«صفیره» جسم و روان اهوازی‌ها را آزار می‌دهد

«زباله شهر» رعب آور در همسایگی اهواز

گزارش

معاون آموزشی وزیر علوم خبر داد

کلاس های ترکیبی سناریوی ترم جدید تحصیلی دانشگاه‌ها

چند روزی است که دوباره با شیوع کرونا موضوع آموزش دانشجویان در ترم پاییز به چالش جدی مسئولان وزارت علوم تبدیل شده است. آنها معتقدند هر دانشگاه می‌تواند برنامه خاص خودش را برای دانشجویانش داشته باشد و البته دانشگاه‌ها هم باید از سناریوی آموزش ترکیبی برای دانشجویانشان استفاده کنند؛ یعنی دانشجویان می‌توانند در خانه بمانند و استادان هم کلاس‌های درس آنلاین برگزار کنند یا دانشجویان برای برخی از درس‌ها و کارهای عملی به دانشگاه مراجعه کنند اما تجربه ماه‌های اخیر نشان می‌دهد همین در خانه ماندن و تشکیل کلاس‌های درس مجازی چندان برای دانشجویان و استادان آسان نبوده و آنها با مشکلاتی روبه‌رو بوده‌اند؛ همین موضوع محور نشست رؤسای دانشگاه‌ها و مراکز آموزش بود تا راه‌حلی برای آن بیابند. معاون آموزشی وزیر علوم در این نشست مجازی گفت: کاستی‌های آموزش مجازی در ماه‌های اخیر نباید در ترم‌های آینده تکرار شود و کلاس‌های حضوری و غیرحضوری، محتمل‌ترین سناریو برای ترم جدید تحصیلی دانشگاه‌ها است.

خاکی صدیقی با اشاره به لزوم همفکری در خصوص برنامه آموزشی فصل تابستان و نیم سال تحصیلی ۱۴۰۰- ۱۳۹۹ اظهار داشت: آموزش عالی در کمتر از۵ ماه، مسیری را طی کرد که به طور طبیعی چند سال طول می‌کشید و هم‌اکنون در اکثر مراکز آموزشی، از زیرساخت‌های حداقلی آموزش مجازی برخوردار هستیم. البته برخی مراکز از توان حداکثری خوبی برخوردار هستند اما از حیث امکانات حداقلی می‌توان گفت که اکثریت مراکز از آن برخوردار هستند. در بحث نرم افزاری، سخت افزاری، آموزش هیأت علمی، دانشجو و کارکنان و تطابق قوانین با شرایط جدید اقدامات خوبی صورت گرفته، اما همچنان به توجه و به روزرسانی در این بخش نیاز داریم.

وی گفت: تداوم بیماری کرونا قطعی است و ما باید خود را برای تداوم این شرایط آماده کنیم، البته تصمیم نهایی در خصوص تداوم این شرایط با ستاد ملی مبارزه با کرونا است اما ما باید خود را برای تداوم این شرایط آماده نگه داریم؛ خوشبختانه میزان مناسبی از زیرساخت ها در آموزش الکترونیک ایجاد شده و سال تحصیلی از ۱۵ شهریورماه آغاز می‌شود ولی این تاریخ، اسمی است و دانشگاه‌ها با توجه به شرایط خود ممکن است زودتر یا دیرتر سال تحصیلی خود را شروع کنند و توصیه ما این است که تا جایی که ممکن است تاریخ شروع سال تحصیلی به ۱۵ شهریور نزدیک تر یا زودتر از آن باشد.

■ از۵۰ درصد ظرفیت خوابگاه‌ها در ترم آینده می‌توانیم استفاده کنیم

رئیس سازمان امور دانشجویان هم در این نشست تأکید کرد: حدود ۲۰۰ هزار ظرفیت خوابگاهی بجز خوابگاه‌های خودگردان داریم که از این میان در بهترین شرایط، حداکثر ۵۰ درصد ظرفیت یعنی معادل ۱۰۰ هزار نفر در این دوره قابل استفاده است که می‌تواند به دانشجویان تحصیلات تکمیلی و کارشناسی اختصاص یابد.

مجتبی صدیقی درباره امکان‌های پیش‌روی آموزش عالی گفت: آنالیز دقیق ظرفیت‌های قابل استفاده خوابگاه ها در هر دانشگاه با توجه به معماری هر خوابگاه و فضاهای مشترک آن متناسب با دستورالعمل های بهداشتی باید انجام شود. استفاده چرخشی و غیرثابت از ظرفیت خوابگاه و حل مشکلات اتاق‌های خالی نشده از جمله مسائلی هستند که باید با همکاری دانشجویان برای نیمسال تحصیلی آینده حل شوند.

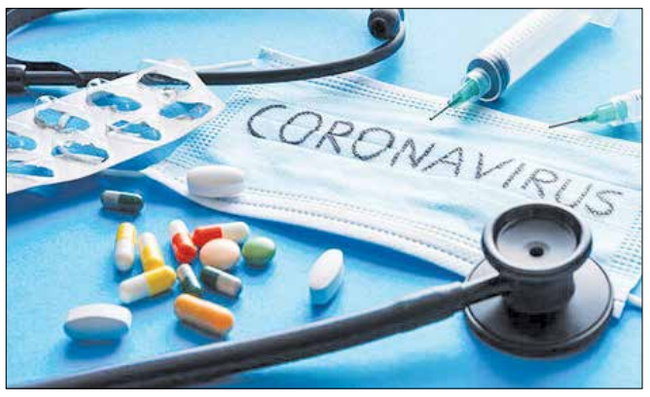
صدیقی در ادامه با اشاره به برنامه‌های پیشنهادی در مقاطع مختلف گفت: در مقطع کارشناسی و در بخش دروس تئوری برای دانشجویان موجود، پیشنهاد ما برگزاری غیرحضوری کلاس‌هاست. برای دروس عملی و آزمایشگاهی نیز می‌توان از تقسیم ترم به بازه‌های چند هفته‌ای و ارائه متمرکز واحدهای عملی برای چند دسته از دانشجویان میهمان برای این واحدها در دانشگاه‌های محل سکونت دانشجو را برنامه‌ریزی کرد و استفاده از سیستم مجازی برای ارائه بخشی از واحدهای عملی متناسب با تجربیات جهانی می‌تواند مد نظر قرار گیرد. در مقطع تحصیلات تکمیلی نیز ترکیب آموزش‌های حضوری و غیر حضوری مورد نظر خواهد بود.

وی درباره دانشجویان خارجی نیز اظهار کرد: دانشجویان خارجی به دو دسته جدید الورود و شاغل به تحصیل تقسیم می‌شوند. در زمینه دانشجویان جدید الورود، برخی از آنها نیازی به گذراندن دوره آموزش زبان فارسی ندارند، برای آن دسته که به این آموزش نیاز دارند نیز باید با رعایت کلیه مراحل مرسوم، در مراکز منتخب آموزش زبان فارسی، نسبت به آموزش به غیر فارسی زبانان به وسیله آموزش مجازی اقدام شود.

گزارش «ایران» از جولان سوداگران برای کاسبی از درمان دارویی کرونا

فروش داروهای قاچاق با قیمت‌های نجومی!

فریبا خان احمدی
خبرنگار



باوجود آنکه هنوز در دنیا هیچ داروی اختصاصی برای درمان قطعی ویروس کرونا کشف و نهایی نشده است اما در هفته‌های گذشته برخی کاربران فضای مجازی تصاویری از نسخه‌های دارویی را در فضای مجازی منتشر کردند که نشان می‌داد، عده‌ای از پزشکان داروی «فاویپیراویر» و داروی «رمدسیویر» را برای مبتلایان به کووید۱۹ تجویز کرده‌اند که می‌توانند در روند درمان اثر بگذارند. این موضوع باعث شده پای دلالان و قاچاقچیان دارو به این مسأله باز شود و قیمت این داروها از سوی سوداگران در بازار سیاه به شکل قابل توجهی افزایش پیدا کند؛ سوداگرانی که در اوج بحران کرونا از درد مردم کاسبی می‌کنند.

از هفته‌های گذشته و به‌دنبال افزایش تعداد موارد بستری کرونا در مراکز درمانی، اعتراض‌ها نسبت به بالا بودن قیمت داروهای به اصطلاح درمان کرونا بالا گرفته است. کاربرانی در فضای مجازی با انتشار تصاویر نسخه‌های دارویی ادعا می‌کنند تهیه این نسخه‌ها چیزی مابین ۲۰ میلیون تا ۵۰ میلیون تومان برای شان آب خورده است. برای نمونه زن جوانی نسخه دارویی برادرش را در فضای مجازی منتشر و ادعا کرده «پزشک داروی «فاویپیراویر» را برای درمان کووید۱۹ برادرش تجویز کرده و قیمت این دارو در بازار سیاه ۲۲ میلیون تومان است.» ضمناً در کلیپی که از یکی از بیمارستان‌های تهران منتشر شده همراه یکی از بیماران می‌گوید: «پزشک داروی «رمدسیویر» برای پدرم تجویز کرده است که اصلاً در بازار پیدا نمی‌شود و دلالان هم این دارو را بین ۴۰ تا ۵۰ میلیون تومان قیمت‌گذاری کرده‌اند». در ادامه این کلیپ، همراه بیمار همچنین مدعی شده است که داروی «فاویپیراویر» را با قیمت ۲۰ میلیون تومان از بازار سیاه خریداری کرده است.

اگرچه پزشکان در سراسر جهان از داروهای ضد ویروسی موجود و داروهایی که پیش از این در برخی دیگر از بیماری‌های ویروسی استفاده شده به‌عنوان داروی کمک‌کننده برای درمان بیماران مبتلا به کرونا بهره گرفته‌اند اما گزارش‌ها نشان می‌دهد که در رابطه با میزان اثرگذاری این داروها هیچ اتفاق نظر جمعی بین متخصصان و محققان وجود ندارد به‌طوری که برخی داروها روی برخی بیماران اثرگذار بوده و برای برخی بیماران اثری نداشته است. رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری در پاسخ به اینکه چرا برخی پزشکان با وجود آنکه کرونا هیچ درمان قطعی ندارد، داروهایی را به بیماران‌شان تجویز می‌کنند، به «ایران» گفت: «پزشک چکار کند؟ وقتی در برابر اصرارهای بیمار قرار می‌گیرد مجبور است دارویی را که به‌عنوان درمان قطعی شناخته نشده اما در مرحله تحقیقات بالینی به‌عنوان داروی کمک‌کننده شناخته شده است، تجویز کند.» از سوی دیگر پزشکان نیز می‌گویند؛ برای بیماران مبتلا به کرونا چند قلم دارو تجویز می‌شود که بنا نیست ویروس کرونا را درمان کند اما می‌تواند در عبور از مراحل این بیماری کمک حال آنها باشد. با وجود این، کیانوش جهانپور سخنگوی سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با «ایران» عنوان کرد که تأثیر داروی فاویپیراویر برای کاهش عوارض بیماری در درمان کووید۱۹ در مرحله تحقیقات بالینی نیز رد شده است. همچنین دیروز رئیس سازمان غذا و دارو نیز از تقلبی بودن داروی رمدسیویر در بازار سیاه خبر داد. دکتر محمدرضا شانه‌ساز با بیان اینکه داروی «رمدسیویر» موجود در بازار سیاه تقلبی بوده و توسط افراد سودجو به فروش می‌رسد، گفت: در حال حاضر داروی رمدسیویر که توسط برخی مراجع دارویی برای درمان بیماران مبتلا به کرونا مورد توجه قرار گرفته است، با پیگیری سازمان غذا و دارو وارد کشور شده و برای انجام کارآزمایی بالینی همچون سایر داروهای قبلی در اختیار معاونت تحقیقات وزارت بهداشت قرار گرفته است، بنابراین هیچ نمونه مورد تأییدی از این دارو در بازار وجود ندارد و تمام نمونه‌های موجود آن در بازار غیررسمی، غیرمجاز و تقلبی محسوب می‌شود.

اگرچه بنابر اعلام روابط عمومی وزارت بهداشت، داروی رمدسیویر هنوز در پروتکل درمانی بیماری کرونا وجود ندارد باوجود این خبرهایی که از ایجاد برخی بازار سیاه‌ها به گوش می‌رسد، حاکی از آن است که قیمت این دارو که مقادیری از آنها به دست دلالان رسیده حتی بسته‌ای به ۲۰ میلیون تومان نیز رسیده است. در همین زمینه رئیس سازمان غذا و دارو از پزشکان خواست از تجویز این دارو و سرگردانی خانواده بیماران جداً خودداری کنند و از مردم نیز خواست در صورت مشاهده فروش داروهای درمان کرونا با قیمت‌های گزاف بلافاصله با معاونت غذا و داروی دانشگاه محل سکونت‌شان تماس گرفته واطلاع‌رسانی کنند.

■ مردم دنبال داروی های تبلیغی در فضای مجازی نباشند

مینو محرز نیز در طول ۵ ماه گذشته بارها در رسانه‌ها اعلام کرده است هنوز درمان قطعی و مؤثر برای کرونا وجود ندارد. عضو کمیته علمی ستاد ملی مبارزه با کرونا درباره آخرین گایدلاین‌های (راهنما) درمانی بیماران کرونا به «ایران» گفت: متأسفانه یکسری از مراکز درمانی تحقیقاتی را روی برخی داروها انجام می‌دهند و در رسانه‌ها به‌عنوان داروی درمان کرونا معرفی می‌کنند که این کار غلط است. تأکید می‌کنم که هیچ درمانی در دنیا هنوز برای درمان کرونا وجود ندارد، برای مثال اوایل اپیدمی داروی «کلروکین» به‌عنوان داروی کرونا معرفی شد که بعد از مدتی به این نتیجه رسیدند این دارو مؤثر نیست.

او با تأکید بر اینکه مردم نباید به‌دنبال داروهای تبلیغی در فضای مجازی بروند، گفت: «ما تاکنون هفت گایدلاین درمانی برای کرونا نوشتیم اگر کرونا درمان و داروی اختصاصی و قطعی داشت که این همه گایدلاین‌ها تغییر نمی‌کرد. با وجود این برخی افراد صرفاً به‌دلیل تبلیغات فضای مجازی برای یافتن دارو از شهرستان‌ها راهی تهران می‌شوند، اینها مرا رنج می‌دهد. نباید صرف انجام چند تا تحقیق داخل بیمارستانی روی یک دارو و تبلیغ آن در فضای مجازی مردم را مستأصل کنیم.»

■ فروش چند میلیونی داروهای کاهش دهنده التهاب بیماران کرونایی

رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری همچنین درباره روند درمان دارویی بیماران کرونا در این بیمارستان به «ایران» می‌گوید: در حال حاضر مطالعات دارویی در دنیا درباره اثرات نسبی دو داروی ضد ویروسی در بیماران مبتلا به کرونا انجام شده است. تحقیقات نشان می‌دهد داروی «رمدسیویر» در کوتاه کردن زمان بیماری مؤثر است. در ایران نیز مطالعاتی روی داروی «اینترفرون» انجام شده و تجویز اینترفرون در دستورالعمل کشوری نیز وارد شده است.

دکتر پیام طبرسی با بیان اینکه بیمارانی که شدت بیماری‌شان زیاد نیست می‌توانند داروی اینترفرون و دگزا دریافت کنند، می‌گوید: در درمان بیماران بد حال مبتلا به کرونا از ترکیب چند دارو استفاده می‌کنیم. مریض‌های بدحال داروی ضد التهاب «اکتمرا» و «رمدسیویر» دریافت می‌کنند. موفقیت نسبی اثرات درمانی این داروها در مطالعات پذیرفته شده است. تجویز این دو دارو به بیمارن بدحال تجربه نسبتاً خوبی را در دنیا داشته و می‌تواند کمک‌کننده باشد.

او با بیان اینکه شرکت‌های دارویی ایرانی قابلیت تولید هر دو داروی «رمدسیویر و اکتمرا» را دارد، می‌افزاید: وزارت بهداشت و دولت باید روی تولید این دارو سرمایه‌گذاری کنند چرا که علاوه بر اینکه به کاهش التهاب بیماران کرونایی کمک می‌کنند همچنین دست سوداگران این داروها در بازار آزاد کوتاه می‌شود.

دکتر طبرسی در ادامه با اشاره به فروش چند میلیونی داروهای کاهش دهنده التهاب بیماران کرونایی از سوی عده‌ای سوداگر می‌گوید: داروی «اکتمرا» از کشور ترکیه به شکل قاچاق وارد می‌شود. برخی بیماران مجبورند این داروها را به قیمت‌های بین ۲۰ میلیون تا ۵۰ میلیون تومان خریداری کنند.

او با بیان اینکه داروهای ضد التهاب کرونا هنوز مجوز تولید داخل نگرفته‌اند، گفت: پیش از این تعدادی داروی ضد التهاب از سوی سازمان بهداشت جهانی و کشور چین به ایران اهدا شد اما در حال حاضر بیمارستان‌ها و مراکز درمانی این داروها را در دسترس ندارند و پزشکان هم به‌دلیل اصرار همراهان بیماران مجبور می‌شوند برخی داروهای کاهنده التهاب را برای بیماران مبتلا به کرونا نسخه کنند.

برش

فروش میلیونی داروی رمدسیویر در بازار سیاه

معاون کل وزارت بهداشت با تأکید بر اینکه هیچ داروی اختصاصی برای درمان این ویروس تا به حال کشف نشده است، گفت: همه داروهایی که تاکنون استفاده شده برای سایر بیماری‌هاست؛ کلروکین برای درمان مالاریا و تامی فلو برای آنفلوانزا بود که حتی یک ورق قرص آن به قیمت ۱.۵ تا ۲ میلیون تومان هم رسید، سپس فاوی‌پیراویر و اکنون نیز مبحث رمدسیویر با تبلیغات گسترده در پشت پرده آن و شرکت سازنده‌اش که در ارتباط با مقامات سیاسی برخی کشورهاست، مطرح است. اما این دارو که اثراتی از آن دیده شده و اتحادیه اروپا هم آن را تأیید کرده، هنوز به پروتکل رسمی درمان هیچ کشوری اضافه نشده است. دکتر حریرچی افزود: رمدسیویر اکنون در بازار سیاه به قیمت‌های ۳۰ میلیون تومان تا ۶۰ میلیون تومان به فروش می‌رسد و من شرمنده‌ام و شاید مقصر تولیت و وزارت بهداشت است که نتوانستیم مردم و تجویزکنندگان‌مان را قانع کنیم که این کار را نکنند. دارویی کشف کرده‌ایم که با نام رمدسیویر به خریدار فروخته‌اند و با تغییر برچسب دارو، یک داروی ۱۰ هزارتومانی را با مبالغ بسیار بالا فروخته‌اند. مردم باید بدانند هرچه که از بازار سیاه تهیه می‌کنند کلاهبرداری است، از پزشکان و درمانگران هم خواهش می‌کنم داروهای خارج از پروتکل را برای بیماران تجویز نکنند. او در بخشی از حرفهایش نیز درباره آمار استفاده از ماسک در کشورپس از راه‌اندازی پویش «من ماسک می‌زنم»، گفت: اکنون بررسی‌های میدانی ما در سطح شهرهایی مانند اصفهان و برخی دیگر از مراکز استانی نشان می‌دهد استفاده از ماسک به ۷۵ درصد و در تهران نیز به بالای ۵۰ درصد رسیده است. این آمار خوب است، اما کافی نیست. اگر این عدد به ۹۵ درصد برسد یکی از بهترین روش‌های کنترل و پیشگیری از آلودگی به ویروس را خواهیم داشت. وی با اشاره به ابتلاهای گسترده در مجالس عروسی و عزا نیز افزود: شرمنده‌ام که باید بگویم در بازدید از بعضی استان‌ها دیدم که مثلاً در عرض ۳ روز ۱۹ مادر باردار مبتلا به ویروس کرونا توسط نیروهای بهداشتی شناسایی شده‌اند که ۱۵ مورد از آنها سابقه شرکت در یک تا چند عروسی را داشته‌اند. یا اینکه جایی شخصی فوت کند و ۴ هزار نفر در مراسمش شرکت کنند که از این تعداد ۸۰۰ نفر علامت‌دار شوند، خوب نیست. برگزاری جشنواره اسب و حضور چند هزار نفر اصلاً در این شرایط درست نیست. او گفت: الان در این شرایط برخی رستوران‌ها و کافی شاپ‌ها قلیان عرضه می‌کنند و بدون رزرو مشتری می‌پذیرند یا اغذیه فروشی داریم به شکلی که خود مشتری ساندویچ اش را پر می کند و... که ما باید با آنها برخورد قاطع داشته باشیم.

یادداشت

حسین کرمانپور
مدیرکل روابط عمومی و امور بین‌الملل سازمان نظام پزشکی

سه اتفاق جدید در کرونای تابستانی

این روزها در اغلب بیمارستان‌ها با موج مجدد رجوع، بستری و فوت بیماران مبتلا به کرونا مواجهیم که خصوصیاتی متفاوت با موج اول آن دارد:

۱- اسفند ۹۸ و فروردین ۹۹ با موج مراجعه کثیری از مبتلایان به کرونا روبرو بودیم که از اقشار مختلف و بین سنین مختلف بود اما بیشترین آمار بستری، تحقیقاً بین سنین ۵۵ تا ۷۵ را به خود اختصاص داده بود.

امروز اما بیشترین آمار بستری در بیمارستان‌ها به سنین زیر ۵۰ سال اختصاص دارد.

۲- در اسفند ۹۸ و دوماه اول سال ۹۹، بیشتر مراجعات تک‌گیری افراد از دیگر مبتلایان غیرارتباط فامیلی بود اما در تیرماه ۹۹ گویا بیشترین مبتلایان خانوادگی هستند. یعنی فرزندان خانواده با پدر و مادر باهم گرفتار شده‌اند که خب احتمال قرنطینه نیست. در موج اول در خانواده یک نفر گرفتار و همه در خدمت روحی و جسمی او بودند تا بهبود یابد و در موج جدید یک نفر در خدمت چند نفر مبتلا قرار دارد که هم درصد خطا را بالا می‌برد هم احتمال گرفتاری او و هم تاب آوری اش را کاهش می‌دهد و نهایتاً ممکن است بستری در بیمارستان را به قرنطینه خانگی ترجیح دهند که همین امر ظرفیت اشغال تخت‌ها را بالا می‌برد.

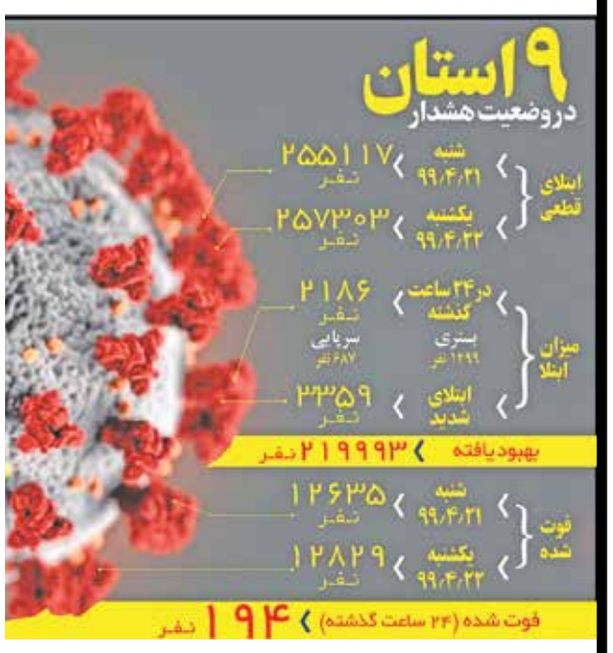
۳- در موج جدید، کادر درمان خسته‌تر، اعصاب ملت مخدوش‌تر و وضعیت معیشتی مردم هم نامناسب‌تر است.

بر اساس سه رخداد فوق با سه واکنش و برونداد خاص روبه‌رو هستیم:

الف- جوانتر شدن سن بستری و مرگ، نگرانی و افسردگی کادر درمان و جامعه را به‌صورت مضاعف بالا برده و نیروی کار را بیکار می‌سازد. گمان نکنید برای کادر درمان مرگ یک جوان بیست تا سی ساله ساده و عادی است. اگر گوش‌ها تیز شود با مرگ هر جوان، کادر درمان پیرتر می‌شود.

ب- خانوادگی شدن ابتلا نشان می‌دهد، برخی سیاستگذاری‌ها نیاز مبرم به بازنگری دارد. مشخص است که میهمانی‌های دورهمی، جشن‌ها و عروسی‌ها، مراسم تجمعی و... آنقدر زیاد بوده که نتیجه‌ای به وسعت درگیری‌های کرونایی خانوادگی داشته‌است. رسانه ملی نباید آموزش‌های لحظه‌ای خود را قطع می‌کرد. همانگونه که تبلیغات تلویزیونی لحظه‌ای قطع نمی‌شود، آموزش مقابله با کرونا هم نباید قطع شود هرچند تکراری باشد.

پ- خستگی کادر درمان، هیجان همراهان بیمار و پایین آمدن سن مرگ و میر مثل جرقه در انبار باروت است. زد و خوردهای کادر مظلوم درمان بویژه پزشکان طی چند روز گذشته توسط همراهان خشمگین نشانه‌ای از این لجام‌گسیختگی است که باید بشدت کنترل شود. ونکته‌ای را هم باید فرای مطالب فوق اضافه کنم که موج استرس چندماهه و تضعیف شدید قدرت مالی مردم در سال جدید باعث شده امکان تغذیه سالم از آنها گرفته شود. تغذیه محدود و استرس بلای نابودکننده سیستم ایمنی بدن است و ثابت شده است کووید۱۹ قربانیان خود را از بین افرادی انتخاب می‌کند که وضعیت ایمنی بدنشان در سطوح پایین‌تری است.



خبر

تجویز غیرضروری تست سرولوژی در کرونا

مدیرکل آزمایشگاه‌های مرجع سلامت وزارت بهداشت ضمن تأکید بر پرهیز از مراجعه خودسرانه افراد به آزمایشگاه‌ها جهت انجام تست تشخیص کرونا، هزینه‌های انجام تست PCR و سرولوژی در آزمایشگاه‌های خصوصی را اعلام کرد و گفت: در مورد کووید۱۹ نمی‌توان نتایج را در تست سرولوژی به صراحت تفسیر کرد. به گزارش ایسنا، دکتر سمیعی گفت: با تجویز نابجای تست کرونا، فشار اقتصادی به مردم وارد نکنید. ما اخیراً متوجه شدیم برخی بدون مجوز، اقدام به نمونه‌گیری می‌کنند و حتی برخی که مجوزهایی اخذ کرده‌اند تقلب‌هایی را صورت می‌دهند که باید دانشگاه‌ها بر این موضوع نظارت کنند. مردم نیز در نظر بگیرند که خودسرانه به آزمایشگاه‌ها مراجعه نکنند و تنها با نظر و تشخیص پزشک به آزمایشگاه بروند. سمیعی افزود: هزینه آزمایش‌های سرولوژی باید حدوداً بین ۲۹ تا ۳۰ هزار تومان باشد؛ در حالی که گاهی شنیده می‌شود این هزینه به بیش از ۱۰۰ هزار تومان هم در برخی مقاطع رسیده است.

همسان‌سازی حقوق بازنشستگان از مرداد اجرا می‌شود

مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی با بیان اینکه باید از لحاظ ساختاری از بنگاه‌داری خارج شویم و به سمت شرکت‌داری حرکت کنیم، گفت: قصد ما فروش سهام و صرف آن برای امور جاری نیست، بلکه جایی که سهام بالا داریم باید بفروشیم و در جای دیگری سهام خوب بخریم که البته به معنی بنگاه‌داری نباشد. سهام متفرقه را می‌فروشیم و سهامی می‌خریم که بازده سودش بالاتر است. به گزارش ایسنا، مصطفی سالاری در نشست خبری خود با اصحاب رسانه با رعایت پروتکل‌های بهداشتی با بیان اینکه باید از لحاظ ساختاری از بنگاه‌داری خارج شویم تا بتوانیم به وظایف اصلی خود بدرستی عمل کنیم، گفت: باید به سمت شرکت‌داری حرکت کنیم و هرکسی مدیرعامل تأمین اجتماعی می‌شود نباید دغدغه کارخانه‌داری و بنگاه‌داری داشته باشد. این بنگاه‌داری ما را از وظایف اصلی بازمی‌دارد. وی افزود: هم الزام قانون برنامه ششم توسعه و تأکید رئیس جمهوری و وزیر رفاه است و هم عقل حکم می‌کند که این کار را انجام دهیم. قصد ما فروش سهام و صرف آن برای امور جاری نیست.

■ مشکلی برای تأمین منابع نداریم

سالاری افزود: مجموع درآمد و هزینه ما در سال گذشته ۱۳۴ هزار میلیارد بوده که برای سال ۹۹ روی ۱۷۹ هزار میلیارد بسته شده است. هزینه کرد ماهانه سازمان تأمین اجتماعی سال گذشته ۹۶۰۰ میلیارد بوده که امسال به ۱۴۵۰۰ میلیارد تومان رسیده است. امسال با احتساب متناسب سازی، ماهانه ۱۰ هزار و ۶۰۰ میلیارد تومان باید حقوق بپردازیم که در سال ۹۸ حدود ۶۷۰۰ میلیارد تومان بوده است.

■ با اجرای همسان‌سازی حداقل حقوق دریافتی بازنشستگان چقدر می‌شود؟

وی در پاسخ به اینکه با همسان‌سازی حداقل حقوق بازنشستگان چقدر خواهد شد؟ اظهار کرد: در قانون بودجه، رسیدن کف حقوق به ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار تومان راجع به بازنشستگان کشوری و لشکری است اما درباره تأمین اجتماعی الزام قانونی نیامده اما رافع مسئولیت ما نیست. وی ادامه داد: حداقل حقوق برای افراد دارای ۳۰ سال سابقه یک میلیون و ۵۸۰ هزار تومان بود که با متناسب‌سازی و افزایش ۲۶ درصدی سنواتی به دو میلیون و ۷۵۰ هزار تومان می‌رسد. برای ۳۵ سال سابقه خدمتی‌ها به سه میلیون می‌رسد. وی در پاسخ به اینکه آیا همسان‌سازی شامل چهار ماه اول سال هم خواهد شد یا خیر؟ گفت: ابتدا قرار بود همسان‌سازی اول مهر اجرا شود، اما بنا به پیشنهاد نمایندگان کانون‌های بازنشستگان از اول مرداد اجرا و شامل همه بازنشستگان می‌شود و رقم آن به حقوق زمان بازنشستگی، حق بیمه پرداختی و سنوات خدمت بستگی دارد و الزاماً آن‌طور نیست که پایین‌ترین حقوق‌ها بالاترین میزان افزایش را شامل شوند.

به گفته سالاری از اول مرداد ماه حقوق‌ها با اعمال همسان‌سازی‌ها و درصد افزایش یافته پرداخت می‌شود.

آگهی مناقصه
مگاموتور
سایپا
۹۹/۰۷
شرکت تولیدی موتور، گیربکس و اکسل سایپا در نظر دارد نسبت به انتخاب تأمین‌کننده جهت خرید ۴۵۰۰۰۰ عدد ماسک پارچه‌ای یکبار مصرف (پزشکی سه‌لایه) اقدام نماید. لذا تأمین‌کنندگان دارای رزومه کاری مرتبط، می‌توانند با توجه به موارد ذیل نسبت به دریافت اسناد مناقصه اقدام نمایند:
۱ موضوع مناقصه: انتخاب تأمین‌کننده جهت خرید ۴۵۰۰۰۰ عدد ماسک پارچه‌ای یکبار مصرف (پزشکی سه‌لایه) مطابق مشخصات مندرج در متن اسناد مناقصه.
۲ مهلت جهت دریافت اسناد مناقصه: از روز دوشنبه به تاریخ ۱۳۹۹/۰۴/۲۳ لغایت روز دوشنبه به تاریخ ۱۳۹۹/۰۴/۳۰
۳ آخرین مهلت جهت تسلیم پیشنهاد: ساعت ۱۵:۳۰ روز دوشنبه به تاریخ ۱۳۹۹/۰۵/۰۶
۴ هزینه دریافت اسناد شرکت در مناقصه ۲۰۰ ,۰۰۰ ریال قابل واریز به حساب سپهر شماره ۰۲۰۱۱۵۵۱۶۰۰۷ بانک صادرات شعبه مگاموتور باکد ۴۲۱۹
۵ آدرس محل دریافت اسناد و ارائه پیشنهادات: کیلومتر ۱۴ جاده مخصوص کرج، چهارراه ایران خودرو، بلوار جنوبی، خیابان زامیاد، شرکت مگاموتور، واحد بازرگانی داخلی، تلفن: ۴۴۹۲۲۴۴۲
۶ تضمین شرکت در مناقصه: ۴۰۰ ,۰۰۰ ,۰۰۰ ریال (چهارصد میلیون ریال) به‌صورت چک تضمین شده بانکی متعلق به شرکت‌کننده و یا ضمانت‌نامه بانکی.
۷ مدارک لازم جهت دریافت اسناد: معرفی‌نامه معتبر.
۸ ارائه رزومه کامل و اسناد ثبتی از طرف تأمین‌کننده به همراه پاکت‌های پیشنهاد قیمت الزامی می‌باشد.
۹ ارزیابی عمومی و اختصاصی شرکت‌ها با توجه به شرایط مورد نظر شرکت مگاموتور انجام گرفته و شرکت‌کنندگان در مناقصه حق اعتراض به نوع و نحوه ارزیابی نخواهند داشت.
۱۰ دریافت اسناد مناقصه و یا امضای اسناد مناقصه هیچ‌گونه حقی برای شرکت‌کننده در مناقصه ایجاد ننموده و شرکت در رد یا قبول یک یا کلیه پیشنهادها مختار است.
۱۱ هزینه چاپ آگهی از برنده مناقصه اخذ می‌گردد.
روابط عمومی شرکت مگاموتور