در ذهش شـکل می‌گیرد؛ تصویری که به گفتـه خودش به دهه ۸۰ برمی‌گردد و شاید حالا وضعیت بهتر شده است: «چندوقت پیش بود که جلوی یک درمانگاه دیدم، یک نگهبان معتادی را بیرون می‌کرد و به نگهبان دیگر که مشغول خارج کردنش بود، می‌گفت دست نزن، مریض است. خودم جلو رفتم و به آن فرد کمک کردم که همان نگهبان فریاد زد، دسـت نزن، مریض می‌شـوی. وقتی درباره مرگ این افراد به‌دلیل مراجعه نکردن به مراکز درمانی یا پذیرش نکردن آنها پرسیدم، یاد کودکی افتادم که به‌دلیل ابتلای پدر و مادر معتادش به اچ‌آی‌وی، قلبش را عمل نکردند. معتادان را درصورتی که در بیمارستان بستری کنند و متوجه ابتلایش به اچ‌آی‌وی شـوند، حتی حاضر نمی‌شوند پانسـمانش را تعویـض کنند؛ اتفاقی که جلوی چشـم مـن افتاد و خودم اقدام به این کار کردم.» او معتقد است: «باید پذیرفت مصرف موادمخدر همچنان به‌عنوان یک انگ اجتماعی شـناخته می‌شود. هنوز هم در سطح جامعه آگاهی کم است و نگرش نامناسبی نسبت به این پدیده‌ها وجود دارد. از وقتی قانونی تصویب شود تا به اجرا درآید، موانع زیادی پیش روست. البته مطمئن هستم که وضعیت نسبت به قبل بهتر شده و برخوردهای ناآگاهانه کمتر.»

عفونت‌های ریوی، زخم‌های عمیق

زنان معتاد اما بیشترین آسیب را در چرخه محدودیت‌های ورود به مراکز درمانی می‌بینند. آنها در پارک‌ها و کمپ‌ها دچار انواع عفونت‌ها می‌شـوند؛ عفونت‌هایی که آنهـا را یک قدم به بیمـاری اچ‌آی‌وی و هپاتیـت نزدیک‌تر می‌کنـد: «زنانی که درگیر اعتیادهای سـنگین می‌شـوند، برای تهیه مواد مصرفی، اقدام به تن‌فروشـی می‌کنند. تن‌فروشـی الزاماً کنار خیابان ایسـتادن و پول گرفتن نیسـت. مواد بـه‌ازای برقراری رابطه هـم در همین دایره قرار می‌گیـرد. تعدد این روابط، زنان معتـاد کارتن‌خواب را در وضعیـت خطرناکی از ابتلا به انواع بیماری‌ها قرار می‌دهد؛ آن‌هم در شـرایطی که پس از مصرف، بخشی از عقل از کار می‌افتد و فرد قدرت تصمیم‌گیری برای استفاده از وسـایل پیشگیری ندارد. این زنان بیشـتر از نُرم جامعه در معرض بیماری‌های آمیزشـی قرار دارند.» به گفته او، در دهه ۸۰، با اجرای برنامه‌های کاهش آسیب ابتلا به اچ‌آی‌وی، میزان ابتلای زنان به این بیماری که ۲۳ درصد بود، به زیر ۵ درصد رسید و حالا که این برنامه‌ها کمرنگ شده است، احتمال بالا رفتن آمار ابتلا در میان این زنان هم بالاتر رفته است: «وسایل پیشگیری از بارداری مثل قبل در دسترس نیست. هرچند در داروخانه‌ها پیدا می‌شود اما نمی‌توان از این افراد انتظار داشت خودشان بروند و تهیه کنند. باید افرادی به صورت فعال در این زمینه آموزش دیده باشند.» او ادامه می‌دهد: «از طرف دیگر هم خود تزریق بدن را در معرض انواع عفونت‌ها قرار می‌دهد. بنابراین به‌طورکلی این افراد بیشتر از سایر افراد جامعه به درمان‌های مختلف نیـاز دارند.» جهان‌میری‌نژاد اینها را براسـاس تجربه‌ای که در مراکز گذری کاهش آسیب داشته، می‌گوید. به گفته او یکی از اقدامات تیم آنها پانسمان کردن زخم‌ها در پاتوق‌ها بوده است: «ما زخم‌های شدید و عمیقی روی بدن این افراد می‌دیدیم و درنهایت هم آنها را در شرایط بدی پانسمان و به آنها آنتی‌بیوتیک تزریق می‌کردیم. آنها را به مراکز درمانی ارجاع می‌دادیم اما معمولاً آنها را پذیرش نمی‌کردند. خودشان هم تمایلی به رفتن نداشتند. برخوردهای بدی با آنها می‌شد.» ماجرا اما تنها به زخم‌ها محدود نمی‌شود، ریه‌های این افراد هم زخم است: «عفونت تنفسی، مشکل دیگر این افراد است و در بیشتر مواقع نیاز به مراجعه درمانی دارند.»

ولش کنید، پذیرش نمی‌کنند

معتادان کارتن‌خـواب اما ناخوانده‌ترین میهمانان این شـهرند؛ شـهروندان درجه هزار کـه هیچ‌کس آنهـا را نمی‌خواهد، نمی‌بیند و حسـاب نمی‌کند. آذر، چند سـالی اسـت که در قالـب یک تیم ۴ نفره به پارک‌های منطقه شـوش و هرندی می‌رود و بـرای معتادان و کارتن‌خواب‌ها، وسـایل پیشگیری، پماد، گاز استریل، چسب زخم و وسایل بهداشتی دیگر می‌برد؛ برای زنان وسایل جداگانه و برای مردان وسـایلی دیگر. آنها قبلاً از سوی موسسـه زنان سرزمین خورشید با مدیریت لیلی ارشد، به‌صورت گشت‌های سیار به این منطقه می‌رفتند و با تعطیلی خانه خورشید، همچنان فعالیت‌شان را ادامه دادند. حالا از آن تیم چهارنفره، آذر و افسانه مانده‌اند و یک نفر دیگر که به‌صورت نوبتی، به منطقه می‌روند و به معتادان و کارتن‌خواب‌ها سـر می‌زنند. نوبت او چهارشـنبه‌ها و پنجشنبه‌هاسـت و آخرین‌بـاری که به پارک میثاق رفت، خبر فـوت یکی از زنان را شـنید: «تا جایی که من خبر دارم معتادان برای هر اقدام درمانی به پزشکان بدون مرز که در مولوی متمرکزند، مراجعه می‌کنند. هر کاری داشـته باشند، می‌روند آنجا. اما به‌هرحال آنجا هم درمان‌های خاصی برای‌شـان انجام نمی‌شود و اگر هم لازم باشـد کاری صورت گیرد، معتادان را با یک نامه، به مراکز درمانی ارجاع می‌دهند. البته این را هم بگویم که بیمارستان، رایگان کاری انجام نمی‌دهد.» آذر یادش است که دو سال پیش، برای وخامت حال یکی از زنان معتاد کارتن‌خـواب با اورژانس تماس گرفته بودند. تکنیسین اورژانس که آمده بود، گفته بود که ولش کنید، وضعیت‌اش ناجور است، ببرید بیمارستان هم کاری نمی‌کنند، پذیرش نمی‌کنند و درنهایت آن زن دو روز بعد در پارک جان باخت: «ما خبر فوت خیلی از معتادان کارتن‌خواب را می‌شنویم. سمت ترمینال جنوب و اطراف آن هم اخیراً شـنیدم یک‌نفر فوت کرده بود. هفتـه‌ای ۵ تا ۱۰ نفر از کارتن‌خواب‌ها به‌دلیل سـوءمصرف یا بیماری، جان‌شـان را از دست می‌دهند.»

او خود قبلاً سال‌ها درگیر اعتیاد بوده و در خانه خورشید توانسته مصرفش را پایان دهد و می‌گوید که مراکز درمانی هیچ‌وقت این افراد را پذیرش نمی‌کنند: «چندوقت پیش در یکی از کوچه‌های شوش که اسمش را نمی‌دانم، از طرف ارگان‌ها افرادی آمده بودند و می‌گفتند که می‌خواهند برای معتادان شناسنامه و کارت‌های هویتی بگیرند، اما بعدش نفهمیدم چه اتفاقی افتاد. درباره بیمه کردن این افراد هم تاکنون خبری نشـنیده‌ام. فقط خبر دارم که در یکـی از مراکز ترک اعتیاد کرج، از طرف کمیته امداد یکسری از معتادان بهبودیافته را بیمه کرده‌اند.» آذر می‌گوید که تاکنون نشنیده برای یکی از معتادان در مراکز درمانی سونوگرافی یا کارهای درمانی خاصی انجام شده باشد. نهایت یک دارویی می‌دهند و ردشان می‌کنند: «زخم‌های عفونی با مصرف مخدر سورچه، شیشه و... چندین برابر شده است، در این فصل هم معتادان کارتن‌خواب دچار سوختگی‌های زیادی می‌شوند، برخی از آنها هم مبتلا به اچ‌آی‌وی هستند که درمان‌های خاص می‌خواهند. البته با اطلاع‌رسانی‌هایی که انجام شده تعداد این افراد خیلی کم شده است.»

از ۱۰۰ معتاد، ۸۰ نفر نیاز درمانی دارند

افسانه، یکی دیگر از اعضای گشت سیار است. او می‌گوید که یکی از معتادان برای درمان به بیمارستان بهارلو رفته بود، برای سرم از او پول خواسته بودند و او با همان لباس بیمارستان فرار کرده بود. یک معتاد حتی پول سرم را ندارد. افسانه می‌گوید که ممکن است مراکز ترک اعتیاد تحت پوشش بیمه باشند یا معتاد برای ترک اعتیاد بیمه شود، اما برای کارهای درمانی دیگر بیمه نیست: «حداقل مراجعه معتادان به اورژانس بیمارستان‌ها را بیمه کنند، یا تخت و بستری شدن آنها با بیمه حساب شود؛ حتی اگر نمی‌خواهند کلاً آنها را بیمه کنند.» افسانه هم سابقه اعتیاد داشته و بارها برای درمان با مشـکل مواجه شده است: «شـاید از ۱۰۰ معتاد، ۸۰ نفرشان نیاز به اقدامات درمانی داشته باشند. البته گاهی پیش آمده که خودمان کسی را برای ادامه درمان به یک مرکز درمانی فرستادیم، معمولاً پذیرش می‌کنند اما باید پولش را بدهند.» او هم می‌گوید که بین معتادان، عفونت و زخم بسیار شایع است و اگر درمان نشود، اوضاع‌شان وخیم می‌شود و برای سایر افراد خطرساز می‌شوند: «برخی از معتادان خودشان هم نمی‌خواهند برای درمان به بیمارستان مراجعه کنند، چون می‌ترسند آنها را به مراکز ترک اعتیاد اجباری ببرند. به‌همین‌دلیل بیشتر تمایل دارند به پزشکان بدون مرز مراجعه کنند. البته این پزشکان هم فعالیت‌شان نسبت به قبل خیلی کمتر شده است. قبلاً فعال‌تر بودند.» افسانه هم در ماه‌های گذشته مواردی از فوت معتادان را شنیده؛ به‌طوری که طی حدود سه هفته، دو زن و یک مرد جان‌شان را از دست داده‌اند. زن در پارک میثاق شوش فوت کرده و دو مرد در پارک بعثت: «دلیل فوت یا سرما بوده یا سوءمصرف.» حالا همین بیمه‌ای که سازمان بیمه سلامت برای معتادان در نظر گرفته چه فایده‌ای برایشان دارد و قرار است چه خدماتی دریافت کنند؟: «درمان نگهدارنده سرپایی با متادون (MMT) درمان نگهدارنده سرپایی با بوپرونورفین (BMT)، درمان نگهدارنده سرپایی با تنتور اوپیوم (OPT) درمان سم‌زدایی با بوپرونورفین و کدونیدین به‌صورت بستری حداکثر تا دو بار در سال. درمان سرپایی مواد محرک و روانگردان‌ها حداکثر تا شش ماه. درمان بستری معتادان مبتلا به اختلالات روانپزشکی توأم با اختلالات مصرف مواد (اعتیاد) تحت درمان در بیمارستان‌های روانپزشکی و بخش‌های روانپزشکی بیمارستان‌های عمومی (یک بار در سال).»

معتادان زن را ویزیت نمی‌کنند

سپیده علیزاده، مدیر مؤسسه کاهش آسیب نور سپید هدایت است. او سال‌ها با معتادان ارتباط داشته و برای آنها فعالیت کرده اسـت. او می‌گوید، وضعیت کارتن‌خواب‌ها هر روز بدتر می‌شود و هیچ‌کس نیست که بخواهد اقدام جدی کند. آنچه در جلسات گفته می‌شود با آنچه در پاتوق‌ها اتفاق می‌افتد، زمین تا آسمان متفاوت است: «روزانه نزدیک به ۱۰۰ معتاد کارتن‌خواب و متجاهر می‌بینیم و نشنیدیم یک نفر از آنها بیمه باشد. این افراد در تامین بدیهی‌ترین نیازهایشـان که درمان است، دچار مشکل‌اند. برای یک زن، ساده‌ترین درمان، مراجعه به متخصص زنان است، اینکه فرزند سالمی به دنیا بیاورد و... اما اصلاً این افراد را پذیرش نمی‌کنند. مگر اینکه خود معتاد برود و از مددکاری بیمارسـتان برای درمان اقدام کند. یا یک بیمارستان دولتی به آنها تخفیف دهد. اما باز هم ممکن است برای سونوگرافی و آزمایش و... دچار مشکل شوند.» به گفته او، مراکز درمانی اصلاً کارتن‌خواب‌ها را پذیرش نمی‌کننـد: «مـا زنان زیادی را برای متخصصان اعصاب و روان و متخصص زنان ارجـاع داده‌ایم و هر بار با چالش مواجه بودیم. آنها را ویزیت نمی‌کنند مگر اینکه در شرایط مرگ و زندگی قرار گرفته باشند یا در لحظه زایمان باشند.»

کوچکترین شکستگی مساوی با معلولیت

علیزاده می‌گوید، کوچکترین شکستگی برای این افراد تبدیل به معلولیت می‌شود. کوچکترین زخم تبدیل به عفونت می‌شود و آن فرد دیگر یک معتاد معمولی نیست، یک معتاد کارتن‌خواب معلول است: «گاهی یک زخم ساده آنقدر رسیدگی نمی‌شود که عفونت می‌کند و ناچار به قطع عضو می‌شوند. بارها با این شرایط مواجه بوده‌ایم. مخصوصاً در زمستان که خیلی‌هایشان دچار سوختگی می‌شوند.» به گفته این فعال در حوزه اعتیاد زنان، اگر خود این افراد برای درمان به مرکز درمانی مراجعه کنند، پذیرش نمی‌شوند، اگر نامه داشته باشند و به مددکاری بروند و تایید شوند، شاید آنها را بپذیرند: «مشکل معتادان برای مراجعه به مراکز درمانی در حالی است که حتی مراکزی که در این زمینه فعالیت می‌کنند را به سرعت تعطیل می‌کنند. مرکز پارک شوش که مخصوص زنان بود را از ما گرفتند و به نفر بعدی سپردند. حالا همان را هم تعطیل کردند. زنان معتاد به پارک‌ها کشیده‌شده‌اند. آنها در خیابان‌ها و پارک‌ها دچار آسیب‌های شدیدتری می‌شوند. مردان هم در کنار زنان با انواع عفونت‌های دستگاه تناسلی مواجه‌اند؛ عفونت‌هایی که تبدیل به سوزاک و سیفلیس و ژگیل تناسلی می‌شود.»

گروکشی معتاد بیمار

سازمان بیمه سلامت برای قرارداد با مراکز ترک اعتیاد برنامه دارد اما مراکز ترک اعتیاد تمایلی به این قراردادها ندارند؛ موضوعی که پیش از این در دی‌ماه سـال ۹۶ هم طی گزارشـی عنوان شده بود: «نه کلینیک‌های درمان اعتیاد تمایلی به عقد قرارداد با بیمه داشـتند و نه افراد معتاد آشنایی چندانی با این مراکز.» حبیب بهرامی، کارشناس اعتیاد است و حدود ۲۰ سال در حوزه ترک اعتیاد مردان فعالیت کرده. بهرامی این موضوع را تایید می‌کند. او مؤسسه‌ای برای ترک اعتیاد هم دارد و می‌گوید، در حوزه اعتیاد فعالیت‌های مختلفی انجام می‌شود یکی از این برنامه‌ها که گسـتردگی زیادی دارد، راه‌اندازی مراکز سـوءمصرف مواد مخدر است که زیر نظر وزارت بهداشت فعالیت می‌کنند. در این مراکز درمان نگهدارنده با داروهای آگونیست انجام می‌شود و بیشترین تعداد را در کشور دارند. این برنامه‌ها از سوی وزارت بهداشت ابلاغ شده و به مراکز اعلام می‌شـود که با بیمه سـلامت قرارداد ببندند. بیمه سلامت هم بخشی از هزینه‌ها را پرداخت می‌کند: «ما هم با بیمه سلامت قرارداد بسـتیم و تعدادی از معتادان هم بیمه شدند. این ماجرا برای دو سال پیش است. اما واقعیت این است که خود مراکز استقبال زیادی از این موضوع نمی‌کنند. چون ترجیح می‌دهند، هزینه را به‌طور مستقیم از خود معتادان بگیرند تا اینکه خودشان بروند و درگیر بوروکراسی اداری شـوند و از بابت تاخیر در پرداخت متضرر شـوند.» به گفته بهرامی، برنامه‌های کاهش آسـیب مثل شلترها، مراکز گذری و... ارتباطی به بیمه سلامت ندارند. اینها از وزارت بهداشت و بهزیستی یارانه دریافت می‌کنند تا خدمات رایگان به جمعیت هدف بدهند: «در ۵ سال گذشته برآورد ما این بوده که دولت تنها توانسـته یک‌سوم هزینه‌های مربوط بـه این مراکز را پرداخت کند. مثلاً اگر در سـال ۱۴۰۱، ۳۲۰ میلیون تومان اختصاص یافته، بیش از ۹۰۰ میلیون تومان هزینه شده است و این پول را مردم و ان‌جی‌اوها پرداخت می‌کنند. حالا در برج ۱۰ قرار داریم اما هنوز یک ریال از سهم خودش را پرداخت نکرده است.» این کارشناس اعتیاد تاکید می‌کند، بیمه‌ها هزینه درمان این معتادان را نمی‌دهند: «من که هر هفته تعداد زیادی از کارتن‌خواب‌ها را به مراکز درمانـی ارجاع می‌دهم، ندیده‌ام که بیمه باشـند یا درمان برایشـان رایگان باشد.» او درباره بیماری‌هایی که این افراد درگیرش می‌شوند هم توضیح می‌دهد: «معتادانی که سوءمصرف دارند نیاز به خدمات آزمایشگاهی دارند، آنزیم‌های کبدی‌شان باید چک شود، باید تحت درمان پیوسته باشند، ما نمی‌توانیم هزینه آنها را بدهیم. در این میان وضعیت معتادان متجاهر بسیار نامناسب‌تر است. دندانپزشکی‌ها اصلاً آنها را پذیرش نمی‌کنند. وزارت بهداشت به مراکز درمانی دستور داده این افراد را پذیرش کنند اما این اتفاق نمی‌افتد. رفتارهای بسیار بدی با آنها می‌شود، آنها را ویزیت نمی‌کنند و حتی خواسته می‌شود که محل را ترک کنند. حتی گاهی شنیده می‌شود که بیمار را گرو می‌گیرند تا هزینه بیمارستان پرداخت شود.» او معتقد است، باید یک مرکز درمانی جداگانه برای این افراد ساخته شود: «بیمارستان‌ها حاضر نمی‌شوند مثـلاً ۱۰ درصـد از مراجعه‌کنندگان‌شـان را بـرای کارتن‌خواب‌ها یا معتادان اختصـاص دهند. در حالی که جمعیت معتادان ما میلیونی است. وزارت بهداشت باید در این زمینه یک برنامه‌ریزی داشته باشد. در هر استانی باید یک مرکز شبانه‌روزی برای این افراد در نظر بگیرد.

فروش فرزند پیش از تولد

بهرامی به مشکلات زنان معتاد اشاره می‌کند: «برخی از این زنان باردار می‌شوند تا فرزندشـان را بفروشند. وقتی جنین در شکم‌شان اسـت، پولش را گرفته‌اند. زنان در پاتوق‌هـا تحت رفتارهای پرخطر جنسـی قرار دارنـد. آنها در معرض ابتلا بـه بیماری‌های مقاربتی و اچ‌آی‌وی هستند. آنها برای ۵۰ هزار تومان زیر بار این روابط می‌روند، آن‌هم روابـط محافظت‌نشـده. از این روابط، هپاتیت، سـیفلیس، اچ‌آی‌وی و ژگیل تناسلی خارج می‌شود. بنابراین این افراد نیاز جدی به متخصص عفونی دارند. در حالی که ما یک پزشک داوطلب نداریم که بیاید و این افراد را مثلا برای یک یا دو روز در هفته ویزیت کند. پزشکان بدون مرز، داوطلب نیستند. آنها ماموریت ارائه خدمات دارند.»

شرکت ملی گاز ایران
شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی

آگهی فراخوان مناقصه عمومی
همزمان با ارزیابی کیفی (یکپارچه) دومرحله‌ای

نوبت دوم

شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی پالایشگاه هشتم در نظر دارد اقلام مورد نیاز خود را با شرایط ذیل به‌صورت برگزاری مناقصه عمومی همزمان با ارزیابی کیفی (یکپارچه) دومرحله‌ای از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (سامانه ستاد) تامین نماید:

شماره فراخوان در سامانه ستاد ایران	۲۰۰۲۰۹۶۴۱۲۰۰۰۰۴۲
شماره مناقصه وتقاضا	تقاضای R8- 4081201382 مناقصه شماره R8/ 1401/033
موضوع مناقصه/شرح مختصر اقلام درخواستی	خرید تجهیزات فلزکاری و جوشکاری کارگاهی
مبلغ تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار	۲,۲۰۵,۰۰۰,۰۰۰ ریال
نوع تضمین شرکت درفرایند ارجاع کار	تضمین شرکت در فرایند ارجاع کار بصورت یکی از تضامین قابل قبول وفق آیین نامه تضمین شماره ۱۲۳۴۰۲/ت۵۰۶۵۹ ه مورخ ۹۴/۰۹/۲۲ هیات وزیران می‌باشد.
مبلغ برآوردی مناقصه	۴۴,۰۹۱,۴۰۶,۰۰۰ ریال
آخرین مهلت دریافت اسناد مناقصه در سامانه ستاد	۱۴۰۲/۱۰/۱۴ ساعت ۱۹:۰۰
آخرین مهلت بارگذاری و ارسال مستندات ارزیابی کیفی (رزومه) و پاکات الف، ب، ج توسط مناقصه گران در سامانه ستاد	۱۴۰۲/۱۰/۲۵ ساعت ۱۹:۰۰
زمان بازگشایی پیشنهادات کیفی در سامانه ستاد	۱۴۰۲/۱۰/۲۶ ساعت ۰۹:۰۰
زمان بازگشایی پیشنهادات فنی در سامانه ستاد	۱۴۰۲/۱۱/۱۰ ساعت ۰۹:۰۰
زمان بازگشایی پیشنهادات مالی در سامانه ستاد	۱۴۰۲/۱۱/۲۴ ساعت ۰۹:۰۰
آدرس مناقصه گزار	استان بوشهر- منطقه ویژه اقتصادی انرژی پارس -شهرستان عسلویه- شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی- پالایشگاه هشتم فاز۲۱&۲۰ -اداره خدمات کالای پالایشگاه هشتم

بدیهی است کلیه فرآیند برگزاری مناقصه الکترونیکی از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (سامانه ستاد) به نشانی: www.setadiran.ir انجام می‌پذیرد وبه پیشنهادهای خارج از سامانه ستاد هیچگونه ترتیب اثری داده نخواهد شد و مناقصه گران بایستی نسبت به ثبت نام در سامانه ستاد و دریافت گواهی امضاء الکترونیکی اقدام نمایند.
مناقصه گران می‌توانند جهت کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن ۰۷۷۳۱۳۱۹۶۶۵ تماس حاصل فرمایند.

روابط عمومی شرکت مجتمع گاز پارس جنوبی

شناسه آگهی: ۱۶۲۶۸۷۱

خبرسازان

بلاتکلیفی تعرفه‌های پزشکی

محمدرئیس‌زاده، رئیس کل سازمان نظام‌پزشکی ضمن تشریح پیشـرفت‌های کم نظیر حوزه بهداشت و درمان کشور طی ۴۰ سال گذشته، در عین حال از بلاتکلیفی وضعیت تعرفه‌های پزشکی ۱۴۰۳ باوجود ارسال لایحه بودجه سـال آتی به مجلس انتقاد کرد و پاسـخ شورای عالـی بیمه سـلامت در زمینه عدم برگزاری جلسـه را خواستار شد. به گزارش ایسنا، رییس کل سازمان نظام پزشکی تعرفه‌گذاری خدمات پزشکی را مورد اشاره قرار داد و درباره تعرفه‌های سال ۱۴۰۳ گفت: «طبق قانون هر سـال قبل از لایحه بودجه بایـد تعرفه‌های خدمات سلامت توسط شـورای عالی بیمه سلامت تعیین و به پیشنهاد مشترک وزارت بهداشت و سازمان نظام‌پزشکی پایان هر سـال برای سال بعد ابلاغ شود. ملاک تعیین تعرفـه نیز منابع، مصارف و قیمت تمام شـده خدمات اسـت. اکنون در دی ماه به سر می بریم و لایحه بودجه سال آینده نیز در مجلس است اما متاسفانه هنوز هیچ جلسه‌ای بابت تعرفه‌های پزشکی از سوی شورای عالی بیمه سلامت برگزار نشده اسـت. البته که هر سال هم تخطی از قانون می‌شود و سالهاست که همین تعرفه‌های غیرواقعی با تاخیرهای چندماهه ابلاغ می‌شود.»

خشک شدن سد «چهچهه»

فاطمـه رضایی، مدیر اداره منابع آب شهرسـتان کلات در خراسان رضوی گفت: «سد چهچهه این شهرستان در نخستین روزهای زمستان، خشکید و هم‌اکنون تنهـا یک‌درصد از حجـم مخزن ۱۹ میلیون‌متر مکعبی این سد، آب دارد.» به گزارش دیده‌بان ایران، او افزود: «ورود آب به سدهای این منطقه کاهش قابل‌توجهی دارد به‌طوری که حجم آب مخزن سـد «قره تیـکان»، ۵۴ درصد و حجم آب مخزن سـد «زاوین»، ۷۵ درصد کاهش یافته اسـت.» این سد، واقع در حوضه آبریز شهرستان کلات، با هدف مهار، ذخیره و تنظیم جریان‌های دائمـی و فصلـی رودخانـه چهچهـه به‌منظـور برنامه‌ریزی برای مدیریـت صحیح بر رواناب‌های جاری در این منطقه مرزی شرق ایران و تأمین نیاز آبی ۷۲۹ هکتار زمین‌های زراعی و باغی پایاب این خطه ساخته شده است.

نفس‌تنگی خوزستانی‌ها

میثم معزی، معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شـاپور اهواز، از مراجعـه ۱۳۲ هزار نفر با مشکلات قلبی‌وتنفسی غیرعفونی به‌مراکز درمانی خوزستان، در ۹ ماهه سال جاری خبر داد و گفت: «بیماری‌های ناشـی از آلاینده‌های هوا، سـالیانه میلیون‌ها نفر را در بیمارسـتان بستری می‌کند و برآورد سازمان بهداشت جهانی این است که از هر ۸ مورد مرگ، یک مورد به‌دلیل آلودگی هواست.» به گزارش ایسنا، او تاکید کرد: «در آذرماه امسال، ۱۷ هزار و ۹۴۲ نفر به بیمارستان‌های استان خوزستان مراجعه کردند، این درحالی است که در آذرماه سال گذشته تعداد مراجعه‌کنندگان به بیمارستان‌ها ۱۴ هـزار و ۸۵۳ نفر بود.» همچنین در ۹ ماهه سـال ۱۴۰۱، ۱۱۳ هزار و ۳۱۷ نفر و امسـال ۱۳۲ هزار و ۲۰۹ نفر با مشـکلات تنفسی ناشـی از آلودگی هوا به بیمارستان‌های اسـتان خوزستان مراجعه کرده‌اند کـه بیانگر افزایـش ۱۶ درصدی مراجعه بیماران است.