

بحران در اورژانس کشور؛ از فرسودگی آمبولانس‌ها تا نارضایتی کادر درمان

خدماتی که کیفیت ندارد ندو جان‌هایی که به خطر می‌افتند

◀ **نوسازی ناوگان آمبولانس‌ها و تجهیزات جانبی:** تعریف برنامه مشخص برای جایگزینی آمبولانس‌هایی که عمرشان به‌بیش از ۱۰ سال رسیده است، تأمین تجهیزات پزشکی ضروری داخل آمبولانس (وینیل‌تور)، دستگاه شوک، مانیتورینگ، تجهیزات اکسیژن و... استفاده از فناوری‌های جدید مثل GPS، سیستم‌های ارتباطی پیشرفته، نرم‌افزار مدیریت مأموریت.

◀ **افزایش نیروی انسانی متخصص و حفظ انگیزه:** جذب نیرو مطابق نیاز واقعی کشور (برآورد کمبودها) آموزش مداوم نیروها، ارتقای مهارت‌ها، اعزام برای دوره‌های بین‌المللی یا همکاری با سازمان‌های بین‌المللی. ▶ **تأمین رفاه شغلی:** افزایش حقوق، پرداخت عادلانه اضافه‌کاری، شب‌کاری، مرخصی مناسب، بیمه و امکان ارتقا.

◀ **کاهش زمان پاسخ به حوادث بحرانی:** بهینه‌سازی توزیع پایگاه‌های اورژانس در نقاط حساسی که زمان رسیدن مشکل ساز است، استفاده از اورژانس هوایی برای مناطق صعب‌العبور، استفاده از ناوگان پشتیبانی مثل موتورسیکلت‌های آمبولانس در شهرهای شلوغ برای عبور سریع در ترافیک.

◀ **بودجه‌ریزی مستمر و قانونگذاری حمایتی:** در بودجه‌های ملی و برنامه‌های توسعه‌ای کشور، بخش اورژانس باید دارای اولویت خاص باشد. تصویب و اجرای قوانین حمایت از وضعیت معیشتی پرسنل اورژانس، تخصیص ارز و منابع مالی برای واردات قطعات، تجهیزات،

نوسازی ناوگان.

◀ **شفافیت، نظارت و کیفیت سنجی مداوم:** جمع‌آوری و انتشار آمار دقیق زمان پاسخ، کیفیت خدمات، مرگ‌ومیر، رضایت بیمار و پرسنل نظارت بر اجرای استانداردها و تطبیق با استانداردهای بین‌المللی. بانک اطلاعات ملی اورژانس برای پوشش و برنامهریزی.

◀ **نگاهی کلی به وضعیت اورژانس پیش بیمارستانی**

اورژانس پیش بیمارستانی در ایران با مشکلات جدی روبروست. فرسودگی بیش از نیمی از ناوگان آمبولانس، کمبود نیروی انسانی، حقوق پایین و شرایط کاری سخت، تأخیر در پاسخ‌دهی به حوادث، امکانات ناکافی تجهیزات از جمله مسائل کلیدی‌اند. مقایسه با استانداردهای آلمان، هلند و ژاپن نشان می‌دهد که ایران نیازمند برنامه‌ریزی‌های دقیق و سرمایه‌گذاری بلندمدت است تا فاصله فعلی کاهش یابد. راهکارهایی همچون نوسازی ناوگان، بهبود وضعیت اجرا و تأثیرگذار به نظر می‌رسند عیار نتداز:

افزایش حقوق و مزایا، آموزش مستمر نیروها و الگوبرداری از تجارب موفق کشور‌های پیشرفته می‌تواند راهگشای برون‌رفت از این وضعیت باشد. در غیر این صورت، خط مقدم درمانی کشور همچنان در مشکلات دستوپنجه نرم خواهد کرد که به قیمت جان بیماران تمام می‌شود.

◀ **مقایسه با کشورهای اروپایی و آسیایی**
برای درک بهتر وضعیت، کافی است نگاهی به استانداردهای اورژانس در چند کشور دیگر بیندازیم: آلمان: هر آمبولانس به‌طور متوسط پس از ۵۵ سال یا ۲۵۰ هزار کیلومتر کارکرد در ده‌خارج می‌شود. تجهیزات کامل ICU همراه دارد و تیم امداد مشخص از پزشک و پرستار اورژانس است. میانگین زمان رسیدن آمبولانس در شهرها کمتر از ۸ دقیقه است. ژاپن: اورژانس شهری به‌گونه‌ای طراحی شده که در کمتر از ۶ دقیقه به‌صحنه حادثه برسد. علاوه بر آمبولانس‌های مدرن، هلیکوپترهای امدادی نیز در اختیار این سیستم قرار دارد. ترکیه: در دهه گذشته سرمایه‌گذاری زیادی روی اورژانس انجام شده است. در استانبول، زمان پاسخگویی کمتر از ۱۰ دقیقه است و کادر درمان از حقوق و مزایای قابل‌قبولی برخوردارند. ایران: بسیاری از شهرها زمان رسیدن آمبولانس به‌محل حادثه به‌بیش از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه می‌رسد. تجهیزات ناکافی و کمبود نیروی انسانی، کیفیت خدمات را پایین آورده است.

◀ **فاصله ایران با استانداردهای جهانی**
◀ **فرسودگی زیاد ناوگان:** بیش از نیمی از آمبولانس‌ها فرسوده‌اند و بسیاری فراتر از عمر مفید کاری‌می‌کنند. ▶ **کمبود شدید نیروی انسانی:** هزاران نفر کمبود وجود دارد که بخش زیادی از بار بر دوش نیروهای موجود افتاده است.

◀ **بایین بودن حقوق و مزایا و مشکلات معیشتی:** حقوق و شرایط کاری هنوز با شدت و دشواری شغل تناسب ندارد.

◀ **تأخیر در پاسخ‌دهی، به‌ویژه در مناطق غیر شهری و جاده‌ای:** فاصله جغرافیایی، وضعیت جاده‌ها، ناوگان فرسوده و کمبود پایگاه‌های اورژانس مناسب موجب تأخیر می‌شود.

◀ **پیشنهادها و راهکارها**
بر اساس بررسی‌ها و تجربه کارشناس، راهکارهایی که قابل اجرا و تأثیرگذار به نظر می‌رسند عبارت‌نداز:

اورژانس پیش بیمارستانی به عنوان خط مقدم خدمات درمانی، نقشی حیاتی در نجات جان بیماران و مصولمان حوادث دارد. اما طی سال‌های اخیر، این بخش با مشکلات ساختاری و کمبودهای جدی مواجه شده است؛ مسائلی که نه‌تنها کیفیت خدمات را کاهش داده بلکه جان بیماران را نیز به خطر انداخته. طبق آمارهای غیررسمی، بیش از نیمی از آمبولانس‌های فعال کشور عمری بالای ۱۰ سال دارند؛ بسیاری از آنها با استانداردهای روز فاصله زیادی دارند؛ از نبود تجهیزات حیاتی مانند دستگاه شوک و ونتیلاتور گرفته تا سیستم سرمایشی و گرمایشی نامناسب. فرسودگی ناوگان سبب شده در حوادث جاده‌ای، زمان طلایی امداد به دلیل خرابی‌های مکرر یا سرعت پایین خودروها از دست برود. به گفته برخی از تکنسین‌های اورژانس در برخی شهرستان‌ها هنوز آمبولانس‌هایی که به کار گرفته می‌شوند که ۴۰۰ هزار کیلومتر کار کرده‌اند و بارها در حین اعزام بیمار در ریه آن کار افتاده‌اند.

◀ **فشار کاری و نارضایتی معیشتی پرسنل**
از سوی دیگر پرسنل اورژانس، به دلیل مواجهه مستقیم با بیماران بدحال و شرایط بحرانی، با سخت‌ترین مشاغل پزشکی را دارند. آنها علاوه بر فشار روانی و جسمی ناشی از مأموریت‌های سنگین با مشکلات معیشتی جدی روبرو هستند. بسیاری از نیروها حقوق دریافت می‌کنند که حتی کفاف هزینه‌های روزمره زندگی را نمی‌دهد. فرهاد شاهسور، کارشناس اورژانس در این باره به «تعادل» می‌گوید: متوسط حقوق تکنسین اورژانس در ایران حدود ۲۰ تا ۲۵ میلیون تومان است، در حالی که سختی کار و ساعات کشیک سنگین هیچ تناسبی با این حقوق ندارد. نیروهای اورژانس شب‌ها و تعطیلات باید در خط مقدم باشند، اما دریافتی آنها کمتر از برخی مشاغل اداری است. همین باعث شده بسیاری از نیروهای باتجربه انگیزه خود را از دست بدهند یا به فکر مهاجرت بفتند. او می‌افزاید: ادامه این روند نمی‌تواند تبعات سنگینی داشته باشد. تبعاتی از قبیل افزایش مرگ‌ومیر ناشی از حوادث جاده‌ای و سگته‌ها، فرسودگی شغلی پرسنل اورژانس و بی‌اعتمادی مردم به خدمات امدادی. در واقع بدون سرمایه‌گذاری جدی در نوسازی ناوگان و بهبود وضعیت معیشتی نیروها، بحران اورژانس در سال‌های آینده شدت خواهد گرفت. این کارشناس اورژانس اظهار می‌دارد: اورژانس کشور نیازمند یک بازنگری اساسی است. به‌روز رسانی ناوگان،



۹۵ درصد متقاضیان اجازه مسکن تعیین تکلیف شدند

رییس سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران درباره وضعیت متقاضیان اجازه مسکن جنگ ۱۲ روزه گفت: از مجموع ۵۷۷ خانواری که متقاضی اجازه مسکن بودند، تاکنون ۹۵ درصد تعیین تکلیف شده‌اند. در این میان، ۱۸ واحد توسط خود شهرداری اجازه شدو در ۴۱۹ مورد دیگر، اجازه بهیار اساس کارشناسی منطقه به مالک یا مستاجر پرداخت شد. علی نصیری افزود: این اقدام در حالی انجام شد که هزینه‌ها ۵۰ درصد بیشتر از پیشنهاد اولیه وزارت مسکن به دولت بود. در عمل، سقف یک میلیارد تومانی اجازه به یک و نیم میلیارد تومان افزایش یافت و اجازه ماهیانه نیز از ۳۰ میلیون به ۳۶ میلیون تومان رسید. این تصمیم به‌ویژه در مناطقی که در شمال شهر آسیب دیده بودند، ضروری بود تا متناسب با محل و سبک زندگی قبلی خانوار، مسکن جایگزین فراهم شود.



اورژانس بانوان تصریح کرد: در زمینه اورژانس بانوان، به‌مرز ۴۰ پایگاه رسیده‌ایم. هر پایگاه به‌طور متوسط ۷ نفر نیرو دارد، یعنی نزدیک به ۳۰۰ نفر در این بخش فعال هستند. علاوه بر آن، تقریباً همه مراکز دیسپچ و پاسخگویی تلفن ۱۱۵ توسط پرستاران خانم اداره می‌شود، خوشبختانه نیروهای خانم در حال فارغ‌التحصیل شدن و پیوستن به پایگاه‌ها هستند. البته در زمینه پایگاه‌های بانوان، هنوز در بحث فضای فیزیکی با مشکلاتی مواجهیم؛ این پایگاه‌ها فلال در شهرها توسعه داده می‌شوند و انتظار نمی‌رود در پایگاه‌های جدادی به کار گرفته شوند.

◀ **ناوگان فعلی آمبولانس‌ها از نظر استاندارد مناسب است!**
او درباره فرسودگی آمبولانس‌ها بیان کرد: ناوگان فعلی آمبولانس‌ها از نظر استاندارد مناسب است، اما بسیاری از آنها فرسوده هستند، حدود ۳ هزار دستگاه آمبولانس فرسوده داریم که تاکنون حدود ۵۰۰ دستگاه جدید تأمین، در ۶۰ سال گذشته بیش از ۹ هزار مجوز استخدام برای اورژانس دریافت کردیم. در آزمون استخدامی پیش‌رو نیز حدود ۵۵۰۰ نفر از سهمیه ۲۷ هزار نفری به اورژانس اختصاص داده شده است.

◀ **راه‌اندازی ۴۰ پایگاه اورژانس بانوان در شهرهای کشور**
رییس سازمان اورژانس کشور درباره وضعیت نیروها در

بهبودی مدعی‌العموم قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت



معلولیت اختصاص یافت، این تعداد در سال گذشته به ۱۸۸ هزار کارت با سرانه ۳ میلیون تومان افزایش پیدا کرد و طبق برنامه‌ریزی‌ها، امسال نیز سرانه این حمایت به ۵ میلیون تومان خواهد رسید.

◀ **تمرکز ویژه بر محله محوری**
حسینی با اشاره به موضوع مهم محله‌وری گفت: طی ۶ ماه گذشته این موضوع را پیگیری شده و نهایتاً به این نتیجه رسیدیم که در ساعات بعدازظهر مدارس، طرح «سلام» با سلاطت اجتماعی محله‌محور اجرا شود، در این زمینه با وزارت آموزش و پرورش تفاهمنامه‌ای امضا شده و اجرای گام نخست این طرح در دستور کار قرار دارد. وی ادامه داد: تجربه کشورهای مختلف نشان می‌دهد که دولت‌ها برای ارابه خدمات اجتماعی از ظرفیت‌های عمومی استفاده کرده‌اند؛ به‌گونه‌ای که در ۲۸ کشور خدمات اجتماعی در مدارس، در ۱۳ کشور در مترو و حتی در برخی کشورها در ایستگاه‌های راه‌آهن ارائه می‌شود. رییس سازمان بهزیستی کشور در پایان سخنان خود درباره محورهای جلسه امروز یادآور شد: در حوزه مناسب‌سازی، تدوین سند راهبردی در شهرداری‌ها و دهیاری‌ها ضروری است. چرا که بر اساس نتایج یک پیمایش ملی، حدود ۱۲ درصد جمعیت کشور به نوعی با معلولیت مواجه هستند و باید شهرها و روستاها دسترس‌پذیر شوند، آموزش کارشناسان فنی، ناظران و پیمانکاران، رعایت الزامات مناسب‌سازی در صدور مجوزهای ساختمانی و همچنین معرفی شهرداری‌ها و دهیاری‌های برتر در جشنواره‌های ملی از دیگر برنامه‌های پیش‌بینی‌شده در این زمینه است.

◀ **رویداد**

بهبودی مدعی‌العموم قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت

رییس سازمان بهزیستی با اشاره به اینکه سندن مناسب‌سازی برای معلولان باید توسط سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌ها تدوین شود، گفت: سازمان بهزیستی مدعی‌العموم قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت است. سیدجواد حسینی در سی و چهارمین جلسه ستاد هماهنگی و پیگیری مناسب‌سازی کشور با تأکید بر ضرورت استمرار جلسات ستاد هماهنگی و پیگیری قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت افزود: ماهانه یک‌بار با این جلسات برگزار شود، آخرین جلسه با حضور وزیر راه و شهرسازی تشکیل و تصمیمات خوبی اتخاذ شد. اگر جلسات منظم‌تر برگزار نمی‌شود، علت آن این است که تلاش داریم نشست‌ها در روز و رتخانه‌ها و با حضور بالاترین مقام ذی‌ربط برگزار کنیم به‌طور مثال جلسه آینده در وزارت ارتباطات تشکیل خواهد شد. حسینی با اشاره به اقدامات مهم سازمان بهزیستی در فاصله برگزاری جلسات اخیر گفت: نخست، در هجدهمین اجلاس حقوق افراد دارای معلولیت در نیویورک حضور یافتیم که طی سه روز برگزار شد، دوم صندوق حمایت و ضمانت از فرصت‌های شغلی افراد دارای معلولیت که ممصوبه هیات دولت است را راه‌اندازی کردیم؛ این صندوق فرصتی استثنایی برای ایجاد اشتغال پایدار خواهد بود.

◀ **ایجاد ۷۱ هزار فرصت شغلی در سال گذشته برای معلولان**
او ادامه داد: سال گذشته ۷۱ هزار فرصت شغلی برای افراد دارای معلولیت ایجاد شد. در حالی که سهم تکلیفی ما ۶۰ هزار فرصت بود، امسال به‌رین، طرح «سلام» انرژی تجدیدپذیر در ۷ استان کشور ایجاد می‌شود، در این طرح ۲۱ هزار نفر از افراد دارای معلولیت به عنوان سهامدار مشارکت دارند و بدون نیاز مراجعه به بانک، صاحب درآمد پایدار از محل پل‌های خورشیدی خواهند شد، اجرای این پروژه از هفته آینده آغاز می‌شود. رییس سازمان بهزیستی کشور خاطر نشان کرد: همچنین ۱۶ شهر کشور به جمع شهرهای دوستدار سالمند پیوسته‌اند که مهم‌ترین ویژگی آن دسترس‌پذیری برای افراد دارای معلولیت است، علاوه بر این، طرح «سلام» با سلاطت اجتماعی محله‌محور با استفاده از ظرفیت مدارس در نوبت عصر اجرا می‌شود، در این طرح ۲۰۰ پایگاه توانبخشی مبتنی بر جامعه (CBR) شهری فعال خواهند شد که در مرحله نخست ۶۰ هزار نفر از افراد دارای معلولیت تحت پوشش خدمات قرار می‌گیرند.

◀ **برگزاری آزمون استخدامی ویژه معلولان**
او گفت: در راستای ساده‌سازی قانون حمایت از حقوق افراد دارای معلولیت و سهمیه سه درصد اشتغال، برای نخستین بار آزمون مجاز ویژه معلولان برگزار شد تا حقوق

◀ **روی خط خبر**

چالش اقلیمی جدید؛ احتمال تشدید گرمای جهانی با ترمیم لایه ازن

حدود ۲۷. وات در هر متر مربع گرمایش اضافی ایجاد کند- تقریباً ۴۰ درصد بیشتر از تخمین‌های قبلی و این امر از آن را تا اواسط قرن به دومین عامل بزرگ گرمایش پس مونترال آن به نقطه عطفی از موفقیت چندجانبه تبدیل شدند. امروز، لایه ازن در حال بهبود است. با این حال گروهی از محققان می‌گویند همین روند بهبود، اگرچه برای محافظت از حیات روی زمین در برابر اشعه ماوراء بنفش مضر حیاتی است اما ممکن است یک عارضه جانبی ناخواسته باشد: تشدید گرمایش جهانی، به گزارش آناتولی، یک مطالعه جداگانه دانشگاه بریدینگ نشان داد که بین سال‌های ۲۰۱۵ تا ۲۰۵۰، تغییرات ازن می‌تواند

چاپ و توزیع حدود ۲۲ هزار جلد کتاب درسی بریل

کشور وجود دارند که به کتاب‌های بریل نیاز دارند و برای تأمین کتاب‌های درسی این دانش آموزان از مجموع ۱۹۴ جلد عنوان کتاب تعداد ۲۲ هزار و ۱۴۰ جلد کتاب بریل به صورت اختصاصی توسط این سازمان به چاپ رسیده و با ادارات آموزش و پرورش استانی استان‌ها سال شده است. همچنین ۴۲ عنوان کتاب صوتی به تعداد ۷۶۴ عدد لوح فرسوده

جزییات دستگیری زورگیران مسلح تهران

در بازرسی از متهمان، دو دستگاه تلفن همراه و دو عدد کلاستر چیچکر به پلیس واصل شد که بلافاصله طرح مهار در منطقه به اجرا آمد. مهر نوشت: سرهنگ افشار افزود: با حضور مأموران کلاستر چیچکر در انتهای بلوار اردستانی، به متهمان دستور ایست داده شد اما آنان توجهی نکردند که در ادامه مأموران طبق قانون به کارگیری سلاح اقدام به شلیک کردند. به گفته وی،

آغاز برنامه ملی پزشک خانواده و نظام ار جاع به صورت کشوری

را تصویب کرد و اکنون در سازمان خصوصی سازی در حال پیگیری است. وی راجع به اجرای برنامه پزشکی خانواده و نظام ار جاع تأکید کرد: کنار این برنامه مهم هیچ کار دیگری نباید تعطیل شود، به برنامه پزشکی خانواده و نظام ار جاع نه فقط به عنوان یک تکلیف قانونی، بلکه به عنوان برنامه اصلاح ساختار بهداشت و درمان است. امروز روز مبارکی است زیرا پزشک خانواده از نقاط پیرد، تأکید، این برنامه باید جلوی هدر رفت منابع را بگیرد و منجر به رفی عدالتی در نظام سلامت کشور شود. وزیر بهداشت با تصریح به اینکه پزشکی خانواده باید امکانات و احترام شایسته سلامتی را به دورترین نقاط برسد، تأکید کرد: از افراد روستایی تا شهری باید از مزایای این برنامه برخوردار شوند، منابع باید هدرنشد صرف این برنامه و سایر برنامه‌ها شود. دکتر ظفرقندی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در اجلاس وبیناری روسای دانشگاه‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با اعلام آغاز کشوری برنامه ملی پزشکی خانواده و نظام ار جاع، از پیگیری مصوبه مجلس شورای اسلامی مبنی بر اختصاص ۸۰ همت به وزارت بهداشت خیراد. دکتر محمدرضا ظفرقندی در اجلاس وبیناری روسای دانشگاه‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور اظهار کرد: برای تأمین منابع تخصصی داده‌شده به وزارت بهداشت دو کار در حال انجام است اول اینکه ۶ ماه است پیگیر مصوبه مجلس درباره ۸۰ همت فروش سهام کارخانجات و شرکت و اختصاص منابع آن به وزارت بهداشت هستیم. او افزود: علی‌رغم تلاش‌های این منابع دستگاه‌ها هیات دولت بالاخره اختصاص این منابع