اخبار

اتصال کد ملی به کدپستی در دستور کار سازمان ثبت احوال

رئیس سازمان ثبت احوال کشور مهم‌ترین هدف و برنامه این سازمان را تحقق هویت هوشمند و حرکت به سمت هوشمندسازی خدمات دانست و گفت: طی سال‌های اخیر با بهره‌گیری از فناوری، سامانه‌های هویتی متعددی برای ارائه خدمات سریع و آسان به مردم راه‌اندازی شده است. هاشم کارگر افزود: سامانه سهیم به عنوان پنجره واحد خدمات هویتی الکترونیک با هدف حذف مراجعات حضوری راه‌اندازی شده و تمام خدمات الکترونیک ثبت احوال صرفاً از این طریق در اختیار مردم قرار می‌گیرد. همچنین امکان ثبت درخواست و دریافت گواهی انحصار وراثت به صورت غیرحضوری از طریق سامانه verasat.ncr.ir فراهم شده است. رئیس سازمان ثبت احوال کشور در ادامه به موضوع گواهی ولادت نوزادان اشاره کرد و گفت: پیش‌تر والدین می‌بایست حضوری به ثبت احوال مراجعه می‌کردند اما اکنون این گواهی‌ها به صورت الکترونیک صادر می‌شود. کارگر همچنین از برنامه این سازمان برای صدور شناسنامه الکترونیک خبر داد و افزود: صدور شناسنامه الکترونیک از نوزادان آغاز خواهد شد و مجوزهای لازم در این زمینه در حال پیگیری است. وی پایان با اشاره به موضوع ثبت نشانی افراد گفت: اتصال کد ملی به کدپستی در دستور کار قرار دارد و با همکاری شرکت ملی پست، این طرح در حال اجراست تا سرویس‌های مرتبط به دستگاه‌های مختلف ارائه شود.

حرکت بیمارستان بقیه‌الله(عج) به سوی «بیمارستان سبز»

مدیر بیمارستان بقیه‌الله الاعظم(عج) از آغاز برنامه‌های این مرکز آموزشی و درمانی برای تبدیل شدن به یک «بیمارستان سبز» خبر داد. به گزارش روابط عمومی بیمارستان بقیه‌الله(عج)، محمدرضا گرایلی، مدیر این مرکز آموزشی و درمانی از آغاز برنامه‌های بیمارستان بقیه‌الله الاعظم(عج) برای پیوستن به الگوی «بیمارستان سبز» خبر داد. وی با تأکید بر لزوم برنامه‌ریزی مراکز درمانی برای حفاظت از محیط‌زیست گفت: کاهش اثرات منفی زیست‌محیطی به عنوان یکی از شاخص‌های جدید اعتباربخشی بیمارستانی در ارزیابی‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مطرح شده و بیمارستان بقیه‌الله(عج) نیز در این راستا اقدامات خود را آغاز کرده است. مدیر بیمارستان بقیه‌الله(عج) افزود: تبدیل شدن به یک مرکز درمانی دوستدار محیط‌زیست شامل برنامه‌هایی همچون مدیریت بهینه انرژی، آب، پسماند و کاهش آلودگی‌هاست.

به‌کارگیری انرژی‌های تجدیدپذیر نظیر خورشیدی و بادی، ایجاد سیستم‌های بازیافت آب و تصفیه فاضلاب و همچنین مدیریت اصولی پسماندهای بیمارستانی از جمله این اقدامات به شمار می‌رود. گرایلی با اشاره به مزایای اجرای مدیریت سبز در بیمارستان تصریح کرد: مدیریت منابع علاوه بر کاهش هزینه‌های خدمات درمانی و تشخیصی، موجب کاهش آلودگی‌های زیست‌محیطی ناشی از مصرف منابع نیز خواهد شد. وی در پایان اعلام کرد: گام نخست این فرآیند به‌صورت پایلوت در ۳ بخش آزمایشگاه مرکزی، واحد اداری بهبود کیفیت و بخش جراحی عمومی بانوان به اجرا درآمده و در مراحل بعدی به سایر بخش‌های بیمارستان توسعه خواهد یافت.

میانگین ۱۷ دقیقه‌ای رسیدن اورژانس به محل حادثه

رئیس سازمان اورژانس استان تهران از برقراری بیش از ۳ میلیون تماس با اورژانس تهران در سال گذشته خبر داد. محمداسماعیل توکلی در نشست خبری با اشاره به اقدامات سال ۱۴۰۳ افزود: سال گذشته با رشد ۱۹ درصدی، میزان تماس‌های ما به بیش از ۳ میلیون رسید و یک میلیون و ۳۰۰ هزار ماموریت انجام شد.

وی ادامه داد: امسال ۵۱۵ هزار مأموریت انجام شده که ۹۰ هزار مأموریت ترافیکی بود. توکلی درباره اقدامات اورژانس در زمان جنگ نیز گفت: ما در جنگ ۱۲ روزه، ۳ هزار مجروح را انتقال دادیم که ۳ دستگاه آمبولانس و مرکز پیام شهریارما از بین رفتند. همچنین ۶۰ نفر از همکاران اورژانس مصدوم شدند. در زمان جنگ ۱۲ روزه، بخش خصوصی با تمام ناوگان خود در خدمت اورژانس بود و سهم عمده‌ای در انتقال مجروحان داشت که از آنها متشکریم. وی افزود: امروز میانگین رسیدن اورژانس ۱۷ دقیقه است و ما تا ۱۵ دقیقه هم کاهش داریم اما شرایط پایتخت به اینگونه است. همچنین موتورلانس‌ها نیز میانگین ۱۲ دقیقه‌ای به محل حادثه می‌رسند.

«وطن امروز» از کمبود عرضه شیر خشک در بازار و عدم تمایل فروشندگان نسبت به تهیه و فروش آن گزارش می‌دهد

شیر داروخانه‌ها خشکید!

سازمان غذا و دارو: برخی داروخانه‌ها به دلیل تأخیر در پرداخت مابه‌التفاوت ارزی توسط سازمان هدفمندی یارانه‌ها و کمبود نقدینگی تمایل کمتری به عرضه شیر خشک دارند

گروه اجتماعی: کاهش سهمیه شیر خشک کودکان و افزایش قیمت این کالا در بازار آزاد، همچنین کمبود مقطعی آن در داروخانه‌ها طی این روزها والدین را نگران کرده است، چرا که اکنون برخی برندهای شیر خشک در داروخانه‌ها وجود ندارد و حتی شیر خشک‌های معمولی که مصرف زیادی دارد نیز به آسانی پیدا نمی‌شود.

طی سال‌های گذشته کمبودهای مقطعی این غذای حیاتی برای نوزادان بعضا خانواده‌ها را به فکر احتکار انداخته بود که سازمان غذا و دارو با یارانه‌ای کردن و سهمیه‌بندی آن در سامانه تیتک با استفاده از کد ملی کودکان زیر ۲ سال، تلاش برای مدیریت و توزیع عادلانه شیر خشک بین تمام نوزادان محروم از شیر مادر کرد. با انجام این اقدامات کمی شرایط تامین شیر خشک برای خانواده‌ها راحت‌تر شده و کمتر از قبل با مشکل کمبود مواجه می‌شوند.

سهمیه هر کودک با ارائه کد ملی در ماه‌های گذشته تا ۱۰ قوطی شیر خشک با قیمت حدود ۱۲۰ هزار تومان بود که به تازگی این سهمیه به نصف تقلیل یافته است و والدین مجبور هستند مابقی آن را که ۵ تا ۷ قوطی در ماه است به صورت آزاد و با قیمت حدود ۱۸۰ هزار تومان تهیه کنند اما همین شیر خشک‌های آزاد نیز چند روزی است در بازار کمیاب شده و به سختی در داروخانه‌ها پیدا می‌شود. سازمان غذا و دارو نیز در واکنش به این گلایه‌ها بارها و بارها گفته است دلیل سهمیه‌بندی شیر خشک توزیع عادلانه آن بین تمام نوزادان و مدیریت کمبود شیر خشک است. این در حالی است که طبق اظهارات رئیس انجمن داروسازان، ۹۰ درصد شیر خشک‌ها در کشور موجود است اما داروخانه‌ها پول خرید آن را ندارند تا به مردم عرضه کنند. یکی از مادران در گفت‌وگو با «وطن امروز» گفت: روز گذشته برای تهیه شیر خشک فرزند خردسالم به چند داروخانه رفتم و به زور توانستم یک قوطی شیر خشک را تهیه کنم، تکنیسین اغلب داروخانه‌ها علت کمبود شیر خشک را به صرفه نبودن آن و کاهش خرید اعلام کردند و گفتند، داروخانه‌ها مثل گذشته اقدام به خرید شیر خشک در سطح انبوه از شرکت‌های پخش نمی‌کنند چون نقدینگی ندارند.

در این باره محمد هاشمی، مشاور رئیس سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با «وطن امروز» در پاسخ به اینکه برخی بی‌پولی داروخانه‌ها را عامل کمبود شیر خشک می‌دانند، آیا این موضوع صحت دارد؟ اظهار داشت: بله! بخشی از تفاوت موجودی شیر خشک در داروخانه‌ها ناشی از مشکلات نقدینگی است، چرا که برخی داروخانه‌ها به دلیل تأخیر در پرداخت مابه‌التفاوت ارزی توسط سازمان هدفمندی یارانه‌ها تمایل کمتری به عرضه شیر خشک دارند. البته سازمان غذا و دارو در حال ساماندهی پرداخت‌ها برای رفع این مشکل است. وی افزود: کمبودهای مقطعی معمولاً به دلیل ۲ عامل رخ می‌دهد: مشکلات جهانی در تأمین برخی برندهای شیر خشک مانند آپتامیل پپتی و نوسانات ارزی و هزینه‌های تأمین مواد اولیه که بر روند تولید یا واردات این کالا اثر می‌گذارد. با این حال، سازمان غذا و دارو با رصد هوشمند زنجیره تأمین و واردات مواد اولیه تلاش دارد این کمبودها را در کمترین زمان رفع کند. هاشمی درباره علت کاهش سهمیه شیر خشک از ۱۰ قوطی به ۵ قوطی در ماه برای کودکان نیز گفت: این تصمیم بر اساس سیاست‌های کلان سلامت و با هدف ترویج تغذیه کودکان با شیر مادر اتخاذ شده است، نه صرفاً به دلیل کمبود. هدف، مدیریت مصرف و حمایت از الگوی صحیح تغذیه نوزادان است.

وی در پاسخ به این سوال که برخی داروخانه‌ها از فروش شیر خشک امتناع می‌کنند و دلیل آن را به صرفه نبودن آن می‌دانند، آیا این موضوع درست به نظر می‌رسد؟ اظهار داشت: بله! گزارش‌هایی مبنی بر کاهش تمایل برخی داروخانه‌ها به عرضه شیر خشک به دلیل مشکلات نقدینگی وجود دارد. تأخیر در پرداخت مابه‌التفاوت یارانه‌ای باعث می‌شود عرضه برای آنها از نظر اقتصادی کمتر جذاب باشد. این مساله در حال پیگیری و اصلاح است.

مشاور رئیس سازمان غذا و دارو درباره روند تولید شیر خشک در کشور، همچنین وضعیت واردات این کالا گفت: برندهای مطرح شیر خشک مانند نان، گیگوز، آپتامیل و ببلاک در ایران تحت لیسانس بین‌المللی تولید می‌شوند و تولید داخلی با استانداردهای جهانی در حال انجام است. همچنین واردات مواد اولیه و برخی شیر خشک‌های خاص یا رژیمی برای نوزادان با آلرژی یا مشکلات متابولیک ادامه دارد تا نیازهای ویژه به طور کامل پوشش داده شود.

■ داروخانه‌ها پول خرید شیر خشک را ندارند

شهرام کلانتری‌خاندانی، رئیس انجمن داروسازان ایران امتناع برخی از داروخانه‌ها از فروش و عرضه شیر خشک به مردم را یکی از دلایل کمبود شیر خشک در برخی مناطق عنوان می‌کند و توضیح می‌دهد: گاهی در برخی مناطق شیر خشک کمتر پیدا می‌شود که به نظر می‌رسد شیر خشک در این مناطق دچار کمبود شده است؛ در حالی که این موضوع به استطاعت مالی داروخانه‌ها برمی‌گردد. زمانی که دولت یا سازمان هدفمندی یارانه‌ها سهم ارز یارانه شیر خشک اسفندماه ۱۴۰۳ را در مرداد ۱۴۰۴ تسویه می‌کند، چگونه می‌توان از داروخانه‌ها توقع داشت که استطاعت داشته باشند شیر خشک را خریداری کرده و به مردم عرضه کنند؟ وی درباره وضعیت شیر خشک‌های موجود در داروخانه‌های سراسر کشور می‌گوید: در حال حاضر وضعیت تامین شیر خشک در داروخانه‌های سراسر کشور پایدار است. وی درباره انواع شیر خشک‌های موجود در داروخانه‌ها توضیح می‌دهد: شیر خشک‌های نوزادان دارای ۲ نوع رگولار «معمولی» و رژیمی است. وضعیت تامین شیر خشک‌های رگولار در شرایط پایدار قرار داشته و تولید این دسته از شیر خشک‌ها با میزان مصرف همخوانی دارد، بنابراین درباره تولید و تامین این کالای حیاتی توسط کارخانه‌های داخلی هیچ مشکلی وجود ندارد. کلانتری درباره وضعیت تامین دسته دوم شیر خشک‌ها که به عنوان شیر خشک‌های رژیمی برای کودکان دارای مشکلات گوارشی و حساسیت تجویز می‌شود، توضیح می‌دهد: بخشی از شیر خشک‌های رژیمی به شکل آماده به مصرف، از خارج از کشور وارد می‌شوند و در داخل فقط لیبل می‌خورند. عدم تامین به‌موقع ارز برای واردات به موقع شیر خشک‌های رژیمی یا عدم پاسخگویی و همکاری کارخانه تولیدکننده خارجی، بر روی موجود بودن یک برند خاص تاثیر می‌گذارد. مثلا شیر خشک آپتامیل پپتی یکی از این شیر خشک‌های وارداتی است و طبیعتاً برای کمبود این نوع از شیرها در سیستم، سازمان غذا و دارو برنامه‌ریزی می‌کند که پاسخ نیاز مردم از طریق سایر برندها با فرمول مشابه انجام گیرد. رئیس انجمن داروسازان ایران درباره شیر خشک‌های تولید داخل به فارس می‌گوید: ۴ برند اصلی آپتامیل، ببلاک، نان و گیگوز در داخل کشور تولید شده و در شرایط پایدار قرار دارد اما یک کارخانه که سهم کمی از بازار مصرف شیر خشک دارد، شرایط تسویه مناسب و همراهی با داروخانه‌ها ندارد و بخشی از زمزمه‌های کمبود شیر خشک ممکن است مربوط به کسانی باشد که اصرار دارند آن برند را مصرف کنند، در حالی که ۹۰ درصد شیر خشک‌های کشور توزیع مناسب دارند. کلانتری درباره علت کمبودهای مقطعی شیر خشک‌های تولید داخل می‌گوید: بخشی از گزارش‌های ناشی از کمبود شیر خشک در بازار مصرف، مربوط به همان برند کوچکی است که استمهال تسویه نامناسب دارد و داروخانه‌ها توان خرید از آن شرکت را ندارند.

دلیل دوم کمبودهای مقطعی شیر خشک، نقدینگی است و داروخانه‌ها نقدینگی لازم برای خرید شیر خشک را ندارند. اگر نظم در پرداخت یارانه دارو و شیر خشک وجود داشته باشد و سازمان هدفمندی یارانه‌ها هر ماهه یارانه دارو و شیر خشک را به داروخانه‌ها بازگرداند، داروخانه‌ها می‌توانند از شرکت‌های پخش کالای مورد نیاز خود را به مقدار کافی خریداری کرده و در اختیار مردم قرار دهند. وی در واکنش به ادعای یکی از داروخانه‌های تهران که گفته بود توزیع شیر خشک‌های شرکت آپتامیل مشکل دارد، می‌گوید: تا حدوداً ۲ ماه گذشته بخشی از توزیع این برند که بر عهده یکی از شرکت‌های وابسته به تیپیکو بود، مشکلاتی وجود داشت که کارخانه تولیدکننده همزمان با شرکت‌های پخش دیگر قرارداد بست و در حال حاضر این مشکل برطرف شده است.

هشدار نسبت به تجاری‌سازی اهدای پلاسما که در بلندمدت می‌تواند فرهنگ ایثار را تضعیف کند

استثمار قشر ضعیف با خرید پلاسمای خون

این روزها اهدای پلاسما بتدریج از یک کنش داوطلبانه انسانی به روشی برای کسب درآمد بدل شده است. بر این اساس برخی هفته‌ای یک یا ۲ بار به مراکز بخش خصوصی جمع‌آوری پلاسمای خون مراجعه کرده و در قبال ارائه بخشی از ترکیب حیاتی بدن خود، مبلغی محدود دریافت می‌کنند؛ مبلغی که ممکن است در بهترین حالت، به ۲ میلیون تومان در هفته برسد اما با توجه به تبعات منفی آن پیامدهای پزشکی ناگواری را به دنبال دارد که جبران‌ناپذیر است. این روند اما تنها در سطح مناسبات فردی باقی نمی‌ماند.

شرکت‌های خصوصی فعال در این حوزه، پلاسما را نه برای تولید داخلی داروهای مشتق‌شده از خون، بلکه عمدتا برای صادرات جمع‌آوری می‌کنند. وظایف اصلی پلاسما شامل انتقال مواد مغذی و اکسیژن به بافت‌ها، حفظ تعادل pH خون و مبارزه با عفونت‌ها است که این روزها برای برخی سودجویان بازار داغ درآمدزایی شده است که فروشندگان آن باید هوشیار باشند و سلامت خود را به خطر نیندازند؛ مساله مهمی که روز گذشته رئیس سازمان انتقال خون ایران نسبت به اهدای پولی پلاسما انتقاد کرد. مصطفی جمالی با بیان اینکه اهدای داوطلبانه پلاسما و خون تنها راه پایدار برای تأمین نیاز کشور است، نسبت به خطرات تجاری‌سازی این حوزه هشدار داد و گفت: پرداخت پول در قبال اهدای پلاسمانه‌تنهااحتمال پنهان‌کاری اهداکنندگان در بیان سوابق بیماری و رفتارهای پرخطر را افزایش می‌دهد، بلکه به استثمار طبقات ضعیف جامعه منجر می‌شود. وی در جمع خبرنگاران افزود: در برخی کشورها، اهداکنندگان پلاسما تا ۳۶ بار در سال خون‌گیری می‌شوند اما هیچ مطالعه بلندمدتی درباره عوارض این روند منتشر نشده است؛ درحالی که منطق پزشکی نشان می‌دهد فردی که بارها در سال پلاسما اهدا می‌کند، به دلیل افت پروتئین خون و ضعف سیستم ایمنی در معرض آسیب جدی قرار دارد. به همین دلیل، اتحادیه اروپا نیز اعلام کرده تا سال ۲۰۲۷ به هیچ عنوان از پلاسماهای غیرداوطلبانه استفاده نخواهد کرد.

جمالی افزود: در ایران اگر تنها ۳۰۰ هزار نفر سالی ۴ بار به صورت داوطلبانه پلاسما اهدا کنند، کل نیاز کشور برطرف می‌شود. ما اکنون بیش از ۳۵۰ هزار اهداکننده داریم که می‌توانند در کنار اهدای خون، پلاسما هم اهدا کنند. بنابراین ضرورتی ندارد با پرداخت پول، حس نوع‌دوستی مردم را خدشه‌دار کنیم.

جمالی با تأکید بر اینکه تجاری‌سازی اهدای پلاسما در بلندمدت می‌تواند فرهنگ ایثار را تضعیف کند، ادامه داد: نباید این افتخار ملی و انسانی را فدای سود کوتاه‌مدت کرد. کشور ما ظرفیت بالایی از مشارکت مردمی دارد و با فرهنگ‌سازی درست می‌توان بدون آسیب به جامعه، نیاز بخش خصوصی را هم تأمین کرد. رئیس سازمان انتقال خون ایران با اشاره به چالش‌های زیرساختی در حوزه پالایش پلاسما گفت: اکنون بیش از ۳۰۰ هزار لیتر پلاسما در اختیار داریم اما به دلیل محدودیت ظرفیت پالایشگاه‌های داخلی و نبود امکان ارسال به خارج از کشور، بخشی از این ذخایر بلااستفاده مانده است. ۲ پالایشگاه فعال کشور نیز ظرفیت کافی ندارند. بنابراین، پیش از گسترش مراکز جمع‌آوری پلاسما باید مشکل زیرساختی پالایشگاه‌ها برطرف شود. وی ضمن تأکید بر حمایت از فعالیت بخش خصوصی گفت: ما به طور کامل از حضور بخش خصوصی استقبال می‌کنیم اما شرط اصلی این است که اهدای خون و پلاسما داوطلبانه باقی بماند. همکاری با بخش خصوصی باید از مسیر درست انجام شود تا هم منافع ملی حفظ شود و هم سلامت اهداکنندگان تضمین شود.

جمالی در ادامه گفت: در جنگ ۱۲ روزه اخیر، میانگین کشوری ذخایر خون به ۱۰ تا ۱۲ روز رسید که نشان‌دهنده وضعیت بسیار مطلوب کشور بود. خوشبختانه مردم مثل همیشه به صحنه آمدند و با مشارکت خود، باعث شدند ذخایر در روزهای پایانی به شرایط قبل از جنگ بازگردد. بنابراین در طول این بحران هیچ مشکلی در تأمین خون و فرآورده‌های خونی نداشتیم و صددرصد نیازها برطرف شد. وی افزود: رشد اهدای خون در شرایط فعلی نشان‌دهنده فرهنگ والای ایثار در جامعه است. مردم همواره در سخت‌ترین شرایط پای کار بوده‌اند و همین موضوع باعث شده سازمان انتقال خون بتواند با اطمینان اعلام کند تمام نیازهای کشور در این حوزه به طور کامل پوشش داده شده است.

کشف ۱۰ میلیون قلم داروی قاچاق به ارزش ۴,۵ همت

با وجود اینکه قیمت دارو در بازار بالاست و برخی اقلام دارویی نیز کمیاب است اما هرازگاهی خبرها حاکی از احتکار یا قاچاق این کالای سلامت‌محور به گوش می‌رسد به طوری که روز گذشته رئیس پلیس امنیت اقتصادی فراجا با اشاره به کشف ۳۳۴ نوع انواع دارو و مواد اولیه ساخت داروی قاچاق در بازرسی از انباری در غرب تهران، گفت: از این انبار بیش از ۱۰ میلیون قلم انواع داروی قاچاق به ارزش تقریبی ۴,۵ همت کشف شد. سردار حسین رحیمی با اشاره به اینکه این عملیات با همکاری تعزیرات حکومتی، معاونت اقتصاد دیجیتال پلیس و کارشناس معاونت غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد، بیان کرد: در این راستا تاکنون یک متهم شناسایی، دستگیر و تحویل مراجع قضایی شده است. وی با اشاره به اینکه در بررسی‌های انجام‌شده اموال کشف شده از مصادیق قاچاق است، گفت: به طور حتم کالای قاچاق صدمات زیادی به سلامت شهروندان وارد می‌کند که در این زمینه قاچاق دارو از اهمیت و حساسیت مضاعفی برخوردار است. رئیس پلیس امنیت اقتصادی فراجا افزود: هموطنان می‌توانند اخبار و اطلاعات خود را درباره قاچاق کالا از جمله داروی قاچاق از طریق شماره تلفن ۰۹۶۳۰۰ با پلیس امنیت اقتصادی فراجا در میان بگذارند.

■ محکومیت ۱۱ هزار میلیاردی در بازار کالاهای اساسی

معاون برنامه‌ریزی و نظارت سازمان تعزیرات حکومتی از برخورد گسترده با تخلفات حوزه کالاهای اساسی در ۵ ماه نخست سال ۱۴۰۴ خبر داد. محمدحسن سرابیان اعلام کرد: از ابتدای امسال تا ۲۵ مرداد، ۴۱ هزار و ۱۱۳ پرونده مرتبط با کالاهایی همچون نان، برنج، قند و شکر، گوشت قرمز و سفید، تخم‌مرغ و روغن مورد رسیدگی قرار گرفته و برای متخلفان در مجموع ۱۱ هزار و ۲۱۱ میلیارد ریال جریمه صادر شده است. وی افزود: در همین بازه زمانی، ۶۶۴ پرونده قاچاق کالاهای اساسی نیز بررسی شده که ارزش محکومیت‌های صادرشده در این بخش به ۲ هزار و ۲۶۱ میلیارد ریال رسیده است. معاون سازمان تعزیرات از افزایش گشت‌های میدانی خبر داد و گفت: در ۵ ماه نخست سال جاری، ۱۲ هزار و ۳۱۱ گشت مشترک در سراسر کشور اعزام و بیش از ۵ هزار شکایت مردمی از طریق سامانه ۱۳۵ ثبت و رسیدگی شده است. سرابیان با اشاره به رویکرد سازمان در پایش مستمر بازار و تمرکز بر حوزه‌های اولویت‌دار افزود: تقویت گشت‌های مشترک، استفاده از شعب سیار، انسجام‌بخشی به ناظران و همکاری با ضابطان خاص و عام، از جمله اقدامات راهبردی در این مدت بوده است. او همچنین از راه‌اندازی سامانه ناظران افتخاری، همکاری با NGOها و تشکل‌های مردمی و بررسی وضعیت دریافت‌کنندگان ارز ترجیحی با مشارکت بانک مرکزی و وزارت جهاد کشاورزی خبر داد و تأکید کرد: اطلاع‌رسانی شفاف و جلب مشارکت مردم، نقش مهمی در ایجاد آرامش روانی بازار و تنظیم قیمت‌ها ایفا می‌کند.

آگهی فراخوان

اداره کل استاندارد استان تهران در نظر دارد «بازرسی و نمونه برداری از کالاهای صادراتی و وارداتی» را در محل گمرکات فرودگاه امام خمینی (ره) و تهران به شرکت بازرسی تایید صلاحیت شده واجد شرایط (طبق اسناد فراخوان) واگذار نماید. متقاضیان می توانند برای دریافت اسناد و یا کسب اطلاعات بیشتر از تاریخ درج این آگهی لغایت ۱۵ روز کاری به پورتال این اداره کل به آدرس tehran.inso.gov.ir قسمت فراخوان مراجعه نمایند.

میم الف ۱۹۲۷ — اداره کل استاندارد استان تهران — شناسه آگهی: ۱۹۸۷۶۰۷

مناقصه عمومی دو مرحله ای

فراخوان شماره ۱۴۰۴/۱۱۸۴۴

سازمان انتقال خون ایران در نظر دارد برای خرید ۱,۰۰۰,۰۰۰ عدد کیسه خون مخصوص فیلتراسیون گلبول قرمز متراکم (RBC) از تولید کننده داخلی، مناقصه عمومی دو مرحله‌ای با شماره ۲۰۰۴۰۰۳۰۰۰۰۰۰۰۰۴ را از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت برگزار نماید.

کلیه مراحل برگزاری مناقصه از دریافت و تحویل اسناد فراخوان تا بازگشایی پاکت‌ها، از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد.

متقاضیان شرکت در مناقصه در صورت عدم عضویت در سامانه، نسبت به ثبت نام و دریافت گواهی امضای الکترونیکی (به صورت برخط) برای کلیه صاحبان امضای مجاز و مهر سازمانی اقدام لازم را به عمل آورند.

مواعد زمانی:

- **تاریخ انتشار فراخوان:** ۱۴۰۴/۰۶/۰۴
- **مهلت دریافت اسناد فراخوان:** ۱۴۰۴/۰۶/۰۹
- **مهلت ارسال پیشنهادها:** ۱۴۰۴/۰۶/۲۲
- **زمان بازگشایی پاکت‌ها: تاریخ ۱۴۰۴/۰۶/۲۳ روز یکشنبه راس ساعت ۹ صبح**
- **نوع و مبلغ تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار:** ضمانتنامه بانکی صادره از یکی از بانک‌های رسمی کشور به نام سازمان انتقال خون ایران **به مبلغ ۹۸,۹۰۰,۰۰۰,۰۰۰ (ریال)**

اطلاعات تماس و نشانی دستگاه: برای کسب اطلاعات بیشتر می‌توانید با شماره ۸۸۶۰۱۵۵۸ واحد امور قراردادها، و جهت انجام مراحل عضویت در سامانه با مرکز تماس سامانه به شماره ۱۴۵۶ و دفتر ثبت نام به شماره ۸۸۹۹۹۹۳۷ تماس حاصل فرمایید.

نشانی: سازمان انتقال خون ایران واقع در تهران، تقاطع بزرگراه‌های شیخ فضل‌اله نوری و شهید همت، بلوک B طبقه دوم سالن اجتماعات دکتر علاء

میم الف: ۱۹۵۴ — روابط عمومی سازمان انتقال خون ایران — شناسه آگهی: ۱۹۸۸۵۸۹