

### ■ آزمون‌ها را به تعویق نمی‌اندازیم

حسن مروتی، سرپرست معاونت امور  
آزمون‌های سازمان سنجش به فارس گفت:  
این سازمان امسال برنامه‌ای برای به تعویق  
انداختن هیچ کدام از آزمون‌ها ندارد؛ چرا که تعویق  
برگزاری هر کدام از آن‌ها روند آموزش دانشگاه‌ها را دچار  
اختلال می‌کند. با توجه به برگزاری کلاس‌های حضوری،  
دقیق شدن برنامه‌ریزی آزمون‌ها لازم الاجراست.



این مدیران باید محاکمه شوند

به گزارش خبرگزاری دانشجو، محمد علویان، رئیس نظام پزشکی تهران بزرگ گفت: کرونا بد بود، اما بدتر از کرونا، حاکمان و تصمیم گیرانی بودند که اشتباهات فاحشی کردند که منجر به عدم قرنطینه سریع تر، واکسیناسیون ویدئو و... شد و باید روزی به عملکرد این حاکمان و تصمیم گیران رسیدگی شود.



## ■ میزان اختلالات روانی ایرانی‌ها

محمد حاتمی، رئیس سازمان نظام روان‌شناسی به‌رنا گفت: وزارت بهداشت سال ۹۸ اعلام کرده بود شیوع اختلالات روانی ۳۳/۸ درصد است. سازمان بهداشت جهانی هم اعلام کرده اختلالات روانی نسبت به پیش از کرونا ۱۰ درصد افزایش داشته است یعنی در حال حاضر ۳۳/۸ درصد جامعه مادرگرای اختلالات روانی هستند.



## توجیهات ایراتورها ابداً منطقی نیست

معین الدین سعیدی، نماینده مردم چابهار در مجلس با اشاره به اطلاعیه سازمان تنظیم مقررات و ارتباطات رادیویی درباره افزایش قیمت اینترنت به ایسنا گفت: این سازمان اعلام کرده توجیهات اپراتورها به منطقی است؛ اما از نظر من توجیهات اپراتورها برای افزایش قیمت بسته‌های اینترنتی ابدأ منطقی نبوده و پیگیر این موضوع هستیم.



۱۴ میلیون نفر  
هیچ واکسنی  
دریافت  
نکرده‌اند

کمال حیدری،  
معاون بهداشت  
وزیر بهداشت به  
برنا گفت: واسط  
و یا اواخر تابستان  
دعوت عمومی از  
جامعه را برای  
دریافت دز چهارم  
واکسن خواهیم  
داشت. در حال حاضر  
خواهش ما این است  
که افراد برای تزریق  
دز سوم اقدام کنند.  
وی افزود: در حال  
حاضر ۴ میلیون  
نفر هیچ واکسنی و  
۲۶ میلیون نفر نوبت  
سوم واکسن خود را  
دریافت نکرده‌اند که  
نگران‌کننده است.



محمد عقیقی  
اداره بیماری‌های خاص  
وزارت بهداشت

## اعظم طیرانی



۱۸ اردیبهشت در کشورمان روز ملی بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج نام گرفته است. آمارهای رسمی از وجود حدود ۵۰۰هزار بیمار خاص در کشور حکایت می‌کند که این تعداد تنها خاص‌الدماغ بیماران خاصی است که توسط دولت شناسایی شده‌اند. در حالی که برخی بیماران خاص، زیر پوشش و حمایت هیچ نهاد دولتی قرار ندارند. بیشتر این بیماری‌ها درمان قطعی ندارد و عوارض آن تا پایان عمر همراه بیمار است ضمن آنکه تشخیص و درمان آن‌ها نیز پرهزینه است و اگر خانواده‌های این بیماران مورد حمایت مالی دولت و یا بنیادهای مردمی قرار نگیرند با مشکلات اقتصادی متعددی مواجه خواهند شد.

■ بزرگ‌ترین ضربه را از تأمین اجتماعی خوردم

مازبار ناظم که از سال ۹۷ دچار بیماری پیشرفته ثانویه «ام‌اس» شده در خصوص حمایت‌های دولتی از بیماران خاص و سخت‌علاج به ما می‌گوید: ۱۸ سال سرپرستی و مدیر پروژه کارگاه راه و شهرسازی و مدیر پروژه‌های مختلف بوده‌ام و هر ماه بخشی از درآمد را به بیمه تأمین اجتماعی پرداخت کرده‌ام که این سهم بیمه شامل بیمه درمانی، از کارافتادگی و بازنشتی بوده است. زمانی که استخدام شدم طبق معاینه‌های طب کار سابقه هیچ بیماری نداشتیم اما پس از ابتلا به این بیماری بزرگ‌ترین ضربه را از تأمین اجتماعی خوردم. به‌طوری که پس از از کار افتادگی، سازمان تأمین اجتماعی کمیسیون تشکیل داد و اعلام کرد حداقل حقوق به عنوان حقوق مستمری من‌کم‌تعلق می‌گیرد. به‌طوری که حق بیمه و مالیاتی که من برای حقوق شهر بور ۹۸ پرداخت کردم دو میلیون

و ۲۲۰ هزار تومان و میزان مستمری که در نیمه دوم همان سال به من تعلق گرفت یک میلیون و ۴۰۰ هزار تومان بود.

روی در خصوص هزینه‌های دارو و درمانش نیز می‌گوید: قرص «پروگیو» را آخرین بار ۸۵۰ هزار تومان تهیه کردم و امروز با حذف ارز ۴۲۰۰ تومانی و برابر شدن هزینه دارو، احتمالاً توان خرید آن را نخواهم داشت. قیمت آمپول «ریتوکسی‌مپ» نیز یک میلیون و ۲۰۰ هزار تومان بوده که بیماران مبتلا به «ام‌اس» باید هر ۶ ماه یک‌بار تزریق کنند؛ با آنکه

مسئولان می‌گویند از بیماران مبتلا به بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج حمایت دارویی می‌شود و هزینه داروی آن‌ها صفر یا نزدیک به صفر است. بیمار زمانی که دارو با ارز ۲۴۰۰ تومان تهیه می‌شد برای هر دووبال آمپول باید ۳۵۰ هزار تومان پرداخت می‌کرد و اکنون مشخص نیست قیمت آن چقدر افزایش یافته است. آیا پرداخت ۳۵۰ هزار تومان برای یک‌فام‌دارو از جیب بیماری‌های رایگان؟! وی اضافه می‌کند: هر بار مراجعه به پزشک متخصص مغز و اعصاب و تهیه نسخه پزشک

حدود یک میلیون و ۵۰۰ هزار تومان هزینه دارد. البته در حال حاضر داروی من به ذاکرال تریق ۶ ماه یکبار تغییر کرده و بابیمه تکمیلی مستمری بگیران مبلغ ۳۵۰ هزار تومان پرداخت می‌کنم.

■ بیشتر داروها را شرکت‌های داخلی تولید می‌کنند

رئیس اداره بیماری‌های خاص وزارت بهداشت در خصوص حمایت‌های دولت از بیماران خاص و سخت‌علاج به ما می‌گوید: بیشتر این بیماران زیرپوش سازمان بیمه‌گر برای دریافت خدمات پست‌هستند و آنچه پرداخت می‌کند فرانسیز است که شامل ۳۰ درصد خدمات سرپایی و ۱۰ درصد خدمات بستری می‌شود، علاوه بر این، بیمه‌ها برای بیماران مبتلا به سرطان خدمات شیمی‌درمانی و برای بیماران پیوند کلیه دارو را زیرپوشش قرار می‌دهند، با این حال باز هم بیماران برای پرداخت از جیب دچار مشکل می‌شوند، از این رو وزارت بهداشت در بسته‌حمایتی خود تلاش می‌کند فرانسیز بیمار را صفر یا نزدیک به صفر کند. محمد عقیقی با اشاره به اینکه بیماران نیازمند دیالیز از جمله بیماران هستند که وابستگی زیادی به تجهیزات پزشکی دارند، اضافه می‌کند: براساس آمار سال ۱۴۰۰ نسبت بیمار به تخت دیالیز ۴/۳ بیمار به ازای هر تخت است که به عنوان شاخص کشوری مناسب است و بیشتر بخش‌ها با کار در دو شیفت بیماران را پوشش می‌دهند، اما ایده‌آل ما چهار بیمار به ازای هر تخت است، با این حال هنوز در برخی استان‌ها تعداد بیماران نسبت به هر تخت بیشتر است، ۴/۳ است و تلاش می‌شود امسال تعداد تخت‌های دیالیز در دانشگاه‌های که کمبود تخت دارند افزایش یابد.

■ همه نیاز بیماران تأمین دارو نیست

مدیر عامل کانون حمایت و مراقبت از بیماران صعب‌العلاج ایرانیان (حمد) و استاد دانشگاه علوم پزشکی اصفهان نیز با اشاره به مشکلات بیماران سخت درمان به ما می‌گوید: طیف گسترده‌ای از بیماران سخت درمان، مبتلا به سرطان هستند و با توجه به بالا بودن هزینه درمان‌های جراحی، شیمی‌درمانی و رادیوتراپی توان پرداخت این هزینه‌ها را ندارند و باوجود حمایت‌های دولتی از این بیماران، همواره با مشکلات اقتصادی مواجه هستند. ضمن آنکه علاوه بر هزینه دارو، درمان و استفاده از تجهیزات پزشکی به دلیل ضعف و ناتوانی هزینه‌های دیگری دارند که باید مورد توجه قرار گیرد.

علیرضا ازجی پور تصریح می‌کند: برای افزایش کیفیت زندگی بیماران باید همه آثار این بیماری‌ها بر بیمار و خانواده‌وی مورد توجه قرار گیرد و با حمایت‌های متنوع دارویی، درمانی، مراقبتی، اجتماعی و روان‌شناختی و آموزشی از این بیماران و خانواده‌آن‌ها کیفیت زندگیشان را افزایش دهیم چرا که علاوه بر مشکلات جسمی، این بیماران با مشکلات معیشتی، شغلی و روان‌شناختی نیز مواجه هستند اما متأسفانه همه تلاش نهادها و سازمان‌های دولتی و غیردولتی مختلف بر پایه تأمین دارو و بخشی از تجهیزات درمانی تعریف شده که این حمایت‌ها پاسخگوی نیاز بیماران سخت‌درمان و خانواده‌آن‌ها نیست.

[illegible]

ردیف	نام شرکت	آدرس	تلفن	پست الکترونیک	وبسایت
۱	شرکت پارس پارس	تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳	۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸	info@parsapars.com	www.parsapars.com
۲	شرکت پارس پارس	تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳	۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸	info@parsapars.com	www.parsapars.com
۳	شرکت پارس پارس	تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳	۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸	info@parsapars.com	www.parsapars.com
۴	شرکت پارس پارس	تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳	۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸	info@parsapars.com	www.parsapars.com
۵	شرکت پارس پارس	تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳	۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸	info@parsapars.com	www.parsapars.com
۶	شرکت پارس پارس	تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳	۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸	info@parsapars.com	www.parsapars.com
۷	شرکت پارس پارس	تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳	۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸	info@parsapars.com	www.parsapars.com
۸	شرکت پارس پارس	تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳	۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸	info@parsapars.com	www.parsapars.com
۹	شرکت پارس پارس	تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳	۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸	info@parsapars.com	www.parsapars.com
۱۰	شرکت پارس پارس	تهران، خیابان ولیعصر، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳، پلاک ۱۳۳	۰۲۱-۸۸۸۸۸۸۸۸	info@parsapars.com	www.parsapars.com

**آکسین فرا اتموایی**  
محافظه عمومی شماره 1400/1300 خرید 1400 مستطک چراغ LED 1400  
از محل اعتبارات طرح جنگل دار اتموایی سرمایه ای - سو مرتبه ای (کوت، نوما)  
**شرکت توزیع نیروی برق استان خراسان رضوی**  
این شرکت بر مبنای سرمایه به خرید 1400 مستطک چراغ LED 1400 (کوت از محل  
اعتبارات طرح جنگل دار اتموایی سرمایه ای - از طریق محافظه عمومی و ساخت اعتبارات  
اقتصادی دولت استان اقدام نماید. لذا از تمامی شرکت های واجد صلاحیت دعوت می  
شود جهت کسب اطلاعات تکمیلی و دریافت اسناد به آدرس [www.sachadran.ir](http://www.sachadran.ir)  
بر ارجاع نماید.

[illegible][illegible]

آکسیجن کی موجودگی میں، مائیکروبائیٹس (bacteria) اور فنگائی (fungi) کے ذریعے، کاربن ڈائی آکسائیڈ (CO<sub>2</sub>) اور آبی بخار (H<sub>2</sub>O) کے ساتھ ساتھ، دیگر گیسوں کی پیداوار بھی ہو سکتی ہے۔

[illegible][illegible]