خبر

مصرف یک قلیان معادل کشیدن ۳۰۰ نخ سیگار است

● **ایسنا:** مسعود اسلامی در حاشیه سمپوزیوم پیشگیری اولیه و ثانویه از بیماری‌های قلب‌وعروق با تمرکز بر افزایش چربی خون ادامه داد: دارویی برای کنترل کلسترول خون در بیماران با کلسترول خون فوق‌العاده‌بالا که با زمینه ژنتیکی، اخیرا مورد آزمایش قرارگرفته، نوعی آنتی بادی است که علیه گیرنده‌های کلسترول در کبد ساخته شده و می‌تواند کلسترول خون را به‌طور چشمگیری کاهش دهد.

وی با اشاره به اینکه یکی از مهم‌ترین عوامل بیماری‌های قلبی، عروقی در کشور ما عدم کنترل مناسب چربی خون است، ادامه داد: این چربی بالا به علت چاقی، ورزش‌نکردن و رژیم غذایی نامناسب است. همچنین افزایش فشار خون شریانی که در بیش از ۷۰درصد بیماران هیچ دارویی مصرف نمی‌شود و یا دارویی که مصرف می‌شود فشار خون را کنترل نمی‌کند.

دکتر اسلامی یکی از عوامل مهم بیماری‌های قلبی و عروقی در کشور را مصرف قلیان خواند و ادامه داد: در کشور ما افزایش مصرف قلیان به‌خصوص در خانم‌ها می‌تواند یک از عوامل افزایش بیماری‌های قلبی و عروقی باشد و بررسی‌های علمی نشان داده که مصرف یک قلیان معادل کشیدن ۸۰ الی ۳۰۰نخ سیگار است. وی با عنوان این آمار افزود: حتی کشیدن قلیان به‌صورت تفریحی نیز مضر بوده و در بین خانم‌ها و آقایان از مضرات یکسانی برخوردار است. وی افزود: یکی از علل سکته قلبی و مرگ ناگهانی در جوانان، معایب مادرزادی در قلب از جمله کرونل قلب است.

وزیر بهداشت:

شیوع ابولا شایعه است

● **ایسنا:** وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برخی مباحث مطرح‌شده مبنی‌بر شیوع ابولا به‌ویژه در تبریز را شایعه خواند.

سیدحسن هاشمی در حاشیه رونمایی از سامانه صدور پروانه مطب، گفت: موج آنفلوانزا هر سال وجود داشته و البته این موضوع تنها مربوط به ایران نیست و سالانه در تمام دنیا مشاهده می‌شود. وی در پاسخ به سوالی درباره آمار بروز آنفلوانزا در کشور افزود: متاسفانه سیستم ثبت در کشور نداریم. اما در زمینه این مورد خاصی که اخیرا در تبریز مطرح شده بخشی مربوط به اشتباه یکی از همکاران ما بود و بخشی هم مربوط به انتقال نادرست این موضوع از سوی برخی سایت‌ها بود.

وزیر آموزش‌وپرورش:

امسال «پیک نوروزی» متمرکز نداریم

● **ایسنا:** وزیر آموزش‌وپرورش درباره توزیع پیک نوروزی دانش‌آموزان گفت: امسال پیک نوروزی به صورت متمرکز توزیع نخواهد شد و سیاست ما عدم تمرکز است و تکالیف نوروزی به معلمان و مدارس واگذار می‌شود.

ادامه از صفحه ۱۲

ضرورت توجه به مطالبه‌گری اجتماعی در جامعه

این درحالی است که مسوولیت‌پذیری اجتماعی در کنار مطالبه‌گری اجتماعی دوویژگی مهم مشارکت مردم و سازمان‌های غیردولتی هستند.

این را هم باید اذعان کرد که بسیاری از مردم با حقوق اجتماعی خود آشنا نیستند که این موضوع هم در مطالبه‌گر نبودن‌شان بی‌تاثیر نیست. این در حالی است که سلامت اداری کشور درحوزه‌های مختلف و کاهش فساد، افزایش سرمایه اجتماعی، افزایش همبستگی اجتماعی، احساس تعلق اجتماعی، انسجام اجتماعی بیشتر، پویایی اجتماعی، نشاط اجتماعی و مسوولیت‌پذیری بیشتر در قبال مردم درگرو بسترسازی برای افزایش مطالبه‌گری اجتماعی در چارچوب قوانین موجود کشور است. بی‌تفاوتی یا کم اهمیت‌دادن به موضوعات و حقوق اجتماعی از جانب هرکسی که باشد موجب خواهد شد تا جامعه‌ای بیمار داشته باشیم که از بیماری مزمنی رنج می‌برد و امید خود را برای بهبودی و سلامتی از دست می‌دهد و دست از تلاش برمی‌دارد. بدون‌شک افزایش مطالبه‌گری اجتماعی و بسترسازی در این زمینه و هراس‌نداشتن از مطالبه حقوق اجتماعی توسط مردم و سازمان‌های غیردولتی و رسانه‌ها، اعتماد اجتماعی بیشتر به مسوولان را به‌دنبال خواهد داشت و پاسخگوبودن مسوولان و افزایش پرسشگری در جامعه ضمن افزایش نظارت و کنترل اجتماعی ضامن امنیت اجتماعی پایدار، شایسته‌سالاری، استفاده صحیح از منابع، توسعه شاخصه‌های رفاه اجتماعی و افزایش رضایت اجتماعی را به‌دنبال خواهد داشت.

ایران به‌دنبال تصاحب بازار بهداشت و درمان عراق

افزایش صادرات دارو و تجهیزات پزشکی به عراق از ۱۰ به ۲۰۰ میلیون دلار

محمدحسین نجاتی

وزارت بهداشت و درمان در دولت یازدهم در گامی مهم، سعی در تصاحب بازار بکر بهداشت و درمان در عراق را دارد. عراقی‌ها از سال ۲۰۰۳ میلادی همزمان با سقوط دیکتاتوری صدام حسین، تاکنون از نبود زیرساخت‌های مناسب درمانی در کشور خود رنج می‌برند. این کمبود زیرساخت‌ها، به‌همراه مهاجرت بخش زیادی از این پزشکان به کشورهای حاشیه خلیج‌فارس و سهم اندک در تربیت دوباره دانشجوی پزشکی، اوضاع بهداشت و درمان مردم در این کشور را دچار مشکل کرده است. همین مساله باعث شده عراقی‌ها بالاترین سهم از توریست‌های پزشکی در ایران را داشته باشند و علاوه‌بر استان‌های مرزی، کلانشهرهای ایران به‌خصوص تهران سالانه پذیرای بخش زیادی از مسافران عراقی برای درمان بیماری خود باشند. همین مسایل زمینه‌ساز سفر وزیر بهداشت کشورمان به کشور عراق در اواخر هفته پیش بود. قاضی‌زاده‌هاشمی که برای افتتاح نمایشگاه بهداشت و درمان و تجهیزات پزشکی به عراق سفر کرده بود، با اشاره به دستاوردهای این سفر در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی اعلام کرد: «وزیر بهداشت عراق، گروه دارو و تجهیزات پزشکی ایرانی را یک‌پله ارتقا داد که این مساله برای ما بسیار حایزاهمیت است، قطعا با این اتفاق قادر خواهیم بود تا در بازار عراق حضور جدی داشته باشیم و صادرات خود را از مرز ۱۵-۱۰میلیون‌دلار به بیش از ۲۰۰میلیون‌دلار در سال نخست افزایش دهیم.»

او اضافه کرد: «قرار بر این شد که برای تجهیزات پزشکی نیز دیگر نیاز به سیستم ثبت نباشد، در حوزه ضمانت‌ها هم تمهیدات خوبی پیشنهاد شد و برای تاسیس بیمارستان و دانشگاه، اداره بیمارستان‌های عراق، سرمایه‌گذاری خصوصی در این کشور برای راه‌اندازی صنعت داروسازی و تجهیزات پزشکی و گردشگری سلامت نیز توافقاتی صورت گرفت.» اظهارات وزیر بهداشت در شرایطی است که افزایش صادرات دارو و تجهیزات پزشکی از مرز ۱۰میلیون‌دلار به ۲۰۰میلیون‌دلار در نخستین سال همکاری می‌تواند بازار خوبی برای شرکت‌های داروسازی کشور محسوب شود. شرکت‌هایی که به دلیل سیاست‌های نادرست در دولت‌های نهم و دهم، از شرکت‌های واردکننده جا ماندند و تضعیف شدند، حالا می‌توانند علاوه‌بر رفع نیازهای داخلی، به فکر صادرات محصولات خود نیز باشند.

بیمارستان‌سازی در عراق، تربیت دانشجو در ایران

علاوه‌بر بحث صادرات دارو و تجهیزات پزشکی، دیگر مساله‌ای که ایران درصدد سرمایه‌گذاری آن در کشور عراق است، بیمارستان‌سازی است. آمارهای بین‌المللی از ضعف شدید کشور عراق در زمینه زیرساخت‌های درمانی حکایت دارد. در همین رابطه سیدمحمد اکرمی، مشاور اداره‌کل بین‌الملل وزارت بهداشت با اشاره به برگزاری نخستین نمایشگاه ایران در عراق گفت: بزرگ‌ترین نمایشگاه اختصاصی ایران در عراق و در حوزه سلامت با شش هدف صادرات دارو، تجهیزات پزشکی، بیمارستان‌سازی، آموزش پزشکی، گردشگری سلامت و مدیریت حوزه سلامت عراق در تجمعات میلیونی مانند اربعین برگزار شد. عراق پتانسیل‌های بالایی برای شرکت‌های داخلی در زمینه بهداشت و درمان دارد، مثلا در ایام اربعین در یکی از بیمارستان‌های کربلا بالغ بر ۴۰۰هزارنفر ویزیت شدند، به روایتی در هرساعت سه‌هزارنفر، بنابراین یکی از اهداف برگزاری این نمایشگاه، گسترش بیمارستان‌سازی در عراق با مشارکت هلال‌احمر کشورمان است. اکرمی درباره ارزش بازار سلامت عراق برای ایران نیز گفت: در عراق بعد از وزارتخانه‌های دفاع و کشور، بیشترین بودجه برای وزارت بهداشتشان است، عراقی‌ها نیز به‌صورت یکجا بودجه سلامتشان، به‌ویژه در امر دارو که بالغ بر ۲/۵میلیارددلار است را می‌بندند. تاکنون نیز این بازار بکر در دست یکی از کشورهای منطقه بود که سعی بر آن است تا ایران از این بازار مناسب استفاده کند. مشاور اداره‌کل بین‌الملل وزارت بهداشت درباره دانشجویان عراقی هم که در ایران مشغول به تحصیل هستند و همچنین میزان استقبال آنان از دانشگاه‌های ایرانی اظهار کرد: آموزش پزشکی در عراق در اختیار وزارت علوم این کشور است، در حالی‌که در ایران این مساله آموزش پزشکی با وزارت بهداشت کشورمان است، بنابراین با توجه به استقبال دانشجویان عراقی برای تحصیل در ایران درصددیم تا برخی مسایل از جمله بورسیه‌ها را به‌طور کامل شفاف و تسهیل کنیم.

یک‌پنجم مسافران عراقی به ایران برای درمان می‌آیند

وی به تعداد سفرهای عراقی‌ها به ایران که بیشتر عنوان می‌شود برای زیارت است، اشاره و بیان کرد: هنوز یک آمار دقیق فنی و احصاشده در این زمینه وجود ندارد ولی پیش‌بینی می‌شود یک‌پنجم عراقی‌هایی که به ایران سفر می‌کنند برای دریافت خدمات سلامت به کشورمان می‌آیند، بنابراین با توجه به مشکلات عراقی‌ها در مورد بیماری‌های قلبی، سرطان، ناهنجاری‌های مادرزادی و پیوند، درصددیم تا آماری دقیق در این‌باره نیز احصا شود. اکرمی به بازار یک‌میلیارددلاری دارویی عراق اشاره کرد و گفت: در گذشته برای ورود دارو به عراق سختگیری‌ها و استانداردهای زیادی صورت می‌گرفت که باعث کم انگیزگی در شرکت‌های داروسازی ایران شده بود، ولی هم‌اکنون با توجه به مذاکراتی که با طرف عراقی صورت پذیرفته است، در این‌باره خبرهای خوشی برای سال ۹۴ اعلام خواهد شد. وی به شرایط فعالیت کارخانه‌های داروسازی ایران در عراق اشاره و بیان کرد: این موقعیت به‌صورتی خواهد بود که دانش دارویی ایران به عراق صادر و در نهایت دارو با آرم عراقی در بازار این کشور عرضه شود.

در اینجا رتبه آخر بهترین است

ادامه از صفحه ۱۲

به نظر شما حبس ابد نمی‌تواند این بازدارندگی را داشته باشد؟

در رابطه با تبدیل به حبس ابد باید بگویم افراد و از جمله قاچاقچیان هزینه‌فایده می‌کنند و تبعات کارشان را در نظر گرفته و برای کارشان برنامه‌ریزی می‌کنند. اگر شما با سرعت رانندگی کنید و جریمه مختصری شوید حتما این‌کار را تکرار می‌کنید. حبس ابد بازدارندگی کافی ندارد و مردم و جامعه از حاکمیت مطالبه می‌کنند تا با قاچاقچیان برخورد شود و ضمن اینکه مقام تصمیم‌گیر مجمع‌تشخیص است. کلا قانون فعلی نارسایی‌هایی دارد و قرار است در مجمع مورد تجدیدنظر قرار گیرد.

چه نارسایی‌هایی دارد؟

به‌طورمثال در حوزه روانگردان‌های صنعتی غیردارویی نارسایی دارد.

مثل ترامادول؟

بله فهرستش در انتظار تصویب در مجمع است.

چه فهرستی؟

داروهای اعتیادآور که بعضا در موادمخدرصنعتی هم کاربرد دارد و مورد استفاده نابجا قرار می‌گیرد.

مانند چه دارویی؟

مثل همین ترامادول، ریتالین و دیفنوکسیلات. به‌عنوان‌مثال ریتالین هم خیلی مصرف می‌شود تحت عنوان قرص دانشجو. این داروها بدون تجویز پزشک نباید توزیع شوند اما برخی داروخانه‌ها توزیع می‌کنند و جالب است بدانید در ایام امتحانات و کنکور۵۰درصد فروش این مواد بیشتر می‌شود.

وضعیت فعلی اعتیاد در کشور ما حکایت از آن دارد که برنامه‌های پیشگیری موفق نبوده، به نظر شما علت چیست؟ برنامه‌هایی که تاکنون در حیطه پیشگیری انجام شده، تا چه حد موفق بوده‌اند و چه جاهای خالی‌ای داشته‌اند؟

باید در این حوزه سه برنامه را دنبال کنیم؛ یکی ازبین‌بردن مشوق‌های مصرف مواد در حوزه‌های دوستان و همسالان از طریق کنترل است و این در حوزه پیشگیری یک امر عمومی است که برمی‌گردد به خود افراد، دوم کاهش عوامل مخاطره‌آمیز است همچون مصرف سیگار و قلیان و موضوع سوم آموزش مهارت مقابله‌ای مانند نه‌گفتن به همه نوجوانان است.

سازمان و وزارتخانه عضو ستاد هستند و وظایفی دارند. به‌عنوان‌مثال وزارت آموزش‌وپرورش تنها هشت‌درصد مدارس را در حوزه پیشگیرانه پوشش داده و در سال جدید افزایش محسوسی را ندیده‌ایم. اخیرا نامه‌ای را به وزیر آموزش‌وپرورش نوشتم در زمینه فعالیت‌های ستاد در مدارس و آمار فعالیت‌هایمان را ارایه کردم و تقاضا کردم این فعالیت در حوزه آموزش‌وپرورش تشدید شود.

اهرم نظارتی‌تان برای برخورد با کم‌کاران چیست؟

این گزارش در جلسات ستاد به ریاست رییس‌جمهور ارایه می‌شود و رییس‌جمهور در رابطه با نوع فعالیت‌ها تذکراتی می‌دهند، البته برخوردکردن موضوعی است که فراتر از حوزه ماست و ستاد نقش هماهنگی را ایفا می‌کند اما هرماه به رییس‌جمهور و شورای‌عالی امنیت ملی گزارش می‌دهیم.

مساله مهم این است که من در حوزه آموزش‌وپرورش معتقدم باید درصد ارایه نشود، باید صددرصدی باشد و تمام دبیران، مدیران و مربیان پرورشی در حوزه پیشگیری از مصرف موادمخدر نقش‌آفرینی کنند. باید در بحث آسیب اجتماعی به‌ویژه موادمخدر که نخستین آسیب است، به‌صورت گسترده وارد شویم.

بودجه ستاد در حوزه پیشگیری چقدر است؟

اعتبارمان زیاد نیست.

این اعتبار که به‌گفته شما چندان‌زیاد نیست هم میان سازمان‌های زیادی تقسیم و بسیار ناچیز می‌شود، آیا آن را کافی می‌دانید؟

در سال قبل اعتبار را به‌صورت متمرکز به وزارتخانه‌ها می‌دادیم و به استان‌ها کمتر می‌رسید امسال اعتبارات را استانی کردیم و شورای هماهنگی در استان اعتبارات وزارت آموزش‌وپرورش، سازمان بهزیستی، وزارت بهداشت و وزارت علوم را دریافت و تقسیم کرده و نظارت می‌کنند. با توجه به گزارش‌های دریافتی عملکردها بهبود یافته است.

هر سه‌ماه گزارش عملکرد دریافت می‌کنیم و هر کسی که گزارش عملکرد ارایه نکند و عملکردی نداشته باشد، اعتبار بعدی را دریافت نخواهد کرد.

در ماده ۱۶ و درمان اجباری معتادان متجاهر چه اقداماتی داشتید؟

در ۱۸مرکز ماده ۱۶ بیش از ۲۰هزارنفر در مراکز درمانی ما پذیرفته شده‌اند.

اگر بخواهم صریح باشم باید بگویم مراکز ماده ۱۶ راه‌حل موقتی هستند که خروجی ندارد. معتادان در تمام مدت نگهداری به اولین چیزی که فکر می‌کنند مصرف است. هیچ حرفه‌ای آموزش داده نمی‌شود، درمان خاصی انجام نمی‌شود. وزارت بهداشت از وظایف خود در این مراکز شانه خالی کرده است. انتقادهای زیادی وارد است. پاسخ شما به این انتقادات چیست؟

من این را قبول می‌کنم که ما یک‌حلقه مفقوده داریم و دنبال رفع مشکل حلقه مفقوده هستیم. ما خوشبینانه می‌گوییم ۲۰درصد این افراد ترک کرده‌اند و بهبود یافته‌اند اما مساله‌ای که مهم است این افراد باید بعد از ترک شغلی پیدا کرده و زندگی را آغاز کنند.

در یک‌دوره از هزارفردی که ترک کرده بودند خانواده‌های حدود ۵۶۰ نفرشان دنبالشان آمده و تحویلشان گرفتند و سایرین را نیامدند تحویل بگیرند و مجددا به پاتوق‌ها برگشتند. حرف شما درست است و قبول دارم. بنابراین بحث اشتغال‌زایی را در این رابطه مطرح کردیم و حمایت اجتماعی در این میان یکی از موضوعات مهم است. برای همین‌منظور پنج‌درصد اعتبار بودجه اشتغال کشور را هیات وزیران تصویب کرد که برای بهبودیافتگان هزینه شود.

چقدرش تخصیص یافت؟

این اعتبار را ندادند.

کجا باید پرداخت می‌کرد؟

دولت از طریق وزارت تعاون؛ اما ما خودمان به‌صورت ابتکاری کاری را آغاز کردیم. با صندوق مهر امام‌رضا تفاهمنامه‌ای را منعقد کردیم و گفتیم هر کارآفرینی که بتواند بهبودیافتگان را مشغول کند پنج الی ۱۰میلیون‌تومان تسهیلات برایش قایلیم. الان نزدیک ۱۴ شرکت را شناسایی کردیم و قرار است تا پایان سال ۶۳۰ نفر مشغول به کار شوند. این کاری است که در ستاد شروع کردیم و ساختارش را هم ایجاد کردیم تا امر اشتغال بهبودیافتگان دنبال شود. باید بتوانیم فرآیند حرفه‌آموزی را داشته باشیم. سازمان فنی‌حرفه‌ای تعهد کرده تا ۳۰هزارنفر را آموزش دهد. الان در مراکز ماده ۱۶، مراکز حرفه‌آموزی را راه‌اندازی کردیم.

در حال حاضر چند نفر در مراکز ماده ۱۶ هستند؟

در حال حاضر حدود هفت‌هزارنفر.

چند وقت می‌مانند؟

سه‌ماه

حرفه‌آموزی چند وقت است راه افتاده؟

سال گذشته بود، امسال تشدید شد.

ما سال گذشته رفتیم یکی، دو مرکز اما خبری از حرفه‌آموزی نبود.

بله، الان می‌توانید بروید اخوان و مشاهده کنید. دیروز من خرم‌آباد بودم و دیدم.

چه حرفه‌هایی آموزش داده می‌شود؟

مختلف است، بستگی به نوع فعالیت‌های استان دارد. مکانیکی، خیاطی و ...

مراکز ماده ۱۶ چقدر اعتبار دارند؟

هر فردی هر سه‌ماه تقریبا یک‌میلیون‌تومان هزینه‌اش است.

در طول سال مراکز ماده ۱۶ چند نفر ورودی و خروجی دارند؟

تقریبا ۵۰۰هزارنفر ورودی داریم.

چند نفر مقیم می‌شوند؟

مقیم نخواهیم داشت. سه الی شش ماه می‌مانند.

شما خودتان ماده ۱۶ را قبول دارید؟

بله.

دلایلتان برای این موافقت چیست؟

باید یا بفرستیم زندان یا مراکز ماده ۱۶، زندان جای بهتری است یا مراکز ماده ۱۶؟

چرا به سمت درمان اختیاری سوق نیابند؟

همین الان یکی از نقادی‌ها حوزه رسانه و مردم، حضور معتادان در اماکن عمومی است. ۴۰ درصد جرایم خرد توسط معتادان متجاهر انجام می‌شود.

من نقل قولی از شما شنیدم، گفتم با خودتان در میان بگذارم؛ شنیدم گفته‌اید معتادان را بفرستیم جزیره. این سیاست به نظر شما جواب می‌دهد؟

نه، من چنین صحبتی نکردم ما در پی این هستیم بتوانیم مراکز اقامتی بلندمدت را برای کسانی‌که بی‌خانمان هستند و خانواده‌ها پذیرششان نمی‌کند،ایجاد کنیم و افراد را در مراکز اقامتی بلندمدت حفظ کنیم. مراکز اقامتی بلندمدت با اجبار نخواهد بود. ۴۶۰ نفری که خانواده آنها را نپذیرفت بعد از آن برنامه پیش من آمدند و گفتند ما را جایی معرفی کنید، ما جایی نداریم برویم.

اعتبارتان کفاف مراکز اقامتی را می‌دهد؟

باید دولت کمک کند.

این اراده در دولت وجود دارد؟

به دنبالش هستیم و شخص وزیر کشور خود دنبال ایجاد مأمن و پناهگاهی برای افراد بی‌خانمان است.

چقدر اعتبار نیاز دارید؟

ما تخمین زده‌ایم که این افراد ۴۰، ۵۰هزارنفر هستند و در این صورت نیاز به ۲۰۰میلیاردتومان در یک‌سال داریم و شرایط ایجاب می‌کند ما حتما این کار را انجام دهیم.

در ایام نزدیک به عید هستیم. آیا امسال هم طرح ضربتی جمع‌آوری معتادان را اجرا می‌کنید؟

عید و بعد از عید ندارد سعی‌مان این است که معتادان متجاهر را به مراکز درمانی انتقال دهیم.

در تهران ظرفیت کافی نداشتیم قرار شده شهرداری شش‌هزارو۸۰۰نفر ظرفیت را ایجاد کنند.

کجا؟

مکان‌هایی را در چهار نقطه شهر در نظر گرفته‌ایم.

اردوگاه اجباری؟

نه می‌تواند در قالب ماده ۱۵ درمان اختیاری باشد.

ظرفیت‌ها؟

حداکثر هزارنفر است.

بیمه معتادان به کجا رسید؟

خیلی فرازوفرود داشت. در سال گذشته ۲۲میلیاردتومان دادند که تخصیص نیافت. امسال ۳۰میلیاردتومان دادند که دولت تعرفه بیمه را به تصویب رسانده و کار شروع شده، معتادان بی‌سرپرست و زیر ۱۸سال در اولویتند.

اعطای مسکن به معتادان بهبودیافته به کجا رسید؟

در قالب مسکن مهر داده می‌شود اما تعداد زیادی از آنها واجد شرایط نیستند چرا که پول ندارند آورده بیاورند. باید حمایت شوند. در مجموع ۲۰۰نفر توانستند خود را به شرایط مسکن مهر برسانند هرچند ثبت‌نام‌کنندگان زیاد بودند.

زمزمه‌هایی درباره به مشکل برخوردن برنامه‌های کاهش آسیب به گوش می‌رسد، تایید می‌کنید؟

کاهش آسیب مساله مهمی است. از طریق کاهش آسیب توانستیم ایدز را کنترل کنیم و انتقالش از طریق اعتیاد تزریقی را از ۶۷درصد به ۴۳درصد برسانیم. اما انتقال جنسی‌اش افزایش یافته که در حوزه ما نیست.

چند درصد از اعتبار ستاد تخصیص یافته است؟

تاکنون ۵۶درصد.

گزارش خبری

توزیع موادمخدر از طریق ۴۰ سایت در فضای مجازی

● **شرق:** در همایش سراسری مبارزه با موادمخدر که با حضور روسای پلیس مبارزه با موادمخدر در روز گذشته برگزار شد، دادستان کل کشور با اشاره به اینکه تولید موادمخدر با نظارت نظام سلطه و ناتو انجام می‌شود، گفت: مساله توزیع موادمخدر در کشور از طریق سایت‌های مجازی امری جدی است تا جایی که بیش از ۴۰سایت در این زمینه فعالیت می‌کنند. وی همچنین از مسدودشدن ۱۲۰ حساب بانکی مرتبط با موادمخدر خبر داد.

حجت‌الاسلام‌والمسلمین سیدابراهیم رییسی، دادستان کل کشور در همایشی تخصصی که با روسای پلیس مبارزه با موادمخدر برگزار شد، ماده مخدر را تقطیرکننده روح و جسم انسان‌ها دانست و معتقد بود مبارزه با این پدیده که مرگ تدریجی جامعه را به‌دنبال دارد، باید در دستور کارمان قرار گیرد. وی افزود: ابتدا به ذهن می‌رسد موادمخدر پدیده‌ای است که بیش از همه جنبه انتفاعی و سودجویی دارد، اما اگر خوب تحلیل شود، می‌توان دید که امروز مساله موادمخدر و تولید آن مساله‌ای انتفاعی، سیاسی و اقتصادی است و جنبه اقتصادی موادمخدر در نوع پولشویی آن مشخص می‌شود و بسیاری از ناهنجاری‌های اجتماعی اعم از طلاق و بسیاری از جنایت‌ها و سرقت‌ها از پدیده‌های مرتبط با موادمخدر است. رییسی با اشاره به توزیع گسترده موادمخدر در سطح افراد گوناگون جامعه، گفت: بیش از ۴۰سایت واردکننده و توزیع‌کننده موادمخدر در کشور فعالیت می‌کنند که البته فعالیت این سایت‌ها از سوی پلیس فتا رصد شده و به‌زودی با آنها برخورد خواهد شد. علاوه‌براین نیروی انتظامی، مرزبانی و دستگاه قضایی همه در امر مبارزه با موادمخدر در صحنه حضور دارند، اما نوعی پارادوکس در حوزه بین‌الملل در جریان است. دادستان کل کشور ایجاد اردوگاه‌های بازپروری در کشور را از جمله اقدامات مهم ستاد مبارزه با موادمخدر برشمرد و گفت: در یکی از شهرها ۱۲۰ حساب بانکی در ارتباط با موادمخدر شناسایی و مسدود شده است. وی با اعلام اینکه موضوع موادمخدر یک تهدید اجتماعی است و بالاترین رقم زندانیان کشور را به خود اختصاص داده است، گفت: طلاق را به‌دنبال گسترش موادمخدر در کشور شاهد بوده‌ایم از طرفی دیگر سرقت به‌عنوان یکی از ناهنجاری‌های بزرگ اجتماعی از جمله جرایمی است که به‌دنبال پدیده موادمخدر ایجاد می‌شود و این ایجاب می‌کند که موضوع موادمخدر که یک موضوع مهم و کشوری است به‌صورت چندضلعی باید به آن پرداخته شود. وی مبارزه با موادمخدر و تشکیل اردوگاه‌های بازپروری در کشور را مهم برشمرد و گفت: تشکیل اردوگاه‌های بازپروری باعث می‌شود هیچ معتاد متجاهر و مزاحمی در داخل محدوده شهرها پرسه نزند و باعث زشت‌شدن چهره عمومی شهرها نشود. دادستان کل کشور با اشاره به پرونده‌ای که درباره حضور پول‌های کثیف پیگیری می‌شود، افزود: در یکی از استان‌ها و در یکی از شهرهای این استان ۱۲۰ حساب بانکی را شناسایی کردیم که به نظر می‌رسید در ارتباط با موادمخدر فعالیت می‌کنند. این حساب‌ها مسدود شد و تاکنون هیچ‌کس برای آگاهی چرایی مسدودشدن حساب‌ها مراجعه نکرده است. عبدالرضا رحمانی‌فضلی نیز در این همایش با بیان اینکه اعتیاد به‌عنوان یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی مطرح است، گفت: موضوع امنیت جزو اساسی‌ترین مباحث است و هر چه جلو می‌رویم و تحولات سریع‌تر را شاهد هستیم، شرایط پیچیده‌تر می‌شود، از این‌رو هر مساله‌ای که امنیت را تقویت کند، در اولویت قرار می‌گیرد. وی با بیان اینکه هر چه امنیت دچار خلل شود، احساس ناامنی بیشتر خواهد شد، افزود: در چندین نظرسنجی در چندسال متوالی، بحث اعتیاد به‌عنوان مهم‌ترین دغدغه مردم مطرح شده است؛ هرچند وقتی به مساله اعتیاد نگاه می‌کنیم، تعداد معتادان را یک‌ونیم‌درصد جامعه عنوان می‌کنند و ۹۸/۵درصد جامعه ما پاک‌اند، اما این مساله همچنان به‌عنوان دغدغه اصلی مردم مطرح است.

رحمانی‌فضلی گفت: به تناسب افزایش اعتیاد؛ سرقت، زورگیری، خلاف و شرارت ایجاد خواهد شد. ۴۰ تا ۴۵درصد زندانی‌های ما ناشی از اعتیاد است که یک معضل بزرگ برای کشور به‌شمار می‌روند.

شرکت گاز استان فارس

نوبت اول

آگهی ارزیابی کیفی تامین کنندگان مناقصه ۱۲۲-۹۳-K

خرید دستگاه ذخیره سازی اطلاعات (SAN STORAGE)

بر اساس مجوز شماره ۱۳۹۳,۱۱۳۱

بدینوسیله از کلیه تولیدکنندگان و فروشندگان واجد شرایط که دارای استانداردهای مورد تایید مربوطه می باشند، جهت شرکت در مناقصه دعوت به عمل می‌آید.

۱- مناقصه گذار: شرکت گاز استان فارس به نشانی شیراز- بلوار رحمت حدفاصل بلوار سفیرجنوبی و پل عدالت امور کالای گاز استان فارس - شماره تلفن پیگیری مناقصات ۳۸۳۴۲۲۳۴ و شماره دفتر امور کالا ۳۸۲۴۰۶۸۵-۰۷۱ و نمابر ۳۸۲۴۴۸۳۳

۲- موضوع مناقصه: خرید ۲ دستگاه EMC San storage و ۶ عدد Lenovo server X series

۳- مهلت و محل دریافت اسناد ارزیابی کیفی: متقاضیان می توانند به مدت ۱۰ روز از تاریخ درج آگهی و حداکثر، تا تاریخ ۹۳/۱۲/۱۳ جهت دریافت اسناد ارزیابی کیفی مناقصه، نامه اعلام آمادگی خود را به این شرکت ارائه یا نمابر کنند و حداکثر دو هفته پس از تاریخ فوق الذکر نسبت به تحویل مدارک خود اقدام نمایند.

۴- متقاضیان می توانند از طریق سایت های WWW.farsgas.ir و www.shana.ir و www.iets.mporg.ir (کد فراخوان ۱۳۱۹۸۷۱) جهت دریافت اطلاعات مربوطه اقدام نمایند.

تاریخ نشر آگهی نوبت اول: ۹۳/۱۲/۳

تاریخ نشر آگهی نوبت دوم: ۹۳/۱۲/۵

روابط عمومی شرکت گاز استان فارس