

تتها چند دقیقه زمان طلایی دارند و باید زودتر منتقل شوند؛ اما تا آمبولانس برسد، آن زمان را از دست می‌دهند. «اومی گوید که ۴۰ تا ۵۰ درصد از فوتی‌ها به‌دلیل دیر رسیدن آمبولانس اتفاق می‌افتد: «رسیدن به مصدوم، یک موضوع است و انتقالش به بیمارستان موضوع دیگر. گاهی اوقات مصدوم یا بیمار دچار خونریزی شده و ۵ کیلومتر مانده به بیمارستان، جانش را از دست می‌دهد. من بیش از ۱۰ مورد فوتی به‌دلیل دیر رسیدن آمبولانس دیده‌ام.» به گفته او، ۲-۳ مسییر چابهار به‌سمت بندرعباس، چنین وضعیتی دارند. این مسییرها ترانزیتی هستند و به چند پایگاه دیگر نیاز دارند تا استاندارد شوند. او می‌گوید که در کنار فرسودگی آمبولانس‌ها، تجهیزات هم با کمبود مواجه است. آمبولانس‌ها دستگاه الکتروشوک و ونتیلاتور و بعضی از آتل‌های اندامی را ندارند: «حجالت می‌کشم بالای سر بیماران و مصدومان بروم. مردم از ما توقع دارند.»

راندنه‌های بی سواد و بدون گواهینامه

این تکنسین اورژانس در پایگاه‌های جاده‌ای کار کرده؛ محور چابهار-بندرعباس و می‌گوید که این جاده بسیار خطرناک است: «یکی از چالش‌های این جاده، وجود شتر است. نمی‌توان تصادفات یا شتر اتفاق می‌افتد، به‌ویژه در شب که راننده دید خوبی ندارد. البته خود رانندگان هم رعایت نمی‌کنند. وقتی با سرعت بالا یا این شترها بر خورد می‌کنند، هم شتر آسیب می‌بیند، هم سرنشینان خودرو. در سال‌های اخیر، بالای ۱۰ نفر در اثر برخورد با شتر جان‌شان را از دست داده‌اند.» سوخت‌کش‌ها هم معضل دیگر این جاده است: «برای این افراد، هیچ چیز مهم نیست. آنها اغلب بی سواد و کم‌سوادند و اصلاً با علائم راهنمایی و رانندگی آشنا نیستند. خیلی‌هاشان اصلاً گواهینامه ندارند. ازسوی دیگر راهنمایی و رانندگی هم در منطقه فعال نیست. بارها پیش آمده که مصدوم باید با ماشین شخصی منتقل می‌شده، اما چون گواهینامه نداشته، آمبولانس اعزام شده.» او به وضعیت جاده‌ها هم توجه می‌کند. براساس اعلام این تکنسین، در برخی مسییرها، جاده آفت‌زبر و باریک می‌شود که آمبولانس ناچار است برای عبور ماشین‌های سنگین، از جاده خارج شود. او براساس شواهدش می‌گوید که آمار تصادفات جاده‌ای بالا رفته؛ انحراف به چپ، سبقت غیرمجاز، خواب‌آلودگی، مستی و نشنگی از دلایل این تصادفات است.

۲۰۰ کیلومتر تا بیمارستان

یوسف جدگال، رئیس اورژانس شهرستان چابهار است و گفته‌های همکارانش در شهرستان‌های دیگر را تأیید می‌کند. او به هم‌پهن می‌گوید، ۴ دانشگاه علوم پزشکی در این استان فعال است که از این چهار دانشگاه، سه دانشگاه عمر بالای ۱۰ سال دارند. دانشگاه علوم پزشکی زاهدان مجهزتر از سایر دانشگاه‌هاست اما هر چند در مناطق جنوب شرقی این استان نزدیک می‌شویم، اوضاع ناپه‌سامان می‌شود: «این مناطق، جاده‌های صعب‌العبور یا فرعی‌های فراوان دارند و فاصله‌شان با مرکز استان بسیار زیاد است. در کنار همه اینها خدمات‌دهی در این مناطق از شاخص‌ها بسیار کمتر است.» براساس اعلام جدگال، بنا بر شاخص‌های سازمان اورژانس کشور، به‌ازای هر ۲۰ تا ۲۵ کیلومتر باید یک پایگاه اورژانس وجود داشته باشد، اما در شهرستان چابهار به‌ازای هر ۷۰ کیلومتر یک پایگاه وجود دارد؛ یعنی سه‌برابر کمتر از شاخص‌ها: «در حال حاضر دورترین نقطه از مرکز دانشگاه چابهار، در فاصله ۲۰۰ کیلومتری قرار دارد. شما تصور کنید که اگر یک مادر باردار باید از آنجا به بیمارستان امام علی چابهار منتقل شود، آمبولانس باید ۲۰۰ کیلومتر راه برود تا او را به بیمارستان منتقل کند. حالا به همه اینها، مجهز نبودن آمبولانس‌ها را باید اضافه کرد.» او به فرسودگی ناوگان اورژانس کشور اشاره می‌کند و می‌گوید، عمر مفید یک آمبولانس در ایران حدود ۱۰ سال است. در حالی که در این استان آمبولانس‌هایی با عمر نزدیک ۲۰ سال وجود دارد، این آمبولانس‌ها باید اوراق شوند، چراکه خودشان می‌توانند منجر به مرگ شوند. در این وضعیت اولین کسی که متضرر می‌شود، نیروی اورژانس است.

۷۰ درصد آمبولانس‌ها فرسوده‌اند

براساس آنچه جدگال می‌گوید در شهرستان چابهار، ۳۹ پایگاه فعال وجود دارد. سه پایگاه هم به‌دلیل نداشتن آمبولانس تعطیل شده‌اند. یعنی آمبولانس خراب شده و آن پایگاه را از کار انداخته است. آمبولانس اگر قابل تعمیر باشد، تعمیرش حداقل یک‌هفته زمان می‌برد: «حدود ۷۰ درصد آمبولانس‌های استان، فرسوده‌اند. بخش قابل توجهی هم تجهیزات آمبولانس ندارند؛ یعنی باید اسقاط شوند. حتی براساس قوانین راهنمایی و رانندگی، استفاده از این آمبولانس‌ها ممنوع است اما همچنان از آنها استفاده می‌شود.» او ادامه می‌دهد: «هر یک از این پایگاه‌ها باید یک آمبولانس داشته باشند، البته شهری و جاده‌ای متفاوت است. شهری‌ها، دو آمبولانس و جاده‌ای‌ها، یک آمبولانس. اما مسئله این است که وضعیت جاده‌های سیستان و بلوچستان با سایر استان‌ها متفاوت است. براساس آسانسارهای اورژانس کشور، برای هر ۶ پایگاه اورژانس باید یک کد جایگزین وجود داشته باشد؛ یعنی برای شهرستان چابهار که ۳۹ پایگاه دارد، ۸ آمبولانس جایگزین باید در نظر گرفته شود تا اگر یکی دچار نقص فنی شد، آمبولانس دیگری به محل اعزام شود. همه اینها در حالی است که ما برای خود پایگاه اصلی، آمبولانس نداریم چررسد به جایگزین.» او می‌گوید در برخی از مسییرها، وقتی کدی اعزام می‌شود، حدود ۵ ساعت پایگاه تعطیل می‌شود.

تصادف قاچاق برها یا ۱۸ مصدوم

او به نکته دیگری اشاره می‌کند. به گفته جدگال، موضوع دیگر، جاده‌های دوبانده است: «آمار تصادفات در استان‌های قزوین و مرکزی که جاده‌های دوبانده دارند، نسبت به سیستان و بلوچستان کمتر است. در آنجا حتی فاصله دو پایگاه اورژانس هم زیاد نیست اما در سیستان و بلوچستان این فاصله ۷۰ کیلومتر است. این مسئله سبب می‌شود تا آن زمان طلایی انتقال مصدوم از دست برود. ازسوی دیگر وقتی تکنسین‌های اورژانس به محل حادثه می‌رسند، با ۸ تا ۹ مصدوم در تصادف دو خودرو مواجه می‌شوند. آمبولانس، نهایت دو نفر را می‌تواند به مرکز درمانی منتقل کند؛ مابقی باید با وانت یا ماشین‌های شخصی منتقل شوند.»

مسئله دیگر که از نظر جدگال بسیار مهم است، فعالیت سوخت‌برها و قاچاق برهاست: «ما سه مرز داریم که یکی از آنها با پاکستان و افغانستان مشترک است. از این مرز، قاچاق سوخت و انسان صورت می‌گیرد. تویوتا‌های افغان کش در همین مسیر فعالیت می‌کنند. در هر تصادف ۱۸ نفر مصدوم می‌شوند که به ۸ تا ۹ آمبولانس نیاز دارند. در حالی که آن منطقه در بهترین حالت، دو آمبولانس بیشتر ندارد.» او سایر مسئولان شهرستان، موضوع کمبودها را به اطلاع مقامات رسانده‌اند. یکی از آنها هم رئیس سازمان اورژانس کشور است: «دانشگاه علوم پزشکی چابهار نوبیاست و باید نگاه ویژه‌ای به آن شود. هر شاخصی در این شهرستان، در حوزه تجهیزات پیش‌بیمارستانی و تخت و شاخص‌های اورژانس، زیر صفر است. ما درخواست آمبولانس کرده و گفته‌ایم که اگر به مناطق دیگر ۴ آمبولانس می‌دهند، به ما ۸ آمبولانس بدهند؛ چراکه بعد مسافت زیاد است. مرکز استان ما زاهدان است و تا آنجا نزدیک به هزار کیلومتر یعنی حدود ۹ ساعت. با خودروی شخصی فاصله است. به ما وعده‌های خوبی داده‌اند.» با این همه مسئول اورژانس شهرستان چابهار معتقد است، در اختصاص تجهیزات و آمبولانس، تبعیض‌های فراوانی وجود دارد: «به‌دلیل یکسری از مسائل، دست‌وپی ما بسته است. ما با تبعیض‌های دانشگاهی مواجه‌ایم. هر دانشگاهی که بتواند لابی‌گری بیشتری کند، به تجهیزات بهتر و بیشتری هم دسترسی پیدا می‌کند. دانشگاه علوم پزشکی چابهار، اما دانشگاه نوبیایی است و نمی‌تواند لابی داشته باشد. همین حالا در برخی شهرستان‌ها مثل زابل، ۱۰ آمبولانس وجود دارد اما برخی از پایگاه‌های چابهار، یک آمبولانس هم ندارند.» به گفته او، هر ۶ شهرستان چابهار، فاقد شاخص‌های بهداشتی‌اند. از جاسک تا راسک، یک بیمارستان بیشتر ندارد؛ آن هم بیمارستان امام علی با ۱۲۰ تخت که به آن کشتارگاه امام علی گفته می‌شود. تصادفات در جاده‌های این شهرستان، مساوی است با سوختگی همراه با انفجار. وقتی چنین حادثه‌ای رخ می‌دهد، تا مصدومان به بیمارستان منتقل شوند، ۸ تا ۹ ساعت زمان می‌برد و جان مصدوم در راه به‌دلیل عفونت به خطر می‌افتد.

وانت نه آمبولانس

رفت‌وبرگشت به بیمارستان امام علی چابهار به‌عنوان نزدیک‌ترین مرکز درمانی مجهز، ۸ ساعت زمان می‌برد. این را یحیی بادسار، مسئول اورژانس شهرستان کنارک در تأیید گفته‌های همکارانش به هم‌میهن می‌گوید و ادامه می‌دهد: «در کنارک، بیمارستان مجهز وجود ندارد، در حالی که بیش از ۳۰ هزار نفر جمعیت دارد. مراکز درمانی شهرستان، خدمات درمانی ارائه می‌دهد، اتاق عمل ندارد و برای یک بخیه ساده، مصدوم به چابهار اعزام می‌شود.» به گفته او، آمبولانس‌های این منطقه، بدون تجهیزات، درست مانند یک وانت عمل می‌کنند. چراکه تنها می‌تواند بیمار جابه‌جا کند: «وقتی آمبولانس تجهیزات ندارد، با وانت فرقی نمی‌کند.» به گفته او بیشتر پایگاه‌های اورژانس تجهیزات مناسب ندارند، و ونتیلاتورها خراب است، دستگاه الکتروشوک ندارند و حتی سرم، گاز و باند برای پانسمان ساده هم گاهی با کمبود مواجه است: «وقتی این مسائل را به دانشگاه علوم پزشکی اطلاع می‌دهیم، می‌گویند اعتبار نداریم. وضعیت ما فاجعه‌بار است.» او درباره فرسودگی آمبولانس‌ها هم توضیح می‌دهد. به گفته بادسار، آمبولانس‌ها، بنز است که به‌درد مناطق گرم‌سیر نمی‌خورد. این آمبولانس‌ها سال‌های ۹۴ و ۹۵ وارد شده و پنج شش سالی از عمرشان می‌گذرد، آنها دیگر فرسوده شده‌اند، در حالی که نمایندگی در استان ندارند و برای تعمیر باید به کرمان فرستاده شوند. در حال حاضر یکی از پایگاه‌های شهرستان کنارک به‌دلیل نداشتن آمبولانس تعطیل شده است: «ما قبل از اینکه آمبولانسی خراب شود، به دانشگاه اعلام می‌کنیم. آنها اما برای تعمیر و خرید آمبولانس، دنبال خیر می‌گردند. یکی از آمبولانس‌های ما یکسال پیش خراب شده و هنوز تعمیر نشده است. پارسال با ۸۰ میلیون تومان تعمیر می‌شد، امسال با ۳۵۰ میلیون تومان.» به گفته او، وضعیت پایگاه‌های اورژانس استان همین است: «حجم مأموریت‌های ما بالاست. روزانه سه مأموریت جاده‌ای داریم. وقتی پایگاه خالی می‌شود، ناچار می‌شویم از پایگاه دورتری آمبولانس بفرستیم که دیر رسیدن آمبولانس، میزان مرگ‌ومیر مصدومان را بالا می‌برد. به همه اینها هم دوری مراکز درمانی را باید اضافه کرد. از جاسک تا راسک، تنها یک مرکز درمانی وجود دارد آن هم بیمارستان چابهار است.» او می‌گوید: «در بخشی از مسیر چابهار به جاسک، به فاصله ۷۰ کیلومتر، یک پایگاه اورژانس و یک مرکز درمانی وجود ندارد. چندین مورد بوده که مادر باردار بوده یا کسی تصادف کرده یا شخصی دچار خونریزی شده و تا ما رسیدیم، تمام کرده است.»

خونبارترین جاده‌ها

محمد بلوچ‌زهی قبال‌بخشدار مرکزی نیکشهر بود و حالا ساکن همان منطقه است. او پیش از این در مطلی با عنوان نسل کشی جاده‌های سیستان و بلوچستان، به وضعیت مرگبار جاده‌های این استان اشاره کرده بود و حالا به هم‌میهن می‌گوید که راه‌های سیستان و بلوچستان، پایین‌ترین شاخص‌های ایمنی و دسترسی را دارند. به گفته او و به استناد آمارها، استان سیستان و بلوچستان بالاترین مرگ‌ومیر ناشی از تصادفات و پایین‌ترین میزان تصادفات را دارد. این موضوع قابل تأمل است: «ما با معضل جاده ترانزیتی چابهار، نیکشهر، ایرانشهر به زاهدان مواجه‌ایم. این جاده نقطه اتصال چابهار با مرکز استان است و محل ترانزیت کالا به چابهار به‌ویژه مرز افغانستان به‌شمار می‌رود. ماشین‌های سنگین حمل‌کالا و ماشین‌های مسافربری در این جاده تردد می‌کنند و به‌همین دلیل ترافیک آن بسیار بالاست. در همین مسیر افراد بسیار سرنشانی در پی تصادف، جان باخته‌اند.» به گفته او، پایگاه‌های اورژانس جاده‌ای سال‌ها پیش جانمایی شده‌اند و حالا باید توسعه یابند: «حجم تصادفات در این جاده‌ها بالاست، مرگ‌ومیر مادران باردار و ترک تحصیل دانش‌آموزان به‌دلیل صعب‌العبور بودن راه‌ها از جمله معضلات تردد در جاده‌های این استان است. خواسته مردم این است که این جاده به‌اصطلاح ترانزیتی، دو لاینه شود. استارت این اقدام در دولت قبل زده شده و لازم است ادامه پیدا کند.» براساس اعلام او، خونبارترین جاده‌ها در استان سیستان و بلوچستان قرار دارد: «این استان پایین‌ترین سرانه تخت‌های بیمارستانی و زیرساخت‌های پزشکی و درمانی را دارد. هر چند آمار مشخصی در دست نیست، اما حتی پزشک متخصص هم در این استان وجود ندارد و بیماران ناچارانه برای مراجعه به پزشک فوق تخصص به استان‌های دیگر بروند.»



کاهش جمعیت زیر خط فقر

معاون وزیر رفاه اعلام کرد که جمعیت زیر خط فقر در سال ۱۴۰۱، حدود ۲۰۰ هزار نفر نسبت به سال ۱۴۰۰ کاهش یافته است. به گزارش ایسنا، علیرضا عسگریان اعلام کرد، امسال برای اولین بار براساس داده‌های پایگاه اطلاعات رفاه ایرانیان، نسبت به شناسایی فقرا با اولویت‌دهی به گروه‌های آسیب‌پذیر نیز اقدام کرده است. براساس این گزارش - همانند سال ۱۴۰۰ - در سال ۱۴۰۱ نیز از تعداد افراد زیر خط فقر کاسته شده است، به‌طوری‌که براساس محاسبات پایش فقر وزارتخانه متبوع، با وجود تورم قابل‌ملاحظه‌ای که در سال گذشته و سال جاری با آن مواجه هستیم، جمعیت زیر خط فقر در سال ۱۴۰۱، حدود ۲۰۰ هزار نفر نسبت به سال قبل کاهش یافته است. او یادآور شد، در محاسبه خط فقر شدید، حداقل میزان درآمد خانوار برای دریافت ۲۱۰۰ کیلوکالری در روز در نظر گرفته شده است که در همین راستا، محاسبه خط فقر شدید غذایی با همکاری کمیته امداد و وزارت بهداشت انجام شده است.



کیفیت پایین سوخت دلیل آلودگی هوا

رئیس فراکسیون محیط‌زیست مجلس، علت اصلی آلودگی هوا را مصرف زیاد سوخت و کیفیت پایین آن دانست. به گزارش ایسنا، سمیه رفیعی با بیان اینکه علت اصلی آلودگی هوا در ایران و سایر کشورهای دنیا میزان مصرف سوخت است، گفت: «در این بین متأسفانه مصرف سوخت در کشور ما خیلی زیاد است، به‌طوری‌که ایران در زمره کشورهای پرمصرف به‌شمار می‌رود. شاید علت آن هم به بر خورداری از منابع انرژی فسیلی برمی‌گردد.» او ادامه داد: «در این بین در شرایط مصرف زیاد سوخت، اگر کیفیت سوخت مصرفی اعم از خودرو، صنایع و نیروگاه پایین باشد، در افزایش آلودگی هوا تأثیرگذار خواهد بود. در چند سال اخیر آلوده شاخصی در آلودگی هوا داریم که آن، ذرات پی‌ام ۵/۲ است؛ بخش‌هایی از منبع ذرات پی‌ام ۵/۲ طبیعی است که وارد کشور شده و بخش‌هایی از این منبع نیز به سایر حوزه‌ها برمی‌گردد.»



شیوع چاقی در دانش‌آموزان

مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت، با اشاره به شیوع چاقی در گروه سنی کودکان مدرسه‌ای گفت: «با وزارت آموزش و پرورش در حال برنامه‌ریزی هستیم که همانند برنامه واکسیناسیون دانش‌آموزان که در بدو ورود به مدرسه الزامی است، غربالگری چاقی و کوتاهی قد هم الزامی باشد.» احمد اسماعیل‌زاده با اشاره به اینکه در گروه سنی کودکان مدرسه، اضافه وزن و چاقی مشکلی جدی است، افزود: «با وزارت آموزش و پرورش برنامه غربالگری را دنبال می‌کنیم تا با غربالگری، کودکان دچار چاقی و اضافه وزن را شناسایی کنیم تا به سیستم بهداشتی - درمانی ارجاع دهیم.» اسماعیل‌زاده ادامه داد: «آموزش‌های تغذیه‌ای به این کودکان و والدین آنها به‌شکل مرتب توسط کارشناسان تغذیه ما در حال انجام است و توافقات خوبی با وزارت آموزش و پرورش داریم تا در سامانه شاد، هر روز پیام تغذیه‌ای برای این کودکان بارگذاری شود. برنامه‌ای هم برای کنترل پایگاه‌های تغذیه سالم در مدارس داریم که با همکاری مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، در حال اجراست.»

شرکت ملی نفت ایران
شرکت ملی مناطق نفتخیز جنوب
شرکت بهره‌بردار نفت و گاز آغاچاری
(سهایی خاص)

شرکت بهره‌بردار نفت و گاز آغاچاری در نظر دارد فراخوان ارزیابی کیفی جهت برگزاری مناقصه عمومی (خرید ۳ عدد قطعات مکانیکی توربین ورکسپور) به شماره (۱۳۰۵۵۵۰۳۳۲۲۸۰۰۰۲۰۵۰۲۰۵) را از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت برگزار نماید. کلیه مراحل برگزاری فراخوان ارزیابی کیفی از دریافت و تحویل اسناد استعلام ارزیابی کیفی تا ارسال دعوتنامه جهت سایر مراحل مناقصه، از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد. لازم است مناقصه‌گزار در صورت عدم عضویت قبلی، مراحل ثبت‌نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند. تاریخ انتشار فراخوان درسامانه ۱۴۰۲/۱۱/۰۴ می‌باشد. اطلاعات و اسناد مناقصه عمومی پس از برگزاری فرآیند ارزیابی کیفی و ارسال دعوتنامه از طریق سامانه ستاد به مناقصه‌گزاران ارسال خواهد شد. حداقل امتیاز ارزیابی کیفی ۵۰ امتیاز می‌باشد.

مهلت دریافت اسناد استعلام ارزیابی کیفی: از ساعت ۸:۰۰ صبح تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۰۴ الی ساعت ۱۴:۰۰ تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۱۴

مهلت ارسال پاسخ استعلام ارزیابی کیفی: تا ساعت ۱۴:۰۰ تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۳۰

اطلاعات تماس دستگاه مناقصه‌گزار:

آدرس: استان خوزستان - شهرستان امیدیه - بلوار نفت - شرکت بهره برداری نفت و گاز آغاچاری/اداره تدارکات و امور کالا
تلفن: ۰۶۱۵۲۶۲۶۲۷۳
فکس: ۰۶۱۵۲۶۲۶۲۸۳
اطلاعات تماس سامانه ستاد جهت انجام مراحل عضویت در سامانه: ۰۲۱۴۱۹۳۴
دفتر ثبت‌نام: ۰۸۸۹۶۹۷۳۷ - ۸۵۱۹۳۶۸

شناخه آکپی: ۱۶۵۰۳۴۲۵

روابط عمومی شرکت بهره‌بردار نفت و گاز آغاچاری