دستچین

■ **مراکز ناباروری بی‌مشتری است!**

پروفسور محمداسماعیل اکبری، از طراحان قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت در گفت‌وگو با فارس اظهار کرد: در هر شهر و مرکز استان یک مرکز با میلیاردها تومان سرمایه‌گذاری ایجاد شده اما خالی است. بعضی از این مراکز در کشور حتی یک مشتری در سال هم نداشتند.

■ **جاذبه غذایی برای معتادان متجاهر!**

مصطفی هادیزاده، دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان تهران به ایسنا می‌گوید: بارها به تشکل‌های مردم‌نهاد و خیریه‌ها اطلاع داده‌ایم در منطقه مرکزی تهران غذا توزیع نکنند. حجم غذایی که در این مناطق توزیع می‌شود یک جاذبه است. اینکه معتاد متجاهر را این‌گونه مدیریت کنیم اشتباه است.

■ **وجدان فرهنگی مردم را جریحه‌دار نکنید**

جبرئیل نوکنده، رئیس کل موزه ملی ایران در صفحه مجازی خود درخصوص طرح اخیر نمایندگان مجلس شورای اسلامی با عنوان «استفاده بهینه از اشیای باستانی و گنج‌ها» نوشت: «مراقب شبیخون‌های فرهنگی باشید که نادانسته آب به آسیاب دشمن نریزید. وجدان فرهنگی مردم را جریحه‌دار نکنید. عدم اطلاع سلب مسئولیت نمی‌کند».

■ **تعارض منافع وزارت بهداشت مدیریت شود**

میثم مهدیار، جامعه‌شناس به فارس گفت: یکی از دلایل پایین بودن ظرفیت پزشکی تعارض منافعی است که در وزارت بهداشت برای تعیین ظرفیت پزشکی وجود دارد. این تعارض منافع باید مدیریت شود. وی همچنین افزود: متأسفانه در وزارت بهداشت درخصوص پزشکان بی‌قانونی وجود دارد.

مهدی ولی‌پور
رئیس سازمان امداد و نجات جمعیت هلال‌احمر کشور

در هر شهر ساحلی به تعداد طرح‌های سالم‌سازی دریا، تیم‌های امدادونجات هم حضور دارند اما مشکل اینجاست که تعداد طرح‌های سالم‌سازی دریا آن‌قدر نبوده که مردم و شناگران در سواحل را پوشش دهد. مثلاً طرح‌های سالم‌سازی دریا فقط بخش‌هایی از سواحل ۹۰۰ کیلومتری استان‌های گیلان و مازندران را پوشش می‌دهند.
در سال گذشته ۴۰۶ مورد مأموریت در محیط‌های آبی کشور توسط نجاتگران جمعیت هلال‌احمر به ثبت رسیده و امسال هم تاکنون ۵۳ مورد مأموریت و عملیات امدادونجات در محیط‌های آبی داشتیم که منجر به نجات ۷۴نفر و اعزام ۱۴ مصدوم به مراکز درمانی و درمان سرپایی ۱۶ نفر شده است.

ایمنی سواحل کشور گرفتار امواج پرسش‌ها

ناکارآمدی طرح‌های سالم‌سازی دریا

گزیده
طرح‌های سالم‌سازی معمولاً بدون امکانات بهداشتی، رفاهی و جذابیت هستند و همین موضوع یکی از عواملی است که موجب می‌شود بسیاری از مردم برای شنا به خارج از طرح سالم‌سازی بروند.

محمود مصدق | شنا کردن و سپردن تن به امواج دریا و جریان آب رودخانه‌ها به آدم احساس سبکی و آرامش می‌دهد. احساسی که خیلی‌ها دوست دارند بارها و بارها آن‌را تجربه کنند. به همین خاطر است که هر ساله با گرم شدن هوا هزاران گردشگر و افراد بومی به سواحل شمال و جنوب و کنار رودخانه‌ها و سدهای پرآب می‌روند و دلی به آب می‌زنند.
اما دریا و رودخانه به همان اندازه که آرام‌بخش و لذت‌بخش است، خطرآفرین نیز هست و گاهی با یک بی‌احتیاطی به‌راحتی می‌تواند جان آدم‌ها را بگیرد.
مجتبی خالدی، سخنگوی سازمان اورژانس کشور به‌تازگی گفته بود: فقط در ۲۰ روز نخست امسال، ۶۳نفر در دریاها و رودخانه‌های ایران جان خود را از دست دادند که ۳۳درصد این فوتی‌ها هنگام شنا در دریا بوده است.
با این همه، پرسش این است که چرا باوجود اجرای طرح‌های سالم‌سازی دریا و حضور تیم‌های امدادونجات جمعیت هلال‌احمر و تیم‌های نجات غریق فدراسیون نجات غریق و غواصی ایران در سواحل، آمار غرق‌شدگی بالا و رو به افزایش است و مهم‌تر اینکه برای مقابله با این مشکل چه باید کرد؟

■ **تشکیلات و مدیریت واحد می‌خواهیم**

رئیس سازمان امدادونجات جمعیت هلال‌احمر کشور در پاسخ به قدس می‌گوید: استقرار تیم‌های امدادونجات سازمان در سواحل دائمی نیست. در واقع از اردیبهشت هر سال طرحی با عنوان سالم‌سازی دریا در هفت استان ساحلی مازندران، گیلان، گلستان، خوزستان، بوشهر، هرمزگان و سیستان‌وبلوچستان اجرا می‌شود که تیم‌های امدادونجات هلال‌احمر هم در کنار سایر دستگاه‌های اجرایی و گروه‌های امدادی مثل نجات‌غریق، اورژانس و... ارائه خدمت می‌کنند.
مهدی ولی‌پور جذابیت نداشتن طرح‌های سالم‌سازی برای بسیاری از مردم را عامل دیگر بالا بودن غرق‌شدگی‌ها در سواحل کشور می‌داند و می‌گوید: طرح‌های سالم‌سازی معمولاً بدون امکانات بهداشتی، رفاهی و جذابیت هستند و همین موضوع یکی از عواملی است که موجب می‌شود بسیاری از مردم برای شنا به خارج از طرح سالم‌سازی بروند و بیشتر غرق‌شدگی‌ها هم در بیرون از محل این طرح‌ها و خارج از زمان فعالیت آن یعنی در شب‌ها و اوایل صبح‌ها اتفاق می‌افتد که تیم‌های امدادونجات و ناجیان غریق حضور ندارند.
ولی‌پور از نبود مدیریت واحد به عنوان یکی دیگر از عوامل روند افزایش غرق‌شدگی‌ها یاد می‌کند و می‌گوید: مشکل اینجاست که سواحل کشور سازماندهی و مدیریت واحد و یکسان ندارد و فعالیت‌ها به صورت پراکنده و بدون برنامه‌ریزی مناسب انجام می‌شود و تا زمانی که وضعیت این گونه باشد طرح سالم‌سازی دریا اثربخشی لازم را نخواهد داشت. البته از چند سال پیش موضوع طرح تشکیل سازمانی با عنوان سازمان عمران سواحل مطرح شد که هنوز محقق نشده است.
وی با اشاره به ضرورت آموزش و فرهنگ‌سازی برای خودداری مردم از شنا در خارج از طرح‌های سالم‌سازی دریا و هنگامی که ناجیان غریق و تیم‌های امدادی در محل حضور ندارند، می‌گوید: از سوی دیگر دستمزد ناجیان غریق به موقع و به صورت مرتب پرداخت نمی‌شود به همین خاطر خیلی از آن‌ها در محل طرح‌ها حاضر نمی‌شوند. بنابراین برای کاهش روند غرق‌شدگی‌ها در دریا به مدیریت واحد، فرهنگ‌سازی، آموزش و همچنین تخصیص اعتبارات کافی برای تأمین تجهیزات و ملزومات تیم‌های امدادی نیاز داریم.

■ **ناجیان غریق مهارت و تجربه کافی دارند**

رئیس فدراسیون نجات غریق و غواصی ایران هم بی‌احتیاطی، شنا کردن در مناطق ممنوعه، شنا در ساعات ۸ شب تا ساعت ۸ صبح، نداشتن مهارت کافی در شنا و وجود جریان‌های شکافنده یا همان جریان‌های ناشی از امواج را مهم‌ترین دلایل بالا بودن غرق‌شدگی در سواحل کشور می‌داند و می‌گوید: آمار غرق‌شده‌ها در جاهایی که طرح‌های سالم‌سازی اجرا می‌شود و حضور تیم‌های نجات غریق در آن‌ها ملموس است خیلی کمتر از آمار غرق شده‌ها در کانال‌های آب و استخرهاست.
مهدی حیدری با اشاره به اینکه برای هر طرح سالم‌سازی دریا حداقل یک تیم پنج نفره نجات‌غریق مستقر می‌شود، می‌افزاید: این تعداد براساس شرایط و موقعیت‌های متفاوت بیشتر می‌شود. مثلاً جاهایی را داریم که به بستر رودخانه نزدیک‌تر هستند و بیشتر مورد استقبال مردم واقع می‌شوند بنابراین ناجیان بیشتری در چنین نقاطی مستقر می‌کنیم. یعنی تعداد اعضای تیم مستقر در طرح‌های سالم‌سازی براساس تشخیص هیئت نجات غریق تعیین می‌شود.
وی اضافه می‌کند: از اواخر سال گذشته و در پی دستور ریاست‌جمهوری طرح آزادسازی سواحل کشور اجرا شد و بر همین اساس امسال دسترسی عموم مردم به سواحل خیلی بیشتر از گذشته می‌شود، بنابراین نیاز است تا از سوی استانداری‌های استان‌های ساحلی، طرح‌های سالم‌سازی بیشتری در سواحل پیش‌بینی و جانمایی شود، همچنین تجهیزات بیشتر و به‌روزتری در اختیار تیم‌های نجات غریق، اورژانس و امدادونجات قرار گیرد چون در این صورت فعالیت‌های ما نتیجه بهتری می‌دهد و افراد بیشتری از غرق شدن نجات پیدا می‌کنند.
وی از آمادگی کامل فدراسیون متبوعش برای تأمین نیروی نجات غریق در صورت نیاز خبر می‌دهد و می‌گوید: البته این موضوع منوط به تأمین اعتبار توسط وزارت کشور است چون نیرو باید جذب و استخدام شود.
حیدری ادعای بعضی کارشناسان مبنی بر اینکه بسیاری از ناجیان غریق مهارت کافی و تجربه لازم را ندارند، رد می‌کند و می‌گوید: بعضی از دوستان درخصوص آموزش ناجیان غریق کمی مغرضانه قضاوت می‌کنند. در حال حاضر منجیان غریق براساس آخرین استانداردها آموزش می‌بینند و بازآموزی دوره‌ای یا سالیانه آن‌ها به صورت مرتب انجام می‌گیرد و پس از این دوره‌هاست که به عنوان نجات غریق در دریا اجازه فعالیت پیدا می‌کنند.

خبر مشروح

تنها ۱۵ درصد بودجه حمایت از زوج‌های ناباور به دستشان رسیده

بودجه غیر هدفمند درمان ناباروری!

مدیر مرکز درمان ناباروری ابن سینا گفت: از کل بودجه‌ای که در سال ۹۸ به حمایت از زوجین ناباور تخصیص یافته بود، تنها ۱۵درصد به دست زوجین رسیده و ۸۵درصد صرف منابع و مصارف دیگر شده بود!
به گزارش تسنیم؛ علی صادقی تبار، با بیان اینکه حدود ۱۵ تا ۲۰درصد زوجین ناباور هستند و باید زندگی سالمی داشته باشند، گفت: جمعیت در کشور ما مقوله مهمی است؛ مشکل جمعیت در برخی کشورهای خارجی با پذیرش مهاجران تعدیل می‌شود و در کشور ما جوانی جمعیت با ایجاد شرایط و تسهیلاتی برای خانواده‌ها محقق می‌شود.

■ **ماجرای واگذاری اختیار توزیع بودجه حمایتی به بیمه‌ها**

وی افزود: سالیان زیادی بود که وزارت بهداشت بودجه حمایت از جوانی جمعیت را در اختیار داشت اما پس از چند سال اثربخشی آن نامناسب اعلام شد، زیرا بودجه‌ها به دست زوجین نمی‌رسید و ممکن بود این بودجه‌ها صرف زیرساخت‌ها شود؛ بنابراین این وظیفه از وزارت بهداشت گرفته و به بیمه‌ها داده شد.
وی ادامه داد: اکنون دو سال است بودجه حمایت از زوجین ناباور به بیمه‌ها داده شده اما هنوز این بودجه به خوبی به دست زوجین نمی‌رسد؛ در این دو سال بیمه سلامت بودجه‌های درمان ناباروری را دریافت و توزیع کرده است. سازمان‌های بیمه ۷۰درصد خدمات دولتی را زیر پوشش دارند اما بودجه‌ای که به زوجین ناباور تخصیص داده شده معادل ۷میلیون تومان به ازای هر دوره درمان ناباروری است و در نظر گرفته نمی‌شود که چه قدر دارو و خدمات تشخیصی و درمانی استفاده کرده است بلکه پکیج ۷میلیون تومانی به این زوجین داده می‌شود.

■ **فقط ۱۵درصد بودجه حمایت از زوجین ناباور به دستشان رسید!**

صادقی‌تبار تصریح کرد: از کل بودجه‌ای که در سال ۹۸ به حمایت از زوجین ناباور تخصیص یافته بود تنها ۱۵درصد به دست زوجین رسیده و ۸۵درصد صرف منابع و مصارف دیگر شده بود! در آن زمان وزارت بهداشت تنها حدود ۳۰میلیارد تومان از طریق دانشگاه‌ها به دست زوجین رسانده بود و ۱۷۰میلیارد را صرف توسعه زیرساخت‌های عمرانی و سایر هزینه‌های زیرساختی کرده بود.

■ **بودجه ۷۰۰ میلیاردی مقابله با ناباروری**

مدیر مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا با بیان اینکه بودجه حمایت از زوجین ناباور در سال ۱۴۰۰ به ۷۰۰ میلیارد تومان رسید، گفت: با وجود این، زمانی که این بودجه به دست سازمان بیمه سلامت رسید نیمی از سال گذشته

بود و قرار بود ۱۰۰هزار دوره درمان ناباروری زیر پوشش بیمه قرار گیرد اما عملاً به دلیل تأخیر در تخصیص این بودجه و بوروکراسی موجود در بیمه‌ها، این بودجه به خوبی مصرف نشد.

آگهی مزایده و مناقصه نوبت دوم

آگهی مناقصه عمومی
شماره (۲۰۰۱۰۹۴۳۲۰۰۰۰۰۱)

آگهی مناقصه عمومی

ذخیره ۴۵ میلیون دز واکسن کرونا

محسن زهرایی، رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت، به ایرنا گفت: ۴۵میلیون دز واکسن کرونا ذخیره شده در کشور وجود دارد. وی همچنین تأکید کرد: مشکل کمبود واکسن نداریم. به‌تازگی در فضای مجازی مطالبی مبنی بر تاریخ انقضای واکسن‌های دپو شده کرونا در انبارها منتشر شده بود که صحت ندارد و افراد واجد شرایط یک دز دیگر را بزنند.

جامعه