

اخبار کوتاه



۲۹ فوتی و شناسایی ۶۰۶ بیمار جدید کرونا در کشور

بنابر اعلام وزارت بهداشت، در یک شبانه روز ۶۰۶ بیمار کووید-۱۹ در کشور شناسایی شدند و در همین بازه زمانی متأسفانه ۲۹ بیمار نیز جان خود را به دلیل این بیماری از دست دادند.

به گزارش ایسنا، از ۲۶ فروردین ماه تا روز ۲۷ فروردین ماه ۱۴۰۲ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۶۰۶ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و ۳۳۷ نفر از آنها بستری شدند.

مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۶۰۳ هزار و ۶۹۷ نفر رسید. متأسفانه در طول ۲۶ ساعت، ۲۹ نفر از بیماران کووید۱۹ در کشور جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری، به ۱۴۵ هزار و ۸۳۷ رسید.خوشبختانه تا روز ۲۷ فروردین ماه ۷ میلیون و ۳۵۲ هزار و ۱۴۷ نفر از بیماران، بهبود یافته و یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. ۷۸۸ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۲۷ فروردین ماه ۵۶ میلیون و ۱۸۰ هزار و ۴۰۰ آزمایش تشخیصی کووید-۱۹ در کشور انجام شده است.همچنین تا روز ۲۷ فروردین ماه ۶۵ میلیون و ۳۱۵ هزار و ۵۵۱ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۶۱۱ هزار و ۱۵۳ نفر دوز دوم و ۳۱ میلیون و ۶۹۱ هزار و ۵۱۷ نفر دوز سوم و بالاتر واکسن کرونا را در کشور تزریق کرده‌اند و مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۵۱۸ هزار و ۲۲۱ دوز رسید.در حال حاضر ۱۲ شهرستان در وضعیت قرمز، ۶۱ شهر در وضعیت نارنجی، ۲۷۰ شهر در وضعیت زرد و ۱۰۵ شهر کشور نیز در وضعیت آبی قرار دارند.

کمبود بارش ۳۸ درصدی در تهران

مدیرکل اداره هواشناسی استان تهران، با ارائه گزارشی از میزان بارندگی‌های تهران اظهار کرد: بارندگی‌های آخر هفته گذشته تنها یک درصد به کاهش کم‌بارشی‌ها کمک کرد و تهران هنوز با ۳۸ درصد کم‌بارشی نسبت به بلندمدت دست و پنجه نرم می‌کند.

مازیار غلامی‌در گفت و گو با ایسا درباره میزان بارندگی‌ها اظهار کرد: بر اساس آخرین آماري که از ایستگاه‌ها در سطح استان تهران از ابتدای سال ابي جاری تا ۲۶ فروردین ۱۴۰۲ ثبت شده است، میزان بارندگی‌های این استان تاکنون ۱۳۱.۷ میلیمتر بوده است که نسبت به بلندمدت ۸۰ میلیمتر یا به عبارتی حدود ۳۸ درصد کمتر از حد نرمال است.

وی افزود: بارش‌هایی که طی روزهای پایانی هفته گذشته داشتیم و تا صبح جمعه هم ادامه داشت یک درصد کاهش بارندگی‌ها را توانست جبران کند و نسبت به سال گذشته هم حدود چهار درصد شرایط را بهتر کرده است اما کامکان ۳۸ درصد نسبت به بلندمدت کاهش بارندگی داریم و لزوم صرفه‌جویی و مدیریت منابع و مصارف آب وجود دارد.مدیرکل اداره هواشناسی استان تهران را تاکید بر اینکه شهرستان هشتمین استان کم‌بارش در کشور است، ادامه داد: از ابتدای فروردین‌ماه تا ۲۶ فروردین ۲۸۸ میلیمتر بارش در این استان ثبت شده است که نسبت به بلندمدت ۳۰ درصد کاهش بارندگی دارد. تمام شهرستان‌های تهران از ابتدای فصل فروردین تاکنون درگیر کاهش بارندگی هستند و هیچ شهرستانی تهران بارندگی نداشته. به‌طور مثال شهرستان شمیرانات ۲۵ میلیمتر نسبت به بلندمدت کاهش بارندگی دارد. شاموند ۳۳ میلیمتر، فیروزکوه ۱۷ میلیمتر و فقط تهران از میان ۱۶ شهرستان دیگر، حدود ۶ میلیمتر افزایش بارندگی داشته است.وی افزود: از ابتدای سال زراعی (از مهر ۱۴۰۱ تا ۲۶ فروردین) نسبت به بلندمدت بیشترین میزان کاهش بارندگی مربوط به ایستگاه‌های دماوند، شمیرانات، فیروزکوه، پردیس، شهریار، قدس و تهران بوده است که ۳۸ میلیمتر کاهش بارندگی دارد.غلامی‌در پایان تصریح کرد: از روز پنجشنبه تا جمعه(۲۴ تا ۲۵ فروردین) ایستگاه‌های ابعلی ۱۴ میلیمتر، میگون ۱۳ میلیمتر، شهریار ۱۲ میلیمتر، لاسان ۱۰ میلیمتر، مشهد ۹ میلیمتر، شمیرانات- اقدسیه و دماوند و پردیس ۸ میلیمتر، مهراباد و ژئوفیزیک ۷ میلیمتر، فرودگاه امام خمینی(ره) ۶ میلیمتر، ورامین ۴ میلیمتر و فیروزکوه ۱۶ میلیمتر بارندگی دریافت کرده‌اند.

ارسال صدها پیامک کشف حجاب در خودرو و ۳۵۰۰ پیامک به واحدهای صنفی

سخنگوی فراجا در اولین اظهارنظر رسمی پس از اجرای طرح سراسری عفاف و حجاب در کشور از ارسال چندصد پیامک کشف حجاب در خودرو و ۳۵۰۰ پیامک رعایت قوانین برای واحدهای صنفی خبر داد.
به گزارش ایسنا، وی به تشریح اقدامات انجام شده از زمان اجرای طرح عفاف و حجاب از شنبه هفته جاری پرداخت و گفت: از زمان اجرای طرح طی ۲۴ ساعت گذشته ، چندصد مورد کشف حجاب در خودرو توسط ناظرین پلیس ثبت و از طریق پیامک به اطلاع صاحبان خودرو رسیده است؛ که بالغ بر ۸۴ درصد تمکین کرده‌اند.
صرفا پیامک دوم برای تعداد انگشت شماری که متأسفانه رعایت نکرده‌اند ارسال شده است. پیامک دوم مبنی بر توقیف سیستمی خودرو ارسال شده و در صورت تکرار برای بارسوم خودروی متوقف و راهی پارکینگ خواهد شد.منظرالمهدی افزود: در تداوم اجرای این طرح ، ۳۵۰۰ پیامک در راستای رعایت قوانین و ضوابط اجتماعی و فزایش به پوشش متصدیان به واحدهای صنفی ارسال شده که منجر به اخذ ۵۳۲ تعهد الکترونیکی شده است. همچنین همکاران ما ۱۳۷ مغازه و فروشگاه و ۱۸ رستوران و باغ تالار را به‌علت عدم توجه به تذکرات قبلی پلمب کرده و برای آنان پرونده قضائی تشکیل شده است.



سومین خانه محیط زیست منطقه ۲ آغاز به کار کرد
مشارکت حداکثری شهروندان و تحقق اهداف محیط زیستی در سرای محله توحید آغاز به کار کرد.

به گزارش روابط عمومی‌شهرداری منطقه ۲، علی اصغر طاهری،معاون خدمات شهری و محیط زیست منطقه ایجاد خانه محیط زیست را گرمی مؤثر در ایجاد بستر مشارکت شهروندان درحفاظت از محیط زیست برشمرد؛ گفت: سومین خانه مشارکت زیست منطقه با محوریت زمینه سازی بستری برای تعامل مشترک مدیریت شهری و شهروندان در اطلاع رسانی و پایش وضعیت محیط زیست منطقه در سراسر محله توحید آغاز به کار کردوی شناسایی معضلات محیط زیستی محله با مشارکت شهروندان و اجرای اقدامات لازم به منظور بهبود وضعیت محله را از اهداف مهم افتتاح این خانه اعلام کرد و افزود: با برنامه ریزی صورت گرفته در نظر است تا سایر سراهای محلات منطقه نیز به خانه محیط زیست مجهز شوند.به گفته طاهری، با ایجاد خانه‌های محیط زیست ضمن فراهم شدن بستر تعامل مشترک مدیریت شهری و شهروندان برای شناسایی و رفع مشکلات زیست محیطی، و با ارتقای اطلاع رسانی و آگاهی شهروندان، باعث جلب مشارکت آنها در فعالیتهای زیست محیطی و بهره گیری از حضور داوطلبانه و ابتکارات شهروندان در این زمینه فراهم می‌شود.

دبیر انجمن حمایت از بیماران تالاسمی کشور با بیان اینکه حمایت بیمه‌ای از داروها و درمان بیماران تالاسمی کمتر شده است، گفت: امروز یک بیمار تالاسمی‌اگر بخواهد یک درمان معمولی و نه درمان استاندارد انجام دهد، ماهانه بیسن ۵ تا ۸ میلیون تومان باید از جیب هزینه کند.

یونس عرب در گفت‌وگو با ایلنا درباره وضعیت دارویی بیماران تالاسمی گفت: بعد از جمعاتی که در سال گذشته برگزار شد مقداری وضعیت دارویی بیماران تالاسمی‌از لحاظ کمیو کیفی بهتر شد، اما خیلی با تاخیر دارو بدست بیماران می‌رسد.

وی با انتقاد از سازمان غذا و دارو و بانک مرکزی در خصوص نحوه تخصیص ارز ادامه داد: اگر سازمان غذا و دارو و بانک مرکزی در تخصیص ارز چابک‌تر و چالاک‌تر عمل می‌کردند ما می‌توانستیم برنامه‌ریزی بهتری در این خصوص داشته باشیم. البته شرایط از سال گذشته بهتر است و ما دغدغه کمتری در این خصوص داریم.دبیر انجمن حمایت از بیماران تالاسمی کشور تصریح کرد: موضوعی که ما را نگران می‌کند مشکلاتی است که در خصوص حمایت سازمان‌های بیمه‌گر وجود دارد. علیرغم پوشش‌های حمایتی که سازمان‌های بیمه‌گر دارند حتی با وجود راه‌اندازی صندوق حمایت از بیماران صعب‌الاعلاج در سازمان بیمه سلامت اما حمایت بیمه‌ای از داروها و درمان بیماران تالاسمی کمتر شده است.عرب خاطرنشان کرد: یعنی بجای اینکه خدمات افزوده شود خدماتی که از سوی بیمه‌ها داده می‌شود کمتر شده است و ما این را از چشم معاون درمان وزارت بهداشت و سازمان بیمه سلامت می‌بینیم که متولی بحث صندوق حمایت از بیماران صعب‌العلاج هم هستند.

وی با اشاره به مشکلات بیماران تالاسمی تصریح کرد: مشکلات بیماران بیشتر شده و پرداخت هزینه‌های درمان از جیب بیماران به مراتب نسبت به سال‌های قبل بیشتر شده است با اینکه دولت بودجه‌هایی به این سازمان‌ها و بنیاد بیماران خاص پرداخت کرده است، اما از آن طرف بیماران تالاسمی و مموع بیماران خاص خدماتی را که دریافت می‌کنند خدمات رضایت بخشی در حوزه درمان نیست.دبیر انجمن حمایت از بیماران تالاسمی کشور یادآور شد: پرداخت از جیب بیماران برای تامین دارو و لوازمی که نیاز است برای درمان و تزریق دارو استفاده کنند و سایر موارد افزایش پیدا کرده است، همچنین در زمینه آزمایشات و اقدامات پاراکلینیکی به شدت هزینه‌ها برای بیماران تالاسمی‌رشد داشته است. حتی در برخی از مواقع تا سه الی چهار برابر این هزینه‌ها افزایش پیدا کرده و بیمه‌ها از

پرداخت این هزینه‌ها شانه خالی می‌کنند.عرب تصریح کرد: امروز یک بیمار تالاسمی‌اگر بخواهد یک درمان معمولی و نه درمان استاندارد انجام دهد، ماهانه ۵ تا ۸ میلیون تومان باید از جیب هزینه کند. در سال‌های گذشته هزینه‌ای که بیمار باید برای درمان پرداخت می‌کرد خیلی کمتر از این موارد بود، حداکثر عددی که در سال‌های گذشته برای درمان معمولی یک بیمار تالاسمی‌پرداخت می‌شد تا یک یا یک و نیم میلیون تومان بود اما امروز این رقم به ۸ میلیون تومان رسیده است.

وی به افزایش میانگین سنی بیماران تالاسمی‌ادامه داد: با توجه به اینکه میانگین سنی بیماران تالاسمی بالاتر می‌رود و باید خدمات بهتری به آن‌ها ارائه شود و چتر حمایتی را بیشتر و بزرگتر کنیم اما متأسفانه نه تنها خدمات بیشتری به این بیماران ارائه نمی‌شود بلکه هم خدمات کمتر شده است و هم چتر حمایتی از این بیماران کوچکتر شده است.

سلالانه حداقل ۱۰ درصد کاهش تلفات را داشته باشیم که به کاهش ۵۰ درصدی تا پایان اجرای برنامه برسیم. رئیس پلیس راهور فراجا با تأکید بر اینکه این تحقق این موضوع صرفا بر عهده پلیس نیست، اظهارکرد: برابر قانون دستگاه‌های مختلفی برای کاهش تلفات و مصدومان حوادث رانندگی مسئولیت دارند که پلیس راهور هم یکی از آنهاست. ما در تلاشیم تا تمام دستگاه‌ها به تمام وظایف قانونی خود در این حوزه عمل کنند.

دستگاه‌هایی مانند اورژانس، جمعیت هلال احمر، صداوسیما، وزارت بهداشت، شرکتهای بیمه، وزارت آموزش و پرورش، شهرداری‌ها، راهادری، وزارت صمت و … همگی در این حوزه مسئول هستند و باید یکسری اقدامات را انجام دهند.هادیانفر افزود: انتظار ما این است که با تامین اعتبارات لازم، نقاط حادثه‌خیز در جاده‌ها اصلاح شود.

همچنین خودروسازان نیز باید استاندارد و ایمنی محصولات خود را افزایش دهند. اقدامات آموزشی و فرهنگ‌سازی هم در این حوزه حائز اهمیت است و دستگاه‌های مختلف باید موضوع کاهش تصادفات را به عنوان مسئولیت اجتماعی خود دیده و به آن وارد شوند.

وی درباره اینکه چشم انداز پلیس برای کاهش تلفات حوادث رانندگی در سال ۱۴۰۲ چند نفر است، گفت: چشم انداز ما این است که در پایان سال ۱۴۰۲ بتوانیم شمار فوتی‌های حوادث رانندگی را ۱۷۰۰ نفر کاهش

شیوع پارکینسون در حال افزایش است

سنگ اندازی بیمه‌ها در تهیه دارو



پارکینسون است. همچنین، کندی حرکت و اختلال در راه رفتن، از دیگر علائم بیماری است.سالاری ادامه داد: افراد درگیر پارکینسون خیلی وقت‌ها متوجه بیماری خود نمی‌شوند. بنابراین لازم است با علائم اولیه بهتر است حتماً متخصص مغز و اعصاب او را ویزیت کندوی افزود:

و فلوشیپ اختلالات حرکتی، با عنوان این مطلب که شیوع پارکینسون در حال افزایش است، گفت: این بیماری افراد بالای ۵۵ سال را درگیر می‌کند و در آقایان شایع‌تر است. وی با عنوان این مطلب که علت بروز پارکینسون هنوز مشخص نیست، افزود: لرزش دست‌ها، شایع‌ترین علامت

تغییر روش‌های درمان اعتیاد در کشور

مصوبات جدید با داروهای گران‌قیمت و پوشش بیمه‌ای در راه است

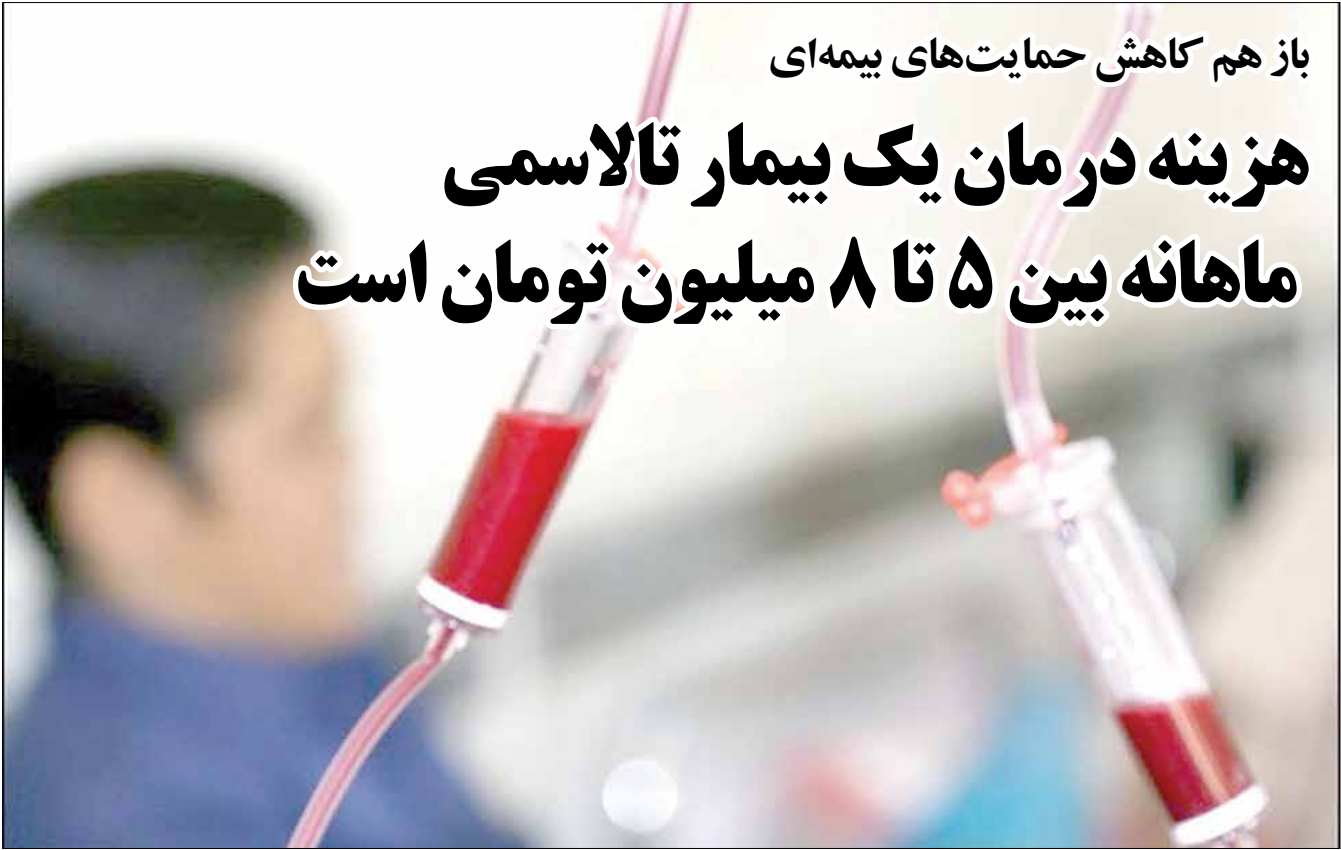
پزشک درمانگر پس از ارزیابی هر یک از بیماران براساس این معیارها تصمیم می‌گیرد فرد از چه رویکرد درمانی (پرهیز مدار یا نگهدارنده) کدام دارو و کدام رژیم درمانی و برای چه مدت بیشتر منفعت ببرد، مهم‌ترین شاخص برای انتخاب داروی درمان اعتیاد را موفقیت‌آمیز بودن درمان با آن دارو برای کنترل بهینه اعتیاد و عواقب آن که عوارض دارویی احتمالی در مقایسه با آن عواقب بسیار ناچیز است عنوان و تأکید می‌کند: منافع درمان دارویی اعتیاد و آسیب‌های مصرف مواد و عواقب اعتیاد آنقدر زیاد است که عوارض محتمل دارویی در مقابل آن بسیار ناچیز است، کما اینکه برای درمان بسیاری دیگر از بیماری‌های مهم، عوارض داروهای آن بیماری را تحمل کرده و می‌پذیریم. مدیرکل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد

بیماران حتی آن‌هایی که مواد سبک‌تری مانند تریاک (در مقایسه با هروئین و شیره) مصرف می‌کنند عموماً در مراحل پیشرفته اعتیاد برای درمان مراجعه می‌کنند بنابراین معمولاً برای آنها «متادون»، داروی انتخابی است، حال آنکه اگر فرد در مراحل اول اعتیاد برای درمان مراجعه کند یعنی زمانی که اعتیاد و آسیب‌های آن شدت نیافته است، داروهای دیگر می‌توانند برای افرادی که معیاریه لازم دیگر را هم دارند، ارجحیت داشته باشندوی ادامه می‌دهد: متادون همچنین نسبت به دو داروی دیگر هم برای درمانگران و هم برای بیماران شناخته شده‌تر است و سابقه بسیار

طولانی‌تری برای درمان اعتیاد با آن در کشور وجود دارد، بنابراین عجیب نیست که رغبت بیشتری برای تجویز این وجود داشته باشد. ضمن اینکه باتوجه به نحوه تره‌ف‌گذاری فعلی، باتوجه به قیمت بسیار بالاتر داروهای بوپروپرفین و نتنور اپیوم نسبت به متادون، بسیاری از بیماران ترجیح

باز هم کاهش حمایت‌های بیمه‌ای

هزینه درمان یک بیمار تالاسمی ماهانه بین ۵ تا ۸ میلیون تومان است



دبیر انجمن حمایت از بیماران تالاسمی کشور در بخش دیگری از صحبت‌های خود با اشاره به استان‌هایی که بالاترین تولد نوزاد مبتلا به تالاسمی را دارند، گفت: کانون تولد تالاسمی‌در کشور استان‌های سیستان و بلوچستان در محدوده بلوچستان، جنوب کرمان، بخشی از هرمزگان و بخش‌هایی از خوزستان است. در بلوچستان، جنوب کرمان و بخشی از هرمزگان به دلیل ازدواج‌های فامیلی و شرایط خاص فرهنگی در این مناطق ما شاهد تولد نوزاد تالاسمی هستیم.

عرب ادامه داد: البته نسبت به سال ۱۳۷۶ که سالانه حدود هزار و ۲۰۰ تولد نوزاد مبتلا به تالاسمی‌داشتیم امروز به طور متوسط این رقم به ۱۰۰ تا ۱۵۰ بیمار در سال رسیده‌است. البته در طول ۷ الی ۸ سال گذشته تولد نوزاد مبتلا به تالاسمی در برخی از استان‌ها مانند مازندران صفر شده است و این جای تقدیر داردوی با بیان اینکه از مردم

تقاضا داریم تا در بحث اهدای خون مشارکت داشته باشند، گفت: چیزی حدود ۳۰ درصد از خون اهدایی مردم به طور اختصاص برای بیماران تالاسمی‌در کشور استفاده می‌شود. باتوجه به اینکه کشور ما یکی از معدود کشورهایی است که بیشترین بیمار تالاسمی‌ماژور را در دنیا دارد و با توجه به اینکه مردم همیشه در بحث اهدای خون در کنار ما بوده‌اند درخواست می‌کنیم که اهدای خون مستمر را جایگزین اهدای خون احسانی کرده یعنی صرفاً به صورت مناسستی و در ايام خاص برای اهدای خون اقدام نکنند بلکه این روند به صورت مداوم و مستمر باشد.

دبیر انجمن حمایت از بیماران تالاسمی کشور تأکید کرد: زنان دوبر بار در سال و مردان سه تا چهار بار در سال امکان اهدای خون دارند و ما تقاضا داریم که همیشه پارگر ما در این حوزه باشند و به ادامه حیات بیماران تالاسمی‌در ایران کمک کنند.

برنامه‌ریزی برای کاهش سالانه ۱۷۰۰ نفر از جانباختگان حوادث رانندگی

دهیم، این کار بزرگی است که تا پایان برنامه پنج ساله سبب کاهش هشت هزار نفری تلفات حوادث رانندگی می‌شود و البته لازم است که همه دستگاه‌ها برای تحقق آن مشارکت کنند.

رئیس پلیس راهور فراجا با تأکید بسر اینکه برای تحقق این موضوع مدیریت امر مهمی‌است، گفت: در خواست ما این است که جلسات شورایی ترافیک به طور منظم برگزار شود و شخص رئیس جمهور یا معاون اول ایشان، بیایند و مدیریت کار و هماهنگی دستگاه‌ها را انجام دهند؛ همچنین اگر لازم است که قوانین و مقررات تغییر کرده یا رقم مبلغ جرائم افزایش پیدا کند، مجلس و دولت باید ورود کنند.

مواردی از پارکینسون در سنین دهه ۵۰ و ۶۰ را داریم که اغلب موارد ژنتیکی است.این متخصص مغز و اعصاب به درمان‌های دارویی و جراحی بیماران پارکینسون اشاره کرد و گفت: اصولاً جراحی موقعی انجام می‌شود که بیمار کم کم دچار عوارضی می‌شود که نمی‌توانیم درمان دارویی را ادامه بدیم. در واقع، پارکینسون پیشرفته کاندیدای جراحی است.وی افزود: جراحی پارکینسون در سایر کشورها بین ۱۰ تا ۲۰ هزار دلار هزینه دارد که در ایران، ۱۰۰۰ دلار است و بیمه‌ها این هزینه را پوشش می‌دهند.

سالاری با گلایه از بیمه‌ها در ایجاد محدودیت برای داروی همه بیماران به یک اندازه دارو را پوشش می‌دهند، در حالی که بعضی از بیماران به تعداد بیشتری قرص نیاز دارند که مجبورند آنها را آزاد تهیه‌کنندوی افزود: سهمیه قرص لوودوپا در ماه یک بسته ۱۰۰ تایی است که هر بسته آن خارج از پوشش بیمه‌ای بین ۷۰۰ تا ۸۰۰ هزار تومان هزینه‌برای بیمار دارد.

سالاری گفت: ۵۰ درصد بیماران سهمیه داروی خود را کم می‌آورند و مجبورند مازاد نیاز خود را آزاد تهیه‌کنندوی افزود: امکانات فقط در شهرهای بزرگ است و از همین رو، بیماران پارکینسون در شهرستان‌های کوچک، با مشکلات زیادی مواجه هستند.در ادامه، امیر حبیبی متخصص مغز و اعصاب و فلوشیپ اختلالات حرکتی، با گلایه از بیمه‌ها گفت: متأسفانه پوشش داروهای بیماران پارکینسون خوب نیست.وی با اشاره به سنگ اندازی بیمه‌ها در مسیر درمان بیماران پارکینسون، افزود: سنگ اندازی بیمه‌ها برای حرکت غیر علمی‌است.

می‌دهند از متادون استفاده کنند. مدیرکل درمان و حمایت‌های اجتماعی ستاد مبارزه با مواد مخدر با تأکید بر اینکه مهم‌ترین شاخص برای تصمیم‌گیری درخصوص نحوه و رژیم درمان اعتیاد، موفقیت‌آمیز بودن آن روش در قطع مصرف مواد غیرقانونی به صورت پایدار است و پس از آن شاخص‌های دیگر لحاظ می‌شود، می‌گوید: به این ترتیب اگر به هر دلیل – از جمله اصرار بیمار– درمان با متادون سهل‌الوصول‌ترین رژیم درمانی باشد و درمان با سایر رژیم‌های درمانی با مانع جدی روبرو باشد، درمانگر موظف است ضمن ارائه توضیحات لازم در مورد محاسن و معایب انواع رژیم‌های درمانی، خدمت درمان با متادون را به بیمار ارائه دهد چون تحت هر شرایطی درمان با متادون در کلینیک‌های تخصصی از مصرف مواد غیرقانونی مناسب‌تر و نسبت به مصرف خودسرانه متادون تهیه شده از بازار غیرقانونی کم‌عارضه‌تر خواهد بود.

وی ادامه می‌دهد: به طور مثال ممکن است برخی افراد، از برخی عوارض جنسی یا روانی متادون شکایت داشته باشند حال آنکه این عوارض در زمان اعتیاد آنها به مواد نیز با شدت بیشتر و در کنار مضامنی سهمگین‌تر وجود داشته و اتفاقاً درمان موفق با متادون موجب شده با بهبود وضعیت، فرد نیازهای جدیدی را شناسایی کند و انتظار دارد دارو بتواند همه آنها را رفع کند. همچنین افرادی هستند که از بیم وابستگی قوی به متادون ورنه برنامه درمانی نمی‌شوند، به این منظور صوباتی در کمیته درمان ستاد اتخاذ شده که در اصلاحیه دستورالعمل‌های درمان اعتیاد منعکس خواهد شد؛ از جمله تمهیدات برای ارائه مشوق جهت درمان با داروهای گران‌قیمت‌تر و افزایش پوشش بیمه این داروها نیز در نظر گرفته شده است.