داخل داشته باشد، اجازه واردات داده نمی‌شود و درنتیجه در مواقعی که تولید داخل با کمبود یا اختلال روبه‌رو می‌شود، بیماران با بحران دارویی مواجه می‌شوند. ازسوی‌دیگر، محدودیت‌های بانکی و تحریم‌های ظالمانه اروپا و غرب در مبادلات مالی، انتقال منابع برای خرید دارو و تجهیزات را با چالش جدی روبه‌رو کرده است و جلسات متعددی با بانک مرکزی برگزار شده اما همچنان نظام بانکی ما نتوانسته مسیر پایداری برای تبادل مالی در این حوزه ایجاد کند. استفاده از صرافی‌ها هم پاسخگوی نیاز بیماران نیست. در جلسه اخیر که با حضور مسئولان وزارت بهداشت، سازمان غذا و دارو، همچنین همکاران ما در فرهنگستان علوم پزشکی برگزار شد، بیش از سه‌ساعت به بررسی این مسائل پرداخته شد، اما متأسفانه آن‌چه انتظار می‌رود هنوز محقق نشده و مشکلات روزبه‌روز افزایش می‌یابد.» بیماران پیوندی می‌گویند مهدی پیرصالحی، رئیس سازمان غذاودارو در همین جلسه وعده داده بود که تا یک‌ماه آینده داروهای مورد نیاز آنها تامین شود.

حسین هنوز هم قبض خرید داروهایش را دارد که تاهمین چندماه پیش برایش رایگان بود، اما حالا حتی برای خرید نمونه داخلی آن هم ۳۰ درصد هزینه می‌گیرند. او هم تعریف می‌کند که اگر بیماران با کمبود دارو روبه‌رو شوند، به همدیگر قرض می‌دهند و خیرانی که برای تهیه آن کمک می‌کنند هم نمی‌توانند آن را تهیه کنند. این شرایط باعث‌شده که گاهی نیمی از یک جعبه دارو قابل خرید باشد و «بیشتر آن را هم به بچه‌ها می‌دهند؛ چون حساس‌ترند. اگر این دارو تهیه نشود، در ماه‌های آینده بسیاری از بچه‌های پیوندی جان‌شان را از دست می‌دهند؛ اتفاقی که در ماه‌های گذشته هم رخ داده است. یکی از بیماران پیوندی به‌دلیل نبود دارو در همین چندروز اخیر تا مرز مرگ رفت و برگشت.»

مهدی هم بعد از مدت‌ها باتوجه به در دسترس‌نبودن داروی مای فورتیک در استان اصفهان، تصمیم گرفته است که با اضطراب، از داروی ایرانی استفاده کند؛ چون سه‌ماه است که این دارو در شهرش توزیع نشده و حالا به‌دلیل هزینه ۱۱ میلیونی آن در بازار آزاد، قرار است از نمونه ایرانی استفاده کند، اما نمی‌داند آیا پیوند ریه‌اش پس می‌زند: «اگر ریه من پس بزند و کبدم از بین برود، چه کسی پاسخگو است؟ من دیگر چیزی برای ازدست‌دادن ندارم.» او هم تا مدتی پیش به کمک خیران، به‌سختی ورق‌به‌ورق از داروهایش را تهیه می‌کرد، اما آخرین‌بار گفتند که دیگر نمی‌توانند این دارو را تهیه کنند.

فشار جدی منابع ارزی به زنجیره دارو

مهدی پیرصالحی، رئیس سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با هم‌میهن توضیح می‌دهد که چرا واردات و دسترسی به برخی داروهای ضروری بیماران پیوند اعضا مانند شربت‌های سل‌سپت، ول‌سایت و قرص مای فورتیک ۳۶۰ با دشواری‌هایی همراه شده و این داروها به‌راحتی در داروخانه‌های بیماران خاص در دسترس نیستند؟ او می‌گوید باید توجه داشت که زنجیره تأمین دارو در ماه‌های اخیر، تحت فشار جدی منابع مالی و ارزی قرار گرفته است: «درحال‌حاضر مطالبات شرکت‌های دارویی از بخش دولتی به حدود ۴۷ هزار میلیارد تومان رسیده و متوسط زمان پرداخت مطالبات بخش خصوصی دارو بین ۶ تا ۷ ماه است. ازسوی دیگر، محدودیت‌های انتقال ارز تشدید شده و از ابتدای سال تنها حدود یک‌سوم ارز مورد نیاز دارو و تجهیزات پزشکی عملاً منتقل شده است. این شرایط، هم بر تولید داخل، هم بر فرآیند واردات اثر گذاشته و باعث شده که در مقاطعی دسترسی برخی اقلام با ناپایداری‌هایی همراه شود. سازمان غذا و دارو درعین‌حال تأکید دارد که اجازه بروز اختلال جدی در تأمین داروی بیماران داده نشده و موارد ایجادشده، مقطعی است.» پیرصالحی درخصوص افزایش هزینه داروها و تجهیزات درمان سکته مغزی و نامه رئیس انجمن سکته مغزی ایران و نقش تغییر نرخ ارز در این شرایط هم توضیح می‌دهد. به گفته او، تغییر نرخ ارز تجهیزات پزشکی، قیمت تمام‌شده این اقلام را افزایش داده است، اما درعین‌حال تعرفه‌های خدمات درمانی متناسب با این افزایش اصلاح نشده و همین موضوع موجب ایجاد کسری ساختاری در بیمارستان‌ها شده است. علاوه بر این باید اضافه کرد که مسئله فقط افزایش نرخ ارز نیست؛ بلکه چالش انتقال پول نیز اهمیت بالایی دارد. از مجموع ارز مورد نیاز حوزه دارو و تجهیزات، بخش قابل‌توجهی در فرآیندهای بانکی متوقف مانده و همین موضوع تأمین به‌موقع تجهیزات حیاتی را با دشواری‌هایی همراه کرده است.

رئیس سازمان غذا و دارو درباره آخرین وضعیت ارز ترجیحی دارو و تخصیص آن هم می‌گوید: «ارز ترجیحی دارو به‌صورت کامل حذف نشده است، اما با محدودیت‌های جدی در تخصیص و انتقال مواجه هستیم. نیاز سالانه کشور برای دارو و تجهیزات پزشکی حدود ۵ تا ۵/۵ میلیارد دلار برآورد می‌شود. درحالی‌که ۲/۲ میلیارد دلار ارز ترجیحی برای این حوزه پیش‌بینی شده، حدود ۷۰۰ میلیون دلار آن هنوز منتقل نشده است. درعمل، از ابتدای سال تنها حدود یک‌سوم ارز مورد نیاز دارو و تجهیزات پزشکی تأمین و منتقل شده و همین فاصله میان پیش‌بینی و تحقق، چالش برای زنجیره تأمین ایجاد کرده است.» او درباره موضع این سازمان درباره اصلاح قیمت دارو و تجهیزات پزشکی و نگرانی بیماران هم توضیح می‌دهد: «در شرایطی که اقتصاد کشور با تورم و نوسان نرخ ارز مواجه است، اصلاح قیمت دارو و تجهیزات پزشکی برای تداوم فعالیت تولیدکنندگان، یک ضرورت است. اگر این اصلاحات در سال‌های گذشته انجام نمی‌شد، بخش قابل‌توجهی از صنعت دارویی کشور امروز امکان ادامه‌فعالیت نداشت. درعین‌حال سازمان غذا و دارو خود را پاسخگو می‌داند و تأکید دارد که با وجود بدهی‌های انباشته وزارت بهداشت که مجموع آن در بخش‌های دارو، تجهیزات پزشکی، پرسنلی و عمرانی به بیش از ۱۱۰ همت می‌رسد، تلاش شده تا اجازه داده نشود که اختلالات گسترده و جدی در دسترسی بیماران شکل بگیرد. هدف اصلی، حفظ پایداری زنجیره تأمین و کاهش فشار بر مردم از طریق هم‌افزایی دستگاه‌ها و اصلاح جریان نقدینگی است.»

یونس عرب
رئیس انجمن تالاسمی:

هزینه درمان عوارض ناشی از نبود داروها به‌مراتب سخت‌تر و دردناک‌تر از واردات داروی باکیفیت و خارجی است. از آنجایی که این تصمیم به‌تازگی از سوی دولت اعلام شده و در قالب بودجه سال آینده هم قرار گرفته، همچنین شب عید داروهایی با ارز آزاد در دسترس مردم قرار می‌گیرند، قطعاً آن‌زمان باید منتظر وضعیت‌نامساعد برای بیماران ماند. درخوشبینانه‌ترین حالت تا دو سال و در بدبینانه‌ترین‌حالت تا پنج سال دیگر، تا خردادماه ۱۴۰۵ عوارض جدی ناشی از این تغییر رویکرد دولت در قبال بیماران تالاسمی و بیماران کشور را شاهد خواهیم بود

هشدار درباره تبعات حذف ارز ترجیحی داروهای تالاسمی

چهارشنبه هفته گذشته محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت، مشکل در تامین ارز دارو را تایید کرد و خبر داد، تأمین ارز دارو در مدت گذشته به‌علت کاهش ارزآوری با مشکل مواجه شده بود که با هماهنگی صورت‌گرفته با سازمان برنامه و بودجه و بانک مرکزی مقرر شد سهم ارز دارو افزایش یابد. یونس عرب، رئیس انجمن تالاسمی که هفته گذشته نامه‌ای هشدارآمیز درباره تبعات حذف ارز ترجیحی بر زندگی این بیماران نوشته بود، به هم‌میهن می‌گوید حذف ارز ترجیحی دارو باعث افزایش هزینه دارویی بیماران و خانواده آنها می‌شود؛ چون منابع اندکی که آنها برای تامین داروهای ضروری فرزند دارای بیماری خاص خود در نظر گرفته‌اند، پاسخگو نیست و باعث کمبود شدید و قرارگرفتن بیمار در معرض خطر مرگ می‌شود. آنطور که عرب تعریف می‌کند، انجمن موارد متعددی از مرگ‌ومیر بیماران، به‌دلیل نرسیدن داروی مورد نیازشان، ثبت کرده است: «آمار رسمی ما در منابع معتبر بین‌المللی هم ثبت‌شده و دبیرکل و شورای حقوق بشر، تحریم داروی بیماران ما را تحریم کرد و تا امروز بیش از ۱۴۰۰ بیمار ما به‌دلیل قطع دسترسی به داروهای مورد نیاز جان خود را ازدست‌دادند. بخشی از این موضوع به تحریم‌ها برمی‌گردد. تفاوت داروی خارجی با نمونه داخلی، در دنیا اثبات‌شده و پنج تا ۱۰ درصد اختلاف کیفیت دارند؛ چون کپی داروی اصلی‌اند و در هیچ صنعتی به کیفیت نمونه اصلی آن نمی‌رسند. ازطرف‌دیگر، غیر از اینکه اثربخشی آنها به‌اندازه داروی خارجی نیست، عوارضی هم ایجاد کرده‌اند که باعث‌شده بیماران ترک‌درمان کنند.» بیماران تالاسمی در تمام عمر خود نیاز به استفاده از این داروها دارند و قطع مصرف آن، عوارضی طولانی‌مدت ایجاد می‌کند که باعث نارضایتی و قطع درمان از سوی آنها می‌شود. عرب می‌گوید که طبق برآورد وزارت بهداشت و ارزیابی معاونت، برآوردهای انجمن تالاسمی نشان می‌دهد بیش از ۵۰ درصد این بیماران نیازمند مصرف داروهای خارجی‌اند: «قطعاً هزینه درمان عوارض ناشی از نبود داروها به‌مراتب سخت‌تر و دردناک‌تر از واردات داروی باکیفیت و خارجی است. از آنجایی که این تصمیم به‌تازگی از سوی دولت اعلام شده و در قالب بودجه سال آینده هم قرار گرفته، همچنین شب عید داروهایی با ارز آزاد در دسترس مردم قرار می‌گیرند، قطعاً آن‌زمان باید منتظر وضعیت نامساعد برای بیماران ماند. در خوشبینانه‌ترین حالت تا دو سال و در بدبینانه‌ترین حالت تا پنج سال دیگر، تا خردادماه ۱۴۰۵ عوارض جدی ناشی از این تغییر رویکرد دولت در قبال بیماران تالاسمی و بیماران کشور را شاهد خواهیم بود و نکته امیدوارکننده‌ای برای بیماران تصور نمی‌کنیم. درحال‌حاضر انجمن برای تامین هزینه‌های درمان بیماران کمک می‌کند اما این کمک‌ها هم به‌دلیل کاهش کمک‌های مردمی و شرایط اقتصادی طبقه متوسط جامعه، کاهش پیدا کرده است. بزرگترین خیرین ما از این طبقه‌اند و وقتی وضعیت اقتصادی برای آنها سخت‌تر شود، کمک‌های مردمی در سازمان‌های مردم‌نهاد هم به یک‌صورت کمتر می‌شود. اما ما تا جایی‌که در توان‌مان باشد، کمک‌های معیشتی، پوشاک و دارویی را برای بیماران‌مان ادامه می‌دهیم.»

در انتظار حواله‌های ارزی

مدتی پیش محمد عبده‌زاده، رئیس کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق تهران و رئیس هیئت‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران هم از احتمال کمبود دارو در سه‌ماهه پایانی سال گفته بود. درحال‌حاضر تامین ماده موثره داروهای ساخت داخل، با قیمت ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومان صورت می‌گیرد که ارزش آن در بهای تمام‌شده داروها، حدود ۳۰ درصد و باقی بهای تمام‌شده دارو، متاثر از ارز آزاد و تورم کشور است. عبده‌زاده به هم‌میهن درباره دلایل این نگرانی و آخرین وضعیت تامین ارز برای شرکت‌های داروسازی داخلی می‌گوید. به‌گفته او، بخش زیادی از تخصیص ارز ثبت سفارش‌هایی که وزارت بهداشت در تالار اول ارزی تایید کرده، ازسوی بانک مرکزی انجام شده است: «شرکت‌ها ریال مورد نیاز را هم تامین کرده‌اند اما شرکت نیکو از خردادماه به‌بعد، نتوانسته حواله ارزی شرکت‌ها را انجام دهد و به‌دست تامین‌کننده خارجی نرسیده است. در یک‌ماه گذشته کمی سرعت کار بیشتر شده، اما تا آبان‌ماه با چنین وضعیتی روبه‌رو بودیم. خروجی این روند باعث‌شده است که ماده اولیه یا داروی ساخته‌شده، ارسال نمی‌شود و پیش‌بینی کمبود دارو، شیرخشک و تجهیزات پزشکی به‌همین‌دلیل است. در سال‌های گذشته، دارو حدود دو میلیارد تا دو میلیارد و ۳۰۰ میلیون دلار ارز ترجیحی مصرف می‌کرده است. آنچه وزارت بهداشت برای بانک مرکزی تا آبان‌ماه فرستاده بود، حدود یک میلیارد و ۱۰۰ میلیون دلار بوده که بانک مرکزی یک‌میلیارد آن را تخصیص داده است، اما از این‌رقم تقریباً نیمی از آن، توسط شرکت نیکو برای تامین‌کننده خارجی حواله‌شده است.»

شرکت ملی پالایش و پخش فرآورده های نفتی ایران
شرکت خطوط و لوله مخابرات نفت ایران

فراخوان مناقصه عمومی یک مرحله‌ای توام با ارزیابی کیفی فشرده
(شماره فراخوان: ۲۰۰۴۰۰۱۱۰۵۰۰۰۲۷۹)

شناسه آگهی: ۲۰۷۸۹۲۳
نوبت اول

الف) مشخصات مناقصه
۱-مناقصه‌گزار نام: شرکت خطوط لوله و مخابرات نفت ایران- منطقه اصفهان نشانی: اصفهان- اتوبان آزادگان- بلوار نفت- شرکت خطوط لوله و مخابرات نفت ایران- منطقه اصفهان
۲-موضوع مناقصه: خدمات فنی و انبار تدارکات منطقه اصفهان ۳-مبلغ برآورد اولیه: ۸۲۱/۱۹۵/۲۴۶/۷۰۳ ریال
۴-محل اجرای کار: شرکت خطوط لوله و مخابرات نفت ایران- منطقه اصفهان و مراکز انتقال نفت شماره ۷ و ۸ واقع در اصفهان، اتوبان آزادگان، بلوار نفت. مراکز انتقال نفت شماره ۱ امیدیه، شماره ۴ ایذه و شماره ۵ دهدز واقع در استان خوزستان. مرکز انتقال نفت شماره ۶ گندمکار واقع در استان چهارمحال و بختیاری. ۵-مدت اجرای کار: ۲ سال
ب) شرایط و گواهینامه های الزامی برای شرکت در مناقصه
۱-روش ارزیابی مالی براساس دستورالعمل ارزیابی مالی و تعیین کمترین قیمت متناسب در مناقصات وزارت نفت به شماره ۱۵۰-۲/۲۰ مورخ ۱۴۰۴/۰۴/۳۱ می باشد.
۲-به موجب مفاد ماده ۲ آیین نامه راهکارهای افزایش ضمانت اجرایی و تقویت حسابرسی مصوب کمیسیون موضوع اصل ۱۳۸ قانون اساسی سال ۱۳۸۸: از انعقاد قرارداد مازاد بر مبلغ ده برابر نصاب معاملات بزرگ با برنده مناقصه مشمول این آیین نامه که فاقد صورت های مالی حسابرسی شده (توسط سازمان حسابرسی و شرکت های حسابرسی عضو جامعه حسابداران رسمی کشور) خودداری خواهد شد.
۳-قیمت ها باید متناسب با کالای ساخت داخل با لحاظ کیفیت ارائه گردد.
۴-درج کد اقتصادی و شناسه ملی برای اشخاص حقوقی در پیشنهاد قیمت مندرج در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) الزامی می باشد.
۵-دارا بودن و بارگذاری گواهینامه تعیین صلاحیت پیمانکاری معتبر از اداره تعاون، کار و رفاه اجتماعی در زمینه/های تعمیر و نگهداری یا تاسیسات در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) الزامی می باشد.
پ) مبلغ و نوع تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار
۱-مبلغ تضمین: ۳۳/۵۲۳/۹۰۴/۹۳۴ ریال
۲-نوع تضمین: به صورت یک یا ترکیبی از تضمین های موضوع بندهای (الف)، (ب)، (پ)، (ج)، (چ)، (ح)، (خ) و حسب مورد (د) ماده ۴ آیین نامه تضمین معاملات دولتی به شماره ۱۲۳۴۰۲/ت ۵۰۶۵۹ هـ مورخ ۱۳۹۴/۹/۲۲ هیأت وزیران با رعایت شرایط زیر می باشد.
تضمین به صورت وجه نقد باید به شماره شبا IR۰۹۰۱۰۰۰۰۴۱۰۱۰۴۶۸۷۱۲۰۲۸۴۵ بانک مرکزی جمهوری اسلامی ایران بنام شرکت خطوط لوله و مخابرات نفت ایران واریز گردد و مناقصه‌گران باید جهت اخذ رسید واریز وجه نقد به امور مالی مناقصه‌گزار مراجعه نمایند.
صرف واریز هرگونه وجه نقد بدون اخذ رسید وجه از امور مالی مناقصه‌گزار فاقد اعتبار بوده، تضمین معتبر تلقی نشده و مردود اعلام می‌گردد.
ضمانت‌نامه یا رسید واریز وجه نقد باید در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) بارگذاری گردد.
ضمانت‌نامه‌های صادره از بانک پاسارگاد و بانک سپه فاقد اعتبار بوده و قابل پذیرش نمی‌باشد.
ت) محل، زمان، مهلت دریافت استعلام ارزیابی کیفی و اسناد مناقصه و نیز تحویل، اعلام نتایج ارزیابی کیفی و گشایش پیشنهادها از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد)
۱-زمان و مهلت دریافت استعلام ارزیابی کیفی و اسناد مناقصه: مناقصه‌گران مهلت دارند تا ساعت ۱۲:۰۰ مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۱۴ با مراجعه به سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به نشانی www.setadiran.ir نسبت به خرید و دریافت استعلام ارزیابی کیفی و اسناد مناقصه اقدام نمایند.
۲-زمان و مهلت تکمیل و بارگذاری پیشنهادها در سامانه ستاد و تحویل اصل پاکت الف (تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار): مناقصه‌گران مهلت دارند تا ساعت ۱۲:۰۰ مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۲۹ با مراجعه به سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) نسبت به بارگذاری استعلام ارزیابی کیفی و اسناد مناقصه تکمیل شده اقدام نمایند.
تحویل پاکت الف حاوی اصل تضمین شرکت در فرآیند ارجاع کار (ضمانت‌نامه / رسید واریز وجه نقد/...) به صورت دربسته و لاک و مهر شده با درج مشخصات مناقصه و مناقصه‌گر به دفتر کمیسیون مناقصات مناقصه‌گزار در مهلت مذکور در این بند (۲) و دریافت رسید تحویل پاکت الزامی است. شایان ذکر است در صورت عدم تحویل پاکت الف حاوی اصل تضمین در مهلت مقرر، پیشنهادهای ارائه شده (پاکت‌های الف، ب و ج) در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) گشایش نخواهد شد و پیشنهادها مردود اعلام می‌گردد
۳-اعلام نتایج ارزیابی کیفی و گشایش پیشنهادها: پس از انجام ارزیابی کیفی و امتیازدهی، دعوتنامه جهت حضور در جلسه گشایش پیشنهادها (پاکت‌های الف، ب و ج) برای مناقصه‌گرانی که در ارزیابی کیفی امتیاز لازم را کسب نموده‌اند، ارسال خواهد شد.
۴-زمان و مکان جلسه توجیهی: مناقصه‌گران می‌توانند برای تشریح و رفع ابهامات اسناد مناقصه در ساعت ۱۰:۰۰ مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۲۱ در جلسه توجیهی که در سالن کنفرانس به نشانی: اصفهان- اتوبان آزادگان- بلوار نفت- شرکت خطوط لوله و مخابرات نفت ایران- منطقه اصفهان تشکیل می‌گردد، حضور یابند.
ث) توضیحات
اطلاع از مواعد و مهلت‌های مناقصه از جمله زمان گشایش پیشنهادها برای مناقصه‌گران از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) امکان‌پذیر می‌باشد.
درج کامل نشانی، تلفن تماس و نمابر محل اقامت مناقصه‌گران در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) برای ارسال دعوتنامه و یا هرگونه اطلاع‌رسانی الزامی است.
در صورت تمایل برای کسب اطلاعات بیشتر با تلفن ۰۳۱۳۳۹۶۰۰۳۰ تماس حاصل فرمائید. www.ioptc.ir www.setadiran.ir www.shana.ir
روابط عمومی

خبرسازان

کاهش رتبه کلی علم ایران

محمدرضا مخبردزفولی، رئیس فرهنگستان علوم از افت دوپله‌ای رتبه کلی علم ایران در سطح جهانی خبر داد و گفت: «درحال‌حاضر از هر ۴۰۰ تا ۴۵۰ مقاله ایران در سطح جهانی، یک پتنت (ثبت اختراع) اتفاق می‌افتد. درحالی‌که این امر برای کشورهای دیگر خوب نیست. مثلاً ژاپنی‌ها از هر دو مقاله یک و ترکیه حدوداً از هر ۱۰۰ مقاله یک ثبت اختراع می‌دهند.» به گزارش خبرآنلاین، مخبر اعلام کرد که رتبه کلی علم ایران از ۱۵ به ۱۷ رسیده است: «بزرگترین چالش پیش‌روی اکوسیستم علمی کشور ضریب تبدیل دانش به محصول است و میزان ثبت اختراع ایران در سطح جهانی باید به عدد زیر ۱۰۰ برسد. یعنی به‌ازای هر ۵۰ تا ۶۰ مقاله بتوانیم یک ثبت اختراع یا یک تولید محصولی را طراحی کنیم. به‌طوری‌که این زنجیره ارزش را تا انتها طی و به مرحله تجاری‌سازی برسد.»

هشدار درباره کمبود ۵۰۰ قلم دارو

محمد جمالیان، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به کمبود دارو در کشور گفت: «اگر بانک مرکزی، ارز را تا ۲۰ روز آینده تأمین کند، ممکن است با حدود ۱۰۰ قلم کمبود دارویی بیشتر مواجه نشویم، اما اگر در تأمین ارز بدعهدی صورت گیرد، این کمبود ممکن است به ۴۰۰ تا ۵۰۰ قلم دارو هم کشیده شود.» به گزارش ایلنا، جمالیان با اعلام اینکه درحال‌حاضر مشکلات تأمین ارزی و بدهی بیمه‌ها واقعاً روند تأمین دارو را دچار مشکل کرده است، گفت: «کمیسیون بهداشت و درمان جلسه‌ای با حضور دکتر پیرصالحی و بانک مرکزی و سامانه نیکو که مربوط به جابه‌جایی ارزهاست، برگزار کرده است و امیدواریم این مشکل ارزی تا ۲۰ روز آینده برطرف شود.»

۲۰ میلیون واحد مسکونی فرسوده در ایران

مهدی زارع، استاد پژوهشگاه زلزله‌شناسی اعلام کرد، حدود ۱۹ تا ۲۰ میلیون واحد مسکونی در ایران وجود دارد که یا در بافت فرسوده قرار دارند یا با استانداردهای قدیمی ساخته شده‌اند و نیاز به مقاوم‌سازی جدی دارند. زارع در گفت‌وگو با خبرآنلاین گفت: «حدود ۳۳ درصد جمعیت شهری ایران در بافت‌های ناکارآمد زندگی می‌کنند. بخشی از این بافت‌ها، ساختمان‌های نوسازی هستند که خارج از استانداردهای مهندسی یا در مناطق با ریسک بالا مانند حریم گسل‌های فعال بنا شده‌اند.» به گفته او، در کلان‌شهرهایی مانند تهران برآورد می‌شود که حدود ۷۵ درصد ساختمان‌ها (شامل قدیمی و نوساز) آسیب‌پذیری بالایی دارند: «در تهران، حدود ۶۵ تا ۷۵ درصد ساختمان‌ها براساس استانداردهای سختگیرانه، در برابر زلزله‌هایی با بزرگای بیش از ۷ پایداری کامل نخواهند داشت. با وجود نوسازی‌های انجام‌شده پس از زلزله بم، سرعت فرسودگی و ساخت‌وسازهای غیراستاندارد (بافت‌های آسیب‌پذیر جدید) از سرعت بازسازی پیشی گرفته است.» زارع اعلام کرد «جمعیت کل در معرض خطر حدود ۲۰ میلیون نفر برآورد می‌شود که بدان معنی است که حدوداً یک نفر از هر چهار ایرانی، در خانه‌ای ناایمن زندگی می‌کند. این جمعیت در بافت‌های ناکارآمد در حدود ۱۷۰ هزار هکتار از اراضی شهری، شامل بافت فرسوده، سکونتگاه غیررسمی و بافت تاریخی پراکنده شده‌اند.»