

رئیس پلیس راه راهور فراجا اعلام کرد

رفع بیش از ۷۰۰ نقطه حادثه‌خیز

رئیس پلیس راه راهور فراجا با اعلام برطرف شدن بخش عمده نقاط حادثه‌خیز کشور، از باقی ماندن حدود ۱۴۰ نقطه پرخطر خبر داد و گفت: همزمان با کاهش تردد در نیمه دوم سال، افزایش سرعت در محورهای برون‌شهری و بی‌توجهی عامل انسانی همچنان مهم‌ترین نگرانی پلیس است. سردار کرمی‌اسد در گفت‌وگو با ایسنا با اشاره به اجرای تفاهمنامه مشترک میان پلیس و سازمان راهداری برای ایمن‌سازی نقاط پرخطر جاده‌ای، اظهار کرد: سال‌های گذشته ۸۸۷ نقطه حادثه‌خیز در کشور شناسایی و صورت‌جلسه شد. با همکاری سازمان راهداری، بخش قابل توجهی از این نقاط رفع شد و اکنون حدود ۱۴۰ نقطه باقی مانده است که باید برای رفع آنها اقدام شود. وی با بیان اینکه تحلیل حوادث سال گذشته نشان‌دهنده نیاز به شناسایی دوباره نقاط حادثه‌خیز بوده است، افزود: در بررسی جدید، بیش از ۴۷۰۰ نقطه حادثه‌خیز و حادثه‌ساز احصا و به سازمان راهداری اعلام شد. برخی از این نقاط با محورهای حادثه‌خیز همپوشانی داشتند و مکاتبات لازم برای برآورد هزینه و آغاز اقدامات اصلاحی انجام شده است. کرمی‌اسد تأکید کرد: در کنار اقدامات بلندمدت، باید در کوتاه‌مدت نیز نسبت به آشکارسازی، نصب هشدارها و کاهش سرعت در این نقاط اقدام شود. بر اساس تحلیل ما، حدود ۲۹ درصد تلفات در همین نقاط حادثه‌خیز رخ می‌دهد و لازم است اصلاحات فوری در آنها انجام شود.

مخدر گل در ایران از تمام مواد دیگر مخرب تر است

یک روانپزشک و درمانگر اعتیاد گفت: بی‌تعارف بارها عقده‌ام مخدر گل در ایران از تمام مواد دیگر مخرب‌تر است اما به این معنا نیست که بگویم دیگر موادمخدر، اثرات مخربی ندارد. دکتر محمدعلی فلاحت‌زاده درباره عوارض استفاده از ماده اعتیادآور گل، اظهار کرد: این گیاه شامل ۲ نوع گونه «ساتیوا» و «تتراهیدروکانابینول» یا همان ماده آنها متفاوت است. گونه گل ساتیوا در مناطق استوایی رشد کرده، میزان THC (تتراهیدروکانابینول) در آن گیاه ماده مخرب آن کمتر و پادزهر آن بیشتر است اما گونه گلی که در منطقه جغرافیایی ما رشد می‌کند (ساتیوا) دارای THC یا همان اثرات مخرب بیشتر بوده و بی‌نهایت برای مغز مضر و حاوی پادزهر کمتر است.

وی خاطرنشان کرد: همه می‌دانند تریاک چه اثرات مخربی دارد اما درساره گل نوجوانان و جوانان دچار ساهداتگاری می‌شوند و قیمت آن نیز ارزان است. این درمان‌گر اعتیاد با بیان اینکه به طور مثال کشور پرغال در سال‌های مضرب گل را ازاد اعلام کرد اما بعدا به دلیل جرم و جنایت‌ناشی از آن، سیاست آزادسازی گل را اشتباه دانست و مجدداً ممنوع اعلام کرد، گفت: گل موجود در ایران اصلاً معلوم نیست از کجا آمده است، چقدر درصد THC دارد و بعضی از آنها حاوی قاچ و کیک است. این روانپزشک با اشاره به اثرات مخرب ماده اعتیادآور گل، تصریح کرد: بی‌تعارف بارها گفته‌ام گلی که در ایران مصرف می‌شود از تمام مواد دیگر مخرب‌تر است اما این امر به این به معنا نیست که سایر موادمخدر را مجاز اعلام کنم و بگویم دیگر موادمخدر اثرات مخربی ندارد.

هشدار قضایی به زورگیران و سارقان خشن تهرانی

دادگستری تهران با ارسال پیامکی عمومی اعلام کرد سرقت به عنف و زورگیری از جرائم سنگین محسوب می‌شود و مرتکبان این اعمال با شدیدترین مجازات‌های قانونی روبه‌رو خواهند شد.درویز یک پیامک از سوی معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم دادگستری استان تهران به شهروندان ارسال شد، در این پیامک هشدار داده شد سرقت به عنف و زورگیری از جرائم سنگین به شمار می‌روند و مرتکبان با مجازات‌های شدید قانونی روبه‌رو خواهند شد. در این پیامک تأکید شده است قانون در حمایت از امنیت شهروندان قاطع عمل کند.

سرقت به عنف در قوانین کیفری ایران از جدی‌ترین و خطرناک‌ترین انواع سرقت محسوب می‌شود؛ جرمی که در اصل سارق با زور، تهدید یا به کارگیری خشونت اقدام به ربودن اموال می‌کند. به دلیل آسیب‌های جانی، جسمی و روانی که این نوع سرقت بر زودیدگان ایجاد می‌کند، قانون‌گذار آن را در زمره جرائم خشن و تهدیدکننده امنیت عمومی قرار داده و مجازات‌های سنگینی برای آن پیش‌بینی کرده است. در مقایسه با سرقت ساده که معمولاً بدون مواجهه مستقیم و در سکوت انجام می‌شود، عنصر اجبار و ایجاد رعب و وحشت در سرقت به عنف نقش محوری دارد. همین ویژگی موجب شده این جرم از مصادیق بارز تعرض (مشارو) از سازمان برنام و بودجه کشور و با بصورت مشارکت صرفاً یک شرکت بیمه‌کاری پایه یک رشته نفت و گاز را زیر رشته خطوط انتقال نفت و گاز از شهر شاور ب طول حدود ۹۶ کیلومتر با مبلغ حدود ۲۱۰،۲۳۴،۴۹۹،۳۱۷ (بست یک و هزار و بیست و دو میلیارد و سیصد و نود و چهار میلیون و چهارصد و نود و نه هزار و سیصد و هفده) ریال به مدت ۲۴ ماه (یک ماه تجهیز کارگاه ۲۳ ماه اجرا)، پانوجه به موارد ذیل به شرکت های واجد شرایط دارای نوع یک رسته نفت و گاز صلاحیت طرح و ساخت (پایه یک زیررشته خطوط انتقال نفت و گاز، در گواهینامه همکاری شرکت مهندسی مشاور برنام و بودجه کشور و با بصورت مشارکت صرفاً یک شرکت بیمه‌کاری پایه یک رشته نفت و گاز را زیر رشته خطوط انتقال نفت و گاز از سازمان برنام و بودجه کشور با یک شرکت مهندسین مشاور بعنوان همکار طراح دارای پایه یک تخصص خطوط انتقال نفت و گاز می‌باشند از طریق مناقشه عمومی یک مرحله‌ای وگزار نمایند.مکاند.مهرگان می‌توانند در مناقشه مزبور شلاق محکوم می‌شود.



محمدحسین فرزندانی

۱۹۲۸، این داروها جان میلیون‌ها نفر را از چنگال عفونت‌های باکتریایی نجات داده و پایه‌های درمان مدرن را مستحکم کرده است اما این شمشیر دولبه، در صورت استفاده نادرست، نه‌تنها کارایی خود را از دست می‌دهد، بلکه به تهدیدی جهانی تبدیل می‌شود. در ایران، جایی که مصرف این داروها به بالاترین سطح جهانی رسیده، این مساله فراتر از یک چالش بهداشتی است؛ آن را می‌توان به عنوان یک معضل اقتصادی –اجتماعی عمیق بررسی کرد. با نگاهی به آمارها و اعلام‌های رسمی مقامات غذا و دارو، همچنین سایت‌های معتبر تحلیلی خارجی، ایران ۶۸ دوز مصرف روزانه (DDD) به ازای هر ۱۰۰۰ نفر آنتی‌بیوتیک، در صدر رتبه‌بندی جهانی قرار دارد؛ آماری که آفریقای جنوبی با ۵۱ دوز و مصر با ۵۰ دوز را در رتبه‌های بعدی قرار می‌دهد. جالب اینجاست که هیچ کشور اروپایی، حتی در رتبه‌های بالاتر، از ۲۰ دوز فراتر نمی‌رود. این تفاوت‌ها فرصت‌های اقتصادی پنهانی را برای کشورهای مانند ایران از بین برده و البته می‌تواند چشم‌اندازی برای صادرات و ارزآوری با مدیریت مصرف شود. ایران، با سالیانه‌ای طولانی در تولید داخلی داروهای

آنتی‌بیوتیک، پتانسیل تبدیل شدن به یک قطب صادراتی در خاورمیانه را دارد اما مصرف بالای فعلی، کشور را در لبه پرتگاه قرار داده است، جایی که تولید داخلی به سختی با تقاضای داخلی همخوانی دارد و خطر کمبودهای آنتی‌بیوتیکی گذشته می‌تواند تکرار شود. در سال‌های اخیر، ایران سابقه کمبودهای موقتی آنتی‌بیوتیک را تجربه کرده است؛ کمبودهایی که ناشی از نوسانات ارزی، مشکلات زنجیره تأمین و مصرف بی‌رویه بود. اگر مصرف منطقی و تجویز دقیق توسط پزشکان حاکم شود، نه‌تنها می‌توان از این بحران‌ها جلوگیری کرد، بلکه مازاد تولید را به بازارهای منطقه‌ای صادر کرد. آنتی‌بیوتیک‌ها به عنوان دسته‌ای پرمصرف و گران‌قیمت در بازار جهانی، می‌توانند منبع درآمدی قابل توجهی باشند. برای مثال، آموکسی‌سیلین، یکی از پرفروش‌ترین آنتی‌بیوتیک‌ها در ایران، بر اساس اطلاعات سایت رسمی سازمان غذا و دارو، قیمتی حول و حوش ۴ هزار تومان به ازای هر دوز دارد. در مقابل، در بازارهای خارجی جایی که سایت‌های داروخانه‌ای معتبر مثل Cost Drugs، با نرخ دلار ۱۱۰ هزار تومانی، هر دوز حدود ۲۲ هزار تومان قیمت‌گذاری می‌شود. این اعداد فقط جهت نشان دادن اختلاف قیمت در دسته دارویی آنتی‌بیوتیک‌ها نیست. استامینوفن نیز به عنوان یک داروی مسکن، در ایران هر دوز حدود ۱۵۰۰ تومان است، در حالی که در سایت آمازون، حتی ارزان‌ترین برند با فروش عمده ۵۰۰ عددی، ۳ تا ۴ هزار تومان به ازای هر دوز عرضه می‌شود. این اختلاف قیمتی، همراه با ظرفیت تولید داخلی، می‌تواند به صادرات سودآوری منجر شود. این پتانسیل صادراتی، اگر با مدیریت مصرف همراه شود، می‌تواند ایران را به بازیگری کلیدی در خاورمیانه تبدیل کند؛ منطقه‌ای که تقاضای بالایی برای داروهای مقرون‌به‌صرفه دارد.

ریشه‌های مصرف‌گرایی

مصرف بالای آنتی‌بیوتیک در ایران، بیش از آنکه به شیوع بیماری‌ها مربوط باشد، ریشه در الگوهای مصرف‌گرانه جامعه دارد. در فرهنگ عمومی، آنتی‌بیوتیک‌ها به عنوان درمان سریع و داروی جادویی تلقی می‌شوند. بسیاری از افراد، به محض بروز علائم سرماخوردگی یا گلودرد، به داروخانه‌ها مراجعه می‌کنند و بدون در نظر گرفتن این مسئله که بخشی از آن به دسترسی آسان بدون نسخه برمی‌گردد، بیشتر مصرف‌ها را بدون مبنای علمی قرار می‌دهد. بر اساس پژوهش‌های سال ۲۰۲۵، نزدیک به ۵۰ درصد تجویزها فاقد ضرورت پزشکی است. پزشکان نیز گاهی تحت فشار بیماران یا برای جلوگیری از نارضایتی، حتی برای عفونت‌های ویروسی مانند سرماخوردگی که هیچ نیازی به این

داروها ندارند آنتی‌بیوتیک تجویز می‌کنند.

از منظر اجتماعی، مصرف‌گرایی آنتی‌بیوتیک‌ها با نابرابری‌های ساختاری دسترسی به خدمات درمانی به طور نتگانتگی پیوند خورده است؛ این نابرابری‌ها، که ریشه در جغرافیا و اقتصاد دارد، افراد را در مناطق روستایی یا محروم به سمت خوددرمانی سوق می‌دهد؛ جایی که مراجعه به پزشک نه‌تنها زمانبر و پرهزینه است، بلکه اغلب با کمبود متخصصان محلی همراه است. مصرف ناقص و بدون نظارت باقیمانده داروهای خانگی، نه‌تنها اثربخشی درمان را کاهش می‌دهد، بلکه با ایجاد فشار انتخابی بر باکتری‌ها، چرخه مقاومت را به سرعت تشدید می‌کند و تهدیدی برای کل جامعه می‌سازد.

در این میان، دکتر مینو محرز، به عنوان یکی از متخصصان برجسته عفونی و چه‌راهی کلیدی در مدیریت بحران‌های بهداشتی ایران (از جمله ستاد ملی کرونا)، در مصاحبه‌ای صریحا هشدار داده است سرماخوردگی یک عفونت ویروسی است و آنتی‌بیوتیک‌ها بر آن بی‌تأثیرند، مگر آنکه عفونت باکتریایی ثانویه‌ای رخ دهد؛ واقعیتی که متأسفانه در آگاهی عمومی جامعه نفوذ کمی یافته و همچنان به مصرف غیرعلمی دامن می‌زند. این ضعف آگاهی، نه‌تنها ریشه در آموزش ناگافی دارد، بلکه با الگوهای فرهنگی فوری طلبی همخوانی دارد و نیازمند مداخلات آموزشی هدفمند برای تغییر رفتار اجتماعی است. در مقابل، در کشورهای اروپایی برنامه‌های آموزشی گسترده و نظارت بر نسخه‌نویسی، مصرف را به زیر ۱۵ دوز روزانه به ازای ۱۰۰۰ نفر محدود کرده است. آنجا، فرهنگ صبر و درمان‌های جایگزین غالب است، در حالی که در ایران انتظار فوری برای درمان مانع از مصرف صحیح دارو می‌شود.

مقاومت میکروبی تا بحران اقتصادی اجتماعی

مصرف بی‌رویه آنتی‌بیوتیک‌ها، عوارض کوتاه‌مدت و بلندمدتی دارد که فراتر از سلامت فردی است. در سطح فردی، این داروها باکتری‌های مفید روده را نابود می‌کنند و منجر به مشکلات گوارشی، عفونت‌های قارچی فرصت‌طلب و تضعیف سیستم ایمنی می‌شوند. اما تهدید اصلی، مقاومت میکروبی است؛ پدیده‌ای که سازمان جهانی بهداشت (WHO) آن را بزرگ‌ترین تهدید سلامت قرن ۲۱ نامیده. باکتری‌ها با جهش ژنتیکی، در برابر داروها مقاوم می‌شوند و عفونت‌های ساده، مانند عفونت ادراری یا زخم، می‌توانند کشنده شوند. تصور کنید یک عفونت ادراری معمولی که با یک دوره آنتی‌بیوتیک درمان می‌شود، ناگهان به مقاوم میکروبی تبدیل شود؛ این سناریو نه‌تنها دور از ذهن نیست، بلکه در بیمارستان‌های ایران در حال وقوع است. گزارش‌ها نشان می‌دهند عفونت‌های بیمارستانی مقاوم، نسبت به سال‌های گذشته پاسخ‌دهی کمتری به داروهای رایج دارند. بر اساس مقالات تحقیقی سایت (WHO) در ایالات متحده، سالانه ۲۸ میلیون عفونت مقاوم رخ می‌دهد که ۳۵ هزار مرگ به بار می‌آورد. در ایران، با مصرف ۶۸ دوز، این آمار می‌تواند فاجعه‌بارتر باشد. WHO تخمین می‌زند تا ۲۰۵۰، مقاومت میکروبی سالانه ۱۰ میلیون مرگ جهانی ایجاد کند.

از منظر اقتصادی، ایمن مقاومت هزینه‌ها را تصاعدی افزایش می‌دهد. تولید هر آنتی‌بیوتیک جدید، ۱۰ تا ۱۵ سال زمان و میلیاردها دلار هزینه می‌برد. در ایران، مصرف بالا به معنای واردات بیشتر داروهای گران‌وراداتی است که با نرخ دلار ۱۱۰ هزار تومانی، فشار ارزی ایجاد می‌کند. طولانی‌تر شدن بستری‌ها، افزایش مرگ‌ومیر و کاهش بهره‌وری نیروی کار همگی مواردی هستند که باید به آنها توجه کرد.

بار مالی مصرف‌گرایی تا

پتانسیل صادراتی حاصل بیابید. به جنبه اقتصادی این معضل عمیق‌تر بپردازیم. بازار آنتی‌بیوتیک



بازار آنتی‌بیوتیک در ایران سالانه حدود ۱۹ هزار میلیارد تومان گردش مالی دارد

یعنی ۲۵ برابر میانگین جهانی

داروی درمان یا بیماری اقتصادی؟

در ایران، بر اساس آمارنامه دارویی سال ۱۴۰۲ سازمان غذا و دارو، حدود ۱۹ هزار میلیارد تومان گردش مالی دارد. این حجم عظیم، ۲۵ برابر میانگین جهانی است و ۳۶ درصد نسخه‌های پزشکی را شامل می‌شود. این مصرف بالا، در کوتاه‌مدت، هزینه‌های مستقیم سلامت را افزایش می‌دهد. خانوارها و بیمه‌ها با مالی سنگینی تحمل می‌کنند، زیرا ۳۶ درصد نسخه‌ها حاوی آنتی‌بیوتیک است.

اما تحلیل بلندمدت، تصویرنگار کننده‌تری ترسیم می‌کند. مقاومت میکروبی، که مستقیماً با مصرف دوز روزانه مرتبط است، هزینه‌های درمانی را تصاعدی بالا می‌برد. بر اساس گزارش WHO، گسترش مقاومت می‌تواند هزینه‌های جهانی مراقبت‌های پزشکی را تا ۱۰۰ تریلیون دلار تا سال ۲۰۵۰ افزایش دهد و ایران، با مصرف ۳۵ برابری، سهم نامتناسبی خواهد داشت.

در سطح ملی، عفونت‌های مقاوم بیمارستانی بستری را افزایش می‌دهد، بهره‌وری نیروی کار را کاهش می‌دهد و مرگ‌ومیر را بالا می‌برد. برای مثال، اگر یک عفونت ساده‌ادراری به دلیل مقاومت، به داروی وارداتی گران‌قیمت نیاز پیدا کند، هزینه هر بیمار چند برابر می‌شود. این نه‌تنها فشار بر بودجه سلامت را افزایش می‌دهد، بلکه با کاهش نیروی کار سالم، رشد اقتصادی را مختل می‌کند. مطالعات اقتصادی نشان می‌دهند هر یک درصد افزایش مقاومت میکروبی، می‌تواند ۰.۵ درصد GDP را از دسترس خارج کند؛ عددی که برای ایران، با اقتصاد وابسته به نیروی انسانی، چشمگیر است.

از سوی دیگر، مصرف بی‌رویه برنام‌ریزی تولید را مختل می‌کند. ایران حجم تولید آنتی‌بیوتیک بیشتری نسبت به بسیاری از کشورهای اروپایی دارد. کشوری با ۸۵ میلیون جمعیت که خطوط تولیدش می‌تواند سالانه میلیون‌ها دوز تأمین کند اما لبه به لبه بودن تولید و مصرف، هر نوسانی را به کمبود تبدیل می‌کند. یکی از نمونه‌های ملموس این چالش، سابقه کمبودهای آنتی‌بیوتیک در یکی از سال‌های اخیر است؛ کمبودی که عمدتاً به دلیل جهش ۳۰-۲۰ درصدی تقاضا ناشی از الگوی مصرف‌گرانه جامعه و محدودیت‌های تحریمی در واردات مواد اولیه ایجاد شد و زنجیره تأمین دارویی کشور را به چالش کشید. واردات اضطراری، میلیون‌ها دلار ارز مصرف کرد و زنجیره تأمین را با مشکل مواجه خواهد کرد. در شرایط ارزی حساس ایران این وابستگی به واردات، ریسک اقتصادی بالایی دارد. علاوه بر این، مصرف بالا فشار بر منابع داخلی مانند مواد اولیه که بخشی وارداتی هستند وارد می‌کند و هزینه تولید را افزایش می‌دهد؛ چرخه‌ای که سودآوری صنایع دارویی را کاهش می‌دهد.

با این حال، مدیریت هوشمندانه مصرف می‌تواند این معضل را به یک فرصت استراتژیک و طلایی مبدل کند. کاهش مصرف از طریق ابزارهایی مانند نسخه‌نویسی الکترونیک برای کنترل تجویز پزشکان و برنامه‌های آموزشی گسترده برای آگاهی‌بخشی به جامعه نه‌تنها فشار بر منابع داخلی را کم می‌کند، بلکه مازاد تولید آنتی‌بیوتیک‌های داخلی را برای صادرات به کشورهای همسایه، بویژه در خاورمیانه، آزاد می‌سازد و ارزآوری قابل توجهی ایجاد می‌کند.

آنتی‌بیوتیک‌ها، به عنوان دسته پرمصرف جهانی با بازار جهانی بیش از ۴۰ میلیارد دلار در سال، حاشیه سود بالایی دارند. اختلاف قیمتی فراوانی بین ۴ هزار تومانی داخلی با ۲۲ هزار تومانی خارجی نشان‌دهنده حاشیه ۴۵۰ درصدی است. فرض کنید ایران سالانه ۱۰۰ میلیون دوز مصرف تولید کند. پتانسیل صادراتی به بازارهای خاورمیانه، از جمله عراق،

افغانستان، سوریه و پاکستان که تقاضای سالانه آنها برای آنتی‌بیوتیک‌ها جمعاً بسیار زیاد است می‌تواند منجر به ارزآوری میلیارد دلاری شود. این فرصت استراتژیک، فراتر از بهبود تعادل ارزی و کاهش وابستگی به صادرات نفت، جایگاه ژئوپلیتیکی ایران را در منطقه‌ای حساس تقویت می‌کند؛ جایی که نفوذ سنتی کشورهای اروپایی ضعیف‌تر است و ایران می‌تواند با تکیه بر تولید داخلی، حرفی برای گفتن داشته باشد و اهرم دیپلماتیک قدرتمندی در مذاکرات منطقه‌ای به دست آورد. این امر، بویژه در شرایط تحریم‌ها، می‌تواند به عنوان یک ابزار اقتصادی سیاسی عمل کند و زنجیره تأمین دارویی همسایگان را تحت تأثیر ایران قرار دهد.

الگوی مصرف‌گرایانه کنونی، بیش از ۱۹ هزار میلیارد تومان را در بازار داخلی می‌سوزاند و هدر می‌دهد، در حالی که پتانسیل صادراتی عظیم را کاملاً خنثی می‌کند. برای مقابله با این وضعیت، سیاست‌گذاران می‌توانند از مدل‌های اقتصادی نوین مانند اقتصاد رفتاری بهره ببرند؛ یعنی با ابزارهایی نظیر اعطای یارانه‌های هدفمند به تولیدکنندگان برای صادرات و همزمان اعمال جریمه‌های مالی بر تجویزهای غیرعلمی و بی‌مبنای آنتی‌بیوتیک توسط پزشکان، تعادل بین مصرف داخلی و تولید را برقرار کنند. این رویکرد نه‌تنها هزینه‌های پنهان را کاهش می‌دهد، بلکه زنجیره ارزش دارویی را به سمت سودآوری صادراتی سوق می‌دهد و اقتصاد سلامت کشور را پایدارتر می‌کند. در بلندمدت، کاهش مقاومت می‌تواند هزینه‌های سلامت را پایین بیاورد و GDP را افزایش دهد؛ تحولی که ایران را از مصرف‌کننده به تولیدکننده منطقه‌ای تبدیل می‌کند.

مقابله مؤثر با این بحران مصرف بی‌رویه آنتی‌بیوتیک، مستلزم اتخاذ رویکردی چندجانبه و هماهنگ است که جنبه‌های اجتماعی، نظارتی، تولیدی و اقتصادی را پوشش دهد. نخست، آموزش عمومی گسترده از طریق کمپین‌های رسانه‌ای و آموزشی که به وضوح توضیح دهند بی‌مبنای آنتی‌بیوتیک توسط پزشکان، تعادل بین مصرف داخلی و تولید را برقرار کنند. این رویکرد نه‌تنها هزینه‌های پنهان را کاهش می‌دهد، بلکه زنجیره ارزش دارویی را به چالش کشید. واردات اضطراری، میلیون‌ها دلار ارز مصرف کرد و زنجیره تأمین را با مشکل مواجه خواهد کرد. در شرایط ارزی حساس ایران این وابستگی به واردات، ریسک اقتصادی بالایی دارد. علاوه بر این، مصرف بالا فشار بر منابع داخلی مانند مواد اولیه که بخشی وارداتی هستند وارد می‌کند و هزینه تولید را افزایش می‌دهد؛ چرخه‌ای که سودآوری صنایع دارویی را کاهش می‌دهد.

با این حال، مدیریت هوشمندانه مصرف می‌تواند این معضل را به یک فرصت استراتژیک و طلایی مبدل کند. کاهش مصرف از طریق ابزارهایی مانند نسخه‌نویسی الکترونیک برای کنترل تجویز پزشکان و برنامه‌های آموزشی گسترده برای آگاهی‌بخشی به جامعه نه‌تنها فشار بر منابع داخلی را کم می‌کند، بلکه مازاد تولید داخلی را به بازارهای پرتقاضای خاورمیانه (مانند عراق و افغانستان) هدایت کند و ارزآوری ایجاد کند. چهارم، سیاست‌های اقتصادی هوشمندانه: تخصیص بودجه‌های دولتی برای پیش‌مداوم مصرف از طریق فناوری‌های نوین مانند تحلیل داده‌های بزرگ (Big Data) و همزمان تشویق صنایع دارویی با ابزارهایی نظیر معافیت‌های ارزی و مشوق مالیاتی که این رویکرد می‌تواند تعادل بین بازار داخلی و صادراتی را برقرار کرده و اقتصاد سلامت کشور را در برابر چالش‌های جهانی مقاومت‌پذیرتر کند.

در نهایت، مصرف‌گرایی آنتی‌بیوتیک در ایران زنگ خطر جدی است اما در عین حال فرصتی پنهان را به همراه دارد. با مدیریت هوشمندانه، نه‌تنها از ظهور ابرباکتری‌ها جلوگیری می‌کنیم، بلکه ایران را به صادرکننده‌ای قدرتمند منطقه‌ای تبدیل می‌کنیم. این تحول نیازمند اراده جمعی است. از پزشک تا بیمار، از سیاست‌گذار تا تولیدکننده، همه باید همکاری کنند. آینده سلامت و اقتصاد ایران به این انتخاب بستگی دارد؛ انتخابی که می‌تواند بحران را به رونق اقتصادی پایدار مبدل کند.

هشدار شرایط بسیار ناسالم هوا در پایتخت

آلودگی هوای تهران تا سه‌شنبه ادامه دارد

کیفیت هوا، هشدار سطح نارنجی صادر کرد. بر این اساس با توجه به پایداری جو به همراه تداوم آلودگی‌های جوی تا پایان صبح سه‌شنبه (۱۱ آذرماه)، کیفیت هوا در تهران بویژه نیمه جنوبی و مناطق مرکزی کم می‌شود؛ این شرایط با افزایش غبار محلی و غلظت آلاینده‌های جوی در بعضی ساعت‌ها با کاهش دیده، کاهش محسوس کیفیت هوا و افزایش شاخص آلودگی هوا در حد ناسالم برای گروه‌های حساس و ناسالم برای همه همراه خواهد بود. در هشدار نارنجی پیش‌بینی می‌شود پدیده‌ای جوی اثرات منفی به دنبال داشته باشد و خسارت‌های احتمالی را سبب شود که دستگاه‌های مسئول برای مقابله با این پدیده خسارت‌زا باید آماده باشند. اداره کل هواشناسی استان تهران تأکید کرده در صورت عدم مهار منابع آلاینده ثابت و متحرک در بعضی ساعت‌ها بویژه در ساعت‌های شب تا صبح روز بعد کیفیت هوا به شرایط بسیار ناسالم خواهد رسید. اداره کل هواشناسی استان تهران خودداری از تردد غیرضروری برای تمام گروه‌ها در ساعت‌های لوج آلودگی هوا و استفاده از ماسک بهداشتی برای ترددهای ضروری در مناطق پر تردد شهر را توصیه کرده است.

با آنکه اورژانس استان تهران اعلام کرده است مأموریت‌های مرتبط با مشکلات تنفسی و تماس‌های اضطراری در این حوزه، طی چند روز اخیر ۱۵ درصد افزایش یافته، اداره کل هواشناسی استان تهران از تداوم آلودگی هوا تا اواسط هفته خبر می‌دهد. موج آلودگی هوای اخیر نفس بیماران مزمن را به شماره انداخته و سلامت شهروندان را در وضعیت نگران‌کننده‌ای قرار داده است. آلودگی هوا یک هفته است نفس کشیدن را برای ساکنان تهران و اغلب کلانشهرها سخت کرده است؛ این در حالی است که هر سال در فصول سرد سال به دنبال وارونگی هوا چنین پدیده‌ای رخ می‌دهد و با وجود اجرای قانون هوای پاک اما اقدام موثری برای حل این معضل انجام نشده است. اداره کل هواشناسی استان تهران در رابطه با کیفیت هوای تهران اعلام کرده هشدار داد و گفت: در صورت عدم مهار منابع آلاینده ثابت و متحرک، کیفیت هوا به شرایط بسیار ناسالم خواهد رسید و بر آمادگی دستگاه‌های امدادرسان بویژه بخش‌های بهداشت و درمان را نیز تأکید کرد. این اداره کل برای افزایش محسوس غلظت آلاینده‌های جوی بویژه ذرات PM۲.۵ و تشدید کاهش

نوبت دوم



فراخوان مناقسه عمومی یک مرحله‌ای
موضوع: پروژه احداث خطوط لوله ۲۴ و ۱۶ اینچ هفت تپه به روش EPC
به شماره مناقسه ۰۱/۷۹۱۳۶

شرکت مهندسی و توسعه گاز ایران به آدرس : تهران –خیلین سپهبد قری–نرسیده به پل کریم‌خان

– نبش کوچه امینی – پلاک ۲ – ساختمان شهید قدوسی فلسفی (ساختمان ششم) شرکت مهندسی و توسعه گاز ایران – طبقه دوم – طرح خطوط لوله اصلی و فرعی در نظر دارد در راستای افزایش پایداری و تقویت شبکه انتقال گاز استان خوزستان، احداث خط لوله انتقال گاز ۲۴ اینچ قطر فاصل اهواز تا شهرک فدک که طول تقریبی ۸ کیلومتر با فشار طراحی ۱۵۰ PSI و در ادامه احداث خط لوله تغذیه ۱۶ اینچ بدیخال شهرک فدک تا بعد از شهر شاور ب طول حدود ۹۶ کیلومتر با مبلغ حدود ۲۱۰،۲۳۴،۴۹۹،۳۱۷ (بست یک و هزار و بیست و دو میلیارد و سیصد و نود و چهار میلیون و چهارصد و نود و نه هزار و سیصد و هفده) ریال به مدت ۲۴ ماه (یک ماه تجهیز کارگاه ۲۳ ماه اجرا)، پانوجه به موارد ذیل به شرکت های واجد شرایط دارای نوع یک رسته نفت و گاز صلاحیت طرح و ساخت (پایه یک زیررشته خطوط انتقال نفت و گاز، در گواهینامه همکاری شرکت مهندسی مشاور برنام و بودجه کشور و با بصورت مشارکت صرفاً یک شرکت بیمه‌کاری پایه یک رشته نفت و گاز را زیر رشته خطوط انتقال نفت و گاز از سازمان برنام و بودجه کشور با یک شرکت مهندسین مشاور بعنوان همکار طراح دارای پایه یک تخصص خطوط انتقال نفت و گاز می‌باشند از طریق مناقشه عمومی یک مرحله‌ای وگزار نمایند.مکاند.مهرگان می‌توانند در مناقشه مزبور شلاق محکوم می‌شود.

روابط عمومی شرکت مهندسی و توسعه گاز ایران شناسه آگهی: ۲۰۵۶۸۵۷