یادداشت

## عدالت در سلامت شاخص توسعه پایدار استان‌ها

محمدرضا هادیلو
دبیر سرویس ایران

امروزه در تحلیل شاخص‌های توسعه‌یافتگی جوامع، عبور از تعاریف اقتصادی و حرکت به سوی الگوهای رفاه‌محور، جایگاه ویژه‌ای یافته است و در این میان، مقوله بهداشت و سلامت به عنوان یکی از ستون‌های اصلی ارزیابی میزان پیشرفت و عدالت در هر جامعه‌ای شناخته می‌شود. جوامعی که در تأمین سلامت عمومی و دسترسی عادلانه شهروندان به خدمات درمانی موفق بوده‌اند، بستری پایدارتر برای رشد اقتصادی و تعالی اجتماعی فراهم کرده‌اند. با این حال، نگاهی به توزیع امکانات بهداشتی در گستره جغرافیایی کشور، نشان‌دهنده شکافی است که باید با برنامه‌ریزی دقیق و بلندمدت، برای پر کردن آن تلاش کرد.

پس از انقلاب اسلامی، اقدامات بسیار ارزشمندی در جهت گسترش شبکه بهداشت و درمان در مناطق دورافتاده و روستایی صورت گرفته که دسترسی میلیون‌ها هموطن به خدمات اولیه سلامت را تسهیل کرده است. ایجاد خانه‌های بهداشت و شبکه‌های گسترده مراقبت‌های اولیه در دورترین نقاط کشور، یکی از نقاط قوت عملکرد نظام سلامت در دهه‌های اخیر است. اما با وجود این گام‌های بلند، باید اذعان کرد که در عصر حاضر، استانداردهای سلامت ارتقا یافته‌اند و مطالبات مردم نیز همگام با دانش پزشکی نوین، تغییر کرده است. امروز دیگر صرف دسترسی به خدمات اولیه کافی نیست و عدالت در سلامت مستلزم دسترسی همگانی به خدمات تخصصی و فوق‌تخصصی است.

واقعیت این است که تمرکز امکانات درمانی و بیمارستان‌های مجهز در پایتخت، پدیده‌ای است که پیامدهای نامطلوبی برای سایر مناطق کشور به همراه داشته است. فقدان زیرساخت‌های درمانی پیشرفته در استان‌ها و شهرستان‌ها، هموطنان را ناگزیر می‌سازد تا برای درمان بیماری‌های پیچیده و دریافت خدمات تخصصی، رنج سفر به تهران و تحمل هزینه‌های گزاف اقامت و درمان را بر دوش بکشند. این روند، نه تنها فشار مضاعفی بر مراکز درمانی پایتخت وارد می‌کند و موجب اشباع ظرفیت‌های بیمارستانی می‌شود، بلکه با اصول عدالت اجتماعی و توزیع متوازن امکانات نیز در تعارض است.

برای عبور از این وضعیت و حرکت به سوی توسعه‌ای همه‌جانبه، ضرورت دارد که نگاه راهبردی به سلامت، از تمرکزگرایی به سوی توزیع عادلانه تجهیزات و تخصص تغییر یابد. هر استان و پهنه جغرافیایی کشور باید از امکانات بیمارستانی بهره‌مند شود که به لحاظ کیفیت و تجهیزات پزشکی، قابلیت رقابت با بیمارستان‌های تراز اول پایتخت را داشته باشد. ایجاد مراکز درمانی بزرگ، دولتی و مجهز در مراکز استان‌ها و حتی قطب‌های درمانی در شهرستان‌های پرجمعیت، می‌تواند بخش بزرگی از نیازهای درمانی مردم را در همان منطقه سکونت‌شان تأمین کند. این امر نه تنها موجب تکریم شهروندان و کاهش هزینه‌های درمان می‌شود بلکه حس اعتماد عمومی به نظام سلامت را تقویت کرده و مهاجرت اجباری درمانی را به حداقل می‌رساند. تأمین داروها و تجهیزات پزشکی پیشرفته، تنها بخشی از این فرایند است؛ بخش مهم‌تر، تربیت و استقرار نیروهای متخصص و فوق‌تخصص در این مراکز جدید است تا هموطنان ساکن در شهرستان‌ها و روستاها احساس نکنند که از چرخه پیشرفت‌های پزشکی کشور دور مانده‌اند. توسعه پایدار در گرو توزیع متوازن امکانات است و سلامت، اولویت‌دارترین حوزه‌ای است که می‌تواند ویترین این عدالت باشد. با عبور از نگاه‌های بخشی و اتخاذ رویکردی ملی برای تجهیز استان‌ها به بیمارستان‌های پیشرفته، می‌توان به آینده‌ای امیدوار بود که در آن، فاصله جغرافیایی مانع از بهره‌مندی از خدمات باکیفیت سلامت نباشد. این سرمایه‌گذاری در واقع، سرمایه‌گذاری برای آینده‌ای سالم‌تر، پویاتر و توسعه‌یافته‌تر برای تمام پیکره ایران اسلامی است.

# بیمارستان‌هایی که دیر می‌رسند

### فرسودگی امکانات، کمبود پزشک متخصص و اعتبارات دیرهنگام کیفیت خدمات درمانی کهگیلویه و بویراحمد را تهدید می‌کند

گزارش یک
حوریه ملکی

**زیرساخت‌های سلامت در جنوب کهگیلویه و بویراحمد سال‌هاست، میان وعده و واقعیت در رفت‌وآمد است. از نوسازی اورژانس‌ها و ورود تجهیزات تخصصی در گچساران گرفته تا تأمین ۱۰هکتار زمین برای احداث بیمارستان ۲۰۰تختخوابی دهدشت. گچساران با موقعیت جغرافیایی ویژه و ارائه خدمات به جمعیت قابل توجهی از مناطق همجوار، ظرفیت آن را دارد که به یکی از قطب‌های مهم درمانی جنوب کشور تبدیل شود که وجود مراکز ناباروری، خدمات تخصصی چشم‌پزشکی و چند بیمارستان فعال، مهری بر این ادعاست. با این حال کمبود برخی تجهیزات کلیدی، محدودیت نیروی انسانی متخصص و فشار روزافزون مراجعات، دست‌اندازهای زیادی در مسیر خدمات‌رسانی قرار داده است. در دهدشت نیز بیمارستان امام خمینی(ره) با قدمتی نزدیک به سه دهه، دیگر پاسخگوی جمعیت تحت پوشش نیست و چشم‌ها به آغاز ساخت بیمارستان دوم دوخته شده است. طرحی که زمین آن تأمین شده اما سرعت اجرا همچنان مطالبه اصلی مردم است.**

گچساران شهرستانی با جمعیت ۱۵۶هزار نفر است که به دلیل همجواری با استان‌های جنوبی و دسترسی جاده‌ای مناسب، به مقصد درمانی بیماران بسیاری از مناطق اطراف تبدیل شده است. سالانه حدود سه میلیون خدمت بهداشتی و درمانی در این شهرستان ارائه می‌شود، عددی که نشان می‌دهد بار مراجعه بسیار فراتر از جمعیت رسمی آن است.

در سال‌های اخیر، حوزه سلامت گچساران شاهد تحرک قابل توجهی بوده است. از اجرای نقشه راه توسعه سلامت گرفته تا نوسازی ناوگان اورژانس، تأمین تجهیزات تخصصی و ارتقای آموزش پزشکی که هر کدام می‌تواند تحولی عظیم به شمار بیاید. چهار دستگاه آمبولانس جدید به ناوگان اورژانس افزوده شده، اورژانس هوایی پس از سال‌ها وقفه دوباره فعال و پایگاه اورژانس لیشتر نیز افتتاح شده است. دو پایگاه دیگر هم در دستور کار قرار دارد. همچنین تجمیع ستاد اعزام و تجهیز یکی از آمبولانس‌ها به امکانات ویژه درمانی، نشانه‌ای از تلاش برای ارتقای پاسخ‌گویی در شرایط بحرانی است.

در حوزه درمان نیز حدود ۲هزار میلیارد ریال تجهیزات پزشکی در بخش‌های چشم‌پزشکی، دندانپزشکی، تصویربرداری، سونوگرافی و تجهیزات قلبی تأمین شده است. شهرستانی که با وجود چهار بیمارستان تنها یک مرکز تصویربرداری داشت، اکنون با راه‌اندازی سی‌تی‌اسکن در بیمارستان نرگسی و فعالیت مستمر مرکز MRI در دو نوبت کاری، وضعیت بهتری پیدا کرده است. تمامی بیمارستان‌های شهرستان نیز موفق به کسب درجه ۱ اعتباربخشی از وزارت بهداشت شده‌اند.

بیمارستان بی‌بی حکیمه(س) به عنوان یکی از مراکز مهم مادر و کودک و درمان ناباروری در جنوب کشور، نقش ویژه‌ای در این مجموعه درمانی دارد. این مرکز میزبان مراجعانی از استان‌های مختلف است اما برای تکمیل چرخه خدمات به توسعه بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان (NICU)، تأمین ونتیلاتور نوزادی، اکسیژن‌ساز و تجهیزات لاپاراسکوپی و هیستروسکوپی نیاز دارد. البته نبود فوق‌تخصص طب مادر و جنین و کلینیک وابسته، حلقه‌ای مفقوده در زنجیره خدمات تخصصی این مرکز محسوب می‌شود.

بیمارستان شهید رجایی نیز به عنوان بیمارستان تروما، با حجم بالای مراجعات اورژانسی و جراحی روبه‌روست. فضای فعلی اورژانس با میزان مراجعه همخوانی ندارد و تجهیزات اتاق عمل، رادیولوژی و سونوگرافی پرتابل نیازمند نوسازی است. توسعه اورژانس این بیمارستان اکنون به یکی از اولویت‌های اصلی حوزه درمان شهرستان تبدیل شده است.

پروژه بیمارستان تخصصی سوختگی، پنجمین بیمارستان گچساران، در مراحل پایانی ساخت قرار دارد. پروژه‌ای که با مشارکت خیرین پیش رفته و حتی در شرایط سخت نیز متوقف نشده است. پس از تکمیل ساختمان، تأمین تجهیزات و نیروی انسانی آن بر عهده وزارت بهداشت خواهد بود و اخذ موافقت اصولی برای تبدیل آن به بیمارستانی مستقل، مطالبه جدی مسئولان محلی است.

با این همه، کمبود برخی تجهیزات کلیدی مانند ماموگرافی، سنجش تراکم استخوان، رادیولوژی دیجیتال و تجهیزات تخصصی چشم‌پزشکی همچنان ارائه بخشی از خدمات دولتی را محدود کرده است. درخواست برای راه‌اندازی دومین مرکز MRI و توسعه ظرفیت‌های تصویربرداری نیز در همین چارچوب مطرح می‌شود.

غلامرضا تاجگردون، نماینده مردم گچساران و باشت در مجلس شورای اسلامی، معتقد است: «برخلاف تصور برخی افراد، مشکل اصلی حوزه درمان گچساران کمبود ساختمان و تخت بیمارستانی نیست، بلکه کمبود نیروی انسانی، پزشک متخصص و نگهداشت نیروهای درمانی مهم‌ترین چالش موجود است.»

به گفته او، جذب نیروهای جدید می‌تواند بخش قابل توجهی از مشکلات را کاهش دهد و کیفیت خدمات را ارتقا بخشد.

**دهدشت؛ بیمارستانی زیر بار ۳ شهرستان**

در شرق استان کهگیلویه و بویراحمد، بیمارستان ۲۲۰تختخوابی امام خمینی(ره) دهدشت، ستون اصلی خدمات درمانی برای جمعیتی حدود ۲۲۰هزار نفر در شهرستان‌های کهگیلویه، چرام، لنده و بهمئی است. این بیمارستان که در سال ۱۳۷۸ با ۱۶۰ تخت راه‌اندازی شد، امروز با ۱۷ بخش درمانی و بیش از ۴۱۵نیروی کادر درمان فعالیت می‌کند اما حجم مراجعات و فرسودگی تجهیزات، آن را در معرض فشار دائمی قرار داده است.

شبکه بهداشت و درمان شهرستان کهگیلویه با یک بیمارستان، سه مرکز شبانه‌روزی، ۸۲ خانه بهداشت، ۱۴ پایگاه بهداشتی و ۹ دستگاه آمبولانس به جمعیتی حدود ۲۴۰ تا ۲۵۰ هزار نفر خدمات ارائه می‌دهد؛ ظرفیتی که به گفته مسئولان دیگر پاسخگوی نیاز منطقه نیست.

سید سجاد رضوی، معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی که به این منطقه سفر کرده بود، پس از بازدید از این بیمارستان گفت: «سطح تجهیزات این بیمارستان عقب‌ماندگی دارد و با توجه به حجم مراجعات، این مجموعه در معرض تنش‌های پی‌درپی قرار دارد و باید برای پیشگیری از بحران، رسیدگی‌ها تسریع شود.»

او از برنامه‌ریزی برای بهسازی و تأمین تجهیزات در کوتاه‌مدت و پیگیری ساخت بیمارستان دوم در بلندمدت خبر داده است.

بخش‌های ارتوپدی و چشم‌پزشکی از جمله واحدهایی هستند که به تجهیزات تخصصی بیشتری نیاز دارند. با توجه به جمعیت تحت پوشش، ماهانه بیماران زیادی برای جراحی‌هایی مانند آب‌مروارید مراجعه می‌کنند و اعزام آنان به یاسوج یا شیراز، علاوه بر تحمیل هزینه، روند درمان را طولانی می‌کند.

فرسودگی تجهیزات و افزایش مراجعات، دغدغه اصلی مدیران محلی است. موضوعی که سیدایرج کاظمی‌جو، فرماندار کهگیلویه نیز با آن موافق است و معتقد است: «صدور مجوز ماده ۲۳ و راه‌اندازی بیمارستان دوم ۲۰۰تختخوابی می‌تواند بخشی از مشکلات درمانی شهرستان و مناطق همجوار را برطرف کند و باید روند اجرایی آن تسریع شود.»

**بیمارستان دوم، زمین آماده، انتظار اعتبار**

اکنون ۱۰هکتار زمین در مسیر جاده پاتاوه - دهدشت از سوی اداره کل راه و شهرسازی برای احداث بیمارستان ۲۰۰تختخوابی جدید تأمین شده است. قرار است این بیمارستان به صورت مشارکتی و با همکاری ۵۰درصدی سازمان تأمین اجتماعی ساخته شود، مدلی که می‌تواند بخشی از محدودیت منابع دولتی را جبران کند.

سید محمد موحد، نماینده مردم کهگیلویه در مجلس شورای اسلامی، با اشاره به صدور مجوز ماده ۲۳ تأکید می‌کند که تأمین اعتبار و تعیین تکلیف منابع مالی پروژه، گام تعیین‌کننده در آغاز عملیات اجرایی است. استاندار کهگیلویه و بویراحمد نیز از پیگیری برای مشارکت نهادهایی چون تأمین اجتماعی و بنیاد مستضعفان خبر داده و بر تسریع در اجرای پروژه تأکید کرده است.

با این حال تجربه سال‌های گذشته نشان داده است فاصله میان تأمین زمین و کلنگ‌زنی تا بهره‌برداری، می‌تواند طولانی شود؛ فاصله‌ای که در حوزه سلامت، مستقیماً با جان و کیفیت زندگی مردم گره خورده است.

زیرساخت‌های سلامت در کهگیلویه و بویراحمد امروز از یک سو پروژه‌های در دست اجرا، ورود تجهیزات جدید و ارتقای مراکز آموزشی، امید به آینده‌ای بهتر را زنده نگه داشته و از سوی دیگر کمبود نیروی انسانی، فرسودگی بخشی از تجهیزات و فشار جمعیت، به مسئولان هشدار می‌دهد شتاب توسعه باید بیشتر شود. گچساران می‌تواند به قطب درمانی جنوب بدل شود و دهدشت از سایه یک بیمارستان فرسوده خارج گردد، اما تحقق این اهداف، نیازمند تصمیم‌های سریع، تأمین به‌موقع اعتبار و نگاه راهبردی به سلامت به عنوان زیرساختی حیاتی برای توسعه استان است.

## رونق آبزی‌پروری گلستان با مدیریت سیلاب‌ها

حمیدرضا نیک‌عهد | جوان

گزارش ۲
محمدرضا سوری

**هرساله با جاری شدن سیلاب‌های ناشی از بارندگی‌ها، شاهد خرابی بسیاری در استان‌های کشور هستیم. این در حالی است که با مدیریت این آب‌های روان می‌توان ضمن جلوگیری از تخریب‌ها از آن برای مصارف مختلف از جمله شرب، کشاورزی، آبزی‌پروری و صنعت استفاده کرد. حالا خبرها حکایت از آن دارد که مسئولان صنعت شیلات گلستان موفق شدند با استفاده از ذخیره‌سازی سیلاب‌ها، ضمن جلوگیری از تخریب‌ها، آب مورد نیاز صنعت آبزی‌پروری این استان را تأمین کرده و موفق شوند ساخت بزرگ‌ترین مرکز پرورش ماهیان خاویاری کشور را به نام خود ثبت کنند.**

■■■

استان گلستان، همواره به عنوان یکی از قطب‌های مهم تکثیر و بازسازی ذخایر آبزیان کشور مطرح بوده و گواه این مدعا نیز فعالیت سه مرکز شامل «مرکز تکثیر ماهیان استخوانی کلمه سیجوال»، «کارگاه تکثیر ماهیان خاویاری سد وشمگیر» و «کارگاه حفاظت از ذخایر ژنتیکی ماهیان خاویاری شهید مرجانی» در این استان است.

این موفقیت در حالی است که امسال برای نخستین‌بار در مرکز حفاظت از ذخایر ژنتیکی شهید مرجانی، تکثیر مصنوعی گونه خاویاری «قره‌برون» با موفقیت انجام و بیش از ۵۰۰هزار قطعه بچه‌ماهی از این گونه ارزشمند در رودخانه گرگان‌رود شهرستان گمیشان رها شد.

این صنعت با وجود موفقیت‌های به‌دست‌آمده، با چالش‌هایی از جمله کمبود نیروی انسانی متخصص، فرسودگی تجهیزات و ابنیه مراکز، محدودیت منابع آبی، نیاز به نوسازی زیرساخت‌ها و کاهش صید مولدین مناسب دست و پنجه نرم می‌کند.

**استفاده از سیلاب در آبزی‌پروری**

با وجود اینکه هرساله جاری شدن سیلاب در طول فصول سال خسارت‌های بسیاری به برخی از استان‌های کشور وارد می‌کند اما برخی از استان‌ها با مدیریت آب‌های جاری شده از بارش‌ها توانسته‌اند بهترین بهره را از آن ببرند.

در این میان گلستان از جمله استان‌هایی است که توانسته در این زمینه به موفقیت قابل توجهی برسد.

روزهای ۱۶ تا ۱۸ فروردین‌ماه بود که بارش‌های شدیدی در استان گلستان اتفاق افتاد. در حالی که احتمال جاری شدن سیل پیش‌بینی می‌شد اما با برنامه‌ریزی‌های انجام‌شده از سوی شرکت آب منطقه‌ای این استان، صاحبان صنایع شیلاتی با هدایت آب‌های روان به سوی مزارع خود بالاترین بهره را از این موضوع بردند.

ایرج حیدری، مدیرعامل شرکت آب منطقه‌ای گلستان، در این خصوص می‌گوید: «با مدیریت منابع آب و اطلاع‌رسانی به بهره‌برداران پس از بارندگی‌ها و سیلاب فروردین‌ماه، آب مورد نیاز مراکز شیلاتی استان از جمله مرکز تکثیر و پرورش شهید مرجانی تأمین شد و این موضوع نقش مهمی در موفقیت برنامه‌های تکثیر و رهاسازی بچه‌ماهیان خاویاری در سال جاری داشت.»

این اظهارات در حالی است که در همان روزها اطلاع‌رسانی به تمامی مصرف‌کنندگان آب از جمله اداره کل شیلات استان انجام شد تا مراکز وابسته بتوانند از شرایط ایجادشده برای آبگیری و تأمین نیازهای خود بهره ببرند.

در نتیجه آن، آبگیری مورد نیاز به‌طور کامل انجام و شرایط مناسبی برای اجرای برنامه‌های تکثیر و پرورش آبزیان فراهم شد.

**سرعت گرفتن احداث بزرگ‌ترین مرکز پرورش ماهیان خاویاری**

مدیریت خوب کنترل آب‌های روان ناشی از بارندگی‌های فروردین‌ماه موجب شد تا مدیران آب منطقه‌ای گلستان اجرای طرح‌های آبزی‌پروری را که با هدف مدیریت مصرف آب بایگانی کرده بودند، دوباره به جریان بیندازند.

سرانجام روز گذشته اعلام شد احداث بزرگ‌ترین مرکز پرورش ماهیان خاویاری کشور در یکی از سدهای استان گلستان با شتاب بیشتری در حال اجراست و به زودی به بهره‌برداری کامل می‌رسد.

طبق بررسی‌ها، طراحی و اجرای این پروژه با بهره‌گیری از استانداردهای فنی روز و با استفاده از مشاوره متخصصان و کارشناسان ملی در حال انجام است تا مجموعه‌ای مطابق با معیارهای حرفه‌ای صنعت آبزی‌پروری کشور ایجاد شود.

همچنین پیش‌بینی می‌شود این مجموعه پس از به بهره‌برداری کامل رسیدن، سالانه حدود دو تن خاویار تولید کند که این موضوع می‌تواند نقش مهمی در توسعه اقتصادی استان و افزایش تولید محصولات با ارزش افزوده بالا ایفا کند.

از طرفی با توجه به دسترسی این مرکز به منبع آبی مطمئن و پایدار، شرایط مناسبی برای اجرای برنامه‌های تکثیر، پرورش و بازسازی ذخایر ماهیان خاویاری فراهم خواهد شد و این طرح می‌تواند نقش مؤثری در حمایت از صنعت شیلات و حفاظت از گونه‌های ارزشمند دریای خزر ایفا کند.

البته موفقیت گلستان تنها به تولید ماهیان خاویاری خلاصه نمی‌شود. آمارها نشان می‌دهد؛ شیلات این استان در زمینه پرورش میگو نیز گام‌های خوبی برداشته است؛ به صورتی که در حال حاضر قطب پرورش و صادرات میگوی شمال کشور محسوب می‌شود.

طبق پیش‌بینی‌ها، امسال از سایت گمیشان به عنوان یکی از سایت‌های نمونه کشوری به دلیل رعایت دقیق پروتکل‌های بهداشتی دامپزشکی و عدم وجود بیماری، ۵هزار تن میگو برداشت می‌شود که این موضوع برای ۳هزار نفر فرصت شغلی مستقیم و غیرمستقیم ایجاد می‌کند و با صادرات سالانه ۹۰درصد میگو، ۲۰میلیون‌دلار برای کشور ارزآوری دارد.

## کاهش هدررفت آب شرب با بازسازی خطوط آب

**گیلان**

**مدیرعامل آبفای گیلان از اصلاح و بازسازی بیش از ۳۲کیلومتر از خطوط انتقال و شبکه توزیع آب استان خبر داد.**

علیرضا غیاثی، مدیرعامل آبفای گیلان از اجرای عملیات اصلاح و بازسازی خطوط انتقال و شبکه‌های توزیع آب شرب در سطح استان گیلان خبر داد و گفت: در راستای ارتقای کیفیت و پایداری خدمات آبرسانی، بخشی از خطوط انتقال و شبکه‌های توزیع آب در مناطق شهری و روستایی استان طی سال گذشته اصلاح و بازسازی شده است.

وی با اشاره به اهمیت نوسازی زیرساخت‌های آبرسانی، تأکید کرد: طی این عملیات‌ها، ۹هزارو ۶۸۰ متر از خطوط انتقال آب در سطح استان مورد اصلاح و بازسازی قرار گرفته که از این میزان، ۵هزارو ۴۸۰ متر در حوزه شهری و ۴هزارو ۲۰۰ متر در حوزه روستایی اجرا شده است.

مدیرعامل شرکت آب و فاضلاب گیلان تصریح کرد: همچنین در بخش شبکه‌های توزیع آب، مجموعاً ۲۲هزارو۴۱۳ متر عملیات اصلاح و بازسازی انجام شده که شامل ۱۷هزارو۹۳۳ متر در مناطق شهری و ۴هزارو ۴۸۰ متر در مناطق روستایی بوده است.

به گفته غیاثی، با اجرای این اقدامات، در مجموع ۳۲هزارو۹۳ متر از زیرساخت‌های آبرسانی استان شامل ۲۳هزارو۴۱۳ متر در حوزه شهری و ۸هزارو ۶۸۰ متر در حوزه روستایی اصلاح و بازسازی شده است.

## بیمارستان کلات سرباز تکمیل می‌شود

**سیستان‌وبلوچستان**

**روند ساخت پروژه بیمارستان ۳۲تختخوابی کلات شهرستان سرباز استان سیستان‌وبلوچستان شتاب گرفته و بر اساس برنامه‌ریزی تا پایان سال جاری به بهره‌برداری می‌رسد.**

محمداسلم کریمزایی، فرماندار سرباز در بازدید از روند ساخت پروژه بیمارستان ۳۲تختخوابی کلات گفت: این مرکز درمانی یکی از مهم‌ترین طرح‌های حوزه سلامت در شهرستان سرباز است که تکمیل و راه‌اندازی آن نقش بسزایی در ارتقای سطح خدمات بهداشتی و درمانی و افزایش دسترسی مردم منطقه به خدمات سلامت خواهد داشت.

وی افزود: با پیگیری‌های صورت گرفته و همکاری دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر، ۱۰۰میلیاردریال اعتبار برای تسریع در روند تکمیل این پروژه تا پایان سال جاری اختصاص یافته که می‌تواند بخشی از نیازهای اجرایی و زیرساختی آن را تأمین کند.

نماینده دولت در شهرستان سرباز ادامه داد: بهره‌برداری از بیمارستان کلات می‌تواند ضمن کاهش مراجعات بیماران به شهرهای دیگر، زمینه ارائه خدمات درمانی مطلوب‌تر و سریع‌تر را برای ساکنان منطقه فراهم کند.

کریمزایی گفت: همزمان با روند تکمیل ساختمان بیمارستان، تأمین تجهیزات پزشکی و جذب نیروی انسانی مورد نیاز نیز در دستور کار قرار دارد تا شرایط لازم برای آغاز فعالیت این مرکز درمانی فراهم شود.

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آئین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر رای شماره ۱۴۰۵۶۰۳۲۴۰۰۱۰۰۰۲۱۷ مورخ ۱۴۰۵/۱/۱۶ هیات موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک بندر گناوه تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی خانم مریم عشایری فرزند محمود به شماره شناسنامه ۳۵۳۰۰۲۱۶۹۵ کد ملی ۳۵۳۰۰۲۱۶۹۵ صادره از گناوه را نسبت به ششدانگ عرصه و اعیان یک باب خانه مساحت ۲۴۲/۳۸ مترمربع درقسمتی از پلاک ۹۱۷ اصلی واقع در امام زاده گناوه خریداری مع الواسطه از آقای کرم منظم و شرکاء محرز گردیده است.لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود، در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند، می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به اداره تسلیم و پس از اخذ رسید ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند.بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد صدور سند مالکیت مانع مراجعه متضرر به مراجعه ذیصلاح قضایی نمی باشد.

محمد چهابدار
رئیس ثبت اسناد و املاک شهرستان گناوه
از طرف، عبدالحسین یکتاش
تاریخ انتشار نوبت اول:۱۴۰۵/۰۳/۰۲
تاریخ انتشار نوبت دوم:۱۴۰۵/۰۳/۱۷

شناسه آگهی:۲۱۷۷۸۱۵

آگهی موضوع ماده ۳ قانون و ماده ۱۳ آئین نامه قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی و اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی

برابر رای شماره ۱۴۰۴۶۰۳۲۴۰۰۴۰۰۳۸۷۷ هیات اول /دوم موضوع قانون تعیین تکلیف وضعیت ثبتی اراضی و ساختمانهای فاقد سند رسمی مستقر در واحد ثبتی حوزه ثبت ملک خورموج تصرفات مالکانه بلامعارض متقاضی خانم فرخنده قاید فرزند اکبر به شماره شناسنامه ۹۸۹ صادره از در یک شش دانگ یک قطعه زمین مزروعی به مساحت ۵۴۷۷,۸۳ مترمربع پلاک ۲۳۸۱ فرعی از ۱۶۶۴ اصلی مفروز و مجزی شده از پلاک ۱۶۶۴ اصلی واقع در بادوله محرز گردیده است.لذا به منظور اطلاع عموم مراتب در دو نوبت به فاصله ۱۵ روز آگهی می شود، در صورتی که اشخاص نسبت به صدور سند مالکیت متقاضی اعتراضی داشته باشند می توانند از تاریخ انتشار اولین آگهی به مدت دو ماه اعتراض خود را به این اداره تسلیم و پس از اخذ رسید، ظرف مدت یک ماه از تاریخ تسلیم اعتراض، دادخواست خود را به مراجع قضایی تقدیم نمایند.بدیهی است در صورت انقضای مدت مذکور و عدم وصول اعتراض طبق مقررات سند مالکیت صادر خواهد شد.

عیسی رضایی
رئیس اداره ثبت اسناد واملاک شهرستان دشتی
تاریخ انتشار نوبت اول:۱۴۰۵/۰۳/۰۲
تاریخ انتشار نوبت دوم:۱۴۰۵/۰۳/۱۷

شناسه آگهی:۲۱۸۳۴۹۵