اخبار کوتاه

آنفلوانزای زودرس علت کمبود آنتی‌بیوتیک و سرُم

وزیر بهداشت با بیان اینکه کمبود برخی اقلام دارویی به خصوص آنتی‌بیوتیک و سرم ناشی از آنفولانزای زودرس بوده، گفت: قول می‌دهم این کمبودها ظرف یک تا دو ماه آینده برطرف شود.به گزارش خبرگزاری مهر، بهرام عین‌اللهی، درباره عملکرد یک ساله وزارت بهداشت، اظهار داشت: ما ۹ هزار و ۶۰۰ قلم دارو داریم، ولی بعضاً ممکن است که چند قلم دارو به دلایلی دچار کمبود شود که همیشه در کشور این مسئله بوده و مربوط به این دولت نیست.وی افزود: علت کمبود آنتی بیوتیک و سرُم، این بود که ما با یک آنفلوانزای زودرس مواجه شدیم که همین الان در بعضی کشورهای پیشرفته مثل آمریکا و کانادا این معضل را در رابطه با آنتی بیوتیک‌ها پیدا کردند.وزیر بهداشت گفت: این آنفلوانزای زودرس باعث شد که مصرف آنتی بیوتیک بالا برود و ما یک کمبود مقطعی پیدا کنیم، ولی به سرعت با واردات دارو و سه شیفت شدن تولیدات، در حال جبران است و قول می‌دهم ظرف یک تا دو ماه آینده، کمبود این چند قلم دارو برطرف شود.

شناسایی ۵۵ بیمار کووید-۱۹ در کشور

وزارت بهداشت در اطلاعیه‌ای از شناسایی ۵۵ بیمار کووید-۱۹ در کشور در یک شبانه روز خبر داد.به گزارش ایلنا، وزارت بهداشت اعلام کرد: تا روز ۲۱ آذر ۶۵ میلیون و ۱۴۵ هزار و ۵۲۶ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۵۵۵ هزار و ۸۳۸ نفر دوز دوم و ۳۱ میلیون و ۳۸۸ هزار و ۲۶ نفر، دوز سوم و بالاتر واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند و مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۸۹ هزار و ۳۹۰دوز رسید.از روز ۲۰ آذر تا روز ۲۱ آذر ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۵۵ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و ۳۸ نفر از آنها بستری شدند.مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۵۶۰ هزار و ۲۱۷ نفر رسید.در طول ۲۴ ساعت، هیچ یک از بیماران کووید-۱۹ در کشور جان خود را از دست ندادند و مجموع جان باختگان این بیماری، در عدد ۱۴۴ هزار و ۶۵۸ نفر ثابت ماند.خوشبختانه تا روز ۲۱ آذر ۷ میلیون ۳۳۵ هزار و ۵۳۷ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستانها ترخیص شده‌اند.۶۱ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستانها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۲۱ آذر ۵۴ میلیون و ۶۴۳ هزار و ۳۵۵ آزمایش تشخیص کووید-۱۹ در کشور انجام شده است.در حال حاضر ۰ شهرستان در وضعیت قرمز، ۲ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۹۵ شهرستان در وضعیت زرد و ۳۵۱ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

افزایش دما تا پایان هفته

بر اساس اعلام اداره کل هواشناسی استان تهران، وضعیت جوی این استان بارش پراکنده برف و باران در ارتفاعات، پایداری نسبی جو و عدم وزش باد قابل ملاحظه همچنین افزایش دما پیش‌بینی می‌شود.به گزارش ایسنا، بر اساس تحلیل آخرین نقشه‌های هواشناسی و پیش‌یابی مدل‌های عددی وضعیت جوی استان تا پایان هفته با فعالیت موج بارشی ضعیف در ارتفاعات همراه با بارش پراکنده برف و باران و در دیگر مناطق استان با توجه به پایداری نسبی جو و عدم وزش باد قابل ملاحظه به‌ویژه مناطق پر تردد شهری شرایط ادامه انباشت و افزایش غلظت آلاینده‌ها و به‌دنبال آن کاهش کیفیت هوا پیش‌بینی می‌شود. تا پایان هفته افزایش نسبی دما مورد انتظار است.آسمان تهران امروز (۲۲ آذر) کمی‌ابری همراه با غبارمحلی با حداقل دمای ۴ و حداکثر دمای ۱۱ درجه سانتیگراد و طی چهارشنبه (۲۳ آذر) نیمه‌ابری تا ابری همراه با غبار صبحگاهی و در بعضی ساعت‌ها بارش پراکنده با حداقل دمای ۶ و حداکثر دمای ۱۳ درجه سانتیگراد پیش‌بینی می‌شود.

محموله بزرگ داروی بیماران تالاسمی وارد کشور شد

انجمن تالاسمی ایران از ورود محموله بزرگ داروی بیماران تالاسمی‌به کشور خبر داد.به گزارش ایلنا، روابط عمومی‌و امور بین‌الملل انجمن تالاسمی‌ایران اعلام کرد: محموله بزرگ ۲۴ هزار بسته‌ای داروی جیدنیو به کشور برای پوشش بخش دیگری از نیاز بیماران تالاسمی‌مقاوم به درمان با داروهای تولید داخل وارد شد.واردات این محموله‌ها پس از مطالبه جدی و بحق بیماران و طی دو تجمع بزرگ صورت گرفته مقابل درب وزارت بهداشت در آذر ۱۴۰۰ و خرداد ۱۴۰۱ تائید و تخصیص ارز شد که با توجه به زمان‌بر بودن فرآیند تولید توسط شرکت نوارتیس طی دو هفته گذشته وارد کشور شدند.

اجرای طرح پیشگیری از پوسیدگی دندان در مدارس مناطق محروم

مدیرعامل بنیاد ۱۵ خرداد ستاد اجرایی فرمان امام از اجرای طرح پیشگیری از پوسیدگی دندان در مدارس خبر داد. حمیدرضا علیان ضمن اعلام این خبر توضیح داد: بنیاد ۱۵ خرداد در راستای ارتقای سلامت کودکان محروم و در قالب برنامه پیشگیری از پوسیدگی دندان کودکان، به توزیع آزمایشی ۵۰ هزار بسته آموزشی میان دانش‌آموزان مقطع دوم دبستان مدارس حاشیه شهر تهران اقدام می‌کند. به گفته مدیرعامل بنیاد ۱۵ خرداد، این بسته آموزشی برای سه گروه مخاطب دانش‌آموزان، والدین و معلمان طراحی شده است. همچنین این بسته، آموزش‌های لازم را جهت پیشگیری از پوسیدگی دندان کودکان با روش‌های جذاب ارائه می‌دهد.علیان خاطرنشان کرد: آغاز اجرای آزمایشی این طرح در مدارس حاشیه شهر تهران است و در ادامه، در ۲ هزار و ۲۸ مدرسه ساخته شده توسط بنیاد ۱۵ خرداد در کل کشور و نهایتا تمامی‌مدارس ابتدایی کشور عملیاتی خواهد شد.وی تصریح کرد: به دلیل این‌که در حدود سن ۸ سالگی دندان‌های شیری به مرور زمان شروع به افتادن می‌کنند و دندان‌های دائمی‌جای آن‌ها را می‌گیرند، بهترین دوره برای ارائه آموزش‌های لازم جهت پیشگیری از پوسیدگی دندان، مقطع دوم دبستان است و این بسته آموزشی ناظر به همین مقطع تحصیلی طراحی شده است. وی با تاکید بر تداوم برنامه طرح پیشگیری از پوسیدگی دندان کودکان گفت: این طرح در فازهای بعدی در مدارس ساخته شده توسط بنیاد ۱۵ خرداد و مدرسه‌های سایر مناطق محروم و روستایی سراسر کشور اجرا خواهد شد. علیان با اشاره به دیگر اقدامات بنیاد ۱۵ خرداد در حوزه خدمات اجتماعی اظهار داشت: تاکنون طرح‌های مثبت حرکت ۱ و ۲ با هدف اهدای اقلام توانبخشی مانند ویلچر، واکر، عصا و تشک مواج به معلولین اجرا شده است.

ماجرای واگن‌های اجاره‌ای مترو چیست؟

رئیس کمیته عمران شورای شهر تهران در مورد واگن‌های اجاره‌ای مترو که مدیران شهرداری در مورد آن صحبت کردند توضیحاتی ارائه کرد.حجت‌الاسلام والمسلمین محمد آقامیری در گفت‌وگو با ایسنا، در مورد ورود واگن‌های اجاره‌ای به متروی تهران که چندی است از سوی مدیران شهری مطرح می‌شود، اظهار کرد: واگن اجاره‌ای در حال حاضر در خطوط راه آهن شهری در حال کار است و بخش خصوصی واگن‌هایش را به شرکت راه‌آهن اجاره داده است.وی اضافه کرد: بر اساس این مدل در شرکت راه آهن، ریل از دولت و واگن‌ها برای بخش خصوصی است و بر اساس پیمایشی که قطارها دارند از دولت اجاره دریافت می‌کنند.رئیس کمیته عمران شورای شهر تهران با بیان این‌که شهرداری تهران نیز در حال پیگیری قرارداد ۶۳۰ واگن برای متروی تهران است اما از زمان انعقاد قرارداد دو سال طول می‌کشد که واگن‌ها بر روی ریل‌های مترو حرکت کنند، گفت: در این فاصله بخش خصوصی پیشنهاد داده که واگن‌هایی را از کشورهای دیگر ت‌هیه کند و در قالب پیمایش، قرارداد همکاری با شهرداری تهران ببندد.

ثبت بیش از ۵۳۷ هزار تولد و ۲۰۸ هزار فوتی در نیمه اول سال

بر پایه آمار ثبت احوال کشور نرخ ولادت در ۶ ماهه نخست سال جاری ۵۳۷ هزارو ۱۲۷ مورد ثبت شده است، همچنین تعداد فوتی‌های ثبت شده در همین مدت ۲۰۸ هزار و ۱۷۷ مورد بوده است.به گزارش ایسنا، از مجموع ولادت‌های ثبت شده در شش ماهه نخست سال جاری در کشور به ترتیب استان‌های تهران با ۶۸ هزار و ۹۱۹ نفر، خراسان رضوی با ۵۱ هزار و ۵۷۱ نفر و سیستان و بلوچستان با ۴۳ هزار و ۹۷۹ نفر در رتبه‌های اول تا سوم بیشترین تعداد ولادت در ۶ ماهه نخست سال جاری در بین استانها را داشتند.استان‌های سمنان با ۳۴۹۲ نفر، ایلام با ۳۷۰۵ نفر و کهگیلویه و بویراحمد با ۵۰۱۳ تولد نیز به ترتیب در کل ولادت‌های شش ماهه نخست سال ۱۴۰۱ رتبه کمترین ولادت در کشور را به خود اختصاص داده‌اند.

نایب رئیس انجمن داروسازان ایران مطرح کرد

خطر ورشکستگی داروخانه‌های خصوصی با بنگاه‌داری ارگان‌های دولتی

نایب‌رئیس انجمن داروسازان ایران درباره تاسیس داروخانه از سوی نهادهای دولتی و حمایتی همچون هلال احمر و گسترش داروخانه‌های دولتی در کشور، گفت: تجربه نشان داده که گردش مالی برخی داروخانه‌های دولتی معادل ۲۰۰ تا ۳۰۰ داروخانه خصوصی است؛ بنابراین متاسفانه فعالیت این ارگان‌ها در حوزه دارو به تدریج از حالت فوریتی و خدمت‌رسانی خارج شده و به بنگاه تجاری بدل می‌شوند.

دکتر سید علی فاطمی‌در گفت‌وگو با ایسنا، درباره تاسیس داروخانه از سوی نهادهای دولتی و حمایتی همچون هلال احمر و گسترش داروخانه‌های دولتی در کشور، گفت: یکی از نتایج سوئی که معمولا کمبودهای دارویی به همراه دارد، این است که خیلی‌ها با این نیت که مشکل کمبود دارو را رفع کنند، تمایل دارند در حوزه عرضه دارو فعالیت کنند.

برخی از این فعالیت‌ها در ظاهر مجاز است؛ مانند تاسیس داروخانه از سوی هلال احمر، برخی ارگان‌های نظامی، خیریه‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی و ... که تقاضای تاسیس داروخانه می‌کنند. برخی از این اقدامات نیز غیررسمی‌و غیرمجاز است که به وفور دیده می‌شود. مانند انواع کانال‌های تلگرامی، پیج‌های اینستاگرامی‌و ... که شروع به عرضه داروهای قاچاق می‌کنند که همه این موارد از تبعات کمبود دارو بوده و اگر دارو دچار کمبود نباشد، انگیزه‌ای برای انجام این اقدامات نیست.

وی با بیان اینکه در اساسنامه ارگان‌های امدادی مانند هلال احمر اشاره شده که فقط در فوریت‌ها و موارد بحرانی می‌توانند در حوزه عرضه دارو فعالیت کنند، افزود: شرایط بحران و فوریت هم مشخص بوده و شامل حوادث غیرمترقبه، جنگ، سیل، زلزله و... است، اما زمانیکه کشور در شرایط ثبات به سر می‌برد و بنا به دلایلی کمبودهای دارویی ایجاد می‌شود، توجیهی وجود ندارد که بخواهیم عرضه دارو را در اختیار ارگان‌های دولتی مانند هلال احمر قرار دهیم.

فاطمی‌ادامه داد: تجربه نشان داده که گردش مالی برخی داروخانه‌های دولتی معادل ۲۰۰ تا ۳۰۰ داروخانه خصوصی است که این موضوع در استان‌های زیادی هم دیده می‌شود؛ هم در تهران و هم در اصفهان، شیراز، مشهد و ... بنابراین متاسفانه فعالیت این ارگان‌ها به تدریج از حالت فوریتی و خدمت‌رسانی خارج شده و به بنگاه تجاری بدل می‌شوند. زیرا دارند با بخش خصوصی رقابت می‌کنند. اکنون هر داروخانه دولتی مانند ۲۹ فروردین، ۱۳ آبان، هلال احمر و... معادل چند صد داروخانه خصوصی بوده و می‌توانند جلوی فعالیت چندصد فارغ‌التحصیل داروساز را بگیرند.

وی با تاکید بر لزوم کاهش تصدی داروخانه‌های دولتی در بحث عرضه دارو، گفت: ما درخواست داشتیم که بر اساس سیاست‌های اجرایی اصل ۴۴ قانون اساسی، به تدریج داروخانه‌های دولتی به بخش خصوصی واگذار شوند. عملا در کشوری که ثبات وجود دارد، باید این اتفاق بیفتد، اما متاسفانه به بهانه کمبودهای دارویی، اما در واقع به دلیل بحث‌های اقتصادی خیلی‌ها از این موضوع سوءاستفاده می‌کنند و تقاضای تاسیس داروخانه می‌کنند که در بلند مدت بر روی اقتصاد داروخانه‌های خصوصی و نظام دارویی ایران اثرات سوئی می‌گذارد.

فاطمی‌ادامه داد: اگر بخواهیم در همه صنایع شاهد ترقی، پیشرفت، رقابت و افزایش کیفیت باشیم، باید به سمت خصوصی‌سازی حرکت کنیم، نه اینکه خلاف این موضوع حرکت کنیم.نایب رئیس انجمن داروسازان ایران با بیان اینکه اگر پروانه تاسیس داروخانه و پروانه مسئول فنی برای ارگانی صادر شود، سازمان غذا و دارو بر آن نظارت دارد، گفت: وقتی پروانه تاسیس داروخانه برای ارگانی دولتی صادر می‌شود، آن‌ها همه نوع دارویی می‌آورند. در حالی که طبق اساس‌نامه هلال احمر ایران و هلال احمر جهانی، این داروخانه‌ها نباید کار انتفاعی انجام دهند، بلکه در زمانی که فوریتی باشد، آن هم به درخواست وزارت بهداشت می‌توانند اقدام کنند. به عنوان مثال وزارت بهداشت اعلام کند که نیاز داریم هلال احمر دارویی را وارد کند، می‌توانند این اقدام را انجام دهند. چندی پیش سوسپانسیون‌های آنتی‌بیوتیکی که از هند وارد شد، بنا به درخواست وزارت بهداشت و از سوی شرکت وابسته به هلال احمر انجام شد. در عین حال در مواقع حوادث غیرمترقبه، جنگ و... در مدتی که بحران وجود دارد، به درخواست وزارت بهداشت می‌توانند دارو را تامین کنند.

فاطمی‌افزود: در حال حاضر مشکل کمبود دارو، به دلیل کم بودن داروخانه نیست، بلکه داروخانه‌های ما بیش از قبل هستند. به طوری که در یکسال اخیر، حدود ۲۵ تا ۳۰ درصد افزایش داروخانه را در استان‌ها داشته‌ایم؛ مثال آن ضرب‌المثلی است که می‌گوید «یک ده آباد، بهتر از صد شهر ویران است». قبلا داروخانه‌ها کمتر بود، اما داروی مردم پیدا می‌شد، اما اکنون داروخانه‌ها زیاد شده و به هرکدام هم که مراجعه می‌کنید، دارو ندارد که منجر به سرگردانی بیشتر مردم می‌شود. به ویژه اگر دولتی بیشتر شود که نتایج آن فاجعه‌بار است. زیرا بخش خصوصی عملا از بین می‌رود. دولت هم معمولا ابتدا داروهایش را به بخش خصوصی داده و بعد به بخش خصوصی می‌دهد.وی در ادامه درباره کاهش برخی الزامات تاسیس داروخانه نیز گفت: در آیین‌نامه‌ای که در سال ۱۴۰۰ ابلاغ شد، برخی الزامات تاسیس داروخانه کاهش یافت و همین موضوع منجر به افزایش یکباره ۲۵ تا ۳۰ درصدی داروخانه‌های ما در یکسال شد. در حالی که پیش از آن حدنصاب جمعیتی وجود داشت و امتیازبندی بود که بر اساس آن ابتدا افراد در شهرهای کمتر برخوردار داروخانه تاسیس کنند و امتیاز جمع کنند و بعد به شهرهای بزرگ بیایند، اما اکنون عملا اینطور نیست و خیلی‌ها بلافاصله بعد از فارغ‌التحصیلی در شهرهای بزرگ و برخوردار داروخانه تاسیس می‌کنند. در حالی که عملا برخی شهرهای کوچک که نیاز به داروخانه دارند، اما تاسیس داروخانه در آن‌ها متقاضی ندارد.

فاطمی‌درباره تصویب کلیات لایحه معافیت واردات مواد اولیه دارویی، شیرخشک و تجهیزات پزشکی از پرداخت مالیات بر ارزش افزوده که روز گذشته اعلام شد نیز گفت: بعد از اجرای طرح دارویاری، مالیات بر ارزش افزوده باعث شده بود که ۱۶ درصد به قیمت نهایی دارو اضافه شود که عدد بزرگی است که اگر کاهش یابد، اثر بسیار خوبی داشته و بهره‌وری و سود شرکت‌های دارویی را افزایش داده و می‌توانند بهتر و بیشتر فعالیت کرده و داروی بیشتری تولید کنند. وقتی تولید دارو به صرفه باشد، کمبود هم برطرف می‌شود. متاسفانه در دو ماه مرداد و شهریور، دلیل اصلی کمبود دارو، کاهش تولید دارو بود که به دلیل بحث‌های قیمت‌گذاری بود.

اگر با کاهش مالیات بر ارزش افزوده بتوانند به صنعت دارو کمک کنند، ۱۵ تا ۱۶ درصد روی قیمت تمام شده دارو تاثیرگذار بوده و تولید دارو به صرفه‌تر می‌شود. وی در ادامه درباره آخرین وضعیت کمبودهای دارویی در کشور نیز گفت: وضعیت کمبودهای دارویی نسبت به یک ماه قبل، به طور مشهودی درباره سرم‌ها و آنتی‌بیوتیک‌ها رو بهبود است. البته در برخی اقلام مانند برخی اسپری‌های تنفسی که کورتونی و وارداتی هستند، مقداری کمبود وجود دارد. با این حال در کل وضعیت کمبودهای دارویی رو بهبود است.

شناسنامه‌دار کردن جزایر ایران به کجا رسید؟

در حالی‌که مالکیت ایران بر جزایر سه‌گانه هر چندوقت یک بار از سوی کشورهای دیگر به چالش کشیده می‌شود، مدیرکل دفتر حفاظت از زیست‌بوم‌ها و سواحل دریایی سازمان حفاظت محیط زیست از تداوم تلاش‌ها برای شناسنامه‌دار کردن جزایر جنوب کشور خبر داد و گفت: فاز اول تمام شده و فاز دوم آن هنوز در جریان است.به گزارش ایسنا، در هفته دولت - مردادماه سال جاری - بود که مدیرکل دفتر حفاظت از زیست‌بوم‌ها و سواحل دریایی سازمان حفاظت محیط زیست از تهیه شناسنامه برای مدیریت جزایر جنوب کشور خبر داد.اکنون با گذشت سه ماه محمد طالبی متین در گفت و گو با ایسنا، درباره جزییات شناسنامه‌دار کردن جزایر اظهار کرد: از اقدامات معاونت محیط زیست دریایی و تالاب‌ها به‌ویژه دفتر حفاظت از زیست‌بوم‌ها و سواحل دریایی می‌توان به موضوع مطالعه، تهیه نقشه پهنه بندی و شناسنامه جهت مدیریت زیست محیطی جزایر اشاره کرد.

طالبی متین به مراحل لازم برای انجام این اقدامات اشاره کرد و گفت: پس از جمع‌آوری و احصای اطلاعات منطقه‌ای، توپوگرافی و مشخصات دسترسی، به عملیات میدانی تا عمق ۱۲ متر می‌پردازیم سپس نقشه‌های حاصل از مطالعات تهیه و در نهایت این نقشه‌ها روی هم گذاری و توان اکولوژیک منطقه جهت بارگذاری تعیین می‌شود. بدین ترتیب نقشه نهایی برای ما روشن می‌سازد که کدام قسمت از جزایر پتانسیل حفاظت بیشتر را دارد یا از لحاظ تنوع زیستی دارای اهمیت هستند و نیاز به حفاظت دارند و این مطالعات در مدیریت محیط زیستی منطقه و اظهارنظر در خصوص استقرار طرح‌های توسعه صنعتی در جزایر بسیار کارآمد است.

وی اظهار کرد: با توجه به اینکه اکثر گونه‌ها و زیستگاه‌های حساس تا عمق ۱۲ متر حضور و گسترش دارند، این عمق برای ما بسیار حائز اهمیت است.

مدیرکل دفتر حفاظت از زیست‌بوم‌ها و سواحل دریایی سازمان حفاظت محیط زیست به تبعات عدم تهیه این نقشه‌ها و شناسنامه جزایر اشاره کرد و گفت: اکنون ما با موضوع توسعه در جزایر مواجه هستیم و لذا ضروری است تا سرعت ما از توسعه صنعتی پیشی بگیرد چرا که توسعه منتظر مطالعات نخواهد ماند و نمی‌توان بیش از اندازه صنایع را معطل مطالعات نگه داشت. در نتیجه نیاز داریم که به‌سرعت جزایری که توسعه در آن‌ها رخ نداده است را شناسایی و مطالعات مدیریت زیست محیطی را انجام دهیم تا بتوانیم در زمان لازم بهترین تصمیمات را بگیریم.وی افزود: مطالعات در سال گذشته برای چهار جزیره هنگام، هرمز، ابوموسی و لارک مطالعات شروع شد و در سال جاری نیز چهار جزیره سیری، هندورابی، فارور و بنی فارور در دستورکار قرار گرفته و امیدواریم تا پایان سال مالی به سرانجام برسند. این مطالعه درمابقی جزایر نیز به‌تدریج و طی سال‌های آتی انجام خواهد شد.طالبی متین در پایان به چالش‌های موجود برای شناسنامه‌دار کردن جزایر اشاره کرد و گفت: برخی جزایر خالی از سکنه و در اختیار دستگاه‌های خاصی است. به عنوان نمونه جزیره سیری در اختیار شرکت نفت فلات قاره قرار دارد و علیرغم حساسیت این مطالعات برای سازمان حفاظت محیط زیست، مشاهده می‌شود که به دلیل برخی ناهماهنگی‌ها و یا فقدان درک اهمیت موضوع از سوی دستگاه مربوطه، همکاری مناسبی با این سازمان صورت نمی‌پذیرد البته با پیگیری‌های انجام شده در حال رفع این مشکلات می‌باشیم.

معاون پایش اداره کل محیط زیست شهرداری تهران خبر داد

شناسایی ۹ صنف آلوده‌کننده آب پایتخت

معاون پایش اداره کل محیط زیست و توسعه پایدار شهرداری تهران از شناسایی ۹ گروه از اصناف و واحدهای خدماتی- تولیدی به عنوان کانون‌های اثرگذار بر کیفیت منابع آب پایتخت خبر داد .به گزارش ایسنا سعید احمری با بیان اینکه محدود بودن منابع آب و ضرورت تلاش برای حفظ منابع آبی، نیازمند شناخت منابع آلودگی بسترهای آبی و راهکارهای کنترل و حذف آلودگی‌های آن است، گفت: برای مدیریت بهینه و موثر منابع آب ابتدا لازم است این منابع شناسایی و طی طرح‌های پایشی وضعیت آن‌ها از طریق نمونه‌برداری و آنالیزهای فیزیکی، شیمیایی و زیستی مشخص شود.وی با بیان اینکه بدون اطلاع از وضعیت کیفی یک منبع آب نمی‌توان در مورد میزان و نحوه بهره‌برداری از آن تصمیم‌گیری کرد، اظهارکرد: در بسیاری از موارد بی‌اطلاعی از وضعیت کیفی یک منبع آب می‌تواند منجر به تصمیم‌گیری نادرست درباره نحوه استفاده از آن منبع شود و علاوه بر اثرات نامطلوب روی محیط آبی و محیط زیست وابسته به آن، خسارت سنگینی برای انسان نیز به همراه داشته باشد.

معاون پایش اداره کل محیط زیست و توسعه پایدار شهرداری تهران در ادامه تصریح کرد: اداره کل محیط زیست و توسعه پایدار شهرداری تهران به منظور بهبود کیفیت محیط زیست شهری براساس وظایف محوله، اسناد فرادستی(ماده ۸۴ برنامه ۵ ساله سوم) و تاکید شورای اسلامی‌شهر تهران، از سال ۱۳۹۳ در قالب تهیه اطلس محیط زیستی اقدام به «شناسایی و پایش منابع آلاینده محیط زیست شهر تهران از جمله منابع آلاینده آب» در مناطق ۲۲ گانه شهرداری تهران کرده است.احمری با اشاره به شناسایی ۹ گروه از اصناف و واحدهای خدماتی- تولیدی به عنوان کانون اثرگذار بر کیفیت منابع آب تصریح کرد: تعمیرگاه‌ها و مراکز خدمات خودرو بیشتر (دارای پساب‌ها و پسماندهای شیمیایی و آلودگی‌های مربوط به مشتقات نفتی)، کارواش‌ها(سیستم تصفیه و دفع فاضلاب)، تصفیه‌خانه‌ها، مراکز بازیافت، بیمارستان‌ها(آلودگی میکروبی منابع آب)، بوستان‌ها و مراکز پرورش گل و گیاه (استفاده بی‌رویه از کودها و سموم شیمیایی)، کارخانه‌ها و اصناف تولیدی(رهاسازی پساب)، استخرها و مراکز شست وشوی فرش (پساب-آلودگی شیمیایی و میکروبی) از جمله کانون‌های شناسایی شده‌اند.

به گزارش روابط عمومی‌اداره کل محیط زیست و توسعه پایدار شهرداری تهران وی یادآور شد: تاکنون از ۶۲۲ نقطه آب(سطحی و زیر زمینی) نمونه‌برداری شده که بیشترین تغییرات آلودگی مربوط به کانال‌ها و مسیل‌های شرق و جنوب شهر است و کانال‌های شمالی از نظر وضعیت بیولوژیک وضعیت مطلوب‌تری دارند.

در جلسه کمیته کشوری ایمن‌سازی با واکسن مطرح شد

سیستم رصد بیماری‌ها در کشور ارتقا یابد

معاون بهداشت وزارت بهداشت با تاکید بر اهمیت جایگاه کمیته کشوری ایمن‌سازی با واکسن، در عین حال گفت: تجربه کووید ۱۹ به ما ثابت کرد که سیستم رصد و پیشگیری در کشور و سیستم مدیریت در مرزها باید ارتقا یابد.به گزارش ایسنا، دکتر حسین فرشیدی با بیان اینکه شرایط دو سه سال اخیر بحران کرونا بخش‌های مهم و نیازمند برنامه‌ریزی مجدد برای رفع نقایص حوزه سلامت و پیشگیری را به‌خوبی متذکر شده است، بر اهمیت جایگاه کمیته کشوری ایمن‌سازی تاکید کرد و گفت: کووید ۱۹ هنوز تمام نشده و بیماری‌های مشابه آن نیز بسیار است که باید مورد توجه قرار گیرد.وی افزود: تاثیر کووید ۱۹ بر افزایش شیوع بیماری‌هایی که پیش از این به‌خوبی با واکسن کنترل شده بودند و امروز با زنگ خطر بازگشت آنها مواجه هستیم و دیگر بیماری‌هایی که انتظار تولید واکسن برای آنها وجود دارد نیز از موارد بسیار مهمی‌است که در کمیته کشوری ایمن‌سازی در مورد آنها تصمیم‌گیری می‌شود.

فرشیدی، ایمن‌سازی را یکی از بخش‌های بسیار مهم مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها دانست و ادامه داد: این مرکز وظایف دیگری هم دارد و باید از توانمندی همه دانشگاه‌ها و موسساتی که به هر شکلی در زمینه پیشگیری در حوزه سلامت فعال هستند، برای تقویت آن استفاده کنیم.وی با اشاره به تهدیدهایی که از کشورهای همسایه پیش روی نظام سلامت است، گفت: تجربه کووید ۱۹ به ما ثابت کرد که سیستم رصد و پیشگیری در کشور و سیستم مدیریت در مرزها باید ارتقا یابد.معاون بهداشت وزارت بهداشت با تاکید بر اینکه مصوبات کمیته کشوری ایمن‌سازی که با سلامت مردم سروکار دارد، قاطعانه پیگیری می‌شود، از اعضای کمیته خواست با کار درست و علمی‌و با توجه به وضعیت کشور در شرایط تحریم و دیگر مشکلات موجود، راهکارهایی با قابلیت اجرا را در کمیته تصویب کنند.

در ادامه، دکتر شهنام عرشی - سرپرست مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر معاونت بهداشت وزارت بهداشت بر اهمیت برنامه ایمن‌سازی در ارتقای سلامت جامعه، به‌ویژه کودکان، تاکید کرد و خواستار تقویت بیش از پیش برنامه ایمن‌سازی در کشور شد.وی ضمن تشکر از حضور دکتر گویا، به‌عنوان رئیس این کمیته و حسن انتخاب اعضا، بر حمایت کامل مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر از کمیته کشوری ایمن‌سازی و تامین شرایط لازم برای تولید مستندات علمی‌مورد نیاز به‌منظور ارائه مشاوره‌های فنی کمیته تاکید کرد.

دکتر سیدمحسن زهرایی - رئیس اداره بیماری‌های قابل پیشگیری با واکسن وزارت بهداشت و دبیر کمیته کشوری ایمن‌سازی نیز با اشاره به سابقه طولانی واکسیناسیون در ایران، وضعیت امروز پوشش واکسیناسیون کشور را در مقایسه با برخی کشورهای توسعه‌یافته بر اساس آمارهای سازمان بهداشت جهانی، مناسب ارزیابی و گزارشی از برنامه ایمن‌سازی و موفقیت‌ها و چالش‌های پیش روی این برنامه و اقداماتی که در آینده باید انجام شده و نیازمند پیگیری و حمایت همه‌جانبه است، ارائه کرد.در ادامه این جلسه، دکتر محمدمهدی گویا - رئیس کمیته کشوری ایمن‌سازی، توضیحاتی در خصوص وضعیت دو بیماری فلج اطفال و سرخک در کشور ارائه کرد و با اشاره به تهدیدهایی که از سوی کشورهای همسایه وجود دارد، بر لزوم فعالیت بیشتر نظام مراقبت کشور در حوزه بیماریابی فعال، یافتن ویروس در فاضلاب‌ها و کمپین‌های مرتبط با واکسیناسیون تاکید کرد.وی با اشاره به واکسیناسیون کودکان مهاجر افغانی که سال گذشته در مراکز استان‌ها انجام شد، خواستار حمایت دولت از ادامه روند واکسیناسیون این کودکان و حتی والدین آنها و سازماندهی برای اجرای این طرح در سطح گسترده‌تری شد.بنابر اعلام وزارت بهداشت، در پایان این جلسه و با توجه به مباحث مطرح شده، اعضای کمیته بر ضرورت اضافه‌شدن واکسن‌های پنوموکوک و روتاویروس به برنامه ایمن‌سازی کودکان تاکید کرده و خواستار پیگیری مجدانه معاونت بهداشت وزارت بهداشت برای دسترسی هرچه سریع‌تر به این واکسن‌ها شدند

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری تشریح کرد

جزئیات راه‌اندازی «اپلیکیشن» دختران

معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری هدف از تهیه «اپلیکیشن ویژه دختران» از سوی این معاونت را پوشش دهی مطالبات و نیازهای دختران نوجوان اعم از پاسخگویی به سوالات و شبهات، تامین نیازهای معنوی، راهنمایی در مباحث بهداشت و سلامت، مشاوره و مدد رسانی در زمینه نیازهای روحی ـ روانی به منظور افزایش نشاط، شادابی و پرورش استعدادهای دختران عنوان کرد.انسیه خزعلی در گفت‌وگو با ایسنا، با بیان اینکه از ماه‌ها پیش برنامه‌ای را برای تهیه محتوا در فضای مجازی و پاسخگویی به نیازها و مطالبات دختران آغاز کردیم و پس از نشست با صاحب نظران این امر بر روی ایجاد «ویترین محتوای مناسب دختران» در پیام رسان‌های ملی متمرکز شدیم، اظهار کرد: در این راستا با بعضی از پیام رسان‌های داخلی مذاکراتی انجام شد. طبیعتا این امر با رویکرد ویژه‌ای که دارد، اختصاص به دختران دارد و پس از طراحی اولیه زیرساخت و تکمیل محتوا، نرم افزار مذکور در اختیار دختران قرار خواهد گرفت.وی در پاسخ به این سوال که اپلیکیشن مذکور کدام یک از دغدغه دختران را رفع خواهد کرد و به کدام نیازها می‌پردازد؟، توضیح داد: این اپلیکیشن به نیازهای متعددی از قبیل ورزش و تندرستی، سلامت و بهداشت، تفریح و اوقات فراغت، علم و زندگی، شناسایی خلاقیت و ابتکار دختران، امور تربیتی و اخلاقی، مهارتهای دهگانه بارویکرد بوم و محیط و جنسیت و بسیاری از دیگر نیازها که به اقتضای شرایط دختران و مزیتهای ویژه نوجوانان باید به آن‌ها توجه کرد، می‌پردازد.

به گفته معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری، نرم افزار مذکور در مرحله اول پاسخگوی دختران ۱۲ تا ۱۸ سال خواهد بود و امید می‌رود در مرحله بعد در خصوص زنان جوان هم برنامه مورد نظر تکمیل و بارگذاری شود. خزعلی پوشش دهی مطالبات و نیازهای دختران نوجوان اعم از پاسخگویی به سوالات و شبهات، تامین نیازهای معنوی، راهنمایی در مباحث بهداشت و سلامت، مشاوره و مددرسانی در زمینه نیازهای روحی ـ روانی به منظور افزایش نشاط، شادابی و پرورش استعدادهای دختران را اهداف اصلی راه‌اندازی نرم افزار یاد شده عنوان کرد و درباره وضعیت فعلی این نرم افزار و زمان بهره‌برداری از آن افزود: این نرم افزار در حال حاضر مراحل طراحی زیرساخت و آماده سازی محتوای خود را طی می‌کند و امیدوار هستیم در ماه‌های آینده قابلیت بهره‌برداری پیدا کند.وی در پایان سخنان خود از فعالان عرصه فضای مجازی در حوزه نوجوانان و به ویژه دختران نوجوان جهت انعکاس نظرات و ارائه پیشنهادات خود به گروه «هویت دختران» معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری دعوت به همکاری کرد.