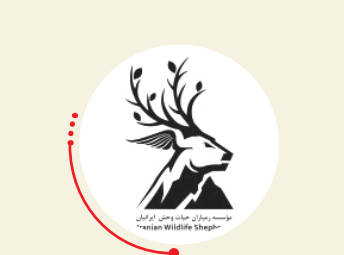




دو چالش درمان رایگان کودکان

سرپرست بیمارستان مرکز طبی کودکان گفته است که اجرای طرح درمان رایگان کودکان زیر هفت‌سال باید هدفمندتر شود و تنها دهک‌های نیازمند را دربرگیرد؛ چراکه اجرای سراسری این طرح در مراکز دولتی دانشگاهی، تعادل میان ارائه‌دهندگان و گیرندگان خدمت را برهم‌زده است. به گزارش ایسنا، روح‌الله شیرزادی گفت: «اگرچه درمان کودکان کمتر از هفت سال یک کل ارزشمند به‌حساب می‌آید اما سبب بروز مشکلاتی برای مراکز درمانی شده است. درمان رایگان کودکان کمتر از هفت سال، میزان مراجعه به مراکز درمانی را افزایش داده و این در حالی است که مراکز درمانی، نیروی انسانی محدودی دارند. منظور از محدودیت‌نیروهای انسانی این است‌که‌تعدادمشخصی از پرستاران، پزشکان و نیروهای پشتیبانی در یک مرکز درمانی هستند که این افراد باید گیرندگان خدمت با جمعیت‌بیشتری راتحت‌پوشش قرار دهند. هنگامی که میزان مراجعه به مراکز درمانی افزایش یابد، به‌نحوی که تعادل میان ارائه‌دهندگان و گیرندگان خدمت از بین رود، کیفیت خدمات‌تحت‌تاثیر قرار می‌گیرد.»



ایران، برنده جایزه «محیط‌بان بین‌المللی»

موسسه «میاران حیات‌وحش» در کنگره جهانی حفاظت۲۰۲۵توانست جایزه «محیط‌بان بین‌المللی» اتحادیه جهانی حفاظت از طبیعت را برای اولین بار برای «ایران» و «خاورمیانه» کسب کند. موسسه «میاران حیات‌وحش» به‌واسطه فعالیت‌های حفاظتی خود و در همکاری با محیط‌بانان پارک ملی «اصیدو» در استان سمنان، توانست در بخش تیمی این جایزه را به‌دست آورد. جایزه بین‌المللی محیط‌بان، یکی از مهم‌ترین جوایز جهانی در حوزه حفاظت از محیط‌زیست، به‌ویژه تقدیر از فعالیت محیط‌بانان است. این جایزه توسط اتحادیه جهانی حفاظت از طبیعت (IUCN) و کمیسیون جهانی مناطق حفاظت‌شده داده می‌شود. هدف اصلی این جایزه، به‌رسیمت شناختن تلاش‌های محیط‌بانان و تیم‌های محیط‌بانی است که در حفاظت از مناطق طبیعی تحت شرایط دشوار، بر خطر یا منابع محدود فعالیت می‌کنند، به هر برنده، نشان افتخار یا پچ یونیفرم (Uniform Patch) اهدا می‌شود که نمادی از این دستاورد بین‌المللی است. برگزیدگان این جایزه می‌توانند به‌صورت فردی یا تیمی انتخاب شوند.



پذیرش فقط ۱۵ درصد دانشجویان با کنکور

معاون آموزشی وزارت علوم گفته است که درحال حاضر کنکور برای درصد محدودی از دانشگاه‌ها و رشته‌های مشخص برگزار می‌شود. ابوالفضل واحدی گفت که درحال حاضر بیش از ۸۵ درصد از صندلی‌های دانشگاه‌ها براساس سوابق تحصیلی و بدون آزمون پُر می‌شود. درواقع کنکور برای درصد محدودی از دانشگاه‌ها و رشته‌های مشخص برگزار می‌شود. او ادامه داد: «اینکه به‌رحال برگزاری کنکور به‌شکل کنونی دارای مشکلات، چالش‌ها و آسیب‌هایی است، تردیدی وجود ندارد؛ چراکه برگزاری آزمون در یک‌زمان کوتاه ممکن است نتواند به‌شکل کامل و جامع ملاک خوبی برای ارزشیابی باشد. ضمن اینکهشرایط نامناسبی نظیر استرس و اضطراب را برای داوطلب ایجاد می‌کند که او نمی‌تواند به‌خوبی عملکرد علمی خود را نشان دهد.»



شود تا مشکل آنها حل شود.» او می‌گوید سهم بیمه‌ها نباید کاهش داشته باشد که منجر به افزایش پرداخت از جیب بیماران شود: «ما می‌خواهیم با وجود مشکلات ارزی و مالی کشور، مشکلات بیماران خاص را با تخصیص بیمه متعادل کنیم. من دقیق نمی‌دانم که افزایش قیمت دارو به‌دلیل افزایش قیمت ارز بوده یا نه؛ به‌همین دلیل جلسه‌ای گذاشتیم که بررسی شود مسئله تغییر قیمت، ارز است یا واردات یا تولید دارو است. در این جلسه، همه این موارد محاسبه می‌شوند و تلاش می‌کنیم پرداختی مریض بیش از چیزی که هست، نشود. سازمان غذا و دارو، نماینده شورای عالی بیمه و گروهی از متخصصان بالینی در رشته‌های کلیه اطفال و غدد اطفال، افرادی هستند که قرار است در این جلسه حاضر شوند و با آنها بحث گروهی داشته باشیم. نتیجه نهایی در همین هفته مشخص خواهد شد.»



▼ **سکته قلبی به‌دلیل در دسترس نبودن دارو**
فاطمه عشیره، مدیرعامل انجمن سیستینوزیس بعد از این تجمع همراه با تعدادی از نمایندگان انجمن با سجاد رضوی، معاون درمان وزارت بهداشت، ملاقات کرده و از او وعده پیگیری شنیده است. او به هم‌همین می‌گوید، در این جلسه به آنها وعده داده شده است که تا آخر هفته قیمت دارو به قبل از افزایش قیمت‌ها یعنی حدود هر جعبه ۲۰۰ هزار تومان برگردد: «در چندماه گذشته حدود دو بیمار مبتلا به این بیماری به‌دلیل تبعات ناشی از این بیماری، جان‌شان را از دست داده‌اند. از ابتدای امسال تا امروز، یک‌ماه بیشتر دارو نداشتیم. آبان و آذرماه سال قبل، دو ماه این دارو در دسترس نبود و پسر من به‌دلیل همین موضوع سکته کرد و همه رگ‌های قلب او دچار رسوب بود. اگر پنج دقیقه‌دیرتر به بیمارستان می‌رسید، جان‌ش را از دست می‌داد. به‌دلیل در دسترس نبودن این دارو هم مجبور بودم به‌جای ۱۵ عدد قرص در روز، سه عدد به او دارو بدهم. معمولاً بیماران با نخوردن دارو، مرگ دردناکی دارند و تک‌به‌تک ارگان‌های حیاتی خود را از دست می‌دهند؛ او این عضله‌ها از کار می‌افتد، به‌مرور سایر اعضای بدن مثل کبد، کلیه، بلع و قدرت راه رفتن و این روند چندسال طول می‌کشد و به‌مرور از دست می‌روند.»

خفگی، خونریزی معده، بالا رفتن کراتینین، اسهال و استفراغ شدید و مشکلات گوارشی، از عوارض این داروی ایرانی است که خانواده‌ها شاهد آن بوده‌اند؛ برخی از آنها تا امروز بارها به سازمان غذا و دارو مراجعه کردند و در آخرین مراجعه خود با این پاسخ روبه‌رو شده‌اند: «به‌ما ارتباطی ندارد و وزارت بهداشت اعلام کرده است که قیمت دارو افزایش پیدا کرده و ما نمی‌توانیم کاری برای شما انجام دهیم.» تعداد ۱۲ نفر از خانواده‌ها فرم ای‌دی.آی را همان عوارض دارویی را برای نمونه ایرانی سیستم‌گون پُر کرده‌اند، اما به آنها پاسخ داده شده که این تعداد عوارض دارویی، برای اثبات عوارض داروی ایرانی، کافی نیست و باید حداقل ۱۳۰ بیمار فرم عوارض دارویی را پُر کنند. این آقای بغدادی‌فر می‌گوید که تا امروز نزدیک به ۳۰ بار به سازمان غذا و دارو مراجعه کرده است. او می‌گوید نمونه‌های زیادی از عوارض این دارو در کشور وجود دارد: «ما بیماری در کرمان داریم که گوارش‌اش مشکل پیدا کرده است. پیوند کلیه یک بیمار دیگر در یزد هم با مصرف این دارو، پس زده شده. در پاسخ به این عوارض به ما گفته‌اند که این فرم‌ها را بیاورید، بعد درباره آن تصمیم می‌گیریم. هنوز هیچ تصمیمی درباره آن نگرفته‌اند، می‌گویند چون ۱۲ نفر این فرم را پُر کرده‌اند برای ما ملاک نیست، از ۲۷۰ بیمار حداقل باید ۱۳۰ بیمار، فرم عوارض دارویی را پُر کنند و بعد ما درباره آن تصمیم بگیریم که به تولید آن ادامه دهند یا نه؟ یعنی بیماران باید از این دارو استفاده و عوارض را آن را تحمل کنند تا آنها تصمیم بگیرند به تولید آن ادامه دهند یا نه؟ الان می‌می‌گویند وقتی ۲۷ میلیون را به حساب داروخانه ریختید، دارو برای شما سفارش داده می‌شود و یک‌هفته بعد، دارو را به شما تحویل می‌دهیم.»

می‌شوند. به‌خاطر گران بودن، همچنین موقعیت جغرافیایی ایران، امکان اینکه اشکال تقلبی این دارو‌ها در شرایط تحریم از طریق کشورهای هم‌جوار وارد ایران شوند، افزایش خواهد یافت و تحریم‌ها باعث خواهد شد تا زنجیره تامین داروهای وارداتی کُند شود و امکان بروز کمبودهای مقطعی افزایش یابد.» به گفته او در کمبودهای مقطعی، داروهای تقلبی بیشتر و آسیب به بیماران نیز بیشتر خواهد شد. اصولاً داروهای وارداتی نیز که تخصصی هستند، برای بیماران خاصی که آسیب‌پذیرترند، مصرف می‌شوند: «در شرایط تحریم این بیماران بیشتر در معرض خطر قرار گرفته و دوره بیماری آنها طولانی‌تر می‌شود.»



▼ **تقسیم سهم دارو به‌دلیل گرانی**
«امیرحسین وقتنی داروی ایرانی را خورد، بالا آورد. دکترش هم گفت اصلاً داروی ایرانی را به او ندهیم. در کرمان برای دارو‌ها پیگیری کردیم اما واقعاً به‌دلیل گرانی، تهیه کردنش خیلی سخت است. حتی چندماه پیش در داروخانه‌های کرمان هم این دارو گیر نمی‌آمد؛ چون توزیع نشده بود.» این را مادر امیرحسین ۱۳ ساله تعریف می‌کند که به‌دلیل ابتلا به این بیماری رشد قدی او متوقف شده است؛ حالا خودش کنار مادرش نشسته و منتظر نتیجه جلسه نمایندگان انجمن با نماینده‌ای از وزارت بهداشت؛ او همراه مادرش از کرمان به تهران آمده تا تکلیف تهیه داروهای حیاتی خودش و برادر چهارساله‌اش روشن شود؛ برادری که درست مثل او مبتلا به همین بیماری است. مادر او تعریف می‌کند که ازدواج فامیلی در این بیماری موثر نیست و از کم‌آبی شدید بدن و افزایش حجم معده‌اش متوجه این بیماری شدند؛ علامتی که در پسر دوم اش- ابوالفضل- هم دیده شد و حالا چهار سال است که در مان با سیستم‌گون را آغاز کرده است: «وضعیت مالی‌مان خوب نیست، همسرم کارگر است و سیستم‌گون را برای بچه‌ها به‌سختی تامین می‌کنیم. به‌همین دلیل از کرمان به تهران آمدم. آخرین بسته دارویی که خریدیم یک‌ماه پیش بود که چهار میلیون پول دادیم، ۸ میلیون نداشتیم که برای هر دو هزینه کنیم و به‌همین دلیل یکی گرفتیم تا جفت‌شان استفاده کنند. واقعاً اوضاع سختی است. وقتی دارو به بچه‌ها نمی‌رسد، خیلی بی‌حال و بیقرار می‌شوند و دست‌وپایشان می‌گیرد. امیرحسین دچار کم‌خونی است، پلاکت‌اش خیلی پایین است و دکتر می‌گوید به‌دلیل همین بیماری، پلاکت‌اش اینطوری شده. امیرحسین به‌دلیل اینکه دارو جذب بدن‌اش نمی‌شود، وضعیت بدتری نسبت به برادرش دارد. اگر دارو به او برسد حال‌اش بهتر می‌شود. فقط این بیماری روی رشدش تأثیر گذاشته است.» او تعریف می‌کند که گاهی به‌دلیل موجود نبودن سیستم‌گون خارجی در کرمان، از نمونه ایرانی برای فرزندانش تهیه کرده است: «چندماه پیش در داروخانه‌های کرمان هم این دارو گیر نمی‌آمد؛ چون توزیع نشده بود. محلول سیرتات پتاسیم هم به امیرحسین می‌دهم که بیمه قبول نمی‌کند و باید ازاد بخیرم. او باید روزانه ۳۰ سی‌سی این محلول را بخورد و ۱۰ روز باید بخیرم که هر بار حدود ۲۵۰ هزار تومان هزینه‌اش می‌شود. امیرحسین، دیالیزی است و باید پیوند کلیه برایش انجام شود اما به‌دلیل گرانی کلیه هنوز نتوانسته‌ایم این کار را برایش انجام دهیم.» آخرین رقمی که برای پیوند کلیه به امیرحسین اعلام شده بود، رقمی حدود ۴۰۰ میلیون تومان بوده است.

▼ وعده وزارت بهداشت برای تشکیل جلسه فوری

سجاد رضوی، معاون در مان وزارت بهداشت که بعد از این تجمع با خانواده‌ها دیداری داشته است، به «هم‌همین» توضیح می‌گوید: «باید با حضور بیمه‌ها، نماینده سازمان غذا و دارو و تمام افرادی که در تهیه دارو و بیمه دارو ذی‌نفع هستند، تشکیل جلسه دهیم که خدمات آنها کاهش پیدا نکند. خدمات مالی هم که از قبل صورت می‌گرفته، باید ادامه پیدا کند. این جلسه قرار است فوری تشکیل

استفاده کنند: «بچه‌ها نمی‌توانند به آسمان نگاه کنند، حتی اگر در سایه هم بمانند، چشم‌هایشان اذیت می‌شود. در خواست ما این است که قطره خارجی وارد شود و قیمت سیستم‌گون خارجی هم کاهش پیدا کند. نمونه ایرانی سیستم‌گون، مشکلات گوارشی شدیدی ایجاد می‌کند و باعث می‌شود بیماران رنج مضاعفی داشته باشند.» او تعریف می‌کند آخرین باری که سیستم‌گون خارجی توزیع شد، مردادماه امسال بود و تا آبان‌ماه هم توزیع نمی‌شود: «من باید میزان قرص روزانه را از ۱۲ عدد به شش عدد برسانم تا بتوانم تا آبان‌ماه دارو داشته باشم و بعد از آن هم نمی‌دانم با چه قیمتی توزیع خواهد شد؟»



▼ **توان خرید دارو نداریم**
محمد اختر از کرمان خودش را به تهران رسانده، برای تامین داروی فرزند ۱۹ ساله‌اش که امسال در دانشگاه قبول شده و اگر نتواند آن را تهیه کند «تا دو سال دیگر می‌میرد». او و همسرش در شش ماهگی متوجه توقف رشد فرزندشان شدند و پیگیری آنها نشان داد که فرزند آنها پروتئین و قند دفع می‌کند؛ نشانه‌ای از ابتلای کودکان به بیماری نادر سیستینوزیس. آقای اختر در همه این سال‌ها برای درمان فرزندش از داروی سیستم‌گون خارجی استفاده می‌کرد و حالا می‌گوید با قیمت‌های تازه این دارو دیگر توان خرید آن را ندارد؛ چون «فرزند من هر دو ماه، هفت بسته از این دارو مصرف می‌کند و اگر با احتساب بیمه و قیمت ۲۷ میلیون آن را تهیه کنم، در مجموع فقط هزینه خرید همین یک قلم دارو به ۱۰۰ میلیون تومان می‌رسد. هیچ کیت آزمایشی هم وجود ندارد که دوز صحیح مصرف آن را مشخص کند. من هنوز کمی از داروهایی که با قیمت قبلی خریدم را دارم، ولی به‌عنوان یک کارمند بازنشسته که ۲۴ میلیون تومان حقوق می‌گیرم، چطور می‌توانم داروی ۲۷ میلیونی بخرم؟ اگر فرزندم این دارو را مصرف نکند، طی دو تا سه سال جان‌ش را از دست می‌دهد؛ چون روی کلیه، مغز، کبد، چشم، استخوان و قلب او رسوب می‌کند. حتی اگر همه حقوق‌م را هم بدهم، فقط یک بسته از آن را به من می‌دهند؛ در صورتی که فرزندم باید روزی ۱۲ قطره مصرف کند. الان داروخانه‌ها به ما می‌گویند که اول ۲۷ میلیون تومان واریز کنید، بعد ما به‌صورت سفارشی برای شما می‌آوریم.»

خانم پیرهادی، یکی از اعضای انجمن سیستینوزیس ایران است که فرزند ۱۷ ساله‌اش با این بیماری درگیر است و سال‌ها پیش او کلیه‌اش را به فرزندش اهدا کرده است. پسر نوجوان او حالا دیگر بخش زیادی از بینایی‌اش را از دست داده و تنها در خواست مادرش، خرید سیستم‌گون خارجی به قیمت قبلی است. در سراسر کشور حدود ۲۷۰ بیمار مبتلا به این بیماری شناسایی شده‌اند و پیرهادی می‌گوید، بعضی از آنها را به‌دلیل عوارض بیماری از دست داده‌اند؛ مثل مبینا یا شهرزاد ۳۲ ساله که مدتی رئیس انجمن سیستینوزیس هم بود. پیرهادی می‌گوید: «با این قیمت‌ها حکم مرگ فرزندان ما را صادر کرده‌اند. بیشتر خانواده‌ها از شش کارگر هستند. کدوکی که پیوند کلیه انجام داده، هزینه‌هایی غیر از سیستم‌گون هم دارد. نمونه ایرانی این دارو هم تست انسانی ندارد؛ چون از هیچ کدام از این ۲۷۰ بیمار برای انجام تست دعوت نشده و آن را در ایران بدون پشتوانه علمی تولید کرده‌اند. پزشکان فرزندان ما می‌گویند که به هیچ عنوان از این دارو برای آنها استفاده نکنید و دارو ندانن بهتر از این است که از این داروی ایرانی برای‌شان استفاده کنید. پسر من از یک‌سالگی داروی خارجی مصرف کرده و شاید کمی جثه کوچک‌تری نسبت به دیگران داشته‌اشد، اما زندگی عادی‌اش را ادامه داده است.» داروی ایرانی سیستم‌گون حدود دو سال است که توسط داروسازی مداوا تولید شده، اما پیرهادی می‌گوید با استقبال روبه‌رو نشده است: «داروی خارجی موجود است اما توزیع نمی‌شود و می‌خواهند ما را مجبور کنند که از این دارو استفاده کنیم. می‌گویند زمانی که ما تولید داخل داریم، چرا باید داروی خارجی وارد کنیم؟» او می‌گوید اگر داروی مناسب در دسترس نباشد، فرزندان ما می‌توانند به زندگی عادی خود ادامه دهند.

فروردین‌ماه امسال مهدی پیرصالحی، رئیس سازمان غذا و دارو از حذف ارز ۴۲۰۰ تومانی و جایگزینی ارز ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومانی برای دارو خبر داده و گفته بود که ارز دارو و تجهیزات، امسال ۲۸۵۰۰ تومان خواهد شد. به گفته او در برنامه ۱۴۰۴ براساس مصوبات، ۳/۵ میلیارد دلار ارز ترجیحی و نزدیک به یک میلیارد و ۵۰۰ میلیون دلار ارز توافقی تخصیص می‌یابد.

شهریورماه امسال روزنامه «هم‌همین» در گزارشی به تأثیر تحریم‌ها بر تامین دارو در ایران پرداخته و به‌تقل از هادی احمدی، عضو هیئت‌رئیس انجمن داروسازان نوشته بود: «در حال حاضر ۶۴ شرکت پخش دارو در کشور وجود دارد و به‌همین دلیل مسئله دسترسی به دارو برای بیماران به‌دلیل کمبود پخش اتفاق نمی‌افتد، اما افزایش قیمت دارو چیزی است که بیماران در این سال‌ها به‌طور ملموس آن را تجربه کرده‌اند. همچنین زمانی که تحریم می‌شویم، باید از کانال‌های دیگری مواد اولیه را تهیه کنیم و این بدان معنی است که کالا چند دست می‌چرخد تا به دست ما برسد؛ برای همین دچار افزایش قیمت شده و با قیمت بالاتری تهیه می‌شود. همه این موارد سبب می‌شود که پرداختی از جیب بیمار زیاد شود و به بیمه‌ها هم فشار بسیاری وارد شود. در حال حاضر بیمه‌ها هم با مشکل ناترازی مواجه‌اند و نمی‌توانند به‌موقع پرداختی‌های مراکز درمانی را بدهند.»

مدتی پیش سایت سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، مطلبی به‌تقل از عباس کبری‌زاده، استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران منتشر کرده بود که در آن وضعیت واردات دارو در ایران به تصویر کشیده شده است. کبریایی‌زاده در این یادداشت توضیح داده بود: «در حال حاضر اگرچه تنها سه درصد داروهای ایران (براساس مقدار کمی) وارداتی هستند، ولی نزدیک به ۲۵ درصد ارزش بازار ایران مربوط به داروهای وارداتی است. به‌همین دلیل داروهایی که وارد می‌شوند، داروهای تخصصی و گران‌قیمت هستند و داروهای وارداتی اغلب از اروپا و آمریکا وارد

۳۵۰۳ آگهی مزایده‌های عمومی به شماره فراخوان ۱۰۰۴۰۰۱۰۳۴۰۰۰۰۰۰۳		نوبت اول	
شرکت نفت و گاز پارس در نظر دارد اقلام به شرح جدول ذیل و با جزئیات مندرج در اسناد مزایده را با بهره‌گیری از سامانه تدارکات الکترونیک دولت (www.setadiran.ir) به صورت الکترونیک به فروش برساند.		زمان انتشار در سایت: بلافاصله پس از چاپ آگهی	
تاریخ بازدید: پس از چاپ آگهی شماره تماس جهت هماهنگی: آقای رمضانی ۰۹۱۷۶۴۳۴۶۰۴ آقای آزادپناه ۰۹۱۳۹۶۹۰۵۵۵ تلفن داخلی ۲۲۸۲ یا ۲۷۷۳		آخرین مهلت ارسال پیشنهاد قیمت: دو هفته پس از مهلت دریافت اسناد	
زمان بازنگاشی: پنج روز پس از دریافت پیشنهادات		زمان اعلام برنده: پس از بازگشایی پیشنهادات	
ضمنا رعایت موارد ذیل الزامی می‌باشد		۱- برگزاری مزایده صرفاً از طریق سامانه تدارکات الکترونیک دولت می‌باشد و کلیه مراحل فرآیند مزایده شامل خرید و دریافت اسناد مزایده، پرداخت تضمین شرکت در مزایده (ودیعه)، ارسال پیشنهاد قیمت، بازگشایی پاکات، اعلام به برنده، واریز وجه مزایده و تحویل کالا در بستر سامانه از این طریق امکان پذیر می‌باشد.	
۲- پیشنهاد می‌گردد با توجه به تنوع کالاهای مطرح شده در مزایده قبل از ارائه پیشنهاد از اقلام موضوع مزایده بازدید بعمل آورید.		۳- علاقتمندان به شرکت در مزایده می‌بایست جهت ثبت نام و دریافت گواهی الکترونیکی (توکن) با شماره‌های ذیل تماس حاصل نمایند:	
مرکز پشتیبانی و راهبری سامانه: ۰۲۱-۱۴۵۶۱۰۱۴۵۶ اطلاعات تماس دفاتر سایر استان هادر سایت سامانه (www.setadiran.ir) بخش «ثبت نام/فرایول مزایده‌گر» موجود است.		محل استقرار و رویت	
نوع مزایده		شرح اقلام ضایعاتی/ از رده خارج	
مزایده عمومی		مقدار تقریبی	
۵۳۰۵۳		کابل پاور و دیتا ضایعاتی	
۴۰/۰۰۰ کیلوگرم		عسلویه، بین سه راه عسلویه و نخل تقی، سایت اداری و مسکونی شرکت نفت و گاز پارس	
آدرس اینترنتی: www.pogc.ir		آدرس اینترنتی: www.pogc.ir	