

**خبر**

**ورود ۸۰۰ دستگاه آمبولانس جدید به ناوگان اورژانس کشور**



فارس | جانشین رئیس اورژانس کشور از ورود ۸۰۰ دستگاه آمبولانس جدید به ناوگان اورژانس کشور خبر داد.

جعفر میعادفر در جلسه شوراى هماهنگی مدیریت بحران خراسان جنوبی گفت: یکی از دستاوردهای مهم دولت یازدهم، تحول سلامت و ارتقای سطح سلامت کشور در بدترین شرایط تحریم و کمبود منابع مالی بوده است.

وی ادامه داد: قبل از اجرای طرح تحول سلامت در کشور ۷۰ درصد هزینه‌های درمانی توسط مردم پرداخت می‌شد ولی با اجرای این طرح در استان‌های محروم کمتر از ۱۰ درصد هزینه‌های درمانی و در دیگر استان‌های برخوردار نیز ۱۰ درصد این هزینه‌ها توسط مردم پرداخت می‌شود.

میعادفر از وارد کردن ۸۰۰ دستگاه آمبولانس از کشور آلمان به ایران طی سال جاری خبر داد و افزود: تا سال آینده این تعداد به یک هزار و ۸۰۰ دستگاه می‌رسد که در بین استان‌های کشور توزیع می‌شود.

جانشین رئیس اورژانس کشور با بیان این که برای توزیع آمبولانس‌ها در بین استان‌های کشور شاخص‌هایی در نظر گرفته می‌شود، افزود: نخستین شاخص این است آمبولانس‌هایی که بالای هفت‌سال کار کرده‌اند جایگزین شده و شاخص بعدی براساس تعداد پایگاه‌هاست.

او بیان این که در نیمه دوم سال جاری و در سال آینده نوسازی ناوگان اورژانس پیش‌بیمارستانی و توسعه اورژانس کشور را خواهیم داشت، افزود: یکی از دغدغه‌های ما توسعه اورژانس‌های بیمارستانی است که امسال اختصاص سه اورژانس بیمارستانی در قالب طرح تحول نظام سلامت در دستور کار قرار دارد.

**واردات ۲ داوروی جدید برای جلوگیری از سکنه مغزی**

مهر | دبیر هفدهمین کنگره سراسری تازه‌های قلب و عروق از ورود ۲ داوروی جدید جلوگیری از سکنه‌های مغزی به کشور در آینده نزدیک خبر داد.

مسعود اسلامی با اشاره به برگزاری هفدهمین کنگره سراسری تازه‌های قلب و عروق که به همت انجمن اترواسکروزیس ایران برگزار شد، گفت: در این کنگره تازه‌های قلب و عروق معرفی می‌شوند که از جمله آنها می‌توان به روش‌های جدید جلوگیری از سکنه‌های مغزی اشاره کرد.

او در شرح روش نوین جلوگیری از سکنه‌های مغزی گفت: معمولاً بیماری‌هایی که عامل خطر سکنه مغزی دارند (مثلاً بیماری‌های دریچه‌ای قلب، نارسایی قلب و ...) باید در زمان ضد انعقاد یا «هوارفارین» دریافت کنند.

دبیر هفدهمین کنگره سراسری تازه‌های قلب و عروق با بیان این که تا زگی داروهای جدیدی وارد بازار دارویی دنیا نشده است، افزود: این داروها بر خلاف «هوارفارین» که نیاز به آزمایش ماهیانه دارد، نیازمند آزمایش ماهیانه نیستند و مصرف آنها برای بیماران راحت‌تر است. اسلامی افزود: خوشبختانه دو داروی جدید که به این منظور ساخته شده‌اند، در آینده نزدیک وارد کشور می‌شوند و بیماران از آن بهره‌مند خواهند شد.

او همچنین از روش جدید درمانی برای بستن گوشک دهلیز چسب از طریق آئیزوپرافنی به منظور جلوگیری از سکنه‌های مغزی خبر داد و گفت: در این روش می‌توان از تشکیل و حرکت لخته خون از داخل گوشک دهلیز چپ قلب به مغز جلوگیری کرد.

**امیر حسین خواجوی [هیپاتیت یکی از بیماری‌هایی است که شنیدن نامش همه را نگران می‌کند. این بیماری عفونی، سال‌هاست که هزینه‌های درمانی زیادی بر دوش نظام سلامت کشور‌های مختلف تحمیل می‌کند. کشور ما هم از این قاعده مستثنی نیست ولی میزان شیوع انواع این بیماری به‌خصوص دو نوع B و C، این بیماری که از خطرناک‌ترین انواع آن هستند، در کشور کاهش چشمگیری نداشته است. این را سیدمویده‌علویان رئیس شبکه هیپاتیت کشور در گفت‌وگو با «شهرود» عنوان می‌کند. او می‌گوید: «در حال حاضر بیش از یک میلیون و ۴۰۰ هزار نفر در کشور به هیپاتیت B مبتلا هستند که نیمی از آنها از بیماری خوداطلاعی ندارند.» هر چند شیوع این بیماری به‌همراه برادر خوانده دیگریش «هیپاتیت C» در ایران با غرب‌الگری خون و فرآورده‌های آن به خوبی کنترل شده است ولی شیوع این بیماری در بین معتادان تزریقی به‌شدت نگران‌کننده است چرا که گفته‌علویان بیش از نیمی از معتادان تزریقی کشور به هیپاتیت C مبتلا هستند که بیشتر آنها را مردان تشکیل می‌دهند. در ادامه گفت‌وگو «شهرود» با او را می‌خوانید:**

بسیاری از مردم با شنیدن اسم هیپاتیت بسیار نگران می‌شوند. حال آن که خیلی‌ها از این بیماری، انواع آن، روش‌های پیشگیری، انتقال و درمان این بیماری چندان اطلاع دقیقی ندارند.

هیپاتیت به‌طور کلی یک بیماری ویروسی است که باعث ایجاد عفونت در بافت‌های کبد یا همان «جگر سیاه» می‌شود. این بیماری انواع مختلفی دارد. تاکنون پنج نوع هیپاتیت A-B-C-D-E در جهان شناسایی شده است. البته نوع E و D در ایران به دلیل رعایت بهداشت و سلامت آب آشامیدنی شیوع بسیار کمی دارد. هیپاتیت از دو طریق خوراکی و خون آلوده منتقل می‌شود. در این میان هیپاتیت‌های نوع A و E از طریق خوراکی به بدن منتقل می‌شوند. هیپاتیت E هم بیشتر در مناطقی که سیل و زلزله رخ می‌دهد شیوع بالا دارد. دلیل آن هم آلودگی وسیع آب است. البته چندین سال پیش این بیماری در بخش‌های از استان کرمانشاه گزارش شده است که خوشبختانه با گسترش شبکه آب آشامیدنی تصفیه‌شده این بیماری در این منطقه هم ریشه‌کن شد. در حال حاضر هم هیپاتیت E در پاکستان و عراق شایع است. این بیماری ۲۰ سال است که در شمال بغداد گزارش می‌شود.

هیپاتیت A یا همان «زردی یرقان» هم بیماری چندان خطرناکی نیست و در بسیاری از موارد بدون دخالت پزشکی درمان می‌شود. البته از حدود ۲۰ سال پیش تاکنون به دلیل بهبود شرایط بارداری و زایمان شیوع این بیماری در نوزادان کاهش ۵۰ درصدی داشته است. همین موضوع باعث ایجاد نگرانی می‌شود چون این بیماری در نوزادان چندان عوارضی ندارد و خیلی سریع هم درمان می‌شود و از آن به بعد، بدن فرد نسبت به این ویروس واکنشی می‌شود ولی هرچه سن بالاتر رود، درمان و عوارض این بیماری هم افزایش خواهد یافت.

در حال حاضر براساس برآوردهای ۵۰ درصد جمعیت جوان کشور هیپاتیت A نگرفته‌اند. به همین دلیل هم در دستورالعمل‌های مسافرتی برای سفر به مناطقی که احتمال آلودگی در آن زیاد است، توصیه می‌شود قبل از عزیمت به آن نقاط واکنسین این بیماری را دریافت کنند. در حال حاضر هم به تمامی ایرانی‌هایی که قصد سفر به عراق و عتبات عالیات را دارند این واکنس تزریقی می‌شود چون شیوع این بیماری در آن کشور بالاست. اما هیپاتیت B و C از طریق خون منتقل می‌شود، یعنی از طریق مادر به جنین، روابط جنسی حفاظت نشده، وسایل اصلاح غیربهداشتی، سرنگ آلوده، دریافت فرآورده‌های خونی آلوده و هر راه دیگری که باعث ورود خون آلوده به بدن شود.

**وضعیت شیوع بیماری هیپاتیت نوع B در کشور به چه صورت است؟**  
هیپاتیت B شایع‌ترین نوع هیپاتیت و یک بیماری مزمن کبدی است. ۳۵۰ میلیون نفر در دنیا به آن مبتلا هستند و یک میلیون و ۴۰۰ هزار نفر در کشور هیپاتیت B دارند. خوشبختانه با اقدامات انجام شده از سال ۱۳۷۳ به بعد و انجام واکنسیناسیون نوزادان با پوشش

**سلامت**

**جزییات بیماری هیپاتیت در ایران در گفت‌وگو با سیدمویده‌علویان رئیس شبکه هیپاتیت کشور**

**یک میلیون و ۴۰۰ هزار نفر در کشور «هیپاتیت بی» دارند**

◀ نیمی از مبتلایان به هیپاتیت B و ۸۰ درصد از مبتلایان به هیپاتیت C از بیماری خود بی‌خبرند ▶ نیمی از معتادان تزریقی مبتلا به هیپاتیت C هستند



کند تا این بیماری کنترل شود. البته از نظر علمی و پزشکی احتمال انتقال این ویروس به بیماران هموفیلی، تالاسمی و دیالیزی وجود دارد. با این همه ما کمترین میزان شیوع این بیماری را در منطقه داریم به‌طوری که شیوع این بیماری در جمعیت عادی کشور در حدود نیم درصد است، در حالی که آمارها نشان می‌دهد این بیماری در منطقه شیوعی بین ۲ تا ۳ درصد دارد. این نوع از هیپاتیت واکنس نندارد ولی خوشبختانه در چند سال اخیر روش‌های درمانی موثری برای آن ارائه شده است. برخی اخبار از تولید داروهای جدید برای این گروه از بیماران حکایت دارد.

بله. خوشبختانه در چند سال اخیر شرکت‌های داروسازی، داروهای زیادی را برای این گروه از بیماران به بازار جهانی عرضه کرده‌اند ولی نکته مهمی که در این خصوص وجود دارد، هزینه بالای این داروها است، به‌طوری که یک قرص برای درمان این بیماری چیزی بالغ بر هزار یورو هزینه دارد. حال شما تصور کنید یک بیمار مبتلا به هیپاتیت C باید این قرص را در یک دوره سه ماهه و به‌طور مرتب مصرف کند. داروهای تزریقی این بیماری هم تقریباً چنین وضعیتی دارند حتی سیاستمداران جهان نسبت به قیمت این داروها معترض هستند، به همین دلیل بخش عمده‌ای از این داروها در لیست دارویی کشور قرار ندارد البته چند شرکت تولیدکننده داخلی با همکاری سازمان غذا و دارو برخی از این داروهای جدید را در کشور تولید کرده‌اند و تا جایی که من اطلاع دارم این داروها را با قیمت کسب مجوز برای ورود به بازار قرار دارد. قیمت این داروها بسیار پایین‌تر از مشابه خارجی آن است. چند شرکت واردکننده دارویی هم با مساعدت‌های سازمان غذا و دارو در تلاش هستند تا این افراد از بیماری خود اطلاع ندارند. البته این بیماری در هر مرحله‌ای تشخیص داده شود به راحتی قابل درمان است و هزینه چندان هم برای بیماران به همراه ندارد چون تمام داروها و روند درمانی این بیماری تحت پوشش بیمه قرار دارد.

**در حال حاضر از این یک میلیون و ۴۰۰ هزار بیماری که به هیپاتیت B مبتلا هستند، چه تعداد تحت درمان قرار دارند؟**  
متأسفانه یکی از مشکلات ما عدم شناسایی دقیق این افراد است. به عبارت دیگر معضل اصلی تشخیص این بیماری است. هیپاتیت B به دلیل نداشتن علائم خیلی دیر تشخیص داده می‌شود. براساس برآوردهای انجام شده بیش از نیمی از این افراد از بیماری خود اطلاع ندارند. البته این بیماری در هر مرحله‌ای تشخیص داده شود به راحتی قابل درمان است و هزینه چندان هم برای بیماران به همراه ندارد چون تمام داروها و روند درمانی این بیماری تحت پوشش بیمه قرار دارد.

**وضعیت هیپاتیت C در کشور چگونه است؟**  
هیپاتیت C خطرناک‌ترین نوع هیپاتیت است. این بیماری برای اولین بار در سال ۱۹۶۰ میلادی شناسایی شد. ۲۰۰ میلیون نفر در دنیا به این بیماری مبتلا هستند. آمار ابتلا به این بیماری در کشور ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار نفر است. از سال ۱۳۷۵ در کشور تمامی فرآورده‌های خونی برای شناسایی این ویروس چک می‌شود. برآوردهای ما نشان می‌دهد تا قبل از سال ۱۳۷۵ احتمال انتقال این بیماری از طریق خون و فرآورده‌های آن برای شناسایی این ویروس چک می‌شود. برآوردهای ما نشان می‌دهد تا قبل از سال ۱۳۷۵ احتمال انتقال این بیماری از طریق خون و فرآورده‌های آن برای دریافت‌کنندگان یک به ۲۰۰ است، یعنی از هر ۲۰۰ نفری که خون با فرآورده‌های خونی را دریافت کرده‌اند، احتمال دارد یک نفر به این بیماری مبتلا شده باشد.

شیوع این بیماری در کشور با انجام غربالگری خون و فرآورده‌های آن به خوبی کنترل شده است ولی انتقال این بیماری در بین معتادان تزریقی به‌شدت رواج دارد. حداقل نیچی از معتادان تزریقی مبتلا به این بیماری هستند که متأسفانه اغلب آنها مردان تشکیل می‌دهند. به همین دلیل برنامه کاهش آسیب دادن سرنگ، ابزار پیشگیری (کادوم) و متادون به این افرادی می‌تواند کمک

تأثیر زیادی دارد. شبکه هیپاتیت در جهت ارتقای آگاهی مردم نسبت به بیماری هیپاتیت چه اقداماتی را انجام داده است؟

متأسفانه مطالعات نشان می‌دهد سطح آگاهی مردم در زمینه بیماری‌های کبد هیپاتیت ویروسی بالانست و باید راه‌ساده‌ها و مراکز علمی در این زمینه مداخله کنند. به جای راه‌اندازی بیمارستان، سی‌تی‌اسکن و مراکز MRI باید سطح آگاهی مردم را بالا ببریم و برای آن هزینه کنیم چون پیشگیری همواره به دلایل متعدد بر درمان مقدم است، به همین دلیل برنامه اصلی شبکه هیپاتیت کشور بر افزایش آگاهی مردم استوار است. در همین راستا نرم‌افزار جامع بیماری‌های کبدی و هیپاتیت به صورت داتلود رایگان در گوشی‌های تلفن همراه در دسترس مردم است تا با آخرین اطلاعات، مراکز علمی و آزمایشگاهی آشنا شوند. همچنین به‌زودی در تمام کشور شبکه آزمایشگاهی طراحی می‌شود تا مردم بتوانند به مراکز آزمایشگاهی دسترسی داشته‌باشند.

**هدف‌گذاری شما برای کاهش مبتلایان به این بیماری در ایران چیست؟**  
طبق هدف‌گذاری انجام شده تا سال ۲۰۲۵ ایران باید بدون هیپاتیت C باشد و این هدف در اروپا تا سال ۲۰۳۰ نیز درص است، در حالی که ما در مورد هیپاتیت B به‌صفر رساندن آن ممکن نیست فقط می‌توان آن را کنترل کرد تا در افراد کمتر از ۴۵ سال وجود نداشته باشد.

**به‌طور کلی ایران در میان دیگر کشورهای منطقه در خصوص این بیماری چه وضعیتی دارد؟**  
همان‌طور که گفتیم ما در تمام انواع این بیماری در منطقه وضع بسیار خوبی داریم و فقط در امارات متحده عربی میزان شیوع این بیماری کمتر از درصد است. در مجموع وضع ما بسیار قابل قبول است. البته اگر برنامه منسجمی برای معتادان تزریقی در نظر گرفته شود، ما از جایگاه فعلی نیز ارتقای چشمگیری خواهیم داشت. یکی از دلایل این موفقیت وجود خون سالم در کشور است. به جرات می‌توان گفت ما بهترین و سالم‌ترین خون منطقه را داریم.

**با توجه به این که شما به‌عنوان مشاور سلامت خون با سازمان انتقال خون همکاری دارید، دلایل بالا بودن شاخص سلامت خون در ایران چیست؟**  
این موفقیت به چند دلیل به دست آمده است که باید برای حفظ و ارتقای این شرایط در آینده نیز برنامه‌ریزی کرد. اول این که شیوع بیماری‌های عفونی و دیگر بیماری‌ها در ایران نسبت به کشورهای دیگر بسیار پایین است. دلیل دوم سلامت اهداکنندگان خون در کشور است. آمارها در سازمان انتقال خون نشان می‌دهد جامعه اهداکننده خون سالم‌ترین افراد جامعه هستند و میزان شیوع بیماری‌های خونی در ایران بسیار پایین است. موضوع دیگر تست‌های بسیار دقیق سازمان انتقال خون از خون اهدایی است که باعث می‌شود بانک خونی کشور سلامت و ایزوله باشد و در نهایت پروسه استفاده خون از محل اهدا تا مرحله مصرف بسیار دقیق و علمی طراحی شده است. در مجموع این موارد در کنار باورها و عقاید مذهبی و فرهنگی جامعه ایرانی باعث شده این سالم‌ترین خون منطقه را داشته باشد.

ما برای ۳ سال پیایی هیج مورد مثبت بیماری خونی در ایران بسیار باخوبی است. موضوع دیگر تست‌های بسیار دقیق سازمان انتقال خون از خون اهدایی است که باعث می‌شود بانک خونی کشور سلامت و ایزوله باشد و در نهایت پروسه استفاده خون از محل اهدا تا مرحله مصرف بسیار دقیق و علمی طراحی شده است. در مجموع این موارد در کنار باورها و عقاید مذهبی و فرهنگی جامعه ایرانی باعث شده این سالم‌ترین خون منطقه را داشته باشد.

چنین سرمایه‌های عظیمی را در حوزه بهداشت و درمان کشور بدانییم. براساس گزارشات نهادهای بین‌المللی و نظام‌های درمانی کشور توسعه‌یافته‌ای مانند آمریکا و کشورهای اروپای غربی سالانه هزینه‌زایدی برای تصفیه و نظارت بر سلامت خون‌های خود انجام می‌دهند.

**و حرف آخر.**  
در آخر باید گفت که کاهش بار بیماری کبدی در کشور به دلیل همکاری و تلاش وزارت بهداشت، سازمان انتقال خون و شبکه‌های علمی و بهداشتی کشور به دست آمده است ولی برای ارتقای جایگاه کشور در خصوص ریشه‌کنی این بیماری باید این راه را ادامه داد.

**اتاق عمل**

**عوارض شایع جراحی**

| دکتر ایرج فاضل |

به‌طور متوسط یک‌سوم تا نیمی از مردم ممکن است در طول زندگی خود نیاز به نوعی عمل جراحی پیدا کنند یا به دلیل جراحی اعضای خانواده و دوستان نزدیک خود به‌طور مستقیم با این‌مسأله درگیر شوند.

بی‌شک دیدگاه پزشکی جراح به عمل جراحی با مردم عادی به‌خصوص بیمار و نزدیکان او در بسیاری از موارد کاملاً متفاوت است. وقتی پزشک جراح انجام یک عمل جراحی را مطرح می‌کند، در بررسی‌های خود به این نتیجه رسیده است که خطر عمل نشدن بیمار بسیار بالاتر از عمل جراحی است و به نفع بیمار و حفظ سلامت اوست که با قبول خطر باالتسبیه کم، عمل جراحی را بپذیرد. اما در بیشتر موارد بیمار در دنیای دیگری سیر می‌کند. از نظر او هر عمل جراحی یک رویداد بسیار مهم و بالقوه خطرناک است.

با‌ها شنیده شده است که بیماران پس از بیهوشی دیگر به‌هوش نیامده‌اند یا هنگام عمل جان خود را از دست داده‌اند و در پس فکر بیمار پیوسته این نگرانی وجود دارد که نکند از عمل جراحی جان سالم به‌در نبرد.

اما بسیاری از این نوهات که باعث ایجاد نگرانی و اضطراب‌های زیادی در بیمار می‌شود، بی‌اساس و ناشی از مطالبی است که به‌ان‌بدهان از سوی افراد ناآگاه به او منتقل شده است. از همین‌رو بر آن شدیم که تا در این ستون اطلاعاتی درباره جراحی‌های مختلف، دلایل ایجاد بیماری، روند درمانی و دوران نقاهت پس از جراحی را به‌زبانی ساده برای مخاطبان گرامی تا‌گو کنیم.



**کلویید**

معمولاً برش جراحی با بخیه‌هایی که پوست را به آرامی به هم نزدیک می‌کند، به سهولت جوش می‌خورد و برحسب کیفیت بخیه‌زدن پوست تالیاب به صورت یک خط نازک باقی می‌ماند. گاهی پدیده جوش خوردن بیش از یک حد ادامه یافته و سبب سفت و برجسته شدن محل برش می‌شود که به آن کلویید می‌گویند.

بعضی بیماران، به‌خصوص کسانی که پوست تیره دارند زمینه مساعدتری برای بروز آن دارند. کلویید در همه زخم‌ها ممکن است بروز کند ولی در برش‌های شکمی شایع‌تر و تنها ظاهر آن ناپدید است و غالباً با خارش مداوم و حساسیت تاول‌بسته عمل نیز همراه است. متأسفانه راهی وجود ندارد تا بشود بروز آن را پیش‌بینی کرد و با وجود مطالعات دامنه‌دار هنوز راه مطمئنی برای پیشگیری از آن نیز وجود ندارد. خوشبختانه اکثر کلوییدها با گذشت زمان نرم می‌شوند و از حجم آنها کاسته می‌گردد. عمل جراحی برای برداشتن آنها چندان موفق نیست، زیرا ممکن است کلویید مجدداً ظاهر شود.

**عوارض تنفسی**

عوارض تنفسی از مهم‌ترین عوامل مرگ‌ومیر پس از جراحی است و بیش از ۲۵ درصد مرگ‌های پس از عمل در اثر آن پیش می‌آید و عامل مهمی در بروز سایر عوارض به‌شمار می‌روند.

ریه‌ها بافت اسفنجی هستند که از میلیون‌ها حفره میکروسکوپی تشکیل شده‌اند این حبابچه‌ها با مجاری ریز به راه‌های هوایی بزرگتری می‌پیوندند که در نهایت به نای ختم می‌شوند. در اثر بی‌حرکتی و نفس‌های سطحی، ممکن است این حبابچه‌ها، مخصوص در نواحی محیطی ریه‌ها روی هم خوابیده و ریه را از حالت اسفنجی خارج کنند. این حالت با کاهش عمل ریه‌ها و تپ‌ب‌همراه است و در صورت ادامه می‌تواند سبب بروز عفونت روی گردد. حرکت و راه رفتن پس از عمل، نفس عمیق و سرفه‌از بروز آن جلوگیری می‌کند.

منبع: درباره جراحی چه می‌دانید؟

**اصلاحیه آگهی مناقصه عمومی ۹۴/۱۱۵۷۲**

**به این وسیله موارد ذیل در مناقصه مذکور اصلاح می‌گردد.**

۱- ساعت و تاریخ ارسال پیشنهاد رمز شده (شامل پاکت الف، ب و ج به صورت فایل PDF در بستر سامانه تدارکات الکترونیک دولت (ستاد) حداکثر تا ساعت ۱۹ مورخ ۹۴/۰۵/۲۸ اصلاح می‌گردد.

۲- ساعت و تاریخ بازگشایی پاکت در بستر سامانه تدارکات الکترونیک دولت (ستاد) به ساعت ۱۱ صبح مورخ ۹۴/۰۶/۰۱ اصلاح می‌گردد.

۳- تحویل ضمانتنامه شرکت در مناقصه در پاکت لاک و مهر شده به واحد امور قراردادهای سازمان انتقال خون تا پایان وقت اداری مورخ ۹۴/۰۵/۲۸ اصلاح می‌گردد.

م الف / ۱۴۸۵ روابط عمومی سازمان انتقال خون ایران

**اصلاحیه آگهی مناقصه عمومی ۹۴/۱۱۵۷۱**

**به این وسیله موارد ذیل در مناقصه مذکور اصلاح می‌گردد.**

۱- ساعت و تاریخ ارسال پیشنهاد رمز شده (شامل پاکت الف، ب و ج به صورت فایل PDF در بستر سامانه تدارکات الکترونیک دولت (ستاد) حداکثر تا ساعت ۱۹ مورخ ۹۴/۰۵/۲۸ اصلاح می‌گردد.

۲- ساعت و تاریخ بازگشایی پاکت در بستر سامانه تدارکات الکترونیک دولت (ستاد) به ساعت ۱۰ صبح مورخ ۹۴/۰۶/۰۱ اصلاح می‌گردد.

۳- تحویل ضمانتنامه شرکت در مناقصه در پاکت لاک و مهر شده به واحد امور قراردادهای سازمان انتقال خون تا پایان وقت اداری مورخ ۹۴/۰۵/۲۸ اصلاح می‌گردد.

م الف / ۱۴۸۶ روابط عمومی سازمان انتقال خون ایران

**آگهی تعلیق شرکت خدمات مسافرتی و گردشگری خاطره هزار چشمه**

زمان مراسم فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری استان چهارمحال و بختیاری

**به اطلاع عموم میرساند براساس تصمیمات کمیسیون فنی نظارت بر دفاتر خدمات مسافرتی و گردشگری استان چهارمحال و بختیاری، فعالیت شرکت خدمات مسافرتی و گردشگری خاطره هزار چشمه واقع در فرخشهر به دلیل عدم تمدید پروانه بهره برداری از تاریخ ۹۴/۵/۱ به مدت سه ماه تعلیق شده است. در مدت مذکور دفتر از قبول تعهدهای جدید خودداری نموده و فقط به تعهدات قبلی عمل خواهد نمود.**

**اداره کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری استان چهارمحال و بختیاری**