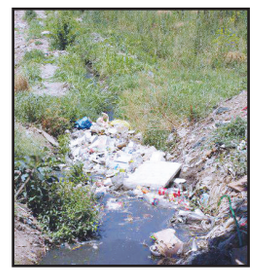
خبر

معضل آبیاری مزارع جنوب تهران با فاضلاب



چندی پیش رحمت الله حافظی – رئیس کمیسیون سلامت و محیط زیست شورای شهر تهران– در جلسه علنی شورا با انتقاد از آبیاری مزارع جنوب شهر تهران با فاضلاب خام گفته بود: "به نظر می‌آید دستگاه‌های مرتبط مانند آب و فاضلاب شهر تهران، جهادکشاورزی تهران، محیط زیست تهران و شبکه سلامت جنوب شهر تهران در انجام وظایف و مأموریت‌های محوله تعلل می‌کنند با توجه به ارتباط مستقیم این موضوع با سلامت شهروندان از دادستان درخواست رسمی برای مداخله دارم تا مانع از این تهدید جدی شود." به گزارش ایسنا، دغدغه‌های حافظی درباره آبیاری مزارع جنوب تهران با فاضلاب خام، موضوعی است که بیشتر روسای ادارات محیط زیست شهرستان‌های جنوبی استان تهران به اذعان می‌کنند.

ناصر مهردادی – مدیرکل حفاظت محیط زیست استان تهران– در این باره با بیان اینکه جلساتی درخصوص آبیاری مزارع کشاورزی با فاضلاب در استان تهران با وزارت جهاد کشاورزی برگزار کردیم، به ایسنا اظهار کرده بود: نظارت بر این امر برعهده این وزارتخانه است و به گفته مسوولان وزارت جهاد کشاورزی اقدامات لازم صورت گرفته است. اداره محیط زیست، سازمان آب منطقه‌ای و جهاد کشاورزی پیگیر این موضوع هستند تا در مزرعه‌ای از فاضلاب خام برای آبیاری استفاده نشود.

ضرورت تعامل دستگاه‌های مختلف برای تامین سلامت محصولات کشاورزی

محمد حسین بازگیر– رییس اداره محیط زیست شهر تهران– نیز در گفت‌وگو با ایسنا می‌گوید: آبیاری مزارع با فاضلاب خام علاوه بر آلوده کردن خاک، سبب آلوده شدن آب‌های جاری و زیرزمینی می‌شود و این مسئله مشکلاتی را برای سلامت مردم ایجاد می‌کند. وی ادامه می‌دهد: اگر منشا فاضلابی که با آن مزارع کشاورزی آبیاری می‌شود کارگاه، کارخانه یا واحد تولیدی باشد،اداره محیط زیست وظیفه شناسایی و برخورد با متخلفان را دارد اما منشا آبیاری این مزارع، فاضلاب‌های خانگی و آب‌های سطحی جاری است و شهرداری متولی جمع‌آوری و هدایت آب‌های سطحی محسوب می‌شود همچنین جمع‌آوری فاضلاب‌های خانگی به‌عهده شرکت‌های آب و فاضلاب است. در محل‌هایی که منشا فاضلاب، صنعتی یا تولیدی است اداره محیط زیست گشت‌هایی را مستقر کرده است که به‌طور مرتب تمام واحدهای صنعتی و یا خدماتی را جهت استفاده از سیستم‌های تصفیه فاضلاب رصد و پایش می‌کند. رییس اداره محیط زیست شهر تهران در ادامه تاکید می‌کند: جهاد کشاورزی باید نوع زمین کشاورزی(دیم یا آبی بودن) را مشخص کند. لازم است که اگر زمینی، آبی است محل تامین آب و نحوه آب‌رسانی مشخص شود. نهادی که باید بر زمین‌های کشاورزی نظارت کند، جهاد کشاورزی است.

ضرورت قرار گرفتن منابع آب جایگزین در اختیار کشاورزان

زهره عبادتی – رییس اداره محیط زیست شهرستان ری – نیز در این باره توضیح می‌دهد: براساس آخرین گزارشات در شهرستان ری در بخش‌هایی از قلعه نو و فیروزآباد از فاضلاب برای آبیاری مزارعی مانند ذرت و جو استفاده می‌شود که متخلفان به دادگاه معرفی شده‌اند. عبادتی می‌افزاید: درحال حاضر آبیاری محصولات تازه‌خوری مانند سبزیجات با فاضلاب کاملا ممنوع شده است. وی با بیان اینکه در جلسات شورای حفاظت از منابع آب شهرستان ری این موضوع همواره در دست بررسی است، تصریح می‌کند: اداره محیط زیست در راستای وظایف خود با واحدهای قالیشویی و سنگ‌شویی که فاضلاب خود را به سمت اراضی کشاورزی رها می‌کنند، برخورد می‌کند. رییس اداره محیط زیست شهرستان ری ضمن تاکید بر قرار گرفتن منابع آب جایگزین در اختیار کشاورزان می‌گوید: احداث تصفیه‌خانه بر سر راه نهر فیروزآباد و سرخه‌حصار که فاضلاب تهران را به شهرستان ری می‌آورد، به حل این معضل در شهرستان ری کمک می‌کند.

تذکر محیط زیست به نهادهای مربوطه

ایوب زارع – رییس اداره محیط زیست شهرستان رباط کریم– نیز ضمن تایید این که در این شهرستان آبیاری مزارع با فاضلاب انجام می‌شود، اظهار می‌کند: اداره محیط زیست به‌عنوان دستگاه نظارتی چند بار درخصوص این مسئله تذکر داده است. برخورد با کشاورزان درحیطه کار اداره محیط زیست نیست و وزارت جهاد کشاورزی باید ورود کند. در سال‌های گذشته آبیاری مزارع با فاضلاب بیشتر انجام می‌شد ولی درحال حاضر کمتر شده است. محمودرضا سعیدپور –رییس اداره محیط زیست شهریار– نیز دراین باره به ایسنا می‌گوید: در شهرستان شهریار حدود ۱۰ درصد آبیاری مزارع با آب‌های غیرمتعارف انجام می‌شود. در گشت‌ها و کنترل‌های اداره محیط زیست واحدهایی که فاضلاب خود را رها می‌کنند، شناسایی شده‌اند و با آنان برخورد و به نصب سیستم تصفیه فاضلاب ملزم می‌شوند. وی برخورد با کشاورزانی که از آب‌های غیرمتعارف برای آبیاری مزارع استفاده می‌کنند را درحیطه اختیارات جهاد کشاورزی می‌داند و تاکید می‌کند: شبکه بهداشت نیز در این باره وظایف مربوط به خود را دارد و اگر محصولی آلوده باشد باید آن را معدوم کند. عزیز میکاییلی – رییس اداره محیط زیست پاکدشت– نیز اظهار می‌کند: طبق آخرین آمار در منطقه شریف‌آباد آبیاری مزارع با فاضلاب به صورت پراکنده انجام می‌شود. وظیفه جهاد کشاورزی و شبکه بهداشت است که به این مسئله ورود پیدا کنند.

اجتماعی

بیمه زنان خانه‌دار به نتیجه نرسیده است

معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری با بیان وجود ۱۹ تا ۲۰ میلیون زن خانه‌دار در کشور گفت: بیمه زنان خانه‌دار با همه پیگیری‌های انجام شده متاسفانه تاکنون به نتیجه نرسیده است.

شهیندخت مولاوردی روز یکشنبه در مراسم امضای تفاهم نامه همکاری میان جمعیت هلال‌احمر و معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، افزود: در ارتباط با بیمه پایه اجتماعی برای زنان هنوز در کمیسیون اجتماعی دولت مباحث مطرح بوده و این طرح راه‌های طولانی را طی کرده است؛ هرچند زنان می‌توانند اکنون بیمه خویش فرما برای خود در نظر گرفته و تنها با پرداخت ماهیانه حدود ۱۸۰ هزار تومان بعد از ۱۰ تا ۱۵ سال از مستمری بهره‌مند شوند.

معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری با بیان اینکه متاسفانه در کشور ما خانه‌داری هنوز شغل محسوب نمی‌شود، اضافه کرد: موضوع زنان سرپرست خانواده و زنان بهبودیافته مورد توجه معاونت قرار گرفته و اقدامات زیادی در این راستا صورت گرفته است.

پیشنهاد توزیع مواد مخدر دولتی در ایران و حواشی آن

شهلا منصوریه

چند روزی است که خبر توزیع مواد مخدر دولتی مانند یک بمب در جامعه و فضای مجازی منفجر شده است؛ انتشار این خبر بخصوص در فضای مجازی واکنش‌های زیادی را اعم از طنز و نکات انتقادی و حتی حمایتی به همراه داشت، از سوی دیگر هم عده‌ای آن را به کوپن تریاک که پیش از انقلاب در بین معتادان توزیع می‌شد، تشبیه کردند. این واکنش‌ها به ماجرای توزیع مواد مخدر دولتی در فضای مجازی در حالی ادامه دارد که یک نماینده مجلس از موافقت تمام مراجع تصمیم‌گیرنده با پیشنهاد توزیع مواد مخدر دولتی با هدف انقطاع رابطه معتادان و قاچاقچیان می‌گوید.

سخنگوی کمیسیون قضایی مجلس می‌گوید توزیع کوپن برای مواد مخدر در رژیم سابق اشکالی نداشت و همه مراجع تصمیم گیرنده با توزیع مواد مخدر دولتی موافقت کرده‌اند. هدف این پیشنهاد قطع ارتباط معتادان با قاچاقچیان عنوان می‌شود. حسن نوروزی، این تصمیم را مشابه طرح توزیع مواد مخدر دولتی در زمان پیش از انقلاب خواند و هدف این طرح را کوتاه کردن دست قاچاق‌چیان و قطع رابطه آن‌ها با معتادان دانست.

وی گفت: با توجه به تاکید ویژه‌ای که در سیاست‌های کلی نظام بر لزوم انقطاع رابطه معتادان و قاچاق‌چیان صورت گرفته است، مقرر کردیم دولت مواد مخدر رقیق در اختیار معتادان قرار دهد تا این عزیزان بتوانند به‌تدریج ترک کرده و بجای آن‌که جلب قاچاق‌چیان مواد مخدر شوند، به سمت نظام آمده و از طریق مجاری رسمی نیاز خود را برطرف کنند. نوروزی در توضیح مواد مخدر رقیق تر، از متادون نام برده و افزوده که حدود تصمیم‌گیری در عرضه این مواد، در آیین نامه‌ای درج خواهد شد که قرار است به طور مشترک از سوی وزارت دادگستری و سازمان مبارزه با مواد مخدر تهیه شود. این آیین نامه برای اجرایی شدن باید به تصویب هیات وزیران برسد. چندی پیش سخنگوی مبارزه با مواد مخدر آمار مربوط به اعتیاد را اعلام کرد. به گفته پرویز افشار بر اساس اعلام نظر کارشناسان وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی و ستاد مبارزه با مواد مخدر میزان شیوع مستمر اعتیاد در سال گذشته (۱۳۹۵) ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار تن اعلام شده است. پیش از این آمار رسمی ستاد مبارزه با موادمخدر در خصوص شمار معتادان کشور، یک میلیون و ۳۲۵ هزار تن اعلام شده بود. وی ادامه داد: مقام معظم رهبری در فرمایش‌های مکرر خود همواره بر کاهش ۲۵ درصد اعتیاد در کشور تاکید کرده‌اند.

افشار خاطر نشان کرد: برای کاهش اعتیاد در جامعه اگر همه پای کار بیایند با اطمینان می‌توان گفت که توفیق، حاصل خواهد شد و شاهد کاهش آمار اعتیاد خواهیم بود.

معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر تاکید کرد: مردم باید بدانند که آسیب‌های اجتماعی یکی از اولویت‌های کشور است، زیرا آسیب‌های اجتماعی یک جنگ خاموش است که خطر آن از خطر تروریست کمتر نیست.

به گفته سخنگوی کمیسیون قضائی و حقوقی مجلس با موافقت تمامی مراجع تصمیم گیرنده، پیشنهاد توزیع مواد مخدر دولتی با هدف انقطاع رابطه معتادان و قاچاقچیان در کمیسیون قضائی و مجلس تصویب شده است. او جدای از قطع دست قاچلاقچیان هدف دیگر این طرح را کمک به معتادان برای "ترک" مواد مخدر دانست. نوروزی گفت: «درواقع این موادمخدر شامل همان متادون و موادی رقیق‌تر از موادمخدر پیشین می‌شود و اختیار تصمیم‌گیری درباره آن هم برعهده آیین‌نامه‌ای است که قرار است، توسط وزارت دادگستری و سازمان مبارزه با موادمخدر به‌صورت مشترک تهیه شود و پس از تصویب هیأت وزیران امکان اجرایی‌شدن خواهد یافت.»

پدیده اعتیاد در ایران

طرح کاهش مجازات اعدام نخستین بار در مجلس نهم عنوان شد اما پس از نشست‌های گوناگون مسئولان با متولیان مبارزه با مواد مخدر و کارشناسان و متخصصان مجمع تشخیص مصلحت نظام، بی نتیجه ماند. این طرح بخشی از طرح «الحاق یک ماده به قانون مبارزه با موادمخدر» بود که هفته پیش در صحن علنی مجلس به تأیید نمایندگان رسید؛ ولی رئیس مجلس با استفاده از اختیارات قانونی بازگشت آن به کمیسیون و بررسی مجدد جزییات را به رأی گذاشت که با موافقت نمایندگان همراه شد. این اولین بار نیست که پس از انقلاب پیشنهاد دولتی کردن توزیع مواد مخدر مطرح می‌شود. تا کنون چند باری در مقاطع مختلف از سوی نمایندگان مجلس و یا حتی دولت این مسئله مطرح شده که هیچ‌وقت آن‌قدر به تحقق یافتن نزدیک نشده است.اگر طرح تریاک دولتی در صحن علنی مجلس تصویب شود و شورای نگهبان نیز آن را تائید کند احتمالا شاهد انقلاب تازه‌ای در حوزه مواد مخدر در کشور خواهیم بود. این خبر واکنش‌های مختلفی را در فضای مجازی در پی داشت. واکنش‌هایی ترکیبی از طنز و جدی، حمایت و انتقاد.

هشتگ "تریاک_دولتی" در توئیتر برای تبادل نظر در این باره بارها مورد استفاده قرار گرفت. بیشتر اظهار نظرها به سابقه تاریخی این اقدام در دوران پهلوی باز می‌گشت. یکی از کاربران با اشاره به سابقه تاریخی موضوع نوشته است: «یادمه چندین سال پیش کارت توزیع دولتی مواد مخدر برای معتادان در زمان شاه رو مسخره می‌کردند.»

عده‌ای از منتقدان دولت نیز در توئیت‌هایی از این طرح انتقاد کردند و آن را به دولت نسبت دادند در حالی‌که این ایده و طرح از سوی مجلس مطرح شده است. اما تعدادی زیادی از کاربران نیز از این طرح دفاع کرده و آن را مفید می‌دانند. کاربری به نام لاک پشت نوشته است: «بعضی کشورها قانونی شدن فروش مخدر رو تجربه کردن و نتایج خیلی خوبی داشته! چی میشه بعد سال‌ها بگیر و ببند، حالا چند سال هم فروش قانونی رو تجربه کنید؟» یکی دیگر توئیت کرده است: «آزادی و کنترل مواد مخدر احتمالا مهم‌ترین کاریه که دولت می‌تواند در جهت کاهش آسیبهای اجتماعی انجام دهد بیایید به جای تحقیر این طرح تشویقش کنیم.» فردی دیگر نوشته است: «بحث تریاک دولتی به نظرم واجد نکات مثبتی هم هست: حذف قاچاق، مقابله با مواد صنعتی، کاهش آسیب‌های مواد تقلبی، کنترل معتادین.»

تریاک دولتی یا مواد مخدر دولتی

سوال‌های زیادی در این زمینه مطرح است؛ اینکه، عرضه مواد مخدر به صورت دولتی فقط مختص به تریاک است یا مواد مخدر دیگر نیز دولتی می‌شود؟ و آیا برای مقابله با شکل گیری مافیا در این حوزه، سازوکاری در نظر گرفته شده است؟ آیا تضمینی وجود دارد که ماجرای متادون در این زمینه تکرار نشود؟ در همین زمینه رئیس کمیته مستقل مبارزه با مواد مخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام ضمن حمایت تمام قد از این طرح گفت: پیش‌بینی می‌کنم از طریق این استراتژی حداقل مدیریت مصرف مواد مخدر به دست سیاست‌گذاران و کنترل‌کنندگان نظام خواهد افتاد و به این ترتیب پول کثیف در دست قاچاقچیان نیز کاهش خواهد یافت. علی هاشمی درباره اینکه کدام ماده مخدر مشمول این طرح می‌شود گفت: براساس آخرین آمارها حدود ۶۰ درصد از مصرف‌کنندگان کشور تریاک و مشتقات آن را مصرف می‌کنند و در این طرح نیز فقط بر آزادسازی "تریاک" اشاره شده است. او در پاسخ به این انتقاد که ممکن است تریاک نیز به وضعیت متادون دچار شود، گفت: متادون درمانی هم در راستای مدیریت مصرف مواد مخدر اعمال می‌شود و دنیا نیز این روش را در پیش گرفته است اما متاسفانه در کشور ما به دلیل عدم نظارت دقیق قسمتی از آن قاچاق می‌شود که اگر این موضوع از همین الان کنترل نشود سیستم شبه مافیایی به خود خواهد گرفت، به این ترتیب باید یک سیستم نظارتی قوی در کشور وجود داشته باشد تا بر اجرای سیاست‌ها نظارت کند.

موافقت مشروط

در کنار این توضیحات تاکنون فقط چند مقام دولتی به این ماجرا واکنش نشان داده است. محمد علی اسدی دبیر شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر استان تهران با احتیاط در این باره اظهار نظر کرده است. او گفت: «این اقدام گرچه در برخی کشورهای دنیا انجام می‌شود و پیش از انقلاب نیز اقدام مشابهی در این خصوص انجام می‌شد ولی اجرایی کردن آن نیازمند تصویب قانون و حساسیت و توجه ویژه مجریان این قانون است.» این مقام دولتی تاکید کرد در صورت تصمیم‌گیری قانون‌گذاران، باید مراجع مسئول، ساز و کارهای نظارتی دقیق و ساختارهای ویژه‌ای را برای شبکه توزیع این مواد در نظر بگیرند چراکه انحراف از مسیرهای قانونی توزیع و نشت این مواد از این شبکه‌ها، می‌تواند به ایجاد بازارهای سیاه و زیرزمینی بیانجامد.

پرویز افشار سخنگوی ستاد مبارزه با موادمخدر هر چند می‌گوید در زمان تصویب این پیشنهاد در ماموریت بوده و از جزییات آن خبر ندارد، ولی تاکید کرده است که ستاد مبارزه با موادمخدر در صورتی که موادمخدر رقیق‌شده توسط مراکز درمانی اعتیاد به معتادان ارایه شود و نه داروخانه‌ها، با این موضوع موافق است.

او می‌گوید باید دید کمیسیون قضایی با چه رویکردی می‌خواهد این موضوع را دنبال کند: باید دید آیا مثلا منظور این است که ۱۰۰ درصد معتادان را به سمت مواد نگهدارنده ببرند یا خیر. به هرحال یک عده از معتادان سم‌زدایی می‌خواهند و عده‌ای پرهیزمدار باید باشند، عده‌ای هم هستند که وابسته به تریاک و هروئین نیستند و موادمخدر صنعتی مانند آمفتامین‌ها و محرک مصرف می‌کنند که جایگزین ندارند.

به اعتقاد سخنگوی ستاد مبارزه با موادمخدر: «اینکه رابطه قاچاقچی و معتاد را کم کنیم خیلی حرف خوبی است ولی نوع کاری که باید انجام شود باید کاملا علمی باشد و مستند به شواهد علمی و پروتکل‌های منطقی باشد و در این صورت از آن استقبال می‌کنیم. به هرحال این را باید در نظر گرفت که نمی‌توان برای معتادان نسخه واحدی پیچید. درمان‌های جایگزین برای تریاک و مشتقات آن مانند هروئین، ترامادول، استافینون کدئین و ترکیبات مورفین مختلف است و باید در این باره دقیق کار کرد.

عدم وجود خطر انتقال بیماری وبا برای حجاج در عربستان

معاون مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: با وجود شیوع بیماری وبا در یمن خطری از نظر انتقال این بیماری در عربستان حجاج را تهدید نمی‌کند.

محمود نبوی افزود: خبری از بیماری وبا در عربستان نیست و اگر چه بیماری وبا در یمن گسترش یافته است اما محل شیوع این بیماری در یمن از عربستان دور است و خطر این بیماری حجاج را تهدید نمی‌کند.

وی ادامه داد: مهمترین راه انتقال میکروب بیماری وبا، از طریق آب و غذای آلوده است که خوشبختانه سالهاست، مراقبت از سلامت و بهداشت آب و مواد غذایی در عربستان به دقت انجام می‌شود و کارشناسان بهداشت محیط در عربستان در این زمینه نظارت کافی دارند.

معاون مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت در پاسخ به این پرسش که آیا حجاجی از یمن به عربستان نمی‌آیند که احتمال انتقال این بیماری در عربستان وجود داشته باشد، گفت: اینکه حجاجی از یمن به عربستان بیایند یا نه را اطلاع ندارم اما برای انتقال بیماری وبا باید آب‌های سطحی آلوده یا غذای آلوده وجود داشته باشد که در عربستان این مساله را نداریم. نبوی درباره سایر بیماری‌هایی که ممکن است در بین حجاج شایع شود، گفت: همیشه امکان انتقال بیماری‌های تنفسی در بین حجاج وجود دارد، چون جمعیت متراکم است، البته هنگام بازگشت حجاج مراقبت‌های سندرومی و غربال‌گری در مرزها اجرا می‌شود و اگر افرادی علائم سرماخوردگی داشته باشند و مشکوک به بیماری‌های تنفسی باشند، تحت مراقبت قرار می‌گیرند.

وی افزود: البته با توجه به اینکه حجاج استراحت نمی‌کنند و مدام در مناسک حج هستند، سرماخوردگی بین حجاج بیشتر می‌شود ولی وضعیت غیر معمولی نداریم. نبوی گفت: در بین حجاج افراد مسن زیاد هستند و ممکن است بیماری‌هایی به طور طبیعی بین آنان بروز کند و گروه‌های پزشکی نیز به همین علت در کاروان‌ها حضور دارند اما اینکه بیماری خاصی به صورت حاد و شایع در بین حجاج باشد، نداریم.

وی درباره واکسیناسیون حجاج نیز گفت: همه حجاج قبل از تشرف به حج باید واکسن منتژیت بزنند که لازم و اجباری است. واکسن کافی تامین شده است و از طریق هلال احمر در اختیار حجاج قرار می‌گیرد و حجاج حتما باید کارت واکسن منتژیت داشته باشند. امسال حدود ۸۶ هزار ایرانی به سفر حج می‌روند و اولین کاروان حجاج در هفته اول مرداد اعزام می شوند.

نگرانی از خروج داروهای حیاتی بیماران تالاسمی از فهرست بیمه‌ها

مشکل دارو، نگرانی از بیمه‌ها و نداشتن حمایت اجتماعی؛ این سه دغدغه سال‌هاست که به زندگی بیماران تالاسمی گره خورده است.

به گزارش ایسنا، تصور کنید صبح یک روز کاملا عادی مثل هرروز دیگر از خواب بیدار می‌شوید، گوشی تلفن خود را چک می‌کنید. برای شما پیامی رسیده که می‌گوید احتمالا داروی دسفرال دیگر تحت پوشش بیمه نیست، خبر داری؟ با خودتان حساب می‌کنید برای هر چهار ویال دارویی که هر روز مصرف می‌کنید باید روزانه ۵۰ هزار تومان بدهید؛ این یعنی ماهیانه یک میلیون و ۵۰۰ هزار تومان یا شاید بیشتر. اگر نتوانید، باید به جای آن از نمونه ایرانی دسفرال مصرف کنید. دوستت با داروی ایرانی مشکلی ندارد و از آن راضی است اما تو یادت می‌آید آخرین باری که از این دارو استفاده کردی، مشکل گوارشی پیدا کردی و تصمیم گرفتی با هزینه بیشتری داروی خارجی تهیه کنی.

اگر پیامی که برای شما رسیده درست باشد به این معناست که شما باید علاوه بر تمام مخارج روزمره، ماهیانه یک میلیون و ۵۰۰ هزار و حتی نزدیک به دو میلیون تومان بیشتر از هر ماه دیگر خرج کنید! محمدرضا مشهدی مدیرعامل انجمن تالاسمی ایران می‌گوید این موضوع نگرانی جدید بیماران تالاسمی است؛ به تازگی خبرهایی درباره خروج داروی خارجی دسفرال آهن‌زدا از فهرست بیمه‌ها به گوش می‌رسد که اگر صحت داشته باشد برای خانواده تالاسمی ایران دردسرهای زیادی درست می‌شود. وی درباره نگرانی تازه جامعه تالاسمی کشور می‌گوید: مشکلات دارویی بیماران مبتلا به تالاسمی از چندسال پیش آغاز شده و تا امروز ادامه دارد. بعضی از آن‌ها بیش از ۳۰ تا ۴۰ سال است که با این داروها شبانه روز زندگی می‌کنند، اما متوجه شدیم قرار است داروی خوراکی آهن زدای این بیماران به نام اکسجید که خارجی است، از لیست داروهای تحت پوشش بیمه خارج شود. وی ادامه داد: به نظر می‌رسد در جهت حمایت از تولید داخل تصمیماتی در این خصوص گرفته شده است. این در حالی‌ست که هنوز باید روی کیفیت داروهای ایرانی کار شود؛ چون به حد مطلوبی نرسیده است .چرا حمایت از تولید داخل را از دارو و درمان شروع می‌کنند؟ چرا از صنعت خودرو شروع نمی‌کنند؟ هنوز صنعت دارو در کشور ما رشد لازم را ندارد. مشهدی با تاکید براین‌که با خروج این دارو از لیست بیمه‌ها دیگر هیچ بیمار تالاسمی نمی‌تواند این درمان را انجام دهد، افزود: این بیماران سال‌هاست که به صورت شبانه روزی از داروی تزریقی استفاده کرده‌اند و در سال‌های اخیر به سمت مصرف داروهای خوراکی آهن‌زدا روی آورده‌اند. این داروها تا پیش از این یارانه‌ای بودند و الان این یارانه به بیمه‌ها منتقل شده است. هر بیمار تالاسمی بزرگسال روزانه چهار ویال داروی تزریقی یا چهار تا پنج عدد داروی خوراکی استفاده می‌کند که اگر بخواهد به صورت آزاد تهیه کند باید به طور میانگین ماهیانه مبلغی در حدود دو میلیون تومان هزینه بپردازد.

تکلیف پوشش بیمه‌ای داروی جدید معلوم نیست

مدیرعامل انجمن حمایت از بیماران تالاسمی ادامه می‌دهد: نوع دیگری از این داروی خارجی مهرماه امسال به بازار می‌آید که مشابه داخلی ندارد و به صورت خوراکی مصرف می‌شود. اگر داروی دسفرال و اکسجید آهن‌زدای فعلی دیگر تحت پوشش بیمه نباشند، دسترسی بیماران به این داروی جدید نیز از بین می‌رود و بیمه نمی‌شود. مشهدی به عوارض داروی آهن‌زدای ایرانی برای تعداد زیادی از بیماران نیز اشاره می‌کند و می‌گوید: این دارو برای بعضی از بیماران مناسب و برای بسیاری از آن‌ها ناسازگار است. همچنین در آب حل می‌شود و باید ناشتا مصرف شود. به همین دلیل برای بیماران مشکلات گوارشی ایجاد می‌کند. مشهدی در خاتمه مدعی شد: نمایندگان انجمن و پزشکان درمانگر در جلسات خود با وزارت بهداشت اعلام کرده‌اند که داروهای تولید داخل یک روز در بازار هستند و روز دیگر نیستند. یک دوره تولید آن‌ها کیفیت مطلوبی دارد و دوره بعد تولید کیفیت خوبی ندارد. ما این موضوع را پیگیری کردیم و متوجه شدیم برخی شرکت‌های داروسازی بدون هماهنگی، منبع ماده موثره دارو را عوض کرده‌اند که این موضوع باعث ایجاد عوارضی در بیماران شده‌است.

کودکان، کیسه پول آموزشگاه‌ها شده‌اند

معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه امروز ما والدین و بزرگترها داریم کودکی را از کودکانمان می‌دزدیم و عجله داریم کودکان را هرچه سریعتر به بزرگسالی پرتاب و ذهن آن‌ها را با تست و فرمول پر کنیم گفت: برخی رسانه‌ها و آموزشگاه‌ها به کودکان همانند کیسه پول نگاه می‌کنند.

رضوان حکیم زاده در گردهمایی مشترک مدیران کل کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان و معاونین آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش اظهار کرد: دکتر دانش آشتیانی بر توسعه و ارتقای دوره ابتدایی اهتمام ویژه دارند و تفاهم نامه امروز با کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان یکی از مصادیق آن است.

معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش با بیان اینکه قصه‌های کانون، به زندگی ما معنا می‌داد گفت: اما امروز ما والدین و بزرگترها داریم کودکی را از کودکانمان می‌دزدیم و عجله داریم کودکان را هرچه سریعتر به بزرگسالی پرتاب کنیم و ذهن آن‌ها را با تست و فرمول پر کنیم. برخی رسانه‌ها و آموزشگاه‌ها به کودکان همانند کیسه پول نگاه می‌کنند.

حکیم زاده ادامه داد: دیگر امروز دست کودکان، کتاب نمی‌بینیم و آن‌ها پای بازی‌های رایانه‌ای و موبایل‌ها می‌شینند.

وی با بیان اینکه تصمیم گرفتیم با کانون پرورش فکری وارد تعامل نزدیک شویم گفت: در کانون بسیار عملگرا هستند و از ما پیگیرتر بودند.

کانون پرورش فکری کودکان اصیل است و با باورهای واقعی شکل گرفته است. معاون آموزش ابتدایی وزارت آموزش و پرورش افزود: می‌خواهیم کودکی را به فرزندانمان بازگردانیم و این بار کانون را وارد ۶۳هزار مدرسه ابتدایی کنیم زیرا همه دانش آموزان ما امکان ورود به کانون را ندارند.

به گزارش ایسنا، علیرضا حاجیان زاده مدیرعامل کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان با بیان اینکه کانون ۵۲ سال سابقه دارد و وابسته آموزش و پرورش است گفت: کانون دارای اساسنامه مستقل و هیات مدیره است و از یک ستاد مرکزی برخوردار است و امروز در ۱۰۱۲ کتابخانه و مرکز فرهنگی خدمات خوبی به کودکان ارائه می‌شود.

وی افزود: دردو سال اخیر در کنار تولید، شبکه توزیع و عرضه محصولات را کلید زدیم، اکنون۲۳۲ فروشگاه داریم و به سمت ایجاد ۱۰۰۰ فروشگاه می‌رویم.

مدیرعامل کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان با اشاره به تجهیز ۷۰ سالن نمایش گفت: این تعداد تا پایان سال به ۱۰۰ سالن می‌رسد.

حاجیان زاده با بیان اینکه تلاش می‌کنیم هیچ کاری برای کودکان اجباری نباشد عنوان کرد: همه چیز جنبه داوطلبانه دارد و کودکان با عشق و علاقه در کانون حضور پیدا می‌کنند.

حفظ نشاط و شادابی و تقویت کتاب‌خوانی و انس کودکان با کتاب را دنبال می‌کنیم و رشد و شکوفایی استعدادها و خلاقیت آن‌ها را به طور جدی مورد توجه داریم.

مدیرعامل کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان به تفاهم نامه اخیر و طرح کانون مدرسه اشاره کرد و گفت: در هر سال ۳۰۰۰ مدرسه و ۳۰۰۰ روستا از طریق کتابخانه‌های سیار تحت پوشش طرح "کانون مدرسه" قرار می‌گیرند و به عبارتی پس از پنج سال، ۳۰ هزار مدرسه تحت پوشش قرار می‌گیرند.

نمایش تئاتر، کتابخانه سیار، نمایش آثار کودکان در نمایشگاه‌های استانی و عرضه محصولات کانون در داخل مدارس از جمله برنامه‌های ماست. در این گردهمایی تفاهم نامه طرح کانون مدرسه با حضور وزیر آموزش و پرورش به امضای معاون ابتدایی این وزارتخانه و مدیرعامل کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان رسید و از امروز ۳۱ کتابخانه سیار به سراسر کشور اعزام شدند.