



واکنش مجلس به حادثه «گاندی»

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، از بررسی حادثه آتش‌سوزی بیمارستان گاندی و گزارش بیمارستان‌های نایمن در کمیسیون خبر داد. به گزارش مهر، سلمان اسحاقی گفت: «یکی از مطالبات جدی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس از وزیر بهداشت در ابتدای مجلس یازدهم، موضوع بازسازی بیمارستان‌های فرسوده بود، مراکز درمانی دارای دستگاه‌هایی مانند اکسیژن‌ساز است که قدرت انفجاری دارد و در صورت وقوع حریق، مشکلات زیادی را در پی خواهد داشت. به موضوع بازسازی بیمارستان‌های فرسوده در دولت گذشته بی‌توجهی شده اما شهرداری در این موضوع هشدارهای لازم را داده بود، با این حال مسئولان بیمارستان گاندی به این موضوع بی‌توجهی کردند.» اسحاقی ادامه داد: «مقرر شد رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، در مکاتباتی با وزارتخانه‌های کشور و بهداشت و سازمان تأمین اجتماعی و نیروهای مسلح، بر ضرورت تشکیل کمیته‌ای برای جمع‌بندی اطلاعات مراکز درمانی و بیمارستان‌های نایمن و گزارش آن به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اقدام کند تا به صورت مکتوب به آنها هشدار دهیم.»



مرگ ۷۰ نفر به دلیل گازگرفتگی

مدیرکل پزشکی قانونی استان تهران گفت: «۷۰ نفر بر اثر گازگرفتگی و مسمومیت با گاز منوکسیدکربن در ۹ ماه سال ۱۴۰۲ جان باختند و به مراکز پزشکی قانونی استان تهران ارجاع شده‌اند.» به گزارش ایرنا، مهدی فروز فرزند آرزو: «این عدد در مقایسه با مدت مشابه سال ۱۴۰۱ که تعداد فوت ناشی از گاز منوکسیدکربن ۵۲ نفر اعلام شده بود، ۳۴ درصد افزایش یافته و تعداد فوتی‌های ناشی از این نوع مسمومیت در ۹ ماهه سال جاری، ۴۸ مرد و ۲۲ زن بودند.» او گفت: «گاز منوکسیدکربن، سمی است و از احتراق ناقص کربن به‌وجود می‌آید و رنگ‌وبوی خاصی ندارد؛ به همین دلیل آن را قاتل خاموش می‌نامند. افرادی که در یک فضای سر بسته در معرض استنشاق این گاز قرار می‌گیرند، ابتدا احساس کرختی و خواب‌آلودگی می‌کنند و در صورتی که هر چه سریع‌تر مکان را ترک نکرده یا هوای تازه تنفس نکنند، دچار بی‌هوشی و در نهایت خفگی می‌شوند.»

ادامه سر مقاله

ستاد ملی جمعیت باید علل شکست مطلق سیاست‌های جاری و قانون فرزندآوری را رسماً اعلام کند. اینکه نام یک قانون فرزندآوری باشد، به منزله آن نیست که اجرای آن لزوماً به این هدف هم منجر می‌شود. دولتی که دستاوردهای نداشتنه خود را دستاورد معرفی می‌کند، چرا هیچ دستاوردی درباره سیاست فرزندآوری اعلام نمی‌کند؟ به این علت که شکست این سیاست آشکارتر و برجسته‌تر از آن است که بتوان آن را دستاورد تعریف کرد. تقصیر گذشتگان نیندازید، چون رشد جمعیت به‌رغم هزینه‌های فراوان و تبلیغات پایان‌ناپذیر در حال کاهش است. بعید است که این مجلس طرفدار افزایش جمعیت باشد، چون اگر باشد حتماً اجرای این قانون را متوقف می‌کند و از صاحب‌نظران درخواست می‌کند که طرح عملی‌تری ارائه کنند. یکی از ویژگی‌های مهم این ساختار این است که بازگشت از مسیر غلط را برای خود نمی‌پذیرد. شهادت آن راندارند که سیاست‌نا درست را متوقف و تصحیح کنند؛ در حالی که می‌دانند نادرست است.

هم‌میهن در گزارشی دلایل بالا بودن آمار قربانیان تصادفات جاده‌ای سیستان و بلوچستان را بررسی کرد

مرگ مادران باردار و فوت مصدومان

تکنسین‌های اورژانس می‌گویند که برخی از آمبولانس‌ها هیچ تجهیزاتی ندارند آنها تنها نقش یک تاکسی را ایفا می‌کنند گاهی مصدومان سوختگی، به دلیل عفونت، در مسیر جان می‌دهند

باشد و فاصله در این استان به ۷۰ کیلومتر هم می‌رسد. نه فقط پایگاه اورژانس که مراکز درمانی هم با فاصله‌های بسیار زیادی قرار دارند؛ ۴۰۰ کیلومتر و بالاتر. آنها که در اورژانس جاده‌ای فعالند از نبود امکانات گلابه می‌کنند. از آمبولانس‌های پیری که مدت‌هاست در تعمیرگاه‌ها خاک می‌خورند، از دستگاه‌هایی که نیستند و آمبولانس‌های فرسوده‌ای که نقش و انت دارند تا یک خودروی امدادی. به گفته تعدادی از آنها، تا به مصدوم و بیمار برسند، آن شخص یا جان داده یا وضعیت‌اش وخیم‌تر شده. گاهی هم تا نزدیکی بیمارستان زنده است و کمی مانده به مرکز درمانی، جان می‌دهد. جاده‌های سیستان و بلوچستان مانند هر آنچه در این استان است، در محرومیت قرار گرفته. از استانداردها دور است، خطرناک و مرگبار است، فاصله‌اش تا مراکز درمانی زیاد و تعداد خودروهای امدادی‌اش کم. تصادفاتش بالاست؛ تا جایی که فروردین ماه سال گذشته استاندار سیستان و بلوچستان اعلام کرد، فوتی‌های نوروزی استان، ۱۸ برابر بیشتر از میانگین کشوری بوده. در یک هفته آذرماه امسال، در جنوب این استان، ۱۷ نفر جان دادند. شهرستان‌های ایرانشهر، زاهدان و سراوان به ترتیب بالاترین تصادفات را داشتند.



زهرا جعفرزاده خبرنگار گروه جامعه

زنان باردار در مسیر یا جان می‌دهند یا زایمان می‌کنند، مصدومان تصادفات اگر دچار سوختگی شده باشند، عفونت می‌کنند و جان می‌دهند، اگر هم خونریزی کرده باشند، تا نزدیکترین مرکز درمانی، وضعیت‌شان وخیم‌تر می‌شود. سوخت‌برها، قاقاق برها و افغان‌کش‌ها هر روز آدم‌های بیشتری را در جاده‌های خطرناک سیستان و بلوچستان می‌کشند. آنها با سرعت‌های بالا، بدون گواهینامه و بی‌توجه به هشدارها می‌رانند تا محموله‌شان که مسافر غیرمجاز یا سوخت قاقاق است را به مقصد برسانند. آنها در این مسیر به شتر می‌خورند، واژگون می‌شوند یا می‌سوزند و آمبولانسی برای نجات‌شان نیست. پایگاه‌های اورژانس استان با فاصله زیاد قرار دارند. بنا بر استانداردها، فاصله بین دو پایگاه باید ۲۵ کیلومتر

یکی از تکنسین‌های اورژانس چابهار که خواست نامش در گزارش بیاید، از وضعیت نابه‌سامان جاده‌های سیستان و بلوچستان می‌گوید. به گفته او، فاصله شهرها و روستاها از شهرها بسیار زیاد است و گاهی به ۲۰۰ تا ۳۰۰ کیلومتر می‌رسد. مصدوم تا زمانی که به بیمارستان برسد، فوت می‌کند. این وضعیت در شهرستان‌های کنارک و چابهار بسیار بدتر است. در این مناطق به‌دلیل شرحی بودن هوا و نبود پارکینگ مناسب، آمبولانس‌ها زودتر از مناطق دیگر فرسوده می‌شوند؛ وضعیتی که سبب شده تا این استان کمبودهای بیشتری نسبت به سایر استان‌ها داشته باشد: «بدنه آمبولانس‌ها زنگ‌زده و تجهیزات زودتر از مناطق دیگر فرسوده می‌شود. شیلنگ فشارسنج بر اثر همین هوا، خراب می‌شود.» آمبولانس‌های فرسوده، پایگاه‌های اورژانس را به تعطیلی کشانده: «یکی از پایگاه‌های ما به‌دلیل نبود آمبولانس تعطیل شده، آمبولانس‌ها نیاز به تعمیر دارند و هر کدام نزدیک به ۳۰۰ تا ۴۰۰ میلیون تومان خرج دارند. آنها را به تعمیرگاه می‌برند، چون پول ندارند، همان‌جامی مانند پایگاه تعطیل می‌شود.» به گفته او، پایگاه اورژانس زرآباد، یکی از آنهاست: «ما در آخرین روستای سیستان و بلوچستان قرار داریم و فاصله تا بیمارستان چابهار، حدود ۲۰۰ کیلومتر است. گاهی زن باردار در مسیر، زایمان می‌کند.» در این شرایط صحبت از اورژانس هوایی می‌شود اما این تکنسین تأکید می‌کند که به‌دلیل شرایط نامساعد جوی، نمی‌توان برای هر مأموریتی، اورژانس هوایی اعزام کرد. از سوی دیگر مدت زمان پرواز هم بسیار کوتاه است. نکته دیگر، کمبود تجهیزات پزشکی و نیروی انسانی است: «ما در بخش نیرو از جمله پزشک، ماما، کاردان و کارشناس فوریت‌های پزشکی هم با کمبود مواجه‌ایم. نیروها اغلب غیربومی‌اند و همه‌هم دنبال انتقالی گرفتن هستند.»

محل مأموریت این تکنسین کنارک است، او نزدیک به ۸ سال در اورژانس فعال است و می‌گوید که کنارک ۴ پایگاه جاده‌ای و یک پایگاه شهری دارد: «تا سال گذشته زرآباد هم پایگاه داشت، اما تبدیل به شهرستان شد و از کنارک جدا. زرآباد حالا یک پایگاه شهری دارد و دو پایگاه جاده‌ای.» به گفته او در حال حاضر دو پایگاه کنارک و زرآباد، با خرابی آمبولانس مواجه‌اند. براساس استانداردها، آمبولانسی که ۲۰۰ هزار کیلومتر کار کرده باشد، باید از چرخه عملیات خارج شود. آمبولانس‌های استان اما ۲۵۰ تا ۳۰۰ هزار کیلومتر هم کار کرده‌اند: «شهرستان‌های دیگر هم چنین وضعیتی دارند. براساس اعلام اورژانس، به‌ازای هر ۲۰ هزار نفر، باید یک آمبولانس وجود داشته باشد، اما این اتفاق نمی‌افتد.» براساس اعلام این تکنسین اورژانس، تا یک آمبولانس خودش را به محل حادثه برساند و برگردد، مصدوم جانش را از دست می‌دهد: «یکسری از مصدومان یا بیماران، دچار خونریزی شدید یا افت فشار می‌شوند. برخی که ایست قلبی کرده‌اند،



نگاه مسئول

رئیس سازمان اورژانس کشور اعلام کرد: ۳۰۰۰ آمبولانس خراب

خراب است و نیاز به تعمیر دارد و باید جایگزین شود. از آنجایی که ۵-۴ سال است آمبولانس جدید وارد کشور نشده، آمبولانس‌های قدیمی فرسوده شده‌اند. او در عین حال خبر می‌دهد که ۵۰۰ دستگاه آمبولانس خریداری شده و قرار است بخشی از آنها تا پایان امسال توزیع شود: «قرار است در سال ۱۴۰۳ و در برنامه هفتم توسعه، یک درصد از فروش خودرو برای خرید آمبولانس در نظر گرفته شود.» معیادفر اینکه گفته می‌شود آمبولانس‌ها تجهیزات لازم را ندارند، تأیید نمی‌کند: «آمبولانس‌ها دستگاه ساکشن و اکسیژن‌ساز، کیف احیا، برانکاردر... دارند. بخش عمده آنها دستگاه ونتیلاتور هم دارند و شاید تعداد محدودی، این تجهیزات را نداشته باشند که سعی می‌کنیم آنها را تجهیز کنیم.»

معیادفر اطلاع ندارد که استان سیستان و بلوچستان به چه تعداد آمبولانس نیاز دارد، اما معتقد است که تعداد پایگاه‌های اورژانس این استان مطلوب است. سهم استان در اختصاص این آمبولانس‌ها هم موضوعی است که معیادفر نسبت به آن اظهار

بی‌اطلاعی می‌کند و به این گفته بسنده می‌کند که در کشور ۳۳۰۰ پایگاه اورژانس وجود دارد. اختصاص آمبولانس‌ها به تعداد پایگاه‌ها و نسبت به شاخص‌های توزیع، انجام می‌شود. تأثیر آب و هوا بر فرسودگی آمبولانس‌ها هم موضوعی است که از سوی فعالان اورژانس استان مطرح می‌شود. آنها می‌گویند که در هوای شرحی و در نبود پارکینگ‌های مناسب، آمبولانس‌ها زودتر فرسوده می‌شوند. معیادفر اما این موضوع را تأیید نمی‌کند و می‌گوید: «من ۶-۵ سال در این استان زندگی کردم. تنها در چابهار آب و هوا شرحی است و یک مقدار میزان فرسودگی آمبولانس‌ها بالاتر است. بقیه مناطق استان، اما شرایط سایر بخش‌های کشور را دارد.»

آمار بالای فوتی تصادفات شوتی‌ها

ماجرای آنها تنها به این موضوع محدود نمی‌شود. معیادفر هم مانند فعالان در اورژانس استان سیستان و بلوچستان از تردد سوخت‌ترها و قاقاق‌برها می‌گوید: «نکته مهمی که در این استان وجود دارد این است که افرادی به‌صورت غیرمجاز ۱۰ تا ۱۵ نفر را سوار خودرو می‌کنند و از شرق به‌سمت غرب کشور می‌رانند تا مسافران غیرمجاز را در مرز ترکیه پیاده کنند، این خودروها که پژو هم هستند، صندلی ندارند و تاجایی که امکان دارد، مسافر سوار می‌کنند.» براساس اعلام رئیس سازمان اورژانس کشور، اینها سوخت‌بر نیستند، مسافربرند که وقتی دچار حادثه جاده‌ای می‌شوند، تلفات زیادی بر جای می‌گذارند: «آنها در این مسیر،

