

کانون هموفیلی ایران، در نامه‌های جداگانه‌ای به نهادهای بین‌المللی، نسبت به آثار تحریم‌های دارویی بر سلامت بیماران خاص اشاره داشته است. کانون هموفیلی ایران به عنوان سازمان ملی و عضو رسمی فدراسیون جهانی هموفیلی (WFH)، طی نامه‌ای رسمی به آقای Stefan Priesner، نماینده مقیم سازمان ملل متحد در ایران، نسبت به وضعیت بحرانی بیماران هموفیلی و سایر بیماران مبتلا به اختلالات خون‌ریزی دهنده ارثی هشدار داد. در این نامه تأکید شده است که به دلیل تحریم‌های مالی و محدودیت‌های بانکی بین‌المللی، انتقال ارز برای واردات داروهای حیاتی مختل شده و در نتیجه، تأمین فاکتورهای انعقادی و درمان‌های حیاتی در مبدأ متوقف گردیده است. این شرایط، سلامت و جان هزاران بیمار از جمله کودکان و زنان را در معرض خطر فوری خون‌ریزی‌های داخلی، آسیب مفصلی دائم و حتی مرگ قرار داده است. کانون هموفیلی ایران از دفتر سازمان ملل خواسته است: این موضوع را به عنوان یک اولویت فوری بهداشتی و بشردوستانه تلقی کرده و به نهادهای ذی ربط مانند OHCHR و WHO، OCHA، UNICEF و ILO ارجاع دهد و گام‌های لازم را برای ایجاد مسیر امن و بشردوستانه جهت انتقال داروهای نجات‌بخش به ایران بردارد. در پایان نامه، از همکاری و تعهد دفتر سازمان ملل در حفاظت از سلامت و حقوق بیماران آسیب‌پذیر در ایران قدردانی شده است. کانون هموفیلی ایران در نامه‌ای رسمی به «دئوس آدهانوم» مدیرکل سازمان جهانی بهداشت، نسبت به تهدید جدی جان بیماران هموفیلی در ایران به دلیل اختلال در واردات داروهای حیاتی هشدار داد. در این نامه تأکید شده است که به دلیل تحریم‌های بانکی و محدودیت‌های بین‌المللی در انتقال ارز، ارسال داروهای حیاتی بیماران هموفیلی از شرکت‌های تولیدکننده متوقف شده و کشور با کمبود شدید فاکتورهای انعقادی روبه‌روست. این وضعیت جان هزاران بیمار، به‌ویژه کودکان و زنان دارای اختلالات خون‌ریزی دهنده را در معرض خطر خون‌ریزی‌های تهدیدکننده حیات، ناتوانی دائمی و مرگ قرار داده است. کانون هموفیلی ایران از سازمان جهانی بهداشت خواسته است که این مسئله را در چارچوب تعهدات انسانی و مسئولیت جهانی در حفظ جان بیماران پیگیری کند و برای رفع موانع انتقال دارو و ایجاد مسیر امن و بشردوستانه جهت ارسال داروهای حیاتی به ایران اقدام فوری انجام دهد. در پایان این نامه آمده است: این اقدام برای جلوگیری از بروز بحران انسانی قریب‌الوقوع انجام شده و در راستای اصول جهانی سلامت، عدالت و حقوق بشر است. کانون هموفیلی ایران در نامه‌ای رسمی به دکتر «سزار گاردیو» رئیس فدراسیون جهانی هموفیلی، نسبت به وضعیت بحرانی بیماران هموفیلی در ایران به دلیل اختلال در تأمین داروهای حیاتی هشدار داد. در این نامه آمده است: به دلیل تحریم‌های مالی و محدودیت‌های بانکی بین‌المللی، انتقال ارز برای خرید داروهای بیماران هموفیلی با مشکل مواجه شده و در نتیجه ارسال دارو از شرکت‌های تولیدکننده متوقف گردیده است. این وضعیت منجر به کمبود شدید فاکتورهای انعقادی و داروهای ضروری شده و جان هزاران بیمار از جمله کودکان و زنان دارای اختلالات خون‌ریزی دهنده را در معرض خطر خون‌ریزی‌های تهدیدکننده، ناتوانی‌های دائمی و مرگ قرار داده است. کانون هموفیلی ایران در این نامه از فدراسیون جهانی هموفیلی خواسته است در چارچوب همکاری‌ها و مأموریت بشردوستانه بین‌المللی خود، برای رفع موانع موجود در مسیر تأمین داروهای بیماران هموفیلی در ایران اقدام کند؛ و همچنین با نهادهای بین‌المللی مرتبط مانند سازمان جهانی بهداشت و سازمان ملل، برای پیشگیری از تشدید بحران دارویی در ایران هماهنگی‌های لازم را انجام دهد. کانون هموفیلی ایران در نامه‌ای رسمی به «مارتین گریفیتس» معاون دبیرکل سازمان ملل در امور بشردوستانه و هماهنگ‌کننده امداد اضطراری، نسبت به خطر جدی تهدید جان بیماران هموفیلی در ایران هشدار داد. در این نامه آمده است که به دلیل تحریم‌های مالی و محدودیت‌های شدید بانکی، انتقال ارز برای خرید داروهای بیماران هموفیلی مسدود شده و در نتیجه ارسال داروهای حیاتی از سوی شرکت‌های تولیدکننده متوقف گردیده است. این شرایط باعث کمبود داروهای ضروری از جمله فاکتورهای انعقادی شده و جان بیماران، به‌ویژه کودکان و زنان مبتلا به اختلالات خون‌ریزی دهنده را با خطر خون‌ریزی‌های مرگبار، ناتوانی دائمی و مرگ روبه‌رو کرده است. کانون هموفیلی ایران از دفتر هماهنگی امور بشردوستانه سازمان ملل خواسته است که این وضعیت را به عنوان بحران فوری انسانی به رسمیت بشناسد؛ و در هماهنگی با سازمان جهانی بهداشت و سایر نهادهای بین‌المللی، اقدام فوری برای ایجاد مسیر امن و انسانی جهت ارسال داروهای حیاتی به ایران انجام دهد. در پایان نامه تأکید شده است: هدف از این اقدام، پیشگیری از بروز یک بحران انسانی قریب‌الوقوع و حفاظت از سلامت، حیات و کرامت انسانی بیماران است.

سازمان نظام پزشکی تکذیب کرد

طولانی شدن روند درمان برای کسب سود بیشتر!



سلامتی حق طبیعی همه مردم است و دولت موظف است سلامتی مردم را تضمین کند. اقداماتی مانند تربیت پزشکان متخصص، فراهم کردن تجهیزات پزشکی و تأمین منابعی که پزشکان برای درمان بیماران به آن نیاز دارند.

در سال‌های اخیر، افزایش هزینه‌های درمان در بیمارستان‌های خصوصی و روند روبه‌گسترش تجویز خدمات پزشکی پر هزینه، به یکی از موضوعات بحث برانگیز در نظام سلامت کشور تبدیل شده است. در بسیاری از موارد، بیماران با فهرست بلندبالایی از خدمات تشخیصی و آزمایشگاهی روبه‌رو می‌شوند که انجام آنها مستلزم صرف مبالغ قابل توجهی است. تداوم چنین روندی، نگرانی‌هایی را نسبت به اولویت یافتن منافع اقتصادی بر اصول درمانی و اخلاق حرفه‌ای در حوزه سلامت برانگیخته است. در حالی که هدف اصلی نظام درمانی باید بر پایه نیاز واقعی بیمار و شفافیت در فرآیند درمان استوار باشد، افزایش حجم خدمات تشخیصی و درمانی غیرضروری می‌تواند چهره این نظام را با چالش جدی مواجه کند.

در چنین شرایطی، بیمار در موقعیتی قرار می‌گیرد که امکان ارزیابی ضرورت خدمات تجویز شده را ندارد و ناچار است بر تصمیم پزشک یا مرکز درمانی تکیه کند. این وابستگی، اگر با نظارت کافی همراه نباشد، می‌تواند زمینه‌ساز تحمیل هزینه‌های غیرواقعی و افزایش بی‌اعتمادی نسبت به نظام درمانی شود.

از سوی دیگر، تداوم این روند ممکن است پیامدهایی فراتر از فشار مالی برای بیماران داشته باشد. افزایش مصرف داروها، آزمایش‌ها و تصویربرداری‌های غیرضروری، علاوه بر تحمیل

معاون پرستاری وزارت بهداشت با اشاره به وفور

دانش آموختگان پرستاری در کشور و البته توزیع نامتوازن نیروی پرستاری در استان‌ها و با بیان اینکه وزارت بهداشت برای جبران کمبود پرستار در مناطق کم‌برخوردار و تهران، از سال گذشته طرح جذب دانشجوی بورسیه پرستاری را آغاز کرده است؛ در عین حال از تدوین آیین‌نامه مربوطه در اسفند ۱۴۰۲ و تشکیل کارگروه ویژه به دستور رئیس جمهور برای رفع موانع اجرایی این طرح خبر داد.

دکتر عباس عبادی در گفت‌وگو با ایسنا درباره نیروی پرستاری مورد نیاز نظام بهداشت و درمان کشور اظهار کرد: هنگامی که از نسبت پرستار به تخت بیمارستانی سخن به میان می‌آید، موضوع کمبود پرستار نمایان می‌شود. من بر این باورم که وزارت بهداشت در حوزه «آموزش» نسبت به «جذب و نگهداشت» عملکرد بهتری دارد.

آخرین آزمون استخدامی وزارت بهداشت در ۲۷ شهریورماه سال جاری برگزار شد و تعداد متقاضیان کل کشور حدود ۲.۵ برابر ظرفیت آزمون بود، اما شرایط برخی

شهرها مانند تهران متفاوت بود؛ به نحوی که تعداد متقاضیان کمتر از سهمیه تخصیص یافته بود.

وی با بیان اینکه پرستار تربیت‌شده به میزان کافی در کشور وجود دارد، تصریح کرد: اگرچه تعداد پرستاران دانش آموخته مطلوب است، اما از نظر پراکندگی جغرافیایی شرایط مناسبی نداریم. به عنوان مثال، نظام بهداشتی و درمانی کشور با انباشت نیرو در غرب کشور مواجه است، در حالی که استان‌های بوشهر، هرمزگان، تهران، خوزستان و سیستان و بلوچستان با کمبود شدید نیرو روبه‌رو هستند.

نسبت پرستار به تخت در برخی استان‌ها از میانگین کشوری پایین‌تر است، به طور مثال، نسبت پرستار به تخت‌های بیمارستانی در استان خوزستان ۰.۶، در برخی مناطق سیستان و بلوچستان ۰.۵، و در استان بوشهر ۰.۷ است.

عبادی در پاسخ به پرسش درباره برنامه وزارت بهداشت برای توزیع عادلانه نیروی پرستاری و تحقق عدالت در سلامت، تصریح کرد: وزارت بهداشت برای ایجاد تعادل در توزیع نیروی پرستاری در استان‌های کم‌برخوردار و

معاون سازمان آتش نشانی تهران:

اسامی ۱۱ ساختمان پرخطر بازار تهران اعلام شد



وحید (خیابان خیام شمالی، بازار پاچنار، بازار سیدولی)، سرای حاج ملاعلی (بازار زید، بین چهارسوق بزرگ و کوچک)، سرای سیدولی (۱۵ خرداد، بازار پاچنار، محوطه امام‌زاده سیدولی)، سرای اتفاق (عباس‌آباد، بازار تهران)، پاساژ شناسا (خیابان خیام شمالی، بازار پاچنار، کوچه سیدولی)، پاساژ زورخانه (خیابان خیام شمالی، ابتدای کوچه زورخانه)، پاساژ وحدت (خیابان ۱۵ خرداد، بازار نوروزخان، چهارسوق بزرگ)، به گفته معاون پیشگیری آتش نشانی،

آرامش ملی

ذره بین

رئیس سازمان مدیریت بحران تهران اعلام کرد:

آسیب ۱۹۴۷ خودرو و موتورسیکلت در جنگ ۱۲ روزه

هشتمین همایش ملی پدافند شهری با حضور سازمان پدافند غیرعامل کشور، سازمان آتش نشانی، مدیریت بحران کشور و دیگر دستگاه‌های مربوطه در محل سازمان مدیریت بحران شهر تهران برگزار شد. علی نصیری رئیس سازمان مدیریت بحران تهران در این مراسم با اشاره به اهمیت اجرای قانون مدیریت بحران، گفت: ما خانواده مدیریت بحران هستیم، قانون نوشته شده اما اجرای آن با مشکلاتی مواجه است. خوشبختانه در حوزه پدافند، بحث هویت‌سازی و هویت‌آفرینی به خوبی شکل گرفته و این همایش‌ها در طول سال نشان از پویایی این حوزه دارد. او با اشاره به نقشه‌های مربوط به مناطق مورد اصابت در دوران جنگ اخیر اظهار کرد: ۴۵ نقطه از شهر تهران حالت شهری داشتند و وابسته به هیچ سازمانی نبودند. مادر شهرداری تهران خود را مخاطب قرار دادیم و صرفاً محدود به درخواست کمک نبودیم، بلکه با همکاری شهرداران مناطق و نواحی وارد عمل شدیم. عمدتاً مناطق شمالی و دو سوی شرقی و غربی شهر هدف قرار گرفته بودند. رئیس سازمان مدیریت بحران افزود: ستاد مدیریت بحران طبق قانون از عملیات نظامی و امنیتی مستثنی شده بود، اما از ساعت ۵ صبح یعنی دو ساعت پس از آغاز جنگ، جلسه ستاد آغاز شد و به مدت ۶۵ ساعت بدون وقفه ادامه داشت. هماهنگی میان دستگاه‌های غیرنظامی نظیر اورژانس، خدمات شهری و مناطق به خوبی انجام شد. به گفته نصیری، شهرداری تهران با ۵۶۰۰ نیروی عملیاتی و بیش از ۱۷۳۹ دستگاه ماشین تخصصی در کمتر از پنج دقیقه در محل‌های حادثه حاضر می‌شد و در مجموع ۱۸ نفر زنده نجات یافتند. وی افزود: ۲۱۴ مأموریت آمدادی به خوبی انجام شد. حتی یک دقیقه هم خدمات مترو متوقف نشد. در حالی که مترو برای پناهگاه ساخته نشده است، اما توانست ۱۶۰۰ نفر پناه‌جو را در ساعات بحرانی بپذیرد. نصیری با اشاره به امور فرآیند مدیریت متوفیان تصریح کرد: برای نخستین بار امور شهدا و متوفیان جنگ با هماهنگی بین دستگاهی در بهشت زهرا (س) و در یک فضای واحد انجام شد. بیش‌تر مردم بین مناطق مختلف و نهادهای متعدد سرگردان بودند، اما در این جنگ همه‌امور در یک محل متمرکز شد. وی در بخش دیگری از سخنان خود به اقدامات اجتماعی در روزهای جنگ ۱۲ روزه اشاره کرد و گفت: با همکاری بسیج، شهرداری، بهزیستی و گروه‌های مردمی، ستاد‌های مشترک ۲۲ منطقه تشکیل شد و شمارتلفن اختصاصی و پایگاه بحران برای پاسخگویی به مردم فعال شد. ۴۵ روزه نقطه چادرهای آمدادی برپا شد و ۲۵ نقطه به صورت کامل تجهیز شد. رئیس سازمان مدیریت بحران تهران افزود: مدیران بحران مناطق از ساعت ۸ صبح تااذان مغرب در محل چادرها حضور داشتند تا مردم احساس کنند کسی پاسخگوی آن‌هاست. این تجربه به ما نشان داد که در همه مخاطرات باید مردم به بخشی از حاکمیت دسترسی مستقیم داشته باشند. وی درباره تجربه اسکان اضطراری گفت: در اوج بحران، حدود ۴۹۴ خانوار در ۱۱ هتل پایتخت اسکان یافتند. تمام این اقدامات با منابع داخلی شهرداری انجام شد و هیچ اعتبار بیرونی دریافت نکردیم. ۵۸۸ واحد مسکونی در حال بازسازی است و بخش عمده تأمین مالی توسط شهرداری صورت گرفته است. او با اشاره به ادامه پیگیری خسارت‌های مردمی گفت: کارت‌های ۷۵۰ میلیون تومانی به مردم پرداخت شده است. رئیس سازمان مدیریت بحران تهران در ادامه با اشاره به خسارات وارد شده، از جمله خودروها و موتورسیکلت‌ها، ادامه داد: در زمان جنگ، یک هزار و ۹۴۷ دستگاه خودرو و موتورسیکلت دچار آسیب شدند؛ اما هنوز خسارات آنان پرداخت نشده است. نصیری درباره آموزش‌های مردمی اظهار کرد: تعداد داوطلبان و انکش اضطراری محلات از ۱۴ هزار نفر به بیش از ۵۶ هزار نفر رسیده است که بیش از چهار برابر رشد داشته و نقش مهمی در مدیریت بحران دارند. وی افزود: نقشه فضا‌های امن شامل پارک‌ها، مجتمع‌های اداری، تجاری، درمانی و فرهنگی تهیه شد و انتخاب فضا‌های پناهگاهی بر اساس نیاز جمعیتی در مناطق مختلف انجام می‌شود. نصیری همچنین به اقدامات پدافندی شهری اشاره کرد و گفت: در موضوع انبار نفت شهران، اقدامات مؤثری انجام شد. اگر در زمان جنگ پالایشگاه بانبار نفت دچار آتش‌سوزی می‌شد، احتمال آلوده شدن برای روزها وجود داشت؛ اما این بار عملیات خاموشی زیر هفت ساعت انجام شد. رئیس سازمان مدیریت بحران تهران در پایان به ضریب ایمنی مترو اشاره کرد و گفت: اختلاف چندساله بین سازمان آتش نشانی و شرکت بهره‌برداری مترو بر سر دستورالعمل ایمنی مترو حل شد و نسخه اول با محوریت حریق ابلاغ شد. هدف ما دستیابی به شهری امن‌تر و پایدارتر است.

روی خط آرامن ملی

۸۸۱۰۵۰۰۷

تهران من

سایت تهران من خیلی دیر به دیر به روزرسانی می‌شود. از مسئولان شهرداری تقاضای رسیدگی داریم که این سایت سرعت عمل خود را بالا برده تا مشکلات ما هم حل گردد.

عزتی از تهران

رکود اقتصادی و بیکاری

با نظر به رکود اقتصادی حاکم و بییک جمعیتی بیکاران دهه شصت که در حال حاضر در جامعه بسیار شده است لطفا در سن قانونی متقاضیان و جویای کار این دهه اصلاحاتی گردد چراکه شرط سن قانونی فعلی خیلی پایین است.

اکبری از تهران

گرانی مصالح ساختمانی

قیمت مصالح ساختمانی سر به فلک کشیده است. امروز اگر یک جنسی را تخريم فردا این جنس را باید با قیمت بالاتری خریداری کنیم. چرا مسئولان کاری می‌کنند که مردم اجناس را در مغازه‌ها و یا در خانه‌های خود احتکار کنند.

شریفی از گیلان

وضعیت ایمنی در این ساختمان‌ها به شدت بحرانی است.

عبدولی توضیح داد: در اکثر این بناها، سیم‌کشی‌های برق فرسوده و آشفته است، سیستم اعلام و اطفای حریق خودکار وجود ندارد، راه‌های خروج ایمن طراحی نشده و روشنایی اضطراری و علائم خروج یا ناقص‌اند یا اصلاً وجود ندارند.

همچنین ارتباط مستقیم بین طبقات از طریق رابزرها و سقف‌ها باعث می‌شود که در صورت بروز آتش‌سوزی، شعله و دود به سرعت در ساختمان گسترش پیدا کنند.

وی ادامه داد: در کنار این مشکلات، بار اشتعال بالا، نبود تهویه مناسب برای کنترل حرارت و دود و ضعف جدی در جان‌پناه‌ها و تجهیزات ایمنی باعث شده است تا این ساختمان‌ها در طبقه بحرانی قرار گیرند.

عبدولی با تأکید بر اینکه این بار آتش‌نشانی به طور جدی و بدون ملاحظه وارد عمل شده است، گفت: به مالکان اخطار رسمی داده‌ایم تا اگر همکاری نکنند، با هماهنگی نهادهای قضایی، همانند پرونده ساختمان الومینیوم و شانزلیزه، برخورد قانونی و پلمب قطعی صورت گیرد.