یادداشت

«معجزه» شفافیت

کورش الماسی

به گواه شواهد بی‌شمار تاریخی، «ناکارآمدی مدیریت سیاسی، سوخت تحولات (دگرگونی‌های) بنیادی و اجتناب‌ناپذیر سیاسی است». خطای مشترک همه صاحب‌منصبان ناکام و ملحق‌شده به آرشیو تاریخ سیاسی، بی‌توجهی به این قاعده است که «بودن و تداوم پدیده‌ها، امور و شرایط، نه امری ارادی، بلکه مستلزم برخی پیش‌نیازها، ملزومات و شروط است. این امری پنهانی نیست که شرایط اجتماعی و سیاسی نه‌تنها بسیار پرچالش، بلکه روندی پر ابهام، بدون چشم‌انداز و پرمخاطره‌ای را طی می‌کند. یک قاعده در روان‌شناسی تربیت کودک هست که معتقد است اگر به هر دلیل والدین نتوانند کودکان خود را تربیت کنند، جامعه کودکان را تربیت خواهد کرد. اگر شرایط پرچالش اجتماعی و سیاسی را مبتنی بر قاعده تربیت کودکان، درک کنیم، آن‌گاه می‌توان ادعا کرد که اگر به هر دلیل نیروها و نخبگان بومی (ملی) نتوانند شرایط پرچالش اجتماعی و سیاسی را مدیریت و حل‌وفصل کنند، به طور اجتناب‌ناپذیری، بیگانگان (غربی و شرقی) امور و شرایط ملی را در راستای منافع خود مدیریت و هدایت خواهند کرد. با این مقدمه به پرسش همیشگی می‌رسیم که چه باید کرد؟ کاربردی‌ترین و منطقی‌ترین پاسخ این است که «اهداف مدیریت کلان، در عرصه‌های گوناگون روابط خارجه، اقتصادی، آموزش و پروش، فرهنگی و... باید برای همگان آشکار، قابل درک، معقول، منطقی و مهم‌تر از همه مورد پذیرش باشد». تلاش این موجز تاکید بر و تبیین این نکته است که «شفافیت اهداف سیاسی» در همه سطوح رسمی و غیررسمی کم‌هزینه، پایدار و کاربردی‌ترین امکان مدیریت شرایط پرچالش اجتماعی و سیاسی است. ضرورت شفافیت اهداف دولت در عرصه‌های گوناگون کدام است؟ زمانی که اهداف مدیریت کلان سیاسی شفاف و قابل درک باشند، می‌توان براساس دستاوردهای عینی، ملموس و قابل ارزیابی؛ کارگزاران، نهادها و موانع و عوامل گوناگون تحقق‌نیافتن و ناکامی اهداف مدنظر را تشخیص داد. اینکه در مرحله بعد می‌توان براساس تشخیص موانع و عوامل ناکارآمدی و ناکامی مدیریت در تحقق اهداف سیاسی، به تدبیر راهکارها، طرح‌ها و «راهبردهای ملی، علمی و کم‌هزینه» مبادرت کرد. دهه‌هاست که کارشناسان دلسوز، منفعت‌طلبان، فعالان اجتماعی و سیاسی و... در عرصه‌های گوناگون به گفت‌وگو، جدل، نقد شرایط گوناگون اجتماعی و شخصیت‌ها و... مشغول هستند. اما با وجود این‌همه فعالیت دلسوزانه، سوداگرانه متوهمانه، ساده‌لوحانه و... شرایط شهروندان هر روز دشوارتر از دیروز می‌شود. به عبارتی، منافع کشور پیوسته تضعیف شده است. بی‌شک این خطوط نیز از نقدهای دلسوزانه، مغرضانه و... مصون نخواهد بود.

با اجازه همه بزرگان و دلسوزان صادق میهن، یک تبیین شفاف و کاربردی بدون هیچ‌گونه سوگیری و «حتی قابل فهم برای میوه‌فروش سر کوچه»، از وضعیت پرچالش و بدون چشم‌انداز اجتماعی، ارائه می‌شود.

۱- حکمرانی سازوکار حقوقی (تصویب، اجرا و نظارت بر قوانین) است.
چیستی قانون؟ قانون معطوف به رفتار فردی و گروهی انسان‌هاست. به عبارتی، رفتار قاعده‌مند و منظم به منظور تحقق یک هدف خاص است.
کارکرد قانون؟ صیانت و تأمین منافع (نیازهای) شهروندان است.

۲- شهروندان دچار زیستی بسیار دشوار هستند، به این دلیل که نمی‌توانند انواع نیازهای (طبیعی، روان‌شناختی و اجتماعی) اولیه خود را محقق کنند.

۳- نتیجه‌گیری اجتناب‌ناپذیر این است که سازوکار حقوقی ناکارآمد است یا به عبارتی «نظام حقوقی کاربردی نیست». بنیادی‌ترین دلیل غیرکاربردی بودن سازوکار حقوقی می‌تواند این باشد که نظم حقوقی برآمده از و انعکاس نیازهای (منافع) جمعی (ملی) نیست.

بدون شفافیت در اهداف کلان در عرصه‌های گوناگون به‌ویژه روابط خارجه، کارآمدی سیاسی ایجاد نخواهد شد و فقدان کارآمدی سیاسی در بلندمدت، به گواه شواهد بی‌شمار تاریخی، پیامدهای نامطلوب و «اجتناب‌ناپذیر» برای سازوکار حقوقی شهروندان و کشور در پی خواهد داشت.

یقینا برخی مخالف این گفته خواهند بود، اما چالش روشنفکری یکی از عوامل مهم ناکارآمدی مدیریتی است. به عبارتی، گمراهی روشنفکری ناشی از تعامل‌نداشتن با زمان حال، ریشه تلاش‌های خنثی و دلسوزانه است. هدف سیاست‌ورزی، آگاهی، دانش و تجربه، بهبود زیست شهروندان است. وجود لشکر روشنفکران و شرایط پرچالش اجتماعی (به‌مثابه یک مخمصه گریزناپذیر برای شهروندان) یک پارادوکس آشکار است. شاید بیان تمثیلی به درک چالش روشنفکری یاری برساند. به تعبیری رانندگی و سیاست‌ورزی شباهت‌های زیادی دارند. اینکه هدف راننده (مانند سیاست‌ورز) «رسیدن به مقصد» است، اما چگونگی رانندگی و حرکت خودرو تابع جغرافیای جاده است. آیا ذهن واقع‌بینی می‌تواند تصور کند که راننده می‌تواند بی‌توجه به جغرافیای جاده در همه حالات، مستقیم حرکت کند؟ رانندگی بدون توجه به پستی و بلندی، پیچ‌وخم، انواع ناهمواری‌ها و... جاده، کوتاه‌مدت و پرهزینه خواهد بود؛ بنابراین تفکیک روش (چگونگی رانندگی و جغرافیای جاده) و هدف سیاسی، بنیادی‌ترین نیاز روشنفکری است. به این معنی که به جای نقد و ارائه تحلیل‌ها و راهکارهای بی‌شمار و بی‌حاصل، در عرصه‌های اقتصادی، آموزش، روابط خارجه، دفاعی، صنعتی و... تمرکز ذهنی و تلاش روشنفکران صادق، دلسوز و میهن‌دوست، باید نقد، تحلیل و ارائه راهکارهایی برای کارآمدکردن، یکپارچه‌کردن، ملی (جمعی)کردن و... نظم حقوقی مستقر باشد. به دلایل بی‌شمار تجربی، کاربردی و علمی، می‌توان ادعا کرد که یگانه روش مدیریت پایدار انواع و انبوه چالش‌های اجتماعی، استقرار نظم حقوقیِ مبتنی بر منافع جمعی (ملی) است. به تعبیری کاربردی، قانون، بنیادی‌ترین ویژگی مدنیت (مرز میان مدنیت و زیست طبیعی) و مدنیت نطفه پدیدارشدن انسان است. نتیجه اجتناب‌ناپذیر اینکه، ریشه انواع و انبوه چالش‌های اجتماعی (شهروندان) و روش‌ها و راهکاری حل‌وفصل آنها، برایند و تابع نظم حقوقی است.

نکته تأمل‌برانگیز اینکه ارزش و اهمیت روشنفکری نه به داشتن دانش، بلکه توان ایجاد تحولات اجتماعی است. به تعبیری کاربردی، دموکراسی‌خواهی همانند مخدری است که تعامل ذهن با واقعیت‌های عینی در زمان حال را مخدوش می‌کند. اصرار بر یک روش خاص (دموکراسی یا توهمات تاریخی) برای تحقق اهداف اجتماعی (شهروندان) بی‌توجه به شرایط عینی، پیامدی جز تداوم درد و رنج بی‌پایان برای شهروندان نخواهد داشت. اگر بپذیریم که ما در «عالم ممکنات و نه آرزوها، ایدئال‌ها و رؤیاها زیست می‌کنیم»، آن‌گاه با توجه به وقایع و تحولات داخلی، منطقه و جهانی، دموکراسی‌خواهی (مانند تلاش برخی برای استقرار رؤیاهای مدیریتی گذشته)، غیرکاربردی، حرکت دورانی و در نتیجه تداوم درد و رنج بی‌پایان شهروندان خواهد بود. نکته تأمل‌برانگیز برای روشنفکران دلسوز، اینکه «تفکیک روش و اهداف سیاسی زمینه و مبنای تعامل با زمان حال و در نتیجه کشف راهکارها و روش‌های کاربردی، ممکن و کم‌هزینه برای خروج از شرایط پرچالش است»، بنابراین هدف سیاست‌ورزی (بهبود کیفیت زیست شهروندان) مقدم بر روش (دموکراسی، توهمات و رؤیاهای تاریخی و...) تحقق اهداف است.

گزارش «شرق» از جهش آمار تب دنگی در هرمزگان؛ افزایش ۱۲برابری مبتلایان و تثبیت کانون‌های محلی انتقال

زنگ خطری از جنوب

از ۲۵۵ بیمار شناسایی‌شده در هرمزگان ۲۴۸ نفر در بندرعباس شناسایی شده‌اند

مریم لطفی

افزایش موارد ابتلا به تب دنگی در استان هرمزگان بار دیگر به یکی از نگرانی‌های جدی نظام سلامت کشور تبدیل شده است؛ بیماری ویروسی با نشانه‌های تب، سردرد، درد عضلانی، استفراغ و تهوع که از پشه آئدس منتقل می‌شود و ابعاد این بیماری را از سطح هشدارهای استانی فراتر برده است. در ۲۵ آبان، رشد شمار مبتلایان موجب شد هیئتی تخصصی از سازمان جهانی بهداشت (WHO) همراه نمایندگانی از مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت راهی بندرعباس شوند تا روند کنترل، پیشگیری و ظرفیت‌های بهداشتی استان در مواجهه با این بیماری واگیر را به‌صورت میدانی ارزیابی کنند؛ حضوری که نشانه جدی‌ترشدن نگرانی‌ها نسبت به تثبیت چرخه انتقال تب دنگی در جنوب کشور تلقی می‌شود. تنها از ابتدای امسال تاکنون، ۲۵۵ مورد ابتلای قطعی به تب دنگی در این استان ثبت شده است؛ آماری که در مقایسه با سال‌های گذشته، از تغییر الگوی شیوع و تثبیت کانون‌های محلی بیماری حکایت دارد.

تمرکز نگران‌کننده ابتلا در بندرعباس

معاون بهداشتی دانشگاه علوم‌پزشکی هرمزگان گفته است از مجموع ۲۵۵ بیمار شناسایی‌شده، ۱۹۲ نفر مرد و باقی زن بوده‌اند و ۶۸ نفر نیز به دلیل شدت علائم، نیاز به بستری در مراکز درمانی پیدا کرده‌اند. به گفته یحیی میرزاده، ۲۲۸ نفر از مبتلایان ایرانی و ۲۷ نفر از اتباع خارجی مقیم کشور بوده‌اند. آنچه بیش از همه توجه کارشناسان را جلب کرده، تمرکز بالای موارد ابتلا در مرکز استان است؛ به‌طوری که ۲۴۸ نفر از بیماران در شهرستان بندرعباس شناسایی شده‌اند. این تمرکز جغرافیایی، بندرعباس را به کانون اصلی گردش ویروس در هرمزگان تبدیل و لزوم تشدید اقدامات پیشگیرانه شهری را دوچندان کرده است.

براساس آخرین گزارش مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، از ابتدای امسال تا ۱۵ آذر، در مجموع هزارو ۸۶ مورد ابتلا به بیماری تب دنگی در کشور شناسایی شده است. از این تعداد، ۹۹۱ مورد ناشی از انتقال محلی بوده و ۹۵ مورد به‌عنوان موارد وارداتی ثبت شده‌اند که عمدتا از پاکستان و یک مورد نیز از هند گزارش شده است. همچنین در دو هفته اخیر، ۱۰۱ مورد جدید ابتلا به تب دنگی شناسایی شده که از این میان، ۹۳ مورد انتقال محلی در شهرستان‌های چابهار و کنارک در استان سیستان‌وبلوچستان و بندرعباس در استان هرمزگان رخ داده است. در همین بازه زمانی، ۱۲ مورد وارداتی مرتبط با سفر به پاکستان و هند (یک مورد) نیز در نظام مراقبت بیماری‌ها به ثبت رسیده است.

جهش آماری در یک سال

نگاهی به آمارهای سال گذشته، ابعاد نگران‌کننده این روند را روشن‌تر می‌کند. در سال ۱۴۰۳، در مجموع هزارو ۱۲۶ مورد تب دنگی در کشور تشخیص داده شد؛ اما در هرمزگان، وضعیت جهشی‌تر بود. درحالی‌که کل موارد مثبت این بیماری در این استان در سال گذشته فقط ۱۳ مورد بود، تعداد مبتلایان در هشت‌ماهه نخست امسال به ۱۵۷ نفر رسید؛ افزایش حدود ۱۲برابری که زنگ هشدار جدی برای نظام بهداشت منطقه به‌شمار می‌رود. در این میان، داده‌های نظام مراقبت بیماری‌های واگیر نشان می‌دهد آنچه امروز در هرمزگان جریان دارد، صرفا افزایش عددی بیماران نیست، بلکه تغییر در الگوی اپیدمیولوژیک تب دنگی است. در بخش درخور توجهی از موارد ثبت‌شده، هیچ سابقه‌ای از سفر خارجی یا جابه‌جایی برون‌استانی وجود ندارد؛ موضوعی که نشان می‌دهد چرخه انتقال ویروس در داخل استان شکل گرفته است. این تغییر الگو، تب دنگی را از یک بیماری «وابسته به ورود ویروس از بیرون» به یک بیماری با قابلیت گردش محلی تبدیل کرده است. در چنین شرایطی، کنترل بیماری دیگر صرفا با غربالگری مسافران یا شناسایی موارد وارداتی ممکن نیست و نیازمند مداخله محیطی و شهری در مقیاس گسترده است. از سوی دیگر، ترکیب جنسیتی و سنی بیماران نیز حاکی از آن است که بیماری به گروه خاصی محدود نمانده و در میان جمعیت فعال شهری در گردش است؛ الگویی که معمولا در بیماری‌های منتقله از ناقل، زمانی بروز می‌کند که ناقل به‌طور پایدار در محیط شهری مستقر شده باشد.

بندرعباس؛ شهر مستعد شیوع

تمرکز موارد ابتلا در بندرعباس بیش از آنکه یک اتفاق آماری باشد، بازتاب ویژگی‌های محیطی و شهری این کلان‌شهر جنوبی است. رطوبت بالا، دمای مناسب برای فعالیت پشه آئدس و وجود منابع متعدد آب‌های راکد خانگی و شهری، شرایطی ایجاد کرده که کنترل ناقل را به چالشی جدی تبدیل می‌کند. پشه آئدس برخلاف پشه‌های معمول، در محیط‌های کوچک و خانگی تخم‌گذاری می‌کند؛ از زیرگلدانی‌ها و ظروف رهاشده تا مخازن روباز آب و آب جمع‌شده در تجهیزات سرمایشی. این ویژگی باعث می‌شود حتی با اجرای اقدامات کلی سم‌پاشی شهری، بدون مشارکت مستقیم شهروندان، زنجیره انتقال قطع نشود. هم‌زمان، تراکم جمعیتی بندرعباس و الگوی رفت‌وآمد روزانه در محلات پرجمعیت، امکان گسترش سریع ویروس را فراهم می‌کند. به همین دلیل، هر مورد ابتلای تشخیص داده‌نشده می‌تواند به یک حلقه جدید انتقال تبدیل شود؛ حلقه‌ای که شناسایی آن بدون مراقبت فعال و مداوم دشوار است. برآیند این عوامل نشان می‌دهد بندرعباس نه‌فقط محل وقوع بیشترین موارد، بلکه «بستر مساعد» برای تداوم بیماری است؛ بستری که در صورت بی‌توجهی به مدیریت محیطی و اصلاح رفتارهای پرخطر خانگی، می‌تواند الگوی شیوع را به سایر شهرهای استان نیز منتقل کند.

روایت‌های خاموش

در کنار آمارهای رسمی و هشدارهای بهداشتی، آنچه کمتر دیده شده، تجربه زیسته مردمی است که با تب دنگی از نزدیک مواجه شده‌اند؛ تجربه‌ای که از دل محله‌ها و بیمارستان‌ها، تصویر ملموس‌تری از ابعاد این بیماری ترسیم می‌کند. کتایون، یکی از شهروندان بندرعباس، در گفت‌وگو با «شرق» از مواجهه‌ای می‌گوید که اگرچه مستقیم نبود، اما اضطراب و سردرگمی ناشی از آن را به‌روشنی نشان می‌دهد. او توضیح می‌دهد که اولین بار وقتی همسایه‌شان با نگرانی از مثبت‌شدن آزمایش خون همسرش خبر داده، در جریان ابتلای نزدیکانش به این بیماری قرار گرفته است: «پیش از آن تقریبا هیچ اطلاع‌رسانی جدی درباره این بیماری نشنیده بودم. جز یک تابلوی محدود اطلاع‌رسانی در یکی از نقاط بندرعباس، نشانه‌ای از حساس‌سازی عمومی درباره پشه آئدس و تب دنگی دیده نمی‌شد؛ این در حالی است که حتی کارکنان حوزه سلامت نیز از ابعاد و اهمیت موضوع آگاهی کافی نداشتند». روایت او از وضعیت همسر همسایه‌اش، به کاهش شدید پلاکت خون و دردهای طاقت‌فرسای استخوانی اشاره دارد؛ دردی که بیماران از آن با عنوان «استخوان‌شکن» یاد می‌کنند. به گفته کتایون، شدت مراجعات باعث شده بود بیمارستان دولتی امکان بستری نداشته باشد و بیمار ناچار به مراجعه به بیمارستان خصوصی شود. او از آشفتگی روند پیگیری‌ها هم می‌گوید؛ از انجام آزمایش‌های خون به‌صورت پراکنده تا مراجعات مکرر برای کنترل پلاکت، آن‌هم هفته‌ها پس از شروع بیماری. کتایون تأکید می‌کند که حتی پس از گذشت حدود یک ماه، نگرانی‌ها ادامه دارد و علائم جدیدی مانند مشکلات چشمی نیز بروز کرده است. مسیری که به باور او، می‌توانست با اطلاع‌رسانی به‌موقع و آمادگی بهتر نظام درمانی، تا این اندازه فرساینده و پراضطراب نباشد.

میهمان ناخوانده بازی‌های بچگانه

علاوه بر بزرگسالان، تب دنگی کودکان و نوجوانان را نیز درگیر کرده و نگرانی‌های خانوادگی و محلی را شدت داده است. سمیرا، یکی از ساکنان بندرعباس، در گفت‌وگو با «شرق» از تجربه‌ای می‌گوید که نشان می‌دهد حتی محیط‌های کوچک محله‌ای چگونه می‌توانند محل تجمع پشه ناقل شوند و سلامت کودکان را تهدید کنند. او می‌گوید از بس در این زمینه صحبت کرده‌اند، برادرزاده چهارساله‌اش هرکجا هر پشه‌ای که می‌بیند سریع می‌گوید آئدس! سمیرا می‌گوید این هشدارها بیشتر از زبان افراد محلی و خانواده‌ها منتقل شده

و تأکید می‌کند که اطلاع‌رسانی رسمی هنوز کافی نیست. درحالی‌که روند درمان و پیگیری بیماران همچنان ادامه دارد و خانواده‌ها باید به‌شدت مراقب باشند. در کنار روایت مردم و آمارهای رسمی، دیدگاه کارشناسان و متخصصان بیماری‌های عفونی تصویر دقیق‌تری از تهدید تب دنگی و راه‌های مقابله با آن ارائه می‌دهد. مینو محرز، متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، در گفت‌وگو با «شرق» درباره گسترش این بیماری در ایران و مخاطرات پنهان آن توضیح می‌دهد. به گفته او، «بیماری توسط پشه‌ای خاص به نام آئدس منتقل می‌شود که متأسفانه از مدت‌ها پیش وارد کشور شده است. این پشه می‌تواند حتی در کمترین مقدار آب، مانند زیرگلدانی‌های کوچک، تخم‌گذاری و تولیدمثل کند». محرز تأکید می‌کند که بیماری اغلب در نوبت اول علائم خفیف و شبه‌سرماخوردگی دارد و ممکن است نیازی به مراجعه به پزشک نباشد، اما در نوبت دوم، «ابتلا می‌تواند با علائم خطرناک، خون‌ریزی و شدت بیماری همراه باشد».

او درباره نحوه گسترش پشه و بیماری توضیح می‌دهد: «اولین بار پشه از مرز پاکستان وارد جنوب کشور شد، اما اکنون تقریبا در همه مناطق پخش شده است. برای کنترل این بیماری، سم‌پاشی منظم و حذف محل‌های تولید مثل پشه ضروری است». این متخصص درباره تفاوت شدت بیماری در سنین مختلف هم می‌گوید: «بیشتر جوانان در معرض هستند، چون بیشتر در محیط‌های بیرونی رفت‌وآمد دارند، اما بیماری در هر سنی می‌تواند اتفاق بیفتد». در نهایت، او هشدار می‌دهد که پیشگیری از گسترش پشه و رعایت نکات بهداشتی خانگی، تنها راه مقابله مؤثر با تب دنگی است: «اگر اجازه دهیم پشه در اطراف خانه و گلدان‌ها تولیدمثل کند، خطر ابتلای شدید افزایش می‌یابد. حتی آپارتمان‌های چندطبقه هم از این خطر مستثنا نیستند؛ این پشه می‌تواند به طبقات بالا هم صعود کند».

امیدی تازه در مقابله با تب دنگی

در نوامبر ۲۰۲۵، آژانس ملی نظارت بهداشتی برزیل (ANVISA) برای نخستین بار در جهان واکسن تک‌دوز علیه تب دنگی را تأیید کرد. این واکسن با نام Butantan-DV که توسط انستیتوی بوتانتان در سائوپائولو توسعه یافته، برای افراد ۱۲ تا ۵۹ سال مجاز است و می‌تواند پوشش ایمن‌سازی در کشورهایی با شیوع بالا را افزایش دهد. خبر توسعه و تأیید این واکسن توسط انستیتوی بوتانتان ابتدا در منابع بین‌المللی منتشر شد و خبرگزاری ایسنا آن را ترجمه و در ایران منتشر کرده است. Butantan-DV چهارگانه است و علیه هر چهار سروتیپ ویروس طراحی شده و در آزمایش‌های بالینی با بیش از ۱۶ هزار داوطلب، محافظت ۷۴٫۷درصدی در برابر موارد علامت‌دار و ۹۱٫۶درصدی در جلوگیری از موارد شدید بیماری نشان داده است. کارشناسان حوزه سلامت تأیید این واکسن را گامی مهم در کاهش بار بیماری و پیشگیری از ابتلاهای شدید می‌دانند و به‌ویژه مزیت تک‌دوز بودن آن را در تسهیل واکسیناسیون مناطق محروم حیاتی می‌دانند. این تصمیم در حالی گرفته شد که تب دنگی در سال ۲۰۲۴ بیش از ۱۴٫۶ میلیون مورد ابتلا و نزدیک به ۱۲ هزار مرگ در جهان ثبت کرد و نیمی از این مرگ‌ها در برزیل رخ داده است. وزارت بهداشت برزیل با همکاری شرکت چینی WuXi Biologics قصد دارد تا سال ۲۰۲۶ حدود ۳۰ میلیون دُز تولید کند تا دسترسی گسترده به واکسن فراهم شود.

وضعیت جهانی شیوع ویروس

در سطح جهانی نیز با وجود کاهش نسبی در برخی مناطق نسبت به سال گذشته، تب دنگی همچنان یکی از چالش‌های مهم بهداشت عمومی است. مثلا مرکز اروپایی پیشگیری و کنترل بیماری‌ها در نوامبر گزارش داد از ابتدای سال ۲۰۲۵ تا پایان اکتبر، بیش از ۴.۵ میلیون مورد ابتلا و بیش از سه‌هزار مرگ ناشی از تب دنگی در ۱۰۳ کشور و قلمرو در مناطق مختلف جهان ازجمله اروپا، قاره آمریکا، جنوب شرق آسیا، اقیانوسیه، شرق مدیترانه و آفریقا ثبت شده است. این گزارش نشان می‌دهد تب دنگی در سال جاری همچنان یکی از گسترده‌ترین بیماری‌های ویروسی منتقله از ناقل در جهان بوده و دامنه جغرافیایی آن از مناطق گرمسیری فراتر رفته و حتی موارد ابتلای بومی در کشورهایی مانند فرانسه و ایتالیا نیز شناسایی شده است.

در سال ۱۴۰۳، در مجموع هزارو ۱۲۶ مورد تب دنگی در کشور تشخیص داده شد؛ اما در هرمزگان، وضعیت جهشی‌تر بود. درحالی‌که کل موارد مثبت این بیماری در این استان در سال گذشته فقط ۱۳ مورد بود، تعداد مبتلایان در هشت‌ماهه نخست امسال به ۱۵۷ نفر رسید؛ افزایش حدود ۱۲برابری که زنگ هشدار جدی برای نظام بهداشت منطقه به‌شمار می‌رود. در این میان داده‌های نظام مراقبت بیماری‌های واگیر نشان می‌دهد آنچه امروز در هرمزگان جریان دارد، صرفا افزایش عددی بیماران نیست، بلکه تغییر در الگوی اپیدمیولوژیک تب دنگی است

در همین گزارش آمده است که اگرچه در برخی مناطق مانند قاره آمریکا پس از اوج‌گیری ابتلا در ماه‌های ابتدایی سال، روند بیماری کاهشی شده، اما در بخش‌هایی از آسیا، شرق مدیترانه و آفریقا، الگوی افزایشی یا ناپایدار همچنان ادامه دارد. افزایش موارد در کشورهایی مانند بنگلادش، افغانستان و ویتنام، در کنار تداوم گردش ویروس در مناطق آفریقایی، نشان می‌دهد تب دنگی هنوز به مرحله کنترل پایدار نرسیده است. تب دنگی امروز فقط یک هشدار بهداشتی نیست، بلکه نشانه‌ای از شکاف میان سرعت گسترش تهدیدها و آمادگی نظام پیشگیری است؛ جایی که تأخیر در اطلاع‌رسانی، ضعف کنترل محیطی و واگذاری بار مسئولیت به خانواده‌ها، بیماری را از یک بحران قابل کنترل به تجربه‌ای فرساینده برای شهروندان تبدیل می‌کند.

نوبت دوم

آگهی مناقصه عمومی
۱۴۰۴-۹۱۹

شهرداری شیراز

شهرداری شیراز در نظر دارد تعمیر پمپ و تجهیز چاه های آب فضای سبز سازمان را از طریق برگزاری مناقصه عمومی در سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) با شماره فراخوان ۲۰۰۴۰۹۶۶۸۸۰۰۰۶۲۹ به اشخاص واجد شرایط واگذار نماید. لذا از کلیه متقاضیان دعوت به عمل می آید با مراجعه به آدرس WWW.Setadiran.ir نسبت به دریافت اسناد مناقصه و تحویل آن اقدام نمایند. در صورت عدم عضویت قبلی ، ثبت نام در سامانه مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی صاحبان امضای مجاز از سوی متقاضیان جهت شرکت در مناقصه الزامی است. ضمناً در صورت نیاز به اطلاعات بیشتر شماره تلفن های ۳۶۴۹۹۳۳۸، ۳۶۴۹۹۳۳۷، ۳۶۴۹۹۳۳۹ ، آماده پاسخگویی می باشند.

۱- مبلغ برآورد: ۷۶/۰۶۷/۱۰۰/۰۰۰ ریال
۲- مدت قرارداد : ۱۲ ماه
۳- شرایط شرکت کنندگان : ارائه سابقه کار مرتبط با موضوع مناقصه الزامی می باشد .
۴- محل انجام کار: چاه های تامین آب فضای سبز
۵- مبلغ سپرده شرکت در مناقصه مبلغ ۳/۹۰۰/۰۰۰/۰۰۰ ریال بصورت ضمانتنامه بانکی به نفع شهرداری شیراز با شناسه ملی: ۱۴۰۰۲۰۹۱۶۷۱ و کداقتصادی: ۴۱۱۳۶۴۸۷۷۴۵۵ یا فیش واریزی نقدی بحساب سپرده به شماره ۱۰۰۸۰۵۵۰۴۷۴۲بانک شهر ، کد مرجع ۱۰۱۶۶۰، شماره شبا IR۳۱۰۶۱۰۰۰۰۰۰۰۱۰۰۸۰۵۵۰۴۷۴۲
۶- برندگان اول و دوم مناقصه هرگاه حاضر به انعقاد قرارداد نشوند سپرده آنان به ترتیب ضبط خواهد شد.
۷- در زمان انعقاد قرارداد ۵٪ مبلغ پیشنهادی بعنوان ضمانت حسن اجرای تعهدات بصورت ضمانت نامه بانکی یا فیش واریزی اخذ می گردد.
۸- آخرین مهلت دریافت (توزیع) اسناد : متقاضیان میتوانند حداکثر تا ساعت ۱۵مورخه ۱۴۰۴/۱۰/۰۸ از طریق مراجعه به سامانه تدارکات الکترونیکی دولت (ستاد) اسناد مناقصه را دریافت نمایند.
۹- آخرین مهلت ارائه پیشنهادات و ثبت اسناد و مدارک در سامانه حداکثر تا ساعت ۱۳ مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۲۱می باشد. شرکت کنندگان می بایست تا قبل از برگزاری کمیسیون سپرده شرکت در مناقصه را بصورت فیزیکی به آدرس ابتدای بلوار چمران – قبل از کوچه یک – سازمان سیما منظر فضای سبز شهری شهرداری شیراز تحویل نمایند.
۱۰- آخرین مهلت ارائه پیشنهادات و ثبت اسناد و مدارک در سامانه حداکثر تا ساعت ۱۳ مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۲۱ می باشد. شرکت کنندگان می بایست تا قبل از برگزاری کمیسیون سپرده شرکت در مناقصه را به صورت فیزیکی به دبیرخانه سازمان واقع در شیراز - ابتدای بلوارچمران – قبل از کوچه یک - سازمان سیما منظر فضای سبز شهری تحویل نمایند.
۱۱- تاریخ و محل بازگشایی پاکات: ساعت ۱۳ مورخ ۱۴۰۴/۱۰/۲۲ در محل چهارراه خلدبرین- ساختمان شهرداری منطقه یک- طبقه سوم- سالن جلسات کمیسیون معاملات شهرداری شیراز می باشد.
۱۲- مدت اعتبار پیشنهادها ۳ ماه از تاریخ آخرین مهلت ارائه پیشنهاد قیمت می باشد.
۱۳- هیچگونه وجهی بابت پیش پرداخت و تعدیل داده نخواهد شد.
۱۴- بدیهی است هزینه درج آگهی در روزنامه و کارمزد سامانه ستاد بعهده برنده مناقصه خواهد بود.
۱۵- شهرداری در رد یک یا تمام پیشنهادها مختار می باشد در اینصورت سپرده ها مسترد می گردد.
۱۶- شرکت در مناقصه و دادن پیشنهاد به منزله قبول شروط و تکالیف شهرداری موضوع ماده ۱۰ آئین نامه معاملات شهرداری می باشد.
۱۷- سایر اطلاعات و جزئیات مربوط به مناقصه در اسناد مناقصه مندرج است.
۱۸- آگهی و اطلاعات مربوط به مناقصه از طریق سایت https://shaffaf.shiraz.ir قابل مشاهده می باشد.
۱۹- برنده مناقصه ملزم به ثبت نام در سامانه ثنا می باشد.
۲۰- اطلاعات تماس سامانه ستاد جهت انجام مراحل عضویت در سامانه : مرکز تماس : ۱۴۵۶
شناسه آگهی : ۲۰۷۴۶۱۱
نوبت اول: ۱۴۰۴/۰۹/۳۰
نوبت دوم: ۱۴۰۴/۱۰/۰۱

اداره کل ارتباطات و امور بین الملل شهرداری شیراز
۶۰۸۹