اخبار

رییس شورای شهر تهران:

ایمنی بازار کافی نیست

رییس شورای شهر تهران درباره شش برابر شدن قیمت شارژ تاکسی‌های برقی توسط وزارت نیرو گفت: قرار شده بود به خاطر تشویق استفاده از خودروی برقی، این حوزه هزینه‌بر نباشد اما با این روند شاید استقبال کاهش پیدا کند.

به گزارش ایسنا، مهدی چمران در جلسه امروز (یکشنبه) شورای شهر تهران با اشاره به دستورات جلسه اظهار کرد: امروز معاون فنی و عمرانی شهرداری تهران در صحن شورا گزارش عملکرد این معاونت در سال جاری را ارائه خواهد کرد. قرار است بزرگراه یادگار امام و شهید بروجردی افتتاح شود و دیگر پروژه‌ها در صحن بررسی شوند.

سپس لایحه «ساماندهی دفاتر خدمات الکترونیک شهر تهران» و لوایح «اعطای مجوز به شهرداری تهران جهت حمایت از تامین مسکن کارکنان شهرداری تهران» و «ردیف‌های ۱۳ لغایت ۱۸ چهل و هفتمین صورتجلسه کمیسیون نامگذاری و تغییر نام اماکن و معابر عمومی شهر تهران» در دستور کار جلسه سیصد و چهلم شورا خواهد بود.

وی درباره ۶ برابر شدن قیمت شارژ تاکسی‌های برقی توسط وزارت نیرو، گفت: هنوز فرصت نکردم در این خصوص پیگیری کنم. وزارت نیرو در این زمینه هم در تامین برق و هم در میزان شارژ تاثیرگذار است؛ قرار شده بود به خاطر تشویق استفاده از خودروی برقی، این حوزه هزینه بر نباشد اما با این روند شاید استقبال کاهش پیدا کند.

رییس شورای شهر تهران درباره لایحه مدیریت یکپارچه شهری گفت: یک پیش زمینه‌ای را مجلس شورای اسلامی در برنامه هفتم گذاشته بودند و دولت هم می‌تواند آن را شروع و عملیاتی کند. ما با بعضی از شوراهای شهر در این خصوص نشست داشتیم و می‌خواهیم فعالیت‌هایی را در این راستا انجام دهیم.

وی با بیان اینکه شهرداری به تنهایی نمی‌تواند مسائل خسارت دیده‌ها را به نتیجه برساند، گفت: این واقعیت است؛ شهرداری تهران خودش نمی‌تواند این کار را انجام دهد. خانه‌های آسیب دیده باید ترمیم یا نوسازی شود و همین کارهای کوچک بیش از چندین هزار میلیارد هزینه برای شهرداری دارد شهرداری به تنهایی نمی‌تواند بازسازی یا نوسازی را به عهده بگیرد و دولت باید کمک کند.

چمران درباره آتش سوزی مجدد روز گذشته بازار تهران نیز بیان کرد: نمی‌دانم علت حریق چه بوده اما مسائل برق و سیم‌کشی‌ها و انبارهای کوچک مغازه‌ها موجب این حریق‌ها می‌شود. آتش نشانی اخطار می‌دهد و با دادستانی هم برنامه‌ای دنبال و ساختمان‌های با خطر بزرگ پیگیری می‌شوند. باید اصولی و با برنامه ریزی درست کار دنبال می‌شود. کارهایی برای ایمنی انجام شده اما کافی نیست.

در شورای شهر تصویب شد

تغییرنام ۶ معبر، میدان و پل پایتخت به نام شهدا

اعضای شورای شهر تهران به تغییرنام ۶ معبر، میدان و پل رأی مثبت دادند.

به گزارش ایسنا، اعضای شورای شهر تهران در جلسه امروز خود نامگذاری تعدادی از معابر شهر تهران را روی میز بررسی خود قرار دادند که نرگس معدنی پور رئیس کمیسیون نامگذاری شورای شهر تهران با قرائت تغییرنام معابر بر اساس صورت جلسه کمیسیون نامگذاری و تغییر نام اماکن و معابر عمومی شهر تهران، گفت: نامگذاری میدان فاقد نام به نام دو بردار شهید داوود و هادی توکلی پسند در محله شهرری در میدان معدن پیشنهاد می‌شود.

وی با بیان اینکه تغییرنام کوچه ملکی به نام شهید محمد هاشمی در بلوار امام حسین(ع) واقع در محله شهرری نیز جزو پیشنهادات است، گفت: همچنین تغییرنام کوچه اسلامی به نام شهید علی تهان سفلی در منطقه ۲۰ در محور فداییان اسلام هم پیشنهاد می‌شود.

معدنی پور با بیان اینکه تغییرنام کوچه سلامی در معبر دیگر به نام شهید مصطفی فیروزان واقع درخیابان غیوری در شهرری هم پیشنهاد شده است، افزود: همچنین تغییرنام کوچه مدرسه به نام شهید غلام کبیری حد فاصل بسیج و فداییان اسلام و نامگذاری پل جدید در منطقه ۲۲ به نام شهید دانبال صفری پیشنهاد می‌شود.

به گزارش ایسنا، اعضای شورای شهر تهران با رأی مثبت خود به تمامی موارد نامگذاری رأی دادند.

آوارها پیش از موشک ها آمده بودند!

حال وخیم بیمارستان‌ها

گروه جامعه - موضوع فرسودگی بیمارستان‌ها در ایران سال‌هاست که به عنوان یک چالش جدی مطرح شده است، اما با تجربه جنگ اخیر بین ایران و اسرائیل، این مسئله بار دیگر با تاکید بیشتری در کانون توجه قرار گرفته است.

اگرچه هشدارهای کارشناسان ونمایندگان سال‌هاست که مطرح می‌شود، اما به نظر می‌رسد این بار پیامدهای امنیتی و ملیِ غفلت از نوسازی بیمارستان‌ها بیش از گذشته آشکار شده است

کارشناسان مدیریت بحران، اعضای شوراهای شهر و حتی مسئولان وزارت بهداشت بارها نسبت به خطرات ناشی از ناایمنی بیمارستان‌ها هشدار داده‌اند و حالا بار دیگر، هشدارهای جدی تر می شود.

به گزارش تابناک، با وجود انتشار آمارهای نگران‌کننده از فرسودگی بیمارستان‌ها و تجهیزات اورژانس و ... اما کار ویژه و امیدوار کننده ای در این مورد انجام نشده است.

قدرت‌الله محمدی، مدیرعامل سازمان آتش‌نشانی تهران، در سال گذشته اعلام کرد که از ۱۸۹ بیمارستان تهران، تنها ۵۲ بیمارستان تاییدیه ایمنی دارند و ۱۲۵ بیمارستان در وضعیت پرخطر قرار دارند. وی همچنین از پنج بیمارستان کاملاً ناایمن نام برد که در صورت عدم اقدام فوری، با خطر تخلیه یا پلمب مواجه خواهند بود. پیشتر اعلام شده بود که پنج بیمارستان در وضعیت پرخطر در تهران قرار دارند اما در فروردین ۱۴۰۴، محمدی اعلام کرد که تعداد بیمارستان‌های ناایمن به چهار مورد کاهش یافته! اما همچنان نیاز به اقدامات فوری وجود دارد. بیمارستان‌های سینا، یافت‌آباد، امام خمینی (ره) و رسول اکرم (ص) در این فهرست قرار داشتند.

سوده نجفی، عضو شورای شهر تهران، نیز در سال گذشته از هشت بیمارستان ناایمن در پایتخت نام برد که شامل بیمارستان‌های حضرت رسول اکرم (ص)، امام خمینی (ره)، لولاگر، طرفه، سینا، بوعلی، شهدای یافت‌آباد و فیاض‌بخش می‌شوند. مهدی بابایی، رئیس کمیته ایمنی شورای شهر تهران، تأکید کرد که بیمارستان‌ها ملزم به دریافت سالانه تأییدیه ایمنی هستند و در صورت بی‌توجهی، ممکن است با کاهش اعتبارات یا حتی تعطیلی مواجه شوند.

آمارها و وضعیت نگران کننده بیمارستان‌ها

سیدسجاد رضوی، معاون درمان وزارت بهداشت، در خرداد ۱۴۰۳ اعلام کرد که اگرچه درصد بیمارستان‌های فرسوده از ۷۰ درصد در دهه ۷۰ به ۳۵ درصد کاهش یافته، اما این رقم همچنان نگران‌کننده است. وی از وجود ۴۰ هزار تخت بیمارستانی فرسوده در کشور خبر داد و بر ضرورت مقاوم‌سازی آنها در برابر حوادثی مانند زلزله و آتش‌سوزی تأکید کرد.

بهروز رحیمی، معاون سابق توسعه منابع وزارت بهداشت، در سال ۱۴۰۲ هزینه ساخت هر تخت بیمارستانی را بیش از ۵ میلیارد تومان اعلام کرد. سعید کریمی، معاون درمان وزارت بهداشت، نیز گفت که ایمن‌سازی بیمارستان‌های کشور به ۱۸ هزار میلیارد تومان اعتبار نیاز دارد. با این حال، هنوز مشخص نیست که آیا بودجه‌های اختصاص‌یافته تاکنون توانسته‌اند مشکل فرسودگی را به طور اساسی حل کنند یا خیر.

زنگ خطر برای نظام سلامت

در میان تمام اظهارنظرها، سید محمد جمالیان، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اشاره به تجربه جنگ اخیر ایران و اسرائیل، هشدار داد که وضعیت بیمارستان‌های کشور در مواجهه با بحران‌ها بسیار شکننده است. وی تأکید کرد: بسیاری از بیمارستان‌های کشور ۶۰ تا ۷۰ سال عمر دارند و کاملاً فرسوده‌اند. حتی بیمارستان‌های مرجع مانند سینا که از مراکز ارجاع کشور محسوب می‌شوند، در شرایط بحرانی پاسخگو نیستند.

وی افزود: افزایش تعداد تخت‌های بیمارستانی در سال‌های اخیر، جایگزین زیرساخت‌های فرسوده نشده است. ناوگان اورژانس ۱۱۵ نیز با فرسودگی شدید مواجه است و نیاز به نوسازی فوری دارد.

جمالیان با انتقاد از ضعف پدافند غیرعامل در بیمارستان‌ها، گفت: «متأسفانه حتی بیمارستان‌های نوساز نیز استانداردهای پدافند غیرعامل را ندارند. در صورت وقوع جنگ یا زلزله، انبارهای دارویی، کپسول‌های اکسیژن و ژنراتورها خود به عاملی خطرناک تبدیل می‌شوند.»

وی خواستار مداخله سازمان پدافند غیرعامل، آتش‌نشانی و سایر نهادها شد و تأکید کرد که حل این مشکلات نباید تنها بر دوش وزارت بهداشت باشد.

آیا جنگ اخیر می‌تواند محرک تغییر باشد؟

تجربه جنگ ۱۲ روزه اخیر نشان داد که زیرساخت‌های درمانی ایران در برابر بحران‌ها آسیب‌پذیر است. اگرچه هشدارهای کارشناسان و نمایندگان سال‌هاست که مطرح می‌شود، اما به نظر می‌رسد این بار پیامدهای امنیتی و ملیِ غفلت از نوسازی بیمارستان‌ها بیش از گذشته آشکار شده است. اکنون این سؤال مطرح است که آیا دولت و مجلس با اختصاص بودجه کافی و اولویت‌دهی به ایمنی بیمارستان‌ها، از فرصت پیش‌آمده برای اصلاح زیرساخت‌های درمانی استفاده خواهند کرد یا این هشدارها نیز مانند گذشته به فراموشی سپرده می‌شوند؟

سید محمد جمالیان هشدار داده است: «تأخیر در نوسازی بیمارستان‌ها و تجهیز اورژانس، بهای سنگینی برای کشور خواهد داشت.» حال باید دید آیا این بار، صدای هشدارها شنیده خواهد شد یا نه.

هزینه سالانه واکسن ضد هاری؛ ۵۰۰ تا ۱۰۰۰ میلیارد تومان

رئیس مرکز اداره بیماری‌های زئونوز گفت: وزارت بهداشت با هدف کنترل و پیشگیری از بیماری هاری، سالانه حدود ۷۰۰ هزار دوز واکسن هاری و ۱۵۰ هزار واحد سرم ایمنی ضد هاری تأمین می‌کند.

محمد زینعلی رئیس مرکز اداره بیماری‌های زئونوز در گفتگو با خبرنگار مهر در رابطه با تولید واکسن ضد هاری و رایگان بودن یا نبودن آن در کشور، گفت: واکسن و سرم ضد هاری به‌صورت کاملاً رایگان در اختیار مردم قرار می‌گیرند. با این حال، تأمین آن‌ها برای وزارت بهداشت هزینه‌بر است. هر ویال واکسن هاری به‌طور میانگین حدود ۸ یورو و هر ویال سرم ایمنی ضد هاری نزدیک به ۲۰ یورو برای دولت هزینه دارد.

وی افزود: برآوردها نشان می‌دهد که هزینه سالانه واکسیناسیون هاری و تأمین سرم ایمنی در کشور بین ۵۰۰ تا ۱,۰۰۰ میلیارد تومان است. این عدد بسته به شرایط، تغییرات ارزی و تعداد موارد نیازمند تزریق، متغیر خواهد بود.

رئیس مرکز اداره بیماری‌های زئونوز اذعان کرد: وزارت بهداشت با هدف کنترل و پیشگیری از بیماری هاری، سالانه حدود ۷۰۰ هزار دوز واکسن هاری و ۱۵۰ هزار واحد سرم ایمنی ضد هاری تأمین می‌کند. این حجم از تأمین واکسن و سرم، پاسخگوی نیاز جمعیت کشور در حوزه واکسیناسیون پس از مواجهه با حیوانات مشکوک به هاری است.

زینعلی خاطر نشان کرد: در حال حاضر، با همکاری سازمان غذا و دارو به عنوان تأمین‌کننده اصلی، تأمین واکسن و سرم هاری در کشور بدون مشکل ادامه دارد و ذخایر لازم برای استفاده در مواقع بحرانی نیز فراهم شده است.

تهران شهری آلوده برای تمامی فصول

اینجا آسمان خاکیست

از اوایل تیرماه کیفیت هوای تهران و کرج همچون نواحی دیگری از کشور با فراز و فرود روزانه روبرو شد، به‌گونه‌ای که ساکنان این دو کلانشهر برای ساعاتی از شب هوای خطرناک را تجربه کردند.

به گزارش ایسنا، از ابتدای تیرماه خیزش گرد و خاک و کاهش کیفیت هوا در تهران و کرج، رنگ آسمان را تغییر داد. تداوم چنین شرایطی در این بازه زمانی از سال برای شهروندان سوال‌برانگیز شده است.

در این میان، شاخص آلودگی هوا طی شب‌هایی به وضعیت «ناسالم» و حتی «خطرناک» نیز رسید. از جمله این روزهای آلوده ۱۵ تیرماه تا صبح روز ۱۷ تیرماه بود.

رهگیری مسیر گرد و خاک در طول ۱۵ تا ۱۷ تیرماه

تحلیل نقشه‌های همدیدی و آینده‌نگری هواشناسی حاکی از «تداوم گرد و خاک و آسمان غبار آلود» بود. طبق تحلیل داده‌های پایش کیفی هوا، در روز ۱۵ تیر ۱۴۰۴ نشانه‌های افزایش غلظت ذرات معلق ابتدا در استان البرز و سپس در غرب تهران مشاهده شد. موج گرد و غبار از مناطق جنوبی کرج آغاز و به‌تدریج به سمت غرب و جنوب تهران منتقل شد.

توده غبار در مرحله اولیه گسترش، تحت اثر گرادیان فشار و ناهمواری‌های محلی به دو شاخه با مشخصات متفاوت تفکیک شد و قسمت دارای غلظت بالاتر به سمت ایستگاه سنجش کیفیت هوای منطقه ۸ شهر کرج حرکت کرد. بخش رقیق‌تر توده گردو غبار نیز از شهر کرج به سمت تهران حرکت کرد.

در حقیقت، گردوغبار ابتدا از حاشیه جنوبی-غربی تالاب صالحیه برخاست، به سمت منطقه وردآورد و منطقه ۲۱ تهران منتقل شد سپس کلان‌شهر تهران را نیز تحت تأثیر قرار داد.

ستاد سیاست‌گذاری و هماهنگی مدیریت پدیده گرد و غبار، گزارشی منتشر کرده که مبنی بر برخاستن گردوغبار از اراضی خشک اطراف تالاب صالحیه و مناطق جنوبی استان البرز است. این موضوع با استناد به داده‌های ماهواره‌ای از جمله سامانه EUMETSAT به‌دست آمده است. گرد و غبار زمین‌هایی که به دلیل خشکسالی و نبود پوشش گیاهی، حالا مستعد تولید توده‌های گردوغبار شده‌اند.

آلودگی سه‌مرحله‌ای در تهران

بر اساس داده‌های این ستاد، در جریان وقوع پدیده گرد و خاک در تهران،افزایش آلودگی در سه مرحله شدید ثبت شد. اولین مرحله، حدود ساعت ۲ صبح روز ۱۵ تیر آغاز شد و آلاینده شاخص در اغلب ایستگاه‌ها به ۵۵۰ تا ۶۵۰ میکروگرم بر مترمکعب رسید که چند برابر حد مجاز بود.

از دومین مرحله نیز به عنوان شدیدترین فاز گرد و غبار یاد شده است که ارزیابی این ستاد، زمان وقوع تقریبی آن را ساعت ۱۷ همان روز (۱۵ تیر) اعلام می‌کند. آلودگی در دومین مرحله، ساعت ۱۸ به اوج رسید و در این بازه، بیشترین مقدار آلودگی در وردآورد با مقدار۱۹۵۰ میکروگرم بر مترمکعب، منطقه ۲۱ و منطقه ۱۹ با مقدار حدود ۱۶۵۰ میکروگرم بر مترمکعب و در پیروزی نیز به نزدیک ۱۴۰۰ میکروگرم بر مترمکعب به ثبت رسید.

سومین مرحله از آلودگی هوای تهران نیز عصر و شب ۱۶ تیرماه آغاز شد. بیشینه شاخص آلایندگی هوا در این فاز در منطقه ۲۱ به حدود ۹۰۰ میکروگرم بر مترمکعب، در وردآورد و منطقه ۱۹ به حدود۸۵۰ و ۷۰۰ میکروگرم بر مترمکعب و در پیروزی به حدود ۴۲۰ میکروگرم بر مترمکعب رسید.

بر اساس گزارش ستاد ملی سیاست‌گذاری و هماهنگی مدیریت پدیده گرد و غبار، اوج هر سه فاز آلودگی هوا، در مناطق مختلف تهران همزمان رخ داده است و بر همین اساس این ستاد، زمان نفوذ توده گرد و غبار نیز همزمان می‌داند البته شهر تهران علاوه بر تاثیرپذیری از توده اولیه، از منابع محلی در جنوب و جنوب شرق نیز متاثر ژو پدیده گرد و غبار به علت جریانات بادی متقاطع تشدید شده بود.

اعداد بزرگ شاخص آلاینده‌ها در هوای کرج

ستاد سیاست‌گذاری و هماهنگی مدیریت پدیده گرد و غبار، برای بررسی شدت گردوغبار در کرج، داده‌های ثبت‌شده دو ایستگاه را نیز استخراج کرده است. داده‌های «اداره کل حفاظت محیط‌زیست» و «منطقه ۸ شهرداری کرج» نشان می‌دهند که اوایل صبح روز ۱۵ تیرماه، شاخص آلاینده‌ها کاهش در کرج یافت و به کمترین مقدار خود رسید سپس از ساعت ۱۰ صبح با شروع فعالیت‌های روزانه و افزایش حرکت هوا، غلظت گردوغبار نیز به‌صورت صعودی افزایش یافت.

این شرایط در نهایت موجب شد که اوایل شب، این عدد در ایستگاه منطقه ۸ به حدود ۲۴۴۴ میکروگرم و در ایستگاه اداره کل به ۲۰۲۱ میکروگرم بر متر مکعب برسد.

پس از مدتی، میزان غلظت ذرات معلق دوباره کاهش یافت و در یکی از ایستگاه‌ها به عدد ۲۲۰ میکروگرم بر مترمکعب رسید این در حالیست که در فاز بعدی، غلظت آلاینده‌ها بار دیگر در ایستگاه منطقه ۸ افزایش یافت و ۱۲۴۶ میکروگرم بر متر مکعب ثبت شد البته این اتفاق به علت شرایط خاص جغرافیایی، مثل وجود تپه و کوهستان بودن منطقه است که موجب تجمع گردوغبار می‌شود.

ستاد سیاست‌گذاری و هماهنگی مدیریت پدیده گرد و غبار به این جمع‌بندی رسیده است که پدیده گردوغبار تیرماه ۱۴۰۴ که استان‌های البرز و تهران را تحت تأثیر قرار داد، دارای منشأ داخلی و از کانون‌های مشخص‌شده در اراضی خشک‌شده اطراف تالاب صالحیه و... برخاسته است. بر همین اساس نیز ضرورت دارد نسبت به مدیریت پایدار اراضی پیرامون تالاب صالحیه و همچنین پایش و کنترل منابع ثانویه گرد و عبار در حاشیه شهر تهران اقدام شود.

خبر

چرایی آمادگی «نظام سلامت»؛ بحران خبر نمی‌کند!

جنگ اخیر به رغم مشکلات و آسیب هایی که برای حوزه سلامت به دنبال داشت، اما با درس آموخته هایی نیز همراه بود که می توان با تقویت نقاط ضعف، برای مواجهه با تکرار «شرایط بحرانی»، آماده بود.

به گزارش مهر، حوزه سلامت در شرایط بحرانی باید از آمادگی لازم برای ارائه خدمات به مردم برخوردار باشد، زیرا با وقوع شرایط بحرانی؛ اولین محل ارجاع مصدومین و مجروحان حادثه، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی خواهند بود. بنابراین، وضعیت حوزه سلامت باید بیشتر مورد بازبینی و رصد قرار بگیرد تا مبادا در شرایط سخت و بحرانی، دچار مشکل شود.

جنگ ۱۲ روزه اخیر، بهترین آزمون برای حوزه سلامت و مدیران و مسئولان مربوطه بود تا با کسب تجربه از آنچه رخ داد، بتوانند برای رویارویی با شرایط بحرانی، آماده شوند. در این بین، ذخیره اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی، مهم‌ترین موضوع مورد بحث در حوزه سلامت است. زیرا، برای مداوای مجروحان و مصدومان، به دارو و تجهیزات نیاز است. ضمن اینکه نباید از نیازهای دارویی مردم عادی نیز غافل شد.

حسین عبدلی عضو هیئت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اشاره به مصوبه مجلس درباره ذخیره‌سازی ۶ ماهه دارو و تجهیزات پزشکی، گفت: بر اساس این مصوبه، سازمان غذا و دارو موظف به ایجاد ذخیره ۶ ماهه دارو و ملزومات پزشکی ضروری است و مجلس این مصوبه را در راستای اجرای بند الف ماده ۷۱ قانون برنامه هفتم توسعه و با هدف تأمین نیازهای دارویی کشور در شرایط اضطراری و جلوگیری از کمبودهای احتمالی تصویب کرده است.

وی افزود: ذخیره ۶ ماهه دارویی در مدیریت بهتر بحران‌ها بسیار مؤثر است و در صورت بروز حوادث غیرمترقبه مانند زلزله و سیل، این ذخیره می‌تواند به توزیع سریع و مؤثر داروها و ملزومات پزشکی در مناطق آسیب‌دیده کمک کند و در واقع این اقدام به حفظ سلامت مردم و تضمین دسترسی عادلانه به دارو و خدمات درمانی کمک می‌کند.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با تاکید بر اینکه ارائه خدمات دارویی به مردم در تمامی زمان‌ها باید به صورت مستمر و بدون وقفه انجام شود، گفت: امیدواریم این هماهنگی‌ها و تمهیدات سبب شود که در هر شرایطی مردم به داروهای مورد نیاز خود دسترسی داشته باشند و از وقوع اختلال در خدمات جلوگیری شود.

علیرضا چیذری رئیس انجمن صنفی تولید، تأمین، توزیع و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی و دارویی، اظهار داشت: مسئولان سازمان غذا و دارو، باید به این نکته توجه داشته باشند که آتش بس، صلح نیست و البته جنگ هم نیست؛ بلکه فرصتی است که برای هر دو مقطع تقویت شویم.

وی افزود: روند دسترسی مردم به دارو نسبت به روزهای قبل از حمله رژیم صهیونیستی، به دلیل توزیع شبانه روزی و مویرگی و کاهش مراجعه مردم به پزشکان، تسریع شده بود.

چیذری تاکید کرد: نتایج رصد، پایش و انبارش کالاهای تجهیزات پزشکی و دارو نشان داد که هیچ کمبود دارویی و تجهیزات پزشکی وجود نداشت.

مصطفی قانعی عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی ایران، با اشاره به تجربیات گذشته و توانمندی‌های فعلی نظام سلامت کشور، گفت: در دوران جنگ تحمیلی، جامعه پزشکی با تشکیل تیم‌های اضطراری، بهترین خدمات را به مردم ارائه دادند. مشابه همان روحیه و آمادگی در دوران مقابله با کرونا و نیز جنگ اخیر نشان داد که نظام سلامت ما از بلوغ کافی و علم و فناوری روز بهره‌مند است.

وی افزود: نظرسنجی‌ها نشان می‌دهد اعتماد مردم به نظام سلامت بسیار بالا است و این اعتماد، بزرگ‌ترین سرمایه ملی و افتخار کشور است. همان‌گونه که در بحران‌های پیشین، این سیستم کارآمد عمل کرد، در جنگ اخیر نیز نقش کلیدی داشته است.

مهدی پیرصالحی رئیس سازمان غذا و دارو گفت: تجربه‌های مختلف نشان می‌دهد که در شرایط خاص، ساختارهای تصمیم‌گیری چابک‌تر و ساختارهای پشتیبانی و لجستیک دارویی و تجهیزات پزشکی با سرعت و جدیت بیشتری فعال می‌شوند. حتی در بسیاری موارد، دسترسی به دارو و تجهیزات پزشکی در این شرایط مؤثرتر از دوران عادی صورت می‌گیرد. به همین دلیل، تقویت زنجیره تأمین، توسعه ذخایر استراتژیک و طراحی سازوکارهای واکنش سریع در این حوزه، از اولویت‌های اصلی سازمان غذا و دارو است.

توزیع با کد ملی و لحاظ سن نوزاد

روند توزیع شیر خشک مبتنی بر نیاز و عادلانه است

سرپرست فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیر خشک سازمان غذا و دارو با تأکید بر استمرار روند تأمین و توزیع شیر خشک گفت: تخصیص سهمیه شیر خشک نوزادان بر اساس کد ملی و سن آن‌ها انجام می‌شود.

به گزارش ایرنا از سازمان غذا و دارو، شهرام شعیبی با اشاره به تولید شبانه‌روزی شیر خشک‌های معمولی و رژیمی در کارخانه‌های داخلی، وضعیت ذخایر را مطلوب ارزیابی کرد و افزود: توزیع عادلانه این فرآورده‌ها تحت نظارت معاونت‌های غذا و دارو دانشگاه‌ها و از مسیرهای تعیین شده انجام می شود.

وی ادامه داد: شیر خشک‌های رگولار به صورت پراکنده و کنترل شده از طریق داروخانه‌ها توزیع می‌شود و برای دریافت شیر خشک‌های رژیمی، خانواده‌ها باید با معرفی‌نامه معاونت غذا و دارو محل سکونت به داروخانه‌های منتخب در سراسر کشور مراجعه کنند. وی با اشاره به سامانه تأمین شیر خشک نوزادان خاطرنشان کرد: این سامانه با بهره‌گیری از اطلاعات کد ملی و سن نوزاد، امکان رصد سهمیه ماهانه را فراهم کرده و ممکن است در مراجعه نخست، بخشی از سهمیه تحویل و در مراجعات بعدی، بخش باقیمانده ارائه شود. سرپرست فرآورده‌های طبیعی، سنتی، مکمل و شیر خشک سازمان غذا و دارو با هشدار نسبت به ذخیره‌سازی

غیرضروری تأکید کرد: انباشت خانگی یا دریافت بیش از نیاز واقعی، روند توزیع را دچار اختلال کرده و حقوق سایر نوزادان را تضییع می‌کند. وی، از خانواده‌ها خواست شیر خشک را صرفاً بر اساس نیاز واقعی دریافت کنند و در صورت بروز مشکل، از طریق سامانه‌های ثبت شکایات معاونت غذا و دارو دانشگاه‌ها یا سازمان غذا و دارو، موضوع را پیگیری کنند.

نوبت دوم

فراخوان جهت برگزاری تجدید مناقصه عمومی یک مرحله ای با ارزیابی کیفی» مرمت و بهسازی کانال ساحل شرقی رودخانه کردان به طول ۳ کیلومتر

شرکت آب منطقه ای البرز در نظر دارد فراخوان جهت برگزاری تجدیدمناقصه عمومی یک مرحله ای با ارزیابی کیفی» مرمت و بهسازی کانال ساحل شرقی رودخانه کردان به طول ۳ کیلومتر « را از طریق سامانه تدارکات الکترونیکی دولت برگزار نماید.کلیه مراحل برگزاری فراخوان شامل دریافت و تحویل اسناد مناقصه از طریق درگاه سامانه تدارکات الکترونیکی دولت به آدرس www.setadiran.ir انجام خواهد شد.لازم است مناقصه گران در صورت عدم عضویت قبلی،مراحل ثبت نام در سایت مذکور و دریافت گواهی امضای الکترونیکی را جهت شرکت در مناقصه محقق سازند.تاریخ انتشار فراخوان در سامانه ستاد همزمان با درج آگهی مناقصه در روزنامه می باشد. اطلاعات و اسناد مناقصه و برنامه زمانبندی فرایند ارجاع کار از طریق سامانه قابل دریافت می باشد.

اطلاعات تماس دستگاه مناقصه گذار: کرج- مهرشهر-بلوار امام خمینی(ره)-روبروی مصلی-خیابان بوستان- شرکت سهامی آب منطقه ای البرز- کد پستی ۳۱۸۶۷۱۷۵۹۸-تلفن ۳۲۰-۳۱۰- ۰۲۶۳۳۳۲۳۰۰

اطلاعات تماس سامانه جهت انجام مراحل عضویت در سامانه:مرکز تماس ۲۷۳۱۳۱۳۱، ۰۲۱ دفتر ثبت نام:۸۸۹۶۹۷۳۷ و ۰۲۱- ۸۵۱۹۳۷۶۸

شناسه آگهی : ۱۹۶۲۶۶۵ نوبت اول : ۱۴۰۴/۰۴/۲۲ نوبت دوم : ۱۴۰۴/۰۴/۲۳

۴۴۱۲