



بولتن خبری شماره : ۹۸

تاریخ ثبت : ۱۳۸۹/۱۰/۰۱

تعداد اخبار موجود : ۲۳ خبر



---

## عناوین اخبار

---

- ۱- **جام جم:** دانش از تهران
- ۲- **اطلاعات:** عدم کاهش ساعات کار پرستاران ۹/۳۰
- ۳- **رسالت:** رشت - يك پرستار
- ۴- **تهران امروز:** گزارش مرگ و میر آلودگی هوا سال آینده منتشر می‌شود / آلودگی جان چند هزار نفر از تهرانی‌ها را گرفت؟
- ۵- **جام جم:** ۱۵ میلیارد تومان برای امحای زباله‌های بیمارستانی
- ۶- **تهران امروز:** شیبانی حقوق هفت سالش را بخشید به بیمارستان
  
- ۱- **فارس:** همکاری پژوهشکده شمال با مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت
- ۲- **ایسنا:** اولین همایش DMF مواد موثره دارویی ایران برگزار می‌شود
- ۳- **مهر:** تولید شتابگر ملی در دستور کار / تولید ۹۶ درصد داروها در کشور
- ۴- **مهر:** تولید ۵ رادیوداروی جدید / جزئیات ۵ دارویی که رئیس جمهور رونمایی کرد
- ۵- **مهر:** ایجاد دوره اخلاق در پژوهش برای ۱۲۵ رشته تحصیلات تکمیلی
- ۶- **فارس:** مردان بالای ۵۰ سال روزانه آسپرین مصرف کنند
- ۷- **ایرنا:** ترویج صنعت بسته بندی خشکبار برای حفظ سلامت مردم ضروری است
- ۸- **ایرنا:** معاون وزیر بهداشت: ۱۰ درصد درآمد هدفمندی یارانه ها به حوزه سلامت اختصاص می یابد
- ۹- **ایرنا:** مهمترین علت مرگ و میر کودکان در اورژانس اطفال، شوک است
- ۱۰- **ایرنا:** وزیر بهداشت: ورود دستیاران تخصصی به نظام سلامت کشور منطقی می شود
- ۱۱- **مهر:** وجود یک پزشک به ازای هر ۲۵۰۰ نفر در طرح پزشک خانواده
- ۱۲- **فارس:** داوطلبان هلال احمر سراسر کشور ۱۰ هزار واحد خون اهدا کردند

- ۱۳- **ایرنا** : تجميع زباله ها و نخاله هاي ساختمانى مهمترين عامل بروز بيمارى سالك است
- ۱۴- **فارس** : بررسى گزارش خيرون سلامت در كميسيون بهداشت مجلس
- ۱۵- **ايسنا** : فعاليت ۴۰۰ مركزو كلاس مشاوره پيش از ازدواج در كشور / تعداد مربيان متناسب با تعداد ازدواجها افزايش نيافته است
- ۱۶- **باشگاه خبرنگاران جوان** : اختصاصى // به منظور حل معضل آلودگى هوا، صورت مي گيرد؛
- ۱۷- **مهر** : استفاده از مواد مخدر براى ترك اعتياد در كمپهاى غير مجاز

## روزنامه ها

منبع خبر : جام جم



نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹ / ۱۰ / ۰۱

دانش از تهران

به جاي حذف حق فني داروخانهها بهتر است مشاوره دارويي در آنجا صورت گيرد.

منبع خبر : اطلاعات



نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹ / ۱۰ / ۰۱

عدم کاهش ساعات کار پرستاران ۹/۳۰

با اين كه رئيس جمهورى دستور داده بود ساعات كار پرستاران کاهش يابد، اين امر در بيمارستان شهداي يافت آباد هنوز تحقق نيافته است و در نتيجه اضافه كاري هاي اجباري پرستاران ادامه دارد. ۹/۳۰

يك پرستار از بيمارستان شهداي يافت آباد

منبع خبر : رسالت



نوع خبر : پیامهای مردمی

مورخ : ۱۳۸۹ / ۱۰ / ۰۱

رشت - يك پرستار

وزير بهداشت و درمان چندي پيش تاكيد كرده بود كه حقوق پرستاران نسبت به حقوق پزشكان در ايران نيز مانند ديگر كشورها حداكثر بايد يك به سه باشد، حال آنكه پايه حقوق من با ۱۲ سال سابقه خدمت پرستاري فقط ۲۷۰ هزار تومان در ماه است و از هيچ مزايائي هم بهره مند نيستم. جا دارد مسئولان امر در مورد افزايش حقوق پرستاران اقدام كنند.



## گزارش مرگ و میر آلودگی هوا سال آینده منتشر می‌شود / آلودگی جان چند هزار نفر از تهرانی‌ها را گرفت؟

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور مرگ و میرهای سال ۸۹ تهران را تجزیه و تحلیل می‌کند تا مشخص شود آلودگی هوا ی تهران در سال جاری چند هزار نفر از پایتخت نشینان را به بهشت‌زهرها فرستاده است. آمار این وزارتخانه در سال ۸۸ مرگ نزدیک سه هزار نفر را اعلام کرد. نتیجه این گزارش به گفته «محمدشریعتی» قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت در سال ۹۰ اعلام می‌شود.

### اثبات مرگ بر اثر آلودگی‌ها

شریعتی در مورد گزارش تحلیلی مرگ و میر ناشی از آلودگی هوا در سال جاری می‌گوید: بعد از تطبیق آمار وزارت بهداشت با پزشکی قانونی و ثبت احوال سال آینده منتشر می‌شود. رئیس سازمان پزشکی قانونی در تازه‌ترین گفت‌وگو خود اعلام کرده که نمی‌توان تاثیر آلودگی روی مرگ و میرها را اثبات کرد. اما شریعتی می‌گوید: ما در این مورد نظام ثبت مرگ داریم که بر اساس میانگین آمارهای جهانی و تطبیق آن با شرایط کشور، آمارهای جهانی را بومی سازی می‌کنیم.

به گفته او در عین حال آمارهای بومی سازی شده را بعد از تطبیق با موارد ثبت شده در پزشکی قانونی و سازمان ثبت احوال تحلیل می‌کنیم و می‌توانیم بر اساس آن سال آینده يك گزارش تحلیلی از میزان مرگ و میر ناشی از آلودگی هوا داشته باشیم. بنابراین آمارهایی که وزارت بهداشت در سال آینده اعلام خواهد کرد مهر و امضای سازمان پزشکی قانونی خواهد داشت. قائم مقام معاون بهداشتی وزارت بهداشت می‌گوید: روش تعیین میزان مرگ و میر ناشی از آلودگی هوا این است که ابتدا برآورد می‌کنیم که میزان مرگ و میر در شرایط عادی و زمانی که هوا آلوده نبوده و نیز در شرایط آلودگی هوا در سال گذشته چقدر بوده است؟ انتظار چه میزان مرگ و میر را داشته‌ایم؟ بعد در صورتی که افزایش موارد مرگ و میر را داشته باشیم با بررسی دقیق موضوع و همه عوامل مختلف می‌توانیم آمار تخمینی مرگ و میر ناشی از آلودگی هوا را محاسبه کنیم. البته کارشناسان امیدوارند وزارت بهداشت نسبت به آمار مرگ و میر در طی سال بسنده نکرده و آمار مربوط به سه هفته آلودگی تهران را به صورت مجزا اعلام کند. او که تنها راه پیش‌رو برای نجات تهرانی از آلودگی کشنده را دعا برای طلب پاران می‌داند، می‌گوید: این کار نیازمند يك کار آماری دقیق و زمان بر است و به همین علت اعلام آن به سال آینده موکول می‌شود. به نظر می‌رسد که وزارت بهداشت در این تحلیل‌ها تنها تکلیف پزشکی قانونی را مشخص نمی‌کند. بلکه نتایج به دست آمده آن می‌تواند مسئله مصداق جرم را که دادستانی آن را به عهده قضات گذاشته است حل کند. هر سال به موازات آغاز آلودگی‌ها و افزایش مراجعه کنندگان به اورژانس مسئولان مختلف از دادستانی می‌خواهند به عنوان مدعی‌العموم وارد ماجرا شود. دادستانی از سال ۸۷ همزمان با افزایش آلودگی‌های تهران، از مردم خواسته است تا ادعای خسارت کنند. از جمله «حسین ذیحی» معاون قضایی دادستان کل کشور در همان سال از بازماندگان کسانی که بر اثر آلودگی هوا فوت کرده‌اند و این امر از سوی پزشکی قانونی تایید شده خواست تا مطالبه خسارت و دیه کنند. در آن سال مدیرکل محیط زیست استان تهران از مرگ سالانه ۲۵۰۰ نفر بر اثر آلودگی‌ها خبر داده بود. از آنجایی که امکان رسیدگی به چنین شکایتی از سوی شهروندان امکان پذیر نبود دادستانی کل کشور به عنوان مدعی‌العموم وارد ماجرا شد.

آمار و ارقام سازمان بهشت زهرا در ۹ ماه سال ۸۷ نشان داد از بین ۳۷ هزار و ۲۸۸ متوفی تهرانی تنها ۱۴ نفر بر اثر مرگ طبیعی مرده‌اند و بیش از ۹۸ درصد متوفیان به بیماری‌های مختلف قلبی و عروقی و سرطان مبتلا بودند. دادستانی آن روز از سعید مرتضوی دادستان عمومی و انقلاب وقت تهران خواست درباره نحوه اجرای طرح کاهش آلودگی هوای تهران با مقصران برخورد کند. ماجرا به همان سال ختم نشد و «محمدهادی حیدرزاده» مشاور محیط زیست شهردار تهران در تازه‌ترین گفت‌وگو از تنفس يك ماه سم توسط تهرانی‌ها ابزار نگرانی کرده و پیشنهاد داده تا سه قوه وارد ماجرای مرگ آرام و خاموش تهرانی‌ها شوند. مرگ خاموشی که بر اثر آمار سال گذشته وزارت بهداشت از چهار هزار نفر بالاتر است.

«عباس جعفری دولت‌آبادی» دادستان عمومی و انقلاب تهران نیز در تازه‌ترین واکنش خود به این ماجرا از ورود دادستانی به ماجرای آلودگی سیاه تهران خبر داده است. پیش از این هم اعضای شورای شهر از دادستانی خواسته بودند تا به عنوان مدعی‌العموم وارد ماجرا شود. دولت‌آبادی می‌گوید: نه اینکه دادستان نمی‌خواهد و نمی‌تواند، من قبلاً تصریح کردم وقتی مسئولان کشور يك عزم جدی گرفته‌اند که با شیوه‌های مختلف در مورد آلودگی عمل کنند ما استقبال می‌کنیم و گفتم اجازه دهید اگر این شیوه‌ها به نتیجه نرسید ورود قضایی پیدا می‌کنیم. براساس آمارهای موجود ۸۰ درصد آلودگی‌های تهران از ناحیه خودروسازان و سوخت‌های غیر استاندارد است که تهران را به یکی از شهرهای خطرناک و ناسالم تبدیل کرده است. جعفری دولت‌آبادی هم ورود قضایی در مواردی مثل بحث

کارخانه‌ها، اتومبیل‌ها و حتی فرودگاه مهرآباد قابل پیگیری می‌داند. او در نهایت تاکید می‌کند: نه اینکه ما مایل نیستیم و نمی‌توانیم و جز وظایف ما نیست که وارد شویم. بنابراین در مواردی که مسئولان غفلت کنند ما ورود خواهیم کرد و ما می‌خواستیم فضا را قضایی نکنیم. او تاکید می‌کند: مردم هم می‌توانند شکایت کنند و اگر خسارتی باشد پیگیری شود. او همچنین می‌گوید: مردم همچنان می‌توانند در صورت بروز هرگونه نقض حقوق شهروندی به علت آلودگی هوا به دادسراها شکایت کنند. هرچند نگرانی‌های زیادی برای برخورد دستگاه‌های مقصر در آلودگی هوا با موضوع مرگ‌هایی که قرار است در سال آینده اعلام شود وجود دارد. از جمله شورای شهر نایب رئیس شورای شهر تهران می‌گوید: دولت پاسخگویی اجرا و نتیجه طرح‌های اجرا شده نیست و باید دادستان کل کشور به عنوان مدعی العموم وارد عمل شود. بیادای همچنین از دادستان می‌خواهد که ارگان‌های مربوطه را

فرا بخواند تا از علل بروز این اتفاق آگاه شود و مشخص شود که کدام ارگان در این زمینه کم‌کاری داشته است.

از سوی دیگر به رغم آنکه برخی از مسئولان از جمله «محمدرضا محمودی» معاون استاندار تهران طرح جامع کاهش آلودگی‌ها طرحی برای سوت و کف می‌دادند، این طرح دیروز توسط شورای شهر بازنگری و تصویب شد. طرحی که برنامه‌های بلندمدت و کوتاه مدت دولت سازمان حفاظت محیط زیست را هم در خود جمع دارد. این برنامه ۱۰ سال پیش هم به کمیته اجرایی کاهش آلودگی هوا سپرده شد اما در سال‌های اخیر برای کنترل کاهش آلودگی هوا در اولویت قرار نگرفت. به‌رغم شروع مناسب این برنامه و دستیابی آن به برخی اهداف تعیین شده از جمله حذف سرب از بنزین مصرفی کشور، استقرار و ارتقای استانداردهای زیست محیطی در خودروهای سواری، احداث هشت مرکز مکانیزه معاینه فنی خودروهای سواری توسط شهرداری، اما روند ادامه این برنامه در سال‌های اخیر نگران‌کننده بود و حتی در بعضی موارد آن اهداف به فراموشی سپرده شد. شورای شهر در این ماده واحده از بهارستان نشین‌ها خواسته شده تا الزامات قانونی و بودجه‌ای کافی را لحاظ کند و همچنین دولت در انجام تکالیف قانونی خود با رعایت قوانین و مقررات موضوعه نسبت به بازنگری برنامه جامع کاهش آلودگی هوای شهر تهران با بهره‌گیری از شیوه‌های نوین برنامه‌ریزی منابع و آثار آن، اقدام کند.

در این ماده واحده راهبردهایی از جمله کاهش انتشار آلاینده‌ها از منابع ثابت و متحرک، توسعه و اجرای برنامه‌های مدیریت کیفیت و گسترش اطلاعات کیفی هوا و آگاهی عمومی به منظور اشاعه الگوهای دوستدار محیط زیست و آموزش به منظور اصلاح شیوه‌های زندگی مورد توجه قرار داد. رئیس سازمان محیط زیست تهران در یکی از گفت‌وگویی خود طولانی بودن برنامه ۱۰ ساله رایکی از ایرادات طرح جامع دانسته است که شورای شهر برنامه جدید را برای پنج سال نوشته است. از مجلسی‌ها هم خواسته است تا نظارت کامل داشته باشند تا برنامه در مدت زمانی پنج ساله و همزمان با برنامه توسعه پنجم شروع و پایان پذیرد. یعنی همان مدت زمانی که اشرفی‌پور رئیس سازمان محیط زیست اعلام کرده بود. برنامه‌ای که اگر در یک دهه گذشته اجرا می‌شد امروز لزومی به تجزیه و تحلیل مرگ‌های سربی توسط وزارت بهداشت نداشت. از سوی دیگر وزارت بهداشت با تحلیل‌ها و تجزیه‌هایی که انجام می‌دهد هم مصداق جرم را برای فضا دادگستری‌ها مشخص می‌کند و هم به سازمان پزشکی قانونی کمک می‌کند تا برآورد مشخصی از مرگ‌هایی که آلودگی‌ها برای تهرانی‌ها رقم می‌زنند، داشته باشد.

منبع خبر: جام جم

نوع خبر: گزارش

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۰۱

تاسیسات

## ۱۵ میلیارد تومان برای امحای زباله‌های بیمارستانی

امحای زباله‌های بیمارستانی حدود یک دهه است که به چالش‌های میان وزارت بهداشت و شهرداری تبدیل شده است.

این اولین بار نیست که در جلسه شورای شهر تهران موضوع ساماندهی پسماندهای ویژه، خصوصاً زباله‌های بیمارستانی، مطرح می‌شود، این مساله سال‌هاست به چالش‌های میان وزارت بهداشت و شهرداری تبدیل شده است.

در جلسه دیروز شورای اسلامی شهر تهران در قالب مصوبه‌ای، اختصاص ۱۵ میلیارد تومان اعتبار برای امحای زباله‌های بیمارستانی در تهران در بودجه سال ۹۰ به دولت و مجلس شورای اسلامی پیشنهاد داده شد.

ماجرای دفن زباله‌های بیمارستانی از سال‌های اول دهه ۸۰ شروع شد، وقتی که کارشناسان نسبت به خروج زباله‌های بیمارستانی پرخطر، عفونی و آلوده از بیمارستان‌ها و دفع آنها با زباله‌های خانگی

هشدار دادند.

زباله بیمارستانی، اصولاً زباله‌های پر خطری محسوب می‌شوند، چراکه با خون، عفونت و انواع میکروب‌ها و باکتری‌ها آغشته هستند و جمع‌آوری آنها حتی باید با ماشین‌های زباله‌بر مخصوص انجام شود تا محیط شهری را آلوده نکند، از طرفی با افزایش زباله‌گردها و بازیافت زباله، خطر انتقال این میکروب‌ها به منازل و شهروندان بیشتر می‌شود.

کارشناسان این حوزه معتقدند که بیمارستان‌ها باید به سیستمی مجهز شوند تا زباله‌ها در محل بیمارستان عفونی‌زدایی شوند و پس از بی‌خطرسازی آنها به محل دفن و امحای سایر زباله‌ها برده شوند.

وزارت بهداشت از یک طرف معتقد است بی‌خطرسازی و امحای زباله‌های بیمارستانی هم باید به شهرداری واگذار شود و از طرفی اعلام می‌کند که بودجه لازم را برای تجهیز بیمارستان‌ها به زباله‌سوز و دستگاه‌های مشابه ندارد.

شهرداری هم از همان سال‌ها مدعی است که وظیفه‌ای در این خصوص ندارد و هزینه میلیاردی این کار در توان او نیست. در حال حاضر شهرداری به ازای هر کیلوگرم پسماند ویژه ۱۰۰ تومان از بیمارستان‌ها دریافت می‌کند برای همین منظور پسماند ویژه در بیمارستان‌ها با پسماندهای عادی مخلوط می‌شوند تا شهرداری همه را یکجا حمل کند.

در تهران ۸ هزار کلینیک، مرکز درمانی و بیمارستان وجود دارد که به گفته رئیس کمیته محیط زیست شورای اسلامی شهر تهران باید زباله ویژه آنها به صورت یک شبکه جمع‌آوری، منتقل و ساماندهی شود.

به گزارش فارس، معصومه ابتکار در سید و چهلمین جلسه علنی شورای اسلامی شهر تهران در جریان بررسی طرح پیشنهاد تأمین اعتبار مورد نیاز پسماندهای ویژه و پزشکی به دولت و مجلس شورای اسلامی به قانون جامعه مدیریت پسماند کشور اشاره کرد و گفت: در این قانون استانداردهای لازم برای بسته‌های زباله‌سوز عنوان شده و در این قانون زباله‌سوز به صورت مرکزی مدنظر قرار گرفته است.

او با بیان این‌که وضعیت ایده‌آل سازمان حفاظت از محیط زیست در این قانون ایجاد شبکه عادی‌سازی پسماندهای ویژه است، گفت: باید شبکه‌ای در بیمارستان‌ها برای عادی‌سازی پسماندها ایجاد شود تا استاندارد لازم را بویژه در بحث گازهای خروجی داشته باشد چرا که این گازها می‌توانند باعث ایجاد آلودگی شوند.

ابتکار تصریح کرد: باید در تعرفه‌های حمل زباله‌های ویژه بازنگری شود و تعرفه‌ای را در نظر بگیریم که برای بیمارستان‌ها مخلوط‌کردن زباله‌های عادی و ویژه به صرفه نباشد.

### وزارت بهداشت، مقصر اصلی؟

از سوی دیگر، رئیس کمیسیون برنامه و بودجه شورای اسلامی شهر تهران معتقد است که مقصر اصلی وزارت بهداشت است چرا که تعیین بودجه برای جمع‌آوری پسماندهای ویژه بیمارستانی هیچ وقت در اولویت وزارت بهداشت نبوده است.

به گفته رسول خادم، طی ۸ سال گذشته وزارت بهداشت همواره می‌گوید برای پسماندهای ویژه بیمارستانی ردیف اعتباری ندارد. این در حالی است که تخصیص اعتبار در هر وزارتخانه‌ای برعهده وزیر است، اما انجام این کار هیچ وقت جزو اولویت‌های وزارت بهداشت نیست و طی سال‌های گذشته وزارت بهداشت همواره با فرافکنی تقصیر عدم ساماندهی پسماندهای ویژه را به گردن شهرداری انداخته است.

از جمله اختلاف‌نظرهای دیگر در این بحث استفاده از زباله‌سوز یا دستگاه اتوکلاو است. وزارت بهداشت در حال حاضر در برخی از بیمارستان‌ها از دستگاه اتوکلاو و ماکروبو که جزو زباله‌سوزهای خرد بوده، استفاده می‌کند در حالی که برخی از کارشناسان معتقدند این دستگاه‌ها زباله ویژه را به طور کامل بی‌خطر نمی‌کنند.

رئیس کمیسیون برنامه و بودجه شورای اسلامی شهر تهران با بیان این‌که استفاده از سیستم اتوکلاو، پسماند ویژه را تبدیل به پسماند عادی نمی‌کند، افزود: این امر موجب افزایش خطر در انجام این کار است؛ اما باید توجه داشت که بخش قابل توجهی از

زباله‌های ویژه در تهران مربوط به بیمارستان‌های خصوصی، درمانگاه‌ها و کلینیک‌هاست.

او خاطرنشان کرد: بیمارستان‌های خصوصی، درمانگاه‌ها و کلینیک‌ها مشمول طرح ساماندهی پسماندها نمی‌شوند، ولی چاره‌ای نداریم چرا که باید قدم اول برای ساماندهی پسماندهای ویژه برداشته شود؛ ما می‌خواهیم یک ردیف بودجه برای ساماندهی پسماندهای بیمارستانی مربوط به کل کشور در نظر گرفته شود.

### مشکل یا مشکلات؟

اما در این میان رئیس شورای اسلامی شهر تهران هم عقیده دیگری دارد. مهدی چمران گفت: ما نمی‌خواهیم با این مصوبه مشکل کل زباله‌های ویژه را حل کنیم؛ وزارت بهداشت اعلام می‌کند که بودجه لازم برای ساماندهی پسماندهای ویژه را ندارد، چرا که براساس بررسی‌های این وزارتخانه ۷۰ تا ۹۰ میلیارد تومان اعتبار برای ساماندهی پسماندهای ویژه در کل کشور نیاز دارد و مصوبه ما تامین بخشی از این اعتبار است.

به گفته او، براساس قانون باید خود بیمارستان‌ها پسماندهای ویژه را از بین ببرند در حالی که هم‌اکنون شهرداری این پسماندها را جمع‌آوری کرده و با زباله‌های عادی مخلوط می‌کند؛ در مصوبه دولت پیشنهاد داده‌ایم تا ۱۵ میلیارد تومان اعتبار برای عادی‌سازی زباله‌های بیمارستانی در تهران و در بودجه سال ۹۰ اختصاص دهد.

اما مشکلات دیگری نیز در بحث زباله‌های ویژه وجود دارد چراکه علاوه بر بیمارستان‌ها، در تهران تعداد زیادی مطب، دندانپزشکی، درمانگاه و مرکز درمانی وجود دارد که پسماندهای ویژه تولید می‌کنند اما هیچ قانونی برای آنها در نظر گرفته نشده است.

از طرفی با توجه به گستردگی مطب‌ها و درمانگاه‌ها در تهران هیچ تکلیفی برای آنها تعیین نشده است.

بر همین اساس اعضای شورای شهر به طور ضمنی اعلام می‌کنند که نمی‌توانیم بگوییم با اختصاص این بودجه تمام مشکلات مربوط به این موضوع حل می‌شود.

منبع خبر: تهران امروز



نوع خبر: مصاحبه

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۰۱

### شیبانی حقوق هفت سالش را بخشید به بیمارستان

رئیس شورای شهر تهران گفت: عباس شیبانی عضو شورای اسلامی شهر تهران هفت سال حقوق خود از شورای شهر را برای تجهیز امکانات بیمارستان حضرت زینب (س) اهدا کرد.

مهدی چمران در سید و چهلمین جلسه علنی شورای شهر تهران از اهدای ۱۰۰ میلیون تومان پول برای احداث بیمارستان تخصصی زنان حضرت زینب از طرف یکی از اعضای شورای شهر خبر داد و گفت: دکتر عباس شیبانی عضو کمیسیون برنامه و بودجه شورای اسلامی شهر تهران از ابتدای دوره دوم شورای اسلامی شهر یعنی از فروردین سال ۸۲ حقوقی دریافت نکرده است.

وی افزود: شیبانی حقوق این چند سال خود را که مبلغی حدود ۱۰۰ میلیون تومان است برای تجهیز بیمارستان تخصصی زنان حضرت زینب (س) اهدا کرد.

حسن بیادی نایب رئیس شورای اسلامی شهر تهران نیز در ادامه اظهارات چمران گفت: آقای شیبانی علاوه بر دریافت نکردن حقوق از شورای شهر، زهد خاصی دارد که البته آن را نیز به کسی تحمیل نمی‌کند. وی افزود: وی نه تنها از شورای شهر حقوق دریافت نکرده بلکه از ابتدای انقلاب نیز در سمتهای خود حقوقی دریافت نکرده و با حقوق بازنشستگی امرار معاش می‌کند. در جلسه امروز شورای شهر با اهدای یک جلد کتاب نفیس از دکتر عباس شیبانی تقدیر شد. عباس شیبانی از اعضای دوره دوم و دوره فعلی شورای شهر تهران است.

---

## خبرگزاری ها و سایتهای خبری

---

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۰۱ نوع خبر : گزارش

### همکاری پژوهشکده شمال با مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت

سرپرست پژوهشکده شمال انستیتو پاستور ایران از همکاری این پژوهشکده با مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت و درمان خبر داد.

بهزاد اسفندیاری امروز در گفت‌وگو با خبرنگار فارس در آمل با بیان اینکه پس از بازدید مسئولان وزارت بهداشت زمینه‌های همکاری مستمر و تنگاتنگ با مرکز مدیریت بیماری‌های فراهم شده است، افزود: این پژوهشکده در بخش‌های تشخیص، پژوهش، آموزش و مطالعات با این مرکز همکاری خواهد داشت. وی با اشاره به اینکه وسعت عمل این پژوهشکده شمال و شمال شرق کشور است، گفت: این مجموعه با تقویت بخش‌های مختلف آن بخش عمده‌ای از نیازهای مرکز مدیریت بیماری‌ها را در منطقه برطرف می‌کند.

اسفندیاری با تأکید بر اینکه در بازدیدهای اخیر پیشنهاد شده است این مجموعه در مواقع بحران جایگزین مراکز موجود در تهران شود، یادآور شد: این مرکز می‌تواند در وضعیت جاری بار ترافیکی و مراجعات مکرر به تهران را در استان‌های شمالی کاهش دهد.

وی با بیان اینکه پیشنهاد شده است در صورت تأیید انستیتو پاستور ایران یکی از مجموعه پنج بازوی این پژوهشکده به مرکز مدیریت بیماری‌های اختصاص می‌یابد، خاطرنشان کرد: یکی از این بازوها به بخش تهیه کیت‌های آزمایشگاهی مورد نیاز مدیریت بیماری‌های تبدیل می‌شود.

مدیر پژوهشکده شمال انستیتو پاستور ایران افزود: در یکی دیگر از بازوهای این پژوهشکده بخش‌های آموزشی میان مرکز مدیریت بیماری‌های و پژوهشکده صورت خواهد گرفت.

وی با اعلام اینکه پایگاه تحقیقاتی آمل تنها شعبه انستیتو پاستور ایران در کشور است، اظهار داشت: این مرکز در زمینه انواع بیماری‌های عفونی و واگیر فعالیت می‌کند.

این مسئول با اشاره به اینکه در سال ۷۳ این مرکز با تاسیس آزمایشگاه‌های هاری و انگل‌شناسی فعالیت خود را آغاز کرده است، افزود: این مرکز در سال ۸۰ فعالیت خود را با راه‌اندازی بخش‌های قارچ‌شناسی، ژنتیک، میکروبی‌شناسی و بیوشیمی گسترش داده است.

اسفندیاری تصریح کرد: در سفر سوم هیئت دولت به مازندران اعتبارات کافی به منظور تجهیز پنج آزمایشگاه فوق‌تخصصی در بخش‌های دیفتیری، سیاه‌سرفه، آب و غذا، آنفلوآنزا و سل این مرکز اختصاص یافته است.



وي با اشاره به رشد سريع پژوهشكده شمال در طي دو سال گذشته آن را مرهوم تلاش‌هاي كشوري، استاني و شهرستاني دانست و افزود: انستيتويپاستور ايران و تيم تحقيقاتي و پشتيباني آن حمايت‌هاي موثري از اين مجموعه در سال‌هاي اخير داشته‌اند

منبع خير : ايسنا مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۰۱ نوع خير : گزارش

#### اولين همایش DMF مواد موثره دارويي ايران برگزار مي‌شود

اولين همایش DMF مواد موثره دارويي ايران ۲۶ دي ماه سال جاري همراه با برگزاري كارگاه آموزشي و تخصصي منطبق با آخرين استانداردهاي بين‌المللي و قوانين وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشكي در دانشكده فني دانشگاه تهران برگزار خواهد شد.

به گزارش سرويس بهداشت و در مان ايسنا، براي اولين بار در كشور همایش آشنايي و چگونگي تدوين DMF توليد مواد موثره دارويي توسط دفتر همكاري‌هاي مشترك گروه مهندسي داروسازي دانشگاه تهران و سنديكاي توليد كنندگان مواد موثره دارويي، شيميايي و بسته بندي دارويي برگزار مي‌شود.

همچنين در اين همایش و كارگاه تخصصي كه با حضور مسئولين امور دارويي وزارت بهداشت، توليد كنندگان، اساتيد دانشگاه و كليه دست اندركاران صنعت مواد موثره دارويي كشور برگزار مي‌شود، نمايشگاه تخصصي ويژه‌اي به صورت جنبي در راستاي توسعه صنايع توليدي جهت اشتغال علاقه‌مندان و دانشجويان در واحدهاي مربوطه و برنامه‌ريزي پروژه‌اي دانشگاهي برپا خواهد شد.

منبع خير : مهر مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۰۱ نوع خير : گزارش

#### توليد شتابگر ملي در دستور كار/ توليد ۹۶ درصد داروها در كشور

وزير بهداشت، درمان و آموزش پزشكي با بيان اينكه در حال حاضر ۹۶ درصد داروهاي مورد نياز در داخل كشور توليد مي‌شوند گفت: براي ۴ درصد باقي مانده داروها به خارج از كشور وابسته هستيم كه اين ميزان ۲۵ درصد بودجه‌هاي دارويي كشور را شامل مي‌شود.

به گزارش خبرنگار مهر، مرضيه وحيد دستجردي امروز چهارشنبه در نشست علم تا عمل در سالن اجلاس به همكاري‌هاي اين وزارتخانه با معاونت علمي و فناوري رياست جمهوري در زمينه توليد داروهاي وارداتي و گرانقيمت اظهار داشت: در اين همكاري در جهت توليد داروهاي وارداتي براي درمان بيماريهاي صعب‌العلاج چون سرطان فعاليتهايي شده است كه درصدد هستيم پروژه‌هايي كه در اين زمينه در دست اجرا است را تجاري سازي كنيم.

وزير بهداشت با اشاره به رونمايي از برخي داروها در دهه فجر خاطرنشان كرد: حدود ۹ قلم از داروهاي اساسي كشور در حوزه درمان بيماريهاي صعب‌العلاج با همكاري معاونت علمي رياست جمهوري به بازار عرضه شده است كه اين امر از خارج شدن ارز از كشور جلوگیری کرده است.

وي توليد راديو داروها را از مهمترين مشكلات حوزه بهداشت و سلامت در كشور نام برد و توضيح داد: اين داروها براي درمان و تشخيص بيماري‌هاي صعب‌العلاج مانند سرطان کاربرد دارند. خوشبختانه محققان كشور با وجود تحريمها با تعريف طرح كلان ملي توليد راديو داروها اقدام به توليد راديو داروهاي مورد نياز در كشور كردند.

وي همچنين دستيابي به برخي تجهيزات پزشكي در فضاي تحريمي كشور را غيرممکن دانست و يادآور شد: اين تجهيزات پزشكي داراي فناوري‌هاي پيچيده‌اي هستند كه اين تجهيزات شامل دستگاه‌هاي ام آر آي، سي تي اسكن و برخي دستگاه‌هايي كه براي تشخيص بيماري سرطان مورد استفاده قرار مي‌گيرد مي‌شوند كه امروز تفاهمنامه اجراي طرح كلان ملي طراحي ساخت تجهيزات پزشكي به امضا خواهد رسيد.

دستجردي همچنين به برنامه‌هاي اين وزارتخانه در زمينه درمان بيماريهاي صعب‌العلاج با استفاده از سلول

درمانی اشاره کرد و ادامه داد: بسیاری از بیماریها مانند قلبی و عروقی و دیابت با استفاده از سلول درمانی قابل درمان هستند که به زودی نتایج این تحقیقات به نیازمندان عرضه خواهد شد.

وی همچنین از نیاز مبرم کشور به دستگاه شتاب دهنده خطی برای تشخیص سرطان خبر داد و یادآور شد: در حال حاضر شتابگرهای خطی که در کشور مورد استفاده قرار می‌گیرند بسیار قدیمی هستند که استفاده از آنها مقرون به صرفه نیست از این رو طرح ملی تولید شتابگر در دستور کار قرار دارد که از سوی دانشگاه صنعتی امیرکبیر و صنعتی اصفهان در دست اجرا است.

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۰۱ نوع خبر: گزارش

#### تولید ۵ رادیوداروی جدید / جزئیات ۵ دارویی که رئیس جمهور رونمایی کرد

پنج طرح به ثمر رسیده محققان کشور در بخش رادیوداروها امروز چهارشنبه با حضور رئیس جمهور رونمایی شد که جزئیات این داروها منتشر می‌شود.

به گزارش خبرنگار مهر، ترکیبات حاوی رادیویزوتوپها را که به صورت تزریقی، خوراکی و یا استنشاقی هستند و در زمینه‌های تشخیص، پیگیری و یا درمان کاربرد دارند، رادیودارو می‌گویند که امروزه عمدتاً در بیماران سرطانی، تشخیص‌های طبی و کاهش درد بیماران مورد استفاده قرار می‌گیرد. این داروها در حال حاضر با هزینه‌های گزاف از خارج وارد می‌شوند.

رادیوداروها سالانه در ۸۰۰ هزار بیمار در ۱۲۰ مرکز پزشکی هسته‌ای کشور تزریق می‌شود. از آنجا که رادیوداروها معمولاً در مقیاس نانوگرم مورد استفاده قرار می‌گیرند دارای کمترین خواص فارماکولوژیک است.

بومی کردن تولید رادیوداروهای مورد نیاز کشور، ارتقاء سلامت جامعه، صرفه جویی ارزی، مبارزه با تحریمها و ایجاد انگیزه در نیروهای جوان و خلاق از جمله اقداماتی است که محققان کشور در راستای تولید رادیوداروها در دست اجرا دارند.

با توجه به تصویب طرح ملی تولید رادیوداروها در حال حاضر ۱۵ طرح رادیودارو به تصویب رسیده است که از بین پروژه‌های مصوب ۵ رادیودارو اولویت دار وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی براساس نیاز کشور تصویب و با ابلاغ آن، وارد مرحله تحقیقاتی شد که به دلیل اهمیت و نیاز مبرم کشور زودتر از برنامه ریزی پیش بینی شده تولید و به آزمایش بالینی رسید.

طبق این پروژه‌ها رادیودارویی با نام متایدو بنزیل گوانیدین ید ۱۳۱ از جمله این پروژه‌ها است که حاوی موادی چون متایدو بنزیل، سولفید آمونیوم، سولفات مس، استات سدیم است. این دارو به شکل محلول رادیوداروی اکتیواستریل تزریقی است که به منظور پرتودرمانی بافت‌های توموری به واسطه نگهداری MIBG توسط این بافت مورد استفاده قرار می‌گیرد. این تومورها شامل نوروبلاستوما، سنوکوروموسیتوما، کارسینوما و تومورهای غدد تیروئیدی می‌شود.

محصول دیگری که از اجرای پروژه ملی رادیوداروها تولید شد متایدوبنزیل گوانیدین ید ۱۳۱ است که برای نمونه تشخیصی به منظور تجمع و تصویربرداری از تومورهای نورواندوکی کاربرد دارد.

محصول دیگری که متعلق به سازمان انرژی اتمی است رنیون ۱۸۶ نام دارد که برای تسکین درد و درمان بیماران دارای دردهای شدید ناشی از متاستازهای منتشره استخوانی ناشی از سرطان‌های پروستات، سینه، ریه، کلیه، ملانوم، مثانه و معده به کار می‌رود.

چهارمین دارو با نام پیتیدی یوویکو یسیدین (PC99) ارائه شد که مشتق از ۱۳ اسید آمینه‌ای از آنتی ماکروویویال پتید است که برای تشخیص افتراقی نقاط عفونی از التهاب‌های استریل در محل شکستگی‌ها، پروتزها، بافت‌های نرم و یافتن محل عفونت در تب‌های نامشخص به کار می‌رود.

پنجمین دارو نیز با عنوان رادیوداروی پیتیدی بومبازین که به شکل کیت استریل آماده تزریق وریدی است رونمایی شد. این دارو حاوی ترکیبات پیتیدی است که در سطح تومورهای سرطانی ظاهر می‌شوند. از ویژگی‌های بالینی این دارو تشخیص زود هنگام سرطان‌های سینه، پروستات، ریه و محل‌های متاستاز آنها که مشخص است خواهد بود.

**ایجاد دوره اخلاق در پژوهش برای ۱۲۵ رشته تحصیلات تکمیلی**

دبیر کمیته کشوری اخلاق وزارت بهداشت با اشاره به برنامه ریزی نهادهای کردن اخلاق در پژوهش در تحصیلات تکمیلی از ارائه پیشنهاد الزامی شدن دوره اخلاق در پژوهش بصورت ویژه برای ۱۲۵ رشته علوم پزشکی در تحصیلی کارشناسی ارشد، دکتری تخصصی و دستیاری خبر داد.

دکتر کاظم زنده دل در گفتگو با خبرنگار مهر افزود: در حال حاضر دوره اخلاق در پژوهش به صورت یک بحث دو ساعته در قالب درس روش تحقیق ارائه می شود که این کافی نیست و برای آموزش هرچه بهتر دانشجویان و آشنایی بیشتر با مفاهیم اخلاق در پژوهش لازم است این میزان به ۸ تا ۱۰ ساعت افزایش یابد.

زنده دل یادآور شد: برنامه آموزشی ۱۲۵ رشته و دوره تحصیلی علوم پزشکی را مورد بازنگری قرار دادیم و مشکلات رعایت نشدن اخلاق در پژوهش در برنامه های آموزشی استخراج شده است که بر این اساس مقرر شد میزان ساعت تدریس و موضوعات آن افزایش یابد.

دبیر کمیته کشوری اخلاق وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: آموزش اخلاق در پژوهش در برنامه های درسی به عنوان یک طرح پژوهشی در معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت انجام گرفت و نتیجه آن نامه ای به معاونت آموزشی وزارت بهداشت برای اجرایی شدن آن بود.

به گزارش مهر، یافته های تحقیق گزارش بررسی آموزش اخلاق در پژوهش در برنامه های درسی دوره های تحصیلات تکمیلی علوم پزشکی کشور در سالهای ۶۷ تا ۸۹ نشان می دهد از ۱۲۵ برنامه آموزشی مورد بررسی، ۷۲ رشته فاقد مبحث اخلاق در پژوهش بودند و در ۵۳ رشته نیز مبحث اخلاق در پژوهش در برنامه های درسی گنجانده شده بود. از مجموع ۱۲۵ رشته بررسی شده، در ۶۱ رشته موضوع اخلاق به نوعی عنوان شده بود و از این میان در ۵۳ رشته بحث اخلاق در پژوهش وجود داشت.

**جدول خلاصه یافته های تحقیق**

وضعیت وجود مبحث اخلاق پزشکی	۱۲۵ برنامه آموزشی	۷۲ رشته فاقد مبحث اخلاق در پژوهش	۵۳ رشته دارای مبحث اخلاق در پژوهش	۶۱ رشته دارای موضوع اخلاق
وضعیت برنامه های آموزشی دارای مبحث اخلاق پزشکی	۵۳ برنامه آموزشی	۲۲ رشته مقطع دکتری	۳۰ رشته مقطع کارشناسی ارشد	۱۰ رشته دارای واحد جداگانه اخلاق
وضعیت برنامه های آموزشی فاقد مبحث اخلاق پزشکی	۷۲ برنامه آموزشی	۴۶ رشته مقطع دکتری	۲۶ رشته مقطع کارشناسی ارشد	
وضعیت مقاطع تحصیلی / ارائه درس اخلاق در پژوهش	۱۲۵ برنامه آموزشی	۶۹ رشته مقطع دکتری (۱) رشته دارای درس اخلاق در پژوهش (۲) رشته فاقد درس اخلاق در پژوهش	۵۶ رشته مقطع کارشناسی ارشد (۱) ۳۰ رشته دارای درس اخلاق در پژوهش (۲) ۲۶ رشته فاقد درس اخلاق در پژوهش	

در بخش هایی از این گزارش آمده است : از میان رشته های دارای مبحث اخلاق در پژوهش ۲۳ رشته معادل ۴۳/۴ درصد مربوط به مقطع دکتری و ۲۰ رشته معادل ۵۶/۶ درصد مربوط به مقطع کارشناسی ارشد بود. همچنین در ۱۷ رشته شامل ۱۴ رشته دکتری و ۳ رشته کارشناسی ارشد واحد جداگانه ای به مبحث اخلاق اختصاص یافته بود.

در بین رشته هایی که دارای واحد جداگانه ای برای مبحث اخلاق بودند، در ۸ رشته دکتری شامل اخلاق پزشکی، انفورماتیک پزشکی، آموزش پزشکی، مهندسی بافت، سلامت دهان و دندان پزشکی اجتماعی و پروتئومیکس کاربردی و ۲ رشته کارشناسی ارشد شامل انفورماتیک پزشکی و سلامت و رسانه به بحث اخلاق در پژوهش به تفصیل و به تفکیک سرفصل های مهم پرداخته شده است.

در ۳۶ رشته معادل ۶۸ درصد دوره‌ها بحث اخلاق در پژوهش به صورت بسیار محدود و در حد یک تا دو ساعت تدریس در خلال سایر دوره‌ها وجود داشته که در ۳۱ رشته فقط در واحد درسی روش تحقیق تحت عنوان مسائل یا ملاحظات اخلاقی تدریس می‌شد.

به گزارش مهر، چهار رشته شامل دوره دکتری علوم تشریحی و کارشناسی ارشد رشته‌های ایمنی شناسی پزشکی، ویروس شناسی پزشکی و علوم تشریحی بحث اخلاق در پژوهش تنها در واحد درسی کار با حیوانات آزمایشگاهی و در رشته کارشناسی ارشد آمار زیستی، بحث اخلاق در واحد درسی طرح و تحلیل کارآزمایی‌های بالینی در نظر گرفته شده بود.

در مجموع از ۵۳ رشته ای که به طور مشخص سرفصل اخلاق در پژوهش در آنها طرح شده بود، در ۴۰ رشته معادل ۷۵/۵ درصد این مبحث جزء دروس اختصاصی و اجباری و در ۱۱ رشته جزء دروس کمبود یا جبرانی (دانشجو در صورتیکه در دوره‌های قبلی واحد را نگذرانده باشد در این دوره موظف به انتخاب آن خواهد بود) و در ۲ رشته نیز درس اخلاق در پژوهش جزء دروس اختیاری بود که دانشجو موظف به گذراندن آن نیست.

از مجموع ۱۲۵ برنامه آموزشی مورد مطالعه، ۷۲ رشته فاقد درس اخلاق در پژوهش بودند، که از این میان ۴۶ رشته مربوط به مقطع دکتری و ۲۶ رشته مربوط به مقطع کارشناسی ارشد است. از مجموع ۷۲ رشته فاقد درس اخلاق در پژوهش، ۸ رشته دارای مبحث اخلاق و فاقد بحث اخلاق در پژوهش در برنامه آموزشی بودند. از این ۸ رشته در رشته‌های روانشناسی بالینی، پزشکی و دندانپزشکی در مقطع دکتری و طب سنتی ایرانی و حیوانات آزمایشگاهی در مقطع کارشناسی ارشد نیز گرچه بحث اخلاق به صورت واحد مستقلی در برنامه آموزشی وجود داشت، اما به طور مشخص به مبحث اخلاق در پژوهش اشاره‌ای نشده بود.

از میان ۱۲۵ برنامه آموزشی مورد بررسی ۶۹ رشته مربوط به مقطع دکتری و ۵۶ رشته مربوط به مقطع کارشناسی ارشد بود و از مجموع ۶۹ رشته مربوط به مقطع دکتری، ۲۳ رشته دارای درس اخلاق در پژوهش و ۴۶ رشته فاقد درس اخلاق در پژوهش بودند. همچنین از ۵۶ رشته مربوط به مقطع کارشناسی ارشد نیز ۳۰ رشته دارای درس اخلاق در پژوهش و ۲۶ رشته فاقد این درس بودند.

بر اساس دیگر یافته‌های این تحقیق توجه و تاکید بیشتر روی مبحث اخلاق در برنامه‌های آموزشی تصویب شده پس از سال ۸۵ بیشتر شده است و در میان مقاطع تحصیلی نیز درصد بیشتری از رشته‌های مربوط به مقطع کارشناسی ارشد به درس اخلاق در پژوهش پرداخته‌اند.

بر اساس دستاوردهای این تحقیق، زمان اختصاص داده شده به موضوع اخلاق در پژوهش برای تدریس در دوره تحصیلات تکمیلی کافی نبوده و در بیش از نیمی از رشته‌های علوم پزشکی از بحث اخلاق در پژوهش غفلت شده است و از آنجا که افزایش کمی و کیفی درس اخلاق در رشته‌های مختلف ضروری است پیشنهاد شد که محتوای دوره‌های آموزشی با هدف توسعه آموزشهای اخلاق و اخلاق در پژوهش در کشور بازنگری شده و این درس به عنوان یک واحد اجباری و با تعیین شفاف سرفصل‌ها و اهداف آموزشی، در تمام برنامه‌های آموزشی گنجانده شود.

منبع خیر : فارس مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۰۱ نوع خیر : مصاحبه

#### مردان بالای ۵۰ سال روزانه اسپرین مصرف کنند

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: مردان بالای ۵۰ سال و کسانی که مبتلا به دیابت و فشار خون بالا هستند روزانه از اسپرین استفاده کنند.

محمد اسلامی در گفت‌وگو با خبرنگار بهداشت و درمان فارس افزود: سکت‌های مغزی به دو صورت گذرا و سکت کامل در افراد ممکن است بروز پیدا کند.

وی گفت: سکت مغزی گذرا به این معنا است که چند دقیقه تا چند ثانیه قسمتی از بدن سرد فلج می‌شود و بعد از گذشت چند دقیقه حالت عادی برمی‌گردد ولی سکت مغزی کامل علائم فلجی بروز پیدا می‌کند و بیش از ۲۴ ساعت به طول می‌انجامد و عوارض آن ممکن است باقی بماند.

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران افزود: پایین نگه‌داشتن چربی خون، تنظیم فشار خون موجب کاهش سکت‌های مغزی می‌شود.

اسلامی گفت: کشیدن سیگار یکی از علل مهم در بروز سکت‌های مغزی و افراد دیابتی و کسانی که دچار فشار خون بالا و چربی خون بالا هستند باید روزانه از آسپرین استفاده کنند.

اسلامی گفت: افراد بالای ۵۰ سال به خصوص مردان باید برای پیشگیری از بروز سکت‌های مغزی و قلبی از آسپرین استفاده کنند و فشار خون بالا یکی از علل عمده سکت‌های مغزی است.

منبع خبر : ایرنا مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۰۱ نوع خبر : مصاحبه

#### ترویج صنعت بسته بندی خشکبار برای حفظ سلامت مردم ضروری است

رئیس اداره بهداشت مواد غذایی و بهسازی اماکن عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ترویج صنعت بسته بندی استاندارد آجیل و خشکبار برای حفظ و ارتقای سطح سلامت مردم ضروری است.

'سیدرضا غلامی' روز چهارشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا افزود: فرهنگ صنعت بسته بندی آجیل و خشکبار در کشور ایجاد نشده است و این گونه مواد خوراکی به صورت فله ای یا درون گونی به مردم عرضه می شوند.

وی اضافه کرد: الزام عرضه کنندگان آجیل و خشکبار به بسته بندی محصول خود، از برنامه ها و اهداف وزارت بهداشت است اما با توجه به شرایط سنتی موجود در بازار کشور، این امر به زمان نیاز دارد.

رئیس اداره بهداشت مواد غذایی وزارت بهداشت گفت: اکنون مذاکرات و نشست های غیررسمی اولیه برای ساماندهی بسته بندی خشکبار و آجیل در این وزارتخانه برگزار شده و در نظر است با همکاری معاونت غذا و داروی این وزارتخانه ، اصناف ذیربط، کارگاه های فراوری مواد غذایی و صنایع تبدیلی، به سوی بسته بندی آجیل و خشکبار گام بردارند.

غلامی افزود: پیشنهاد های اولیه برای صدور مجوز بهداشتی برای بسته بندی اینگونه محصولات نیز به معاونت غذا و داروی وزارت بهداشت ارایه شده است.

وی یادآور شد: هرچند آجیل و خشکبار به صورت فله ای عرضه می شود اما در برخی موارد بعضی شرکت ها با مجوز وزارت بهداشت و در بسته بندی مناسب اقدام به عرضه این محصولات کرده اند

منبع خبر : ایرنا مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۰۱ نوع خبر : مصاحبه

#### معاون وزیر بهداشت: ۱۰ درصد درآمد هدفمندی یارانه ها به حوزه سلامت اختصاص می یابد

'معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: ۱۰ درصد درآمد حاصل از هدفمندی یارانه ها به سیستم بهداشت و درمان کشور اختصاص می یابد

حسن امامی رضوی' روز چهارشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا، افزود: با توجه به شعار انسان سالم محور توسعه است، دست اندکاران شبکه سلامت کشور در تلاش هستند تا مردم هیچ گونه دغدغه ای درباره افزایش هزینه های بهداشتی و درمانی نداشته باشند.

معاون وزیر بهداشت با یادآوری اینکه هر سال وزارت بهداشت با کسری بودجه رو به رو می شود، ادامه داد: این مساله در پایان هر سال بسیاری از واحدهای بهداشتی و درمانی به ویژه بیمارستانها ، هزینه های درمانی بیماران و غیره را تحت الشعاع قرار می دهد که اختصاص ۱۰ درصد در آمد حاصل از هدفمندی یارانه ها بسیار کمک کننده است .

امامی رضوی به نحوه اختصاص اعتبار یادشده به شبکه سلامت کشور اشاره کرد و توضیح داد: این موضوع بصورت کلی بیان شده و جزئیات آن هنوز ابلاغ نشده است.

معاون وزیر بهداشت افزود: همچنین پیش بینی می شود از این اعتبار برای گسترش و توسعه خدمات درمانی و افزایش خدمات پیشگیرانه، برقراری عدالت در سلامت، کاهش پرداخت از جیب مردم برای هزینه های درمان و کمک به بیماران صعب العلاج استفاده شود.

امامی رضوی تصریح کرد: بر اساس برآوردهای انجام شده تمامی اعتباری که از محل صرفه جویی پارانها ذخیره می‌شود، امسال حدود ۲۰۰ هزار میلیارد ریال است. به گفته وی، ۲۰ هزار میلیارد ریال سهم حوزه سلامت بوده که مطابق قانون قرار است در اختیار وزارت بهداشت قرار گیرد.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۰۱ نوع خبر: مصاحبه

### مهمترین علت مرگ و میر کودکان در اورژانس اطفال، شوک است

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: مهمترین علت مرگ و میر کودکان در اورژانس اطفال، شوک است.

به گزارش خبرنگار اجتماعی ایرنا، 'محمدرضا رزاقی' روز چهارشنبه در ششمین همایش اورژانس ها و بیماری های شایع طب کودکان در دانشگاه شهید بهشتی افزود: ۴۰ تا ۵۰ درصد شوک ها می تواند منجر به مرگ و میر کودکان شود. وی اضافه کرد: عوامل مختلفی مانند بیماری های قلبی و عروقی، تنفسی، کما، تشنج و تروما (ضربه) می تواند به کودک شوک وارد کند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اظهار داشت: همچنین شایع ترین حادثه در کودکان پنج تا ۱۴ ساله کشور به دلیل آغاز حضور در محیط بیرون از خانه، تروما (ضربه) است که این امر، حساسیت طب اورژانس اطفال را بیش از پیش روشن می سازد.

رزاقی خاطرنشان کرد: ترومای کودکان با ترومای بزرگسالان متفاوت است چرا که بزرگسالان اگر حجمی از خون خود را از دست بدهند، ممکن است سیستم بدن این خون از دست رفته را جبران کند اما کودکان با کمی خونریزی دچار شوک می شوند و ممکن است جان خود را از دست بدهند.

وی افزود: اطفال از سرمایه های اصلی کشور به شمار می روند و شاخص پیشرفت هر کشوری در جهان، میزان حفظ سلامت مادر در دوران بارداری و حفظ سلامت کودک پس از تولد است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: در برخی از کشورها آمار مرگ و میر کودکان زیر یک سال، به ازای هر یک هزار کودک در سال، چهار مرگ و میر است که این میزان در کشورهای دارای محرومیت مانند کشورهای آفریقایی، ۱۱۰ در هر یک هزار کودک و در ایران حدود ۲۶ مرگ و میر در هر یک هزار کودک در سال است.

رزاقی افزود: این آمار در کشور ما بطور نسبی خوب است اما مطلوب نیست و ر مسوولیت همه دست اندرکاران حوزه سلامت از بخش دولتی تا دانشگاه ها و مراکز درمانی را مضاعف می سازد.

وی خاطرنشان کرد: ارتقای سطح سلامت، نیاز کشور به امکانات و تجهیزات پزشکی را کاهش می دهد و منجر به شکوفایی اقتصادی می شود.

رزاقی یادآور شد: کودکی که متولد می شود به طور طبیعی می تواند دست کم، ۷۰ سال عمر کند و دست اندرکاران حوزه سلامت وظیفه دارند دستیابی به این مسیر طول عمر را تسهیل کنند.

منبع خبر: ایرنا

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۰۱ نوع خبر: مصاحبه

### وزیر بهداشت: ورود دستیاران تخصصی به نظام سلامت کشور منطقی می شود

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با بیان اینکه بسیاری از دانشگاه های علوم پزشکی کشور مجوز تربیت پزشک متخصص دریافت کرده اند، گفت: امسال ورود دستیاران تخصصی به نظام سلامت از طریق آزمون دستیاری افزایشی منطقی خواهد داشت.

به گزارش روز سه شنبه روابط عمومی وزارت بهداشت، 'مرضیه وحید دستجردی' با تاکید بر این مطلب که باید مشکل عدم ماندگاری متخصص در مناطق محروم حل شود، افزود: در مناطق محروم دانشگاه ها و دانشکده ها تقویت شده اند تا کسانی را تربیت کنند که از منطقه خودشان باشد و به این ترتیب بتوانیم ماندگاری پزشکان را افزایش دهیم.

وزیر بهداشت به مصوبه مجلس برای تربیت و اعزام پزشک متخصص به مناطق محروم اشاره کرد و گفت: مجلس اعتباری برای افزایش ماندگاری پزشکان متخصص مناطق محروم به تصویب رساند ولی چون این اعتبار محقق نشد، با کمک معاونت نظارت راهبردی رئیس جمهور مبلغی برای این بخش در نظر گرفته شد که اگر این مبلغ اختصاص یابد، تعداد بیشتری نیروی متخصص در مناطق محروم می مانند.

وحید دستجردی از اعزام هزار و ۴۰۰ متخصص طی سال جاری به مناطق مختلف کشور به ویژه مناطق محروم خبر داد و افزود: تمام بیمارستان های ۶۴ تختخوابی و بالاتر دارای پزشک متخصص هستند.

وی تصریح کرد: تمام متخصصان به مناطق مختلف کشور اعزام شده اند و به هیچ کسی اجازه نداده ایم

که در غیر از مناطق محروم کار کند. به گفته وزیر بهداشت، تمام بیمارستان های ۶۴ تختخوابی و بالاتر دارای پزشک متخصص هستند، علاوه بر اینها تعداد مراکز که متخصص تربیت می کنند را افزایش داده ایم. دستچردی افزود: طی دو سال گذشته برای کسانی که متقاضی دستیاری و بومی هستند، ظرفیت دستیاری افزایش یافته است، به طوری که سال ۸۷ تعداد کسانی که در آزمون دستیاری پذیرفته شده بودند، ۱۹۰۰ نفر بود و در سال ۸۸ در آزمون که برگزار شد، دو هزار و ۴۰۰ نفر پذیرفته شدند که این تعداد ۲۷ درصد افزایش را نشان می دهد.

منبع خبر: مهر

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۰۱

نوع خبر: مصاحبه

#### وجود یک پزشک به ازای هر ۲۵۰۰ نفر در طرح پزشک خانواده

معاون بهداشتی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی گفت: در طرح پزشک خانواده به ازای هر ده هزار نفر چهار پزشک عمومی در تیم سلامت فعالیت دارند که برای هر دو هزار و ۵۰۰ نفر یک پزشک، خدمات سلامتی به مردم ارائه می کند.

به گزارش خبرگزاری مهر، علیرضا مصداقی نیا، معاون بهداشتی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با اشاره به تفاهات منعقد شده وزارت رفاه و تامین اجتماعی برای اجرای طرح پزشک خانواده گفت: در طرح پزشک خانواده تمام اعضای خانواده در شهرها با تشکیل پرونده سلامتی مستقیما تحت نظر تیم سلامت نظام ارجاع قرار می گیرند.

وی با اشاره به اهداف ارزشمند اجرای نظام ارجاع در شهرها گفت: با اجرای دقیق این برنامه، هزینه های بهداشتی درمانی کاهش چشمگیری خواهد داشت و درمان مردم به صورت سازمان یافته صورت می گیرد.

#### حذف بیماری مالاریا تا سال ۱۴۰۴ در کشور

معاون بهداشتی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در خصوص حذف بیماری مالاریا در کشور خاطر نشان کرد: برنامه ملی حذف بیماری مالاریا در کشور در حال اجراست که تا سال ۱۴۰۴ این بیماری در کشور به مرحله حذف برسد به طوری که آمار ۲۰ هزار موردی مثبت مالاریا در سالهای نه چندان دور به ۲ هزار مورد مثبت در کشور رسیده است.

وی ورود غیر مجاز اتباع بیگانه از کشورهای پاکستان و افغانستان را از موارد انتقال مالاریا به کشور دانست و افزود: وضعیت کنترل مالاریا در ایران وضعیت قابل قبولی است.

منبع خبر: فارس

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۰۱

نوع خبر: مصاحبه

#### داوطلبان هلالاحمر سراسر کشور ۱۰ هزار واحد خون اهدا کردند

رئیس سازمان داوطلبان جمعیت هلالاحمر از دریافت ۱۰ هزار واحد خون از داوطلبان هلالاحمر سراسر کشور در ایام تاسوعا و عاشورا خبر داد.

ماشالله پورطلوعی در گفت و گو با خبرنگار اجتماعی باشگاه خبری فارس «توانا» اظهار داشت: در راستای تشویق آحاد جامعه به اهدای خون به جای قمه زنی در روزهای تاسوعا و عاشورای حسینی جمع کثیری از اعضا و داوطلبان به همراه پرسنل جمعیت هلالاحمر با حضور در پایگاه های انتقال خون سراسر کشور اقدام به اهدای خون خود به بیماران نیازمند کردند.

وی افزود: براساس گزارشات از ۳۱ استان کشور در روزهای تاسوعا و عاشورای حسینی، بیش از ۱۰ هزار واحد خون معادل ۴ میلیون و ۵۰۰ هزار سی سی خون توسط اعضا داوطلبان جمعیت هلال احمر اهدا شده است.

پورطلوعی تأکید کرد: میزان خون اهدایی داوطلبان هلالاحمر سراسر کشور در تاسوعا و عاشورای سال جاری نسبت به سال گذشته به میزان ۴ هزار واحد خون افزایش داشته است.

رئیس سازمان داوطلبان جمعیت هلالاحمر خاطرنشان کرد: از آحاد جامعه خصوصاً اعضا و داوطلبان جمعیت هلالاحمر در خواست داریم تا اهدای خون خود را فقط به این ایام محدود نکرده و با توجه به نیاز همیشگی بیماران به خون و فرآورده‌هایی خونی در تمام ایام سال در روزها و ماه‌های آتی نیز در این اقدام خدایسندانه یاریگر تمامی بیماران و نیازمندان کشور باشند

منبع خبر : ایرنا

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۰۱

نوع خبر : مصاحبه

#### تجمیع زباله ها و نخاله های ساختمانی مهمترین عامل بروز بیماری سالک است

رئیس اداره مبارزه با بیماریهای مشترک حیوان و انسان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر جلوگیری از تجمیع زباله ها و نخاله های ساختمانی جهت پیشگیری از بروز بیماری سالک تأکید کرد.

'محمدرضا شیرزادی' روز چهارشنبه در گفت و گو با خبرنگار ایرنا، افزود: زباله‌ها و نخاله‌های ساختمانی انباشته شده محل مناسبی برای رشد پشه خاکی -ناقل سالک- است .  
رئیس اداره مبارزه با بیماریهای مشترک حیوان و انسان وزارت بهداشت یادآور شد: استانهای اصفهان، کرمان، فارس، خوزستان، ایلام، هرمزگان، خراسان شمالی، جنوبی و سمنان ۷۰درصد موارد ابتلا به بیماری سالک را دارند.

شیرزادی توضیح داد: سالک یک بیماری بومی در کشور بوده و با توجه به اهمیت این بیماری که زخم‌های آن آسیب جدی به پوست و سلامت روحی افراد وارد می‌کند. برنامه کنترل سالک از دو سال پیش در کشور اجرا می‌شود.

این مقام مسوول در وزارت بهداشت به مردم توصیه کرد که از انباشته شدن زباله‌ها در منازل، نخاله‌های ساختمانی در معابر جلوگیری کنند تا دچار بیماری سالک نشوند.

منبع خبر : فارس

مورخ : ۱۳۸۹/۱۰/۰۱

نوع خبر : مصاحبه

#### بررسی گزارش خیرین سلامت در کمیسیون بهداشت مجلس

سخنگوی کمیسیون بهداشت مجلس از بررسی گزارش دبیرکل خیرین سلامت در جلسه کمیسیون متبوعش خبر داد.

حسن تأمینی نماینده مردم رشت و سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی که در خصوص جلسه اعضای کمیسیون متبوعش با خبرنگار پارلمانی خبرگزاری فارس گفت‌وگو می‌کرد، بررسی گزارش دبیرکل خیرین سلامت را یکی از دستور کارهای این جلسه دانست و اظهار داشت: آقای نیری دبیرکل خیرین سلامت با حضور در این جلسه گزارشی از اقداماتشان ارائه داد و همچنین به بیان انتظاراتشان از مجلس و نمایندگان پرداخت.

وی افزود: در این جلسه مقرر شد اقداماتی که خیرین سلامت در زمینه ساخت درمانگاه‌ها انجام می‌دهند، مجلس تعامل بیشتری با آنها داشته باشد.

سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس همچنین بررسی طرح تعطیلات رسمی و تغییر ساعات کاری ادارات را دیگر دستور کار این جلسه عنوان کرد و گفت: کلیات و جزئیات این طرح نیز پس از بحث و بررسی در کمیسیون تصویب شد.



وي در ادامه بررسي لايحه اصلاح جزء (الف-۲) بند ۸ قانون بودجه سال ۱۳۸۹ کل کشور را دستور کار ديگر کميسيون متبوعش مطرح کرد و گفت: اين لايحه نيز در کميسيون بهداشت بررسي و تصويب شد. نماينده مردم رشت در خانه ملت بر همين اساس متذکر شد: طرح پوشش بيمه جاني و مالي مصرفکنندگان برق شهري و روستايي (بيمه گزاران) نيز در کميسيون بررسي و تصويب شد. وي بررسي طرح اصلاح قوانين نحوه معرفي، انتخاب و فعاليت ناظرين و ساماندهي امور نظارتي مجلس شوراي اسلامي را ديگر دستور کار جلسه دانست و گفت: اين طرح به دليل ضيق وقت مطرح نشد و بررسي آن به جلسات بعدي کميسيون موکول شد.

منبع خبر: ایسنا

مورخ: ۱۳۸۹/۱۰/۰۱

نوع خبر: مصاحبه

فعاليت ۴۰۰ مرکز و کلاس مشاوره پيش از ازدواج در کشور / تعداد مربيان متناسب با تعداد ازدواجها افزايش نيافته است

**رئيس اداره تنظيم خانواده و جمعيت وزارت بهداشت با بيان اين که در حال حاضر حدود ۴۰۰ مرکز و کلاس مشاوره پيش از ازدواج در کشور در زمينه آموزش به زوج هاي جوان فعاليت دارند، گفت: اين مراکز ۹۰ درصد زوجهاي جوان نيازمند مشاوره را تحت پوشش دارند.**

**دکتر محمد اسلامي در گفت وگو با خبرنگار بهداشت و درمان ایسنا منطقه خوزستان، اظهار داشت:** محورهاي آموزشي و ارايه مشاوره هاي پيش از ازدواج در سال هاي اخير پيش تر در زمينه مواردی همچون کنترل جمعيت، تنظيم خانواده و ديگر موضوعات فرعي متمرکز شده بود به همين دليل نياز زوجهاي جوان که گروه هدف هستند دوباره مورد بررسي قرار گرفت و در طول سه سال برنامههاي مراکز مشاوره پيش از ازدواج در کشور بازنگري شد.

وي افزود: از ابتدای سال اجراي برنامههاي جديد در مراکز مشاوره پيش از ازدواج آغاز شده است. آموزشي روابط عاطفي، اجتماعي، بيان موضوعات مذهبي و آموزه هاي ديني، روابط زناشويي و بحث تنظيم خانواده از جمله مواردی است که در برنامه جديد مشاوره هاي پيش از ازدواج براي زوجهاي جوان در نظر گرفته شده است.

اسلامي تصريح کرد: برنامه جديد از ابتدای سال جاري در همه دانشگاههاي کشور ارايه شده است. دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز نوزدهمين دانشگاهي است که کارگاه کشوري مشاوره پيش از ازدواج را برگزار ميکند و مربيان مراکز مشاوره در اين کارگاه با برنامههاي جديد از طريق بيان مباحث تئوري و انجام فعاليتهاي گروهی آشنا مي شوند.

رئيس اداره تنظيم خانواده و جمعيت وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: کمبود پرسنل رسمي و ثابت يکي از مهمترين مشکلاتي است که در مراکز مشاوره پيش از ازدواج کشور وجود دارد.

وي بيان کرد: در سال ۷۷، ۵۵۰ هزار ازدواج در کشور انجام شده بود و اين در حالي است که اين تعداد در سال گذشته به ۹۰۰ هزار مورد رسیده است. تعداد ازدواجها و به دنبال آن گروه هدف مراکز مشاوره اي رو به افزايش است اما در مقابل اين افزايش، تعداد مربيان افزايش نيافته است.

اسلامي گفت: اگرچه براي ارتقاي توانمندیهاي مربيان مراکز مشاوره تلاش مي شود، ولي فعاليت ثابت مربيان در مراکز مشاوره پيش از ازدواج با کمبودهايي مواجه هستيم.

رئيس اداره تنظيم خانواده و جمعيت وزارت بهداشت در ادامه درباره ايفاي نقش مراکز بهداشتي کشور براي ارايه مشاورههاي پيش از ازدواج، افزود: مراکز بهداشتي کشور براي شهروندان شناخته شده هستند و همه مي دانند که در مراکز بهداشتي آموزش و مشاورههاي پيش از ازدواج ارايه مي شود. اگر از جايگاه مراکز بهداشتي در ذهن شهروندان به خوبي استفاده شود و محتوا و سطح مربيان نيز تقويت شود، مي توان آگاهي جمعي را افزايش داد

#### اختصاصی // به منظور حل معضل آلودگی هوا، صورت می‌گیرد؛

نائب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی گفت: کمیسیون بهداشت و درمان برای حل معضل آلودگی هوا و در ادامه جلسه با مسئولان وزارت بهداشت، جلسه‌ای با شهرداران کلانشهرهای ایران برگزار می‌کند.

انوشیروان محسنی بندپی نماینده نوشهر و چالوس در گفتگو با خبرنگار باشگاه خبرنگاران با بیان اینکه معضل آلودگی هوا يك بحران ملي است گفت: کمیسیون بهداشت و درمان در نظر دارد تا جلسه‌ای با حضور شهرداران کلانشهرهای ایران و مسئولان محیط زیست را در راستای بررسی مهار و کنترل آلودگی هوا برگزار کند.

وی با اشاره به جلسه این کمیسیون با مسئولان وزارت بهداشت افزود: در جلسه این کمیسیون با مسئولان وزارت بهداشت آخرین وضعیت سنجش آلودگی هوا مورد بررسی قرار گرفت و مسئولان توضیحاتی درخصوص میزان آلاینده‌های هوا ارائه دادند و در ادامه مدیر کنترل پالایش هوای تهران توضیحاتی ارائه داد.

محسنی بندپی اظهارداشت: جمع بندی علمی کمیسیون بهداشت و درمان نشان می‌دهد ۸۰ درصد آلاینده‌ها از طریق وسایل نقلیه غیراستاندارد وارد هوا می‌شود و حدود سه چهارم طول سال میزان آلاینده‌های هوا بالاتر از حد مجاز است و در حال حاضر هم هوا هنوز در وضعیت سالم قرار نگرفته است.

وی با اشاره به جلسه اخیر کمیسیون بهداشت، گفت: در این جلسه که با حضور مدیر عامل صندوق تامین اجتماعی تشکیل شد، مطالبات بیمارستانها از این صندوق و مطالبات صندوق تامین اجتماعی از دولت مورد بررسی قرار گرفت.

محسنی افزود: همچنین در این جلسه راهکارهای قانونی درخصوص دریافت حق فنی متخصصین داروساز که توسط دیوان عدالت اداری ابطال شده بود، بررسی شد. /د

#### استفاده از مواد مخدر برای ترک اعتیاد در کمپهای غیر مجاز

مدیر کل مقابله با عرضه ستاد مبارزه با مواد مخدر با اعلام اینکه برخی از کمپهای ترک اعتیاد غیرمجاز از مواد مخدر برای درمان استفاده می‌کنند گفت: اجرا نشدن دقیق ضوابط و مقررات درمان اعتیاد تهدیدی جدی برای سلامت افراد مراجعه کننده به این مراکز است.

مسعود زاهدیان در گفتگو با خبرنگار مهر با هشدار نسبت به افزایش تولید و مصرف شیشه در کشور افزود: با تبلیغات گسترده قاچاقچیان شیشه مصرف این ماده مخدر در سالهای اخیر افزایش چشمگیری داشته است.

وی ادامه داد: این افراد با تبلیغات فریبنده ای مانند لاغری و عدم وابستگی همواره سعی در جذب مخاطبان جدید دارند به نحوی که در سال گذشته گرایش جوانان و برخی افراد سودجو برای تهیه این ماده مخدر در کشور افزایش یافته است.

مدیرکل مقابله با عرضه ستاد مبارزه با مواد مخدر گفت: همچنین با ضعف قانونی که تا کنون در بحث برخورد با تولید، توزیع و مصرف کنندگان مواد مخدر صنعتی داشتیم مصرف شیشه در کشور سیر صعودی داشته است.

وی اظهار کرد: خوشبختانه با ابلاغ قانون جدید مبارزه با مواد مخدر این خलाها قانونی از بین رفته و مواد روانگردان نیز هم رده سایر مواد مخدر قرار می‌گیرد و پرونده های متهمان این مواد مخدر به جای دادگاه عمومی در دادگاه انقلاب بررسی می‌شود.

زاهدیان گفت: در طول سال جاری با اقدامات نیروهای اطلاعاتی و امنیتی شبکه هایی که اقدام به ترانزیت شیشه می‌کردند شناسایی و منهدم شدند که امیدواریم این اقدامات بر کاهش میزان مصرف ماده مخدر شیشه در کشور تاثیرگذار باشد.

وی افزود: طبق گزارش دفتر مقابله با جرم سازمان ملل گرایش به ماده مخدر صنعتی تهدیدی برای جامعه بشری بوده است.

مدیرکل مقابله با عرضه ستاد مبارزه با مواد مخدر با اشاره به دلایل گرایش معتادان به مراکز درمانی غیرمجاز گفت: مراکز درمانی غیر مجاز به علت عدم اجرای دقیق ضوابط و مقررات درمان اعتیاد و همچنین دادن مواد مخدر به معتادان تا حدی مورد توجه برخی افراد قرار گرفته است.

زاهدیان عنوان کرد: این اطمینان در مراکز ترک اعتیاد مجاز وجود دارد که افراد بر اساس ضوابط و پروتکل های درمانی مشخص و استاندارد درمان می شوند بر همین اساس باید با اطلاع رسانی درست و مناسب معتادان را به این مراکز هدایت کرد.

---

#### سایر منابع

---