

خبر

رئیس سازمان نظام پزشکی کشور:

مشکل نظام سلامت ساختار نیست

طرز تفکر است

شرق: «مشکل حوزه سلامت ساختار آن نیست، بلکه بخشی از آن به طرز تفکر مسوولان به حوزه سلامت برمی‌گردد. بنابراین تا زمانی که این گونه عقاید اصلاح نشود مشکلات همچنان به قوت خود باقی می‌ماند».

این جملات را رئیس سازمان نظام پزشکی کشور در دوازدهمین همایش سراسری پزشکان عمومی بیان کرد. شهاب‌الدین صدر ادامه داد: «پزشکان عمومی با تنگناها و مشکلات زیادی مواجه هستند. این در حالی است که آنان در خط اول خدمت‌رسانی به بیماران قرار دارند.»

به گزارش ایسنا، او از اینکه گاهی از نقش پزشکان در نظام سلامت کشور غفلت می‌شود، گلایه کرد: «بخش عمده‌ای از دستاوردهای بزرگ پس از انقلاب در زمینه تخصص‌های درمانی نتیجه عملکرد پزشکان عمومی است اما گاهی اوقات از نقش آنان در نظام سلامت کشور غفلت می‌شود. این در حالی است که پزشکان عمومی در دورترین نقاط کشور در زمینه بهداشت و درمان فعالیت می‌کنند. علاوه بر آن در بخش آموزش و پژوهش نیز فعال هستند.»

وارد شدن فشار اقتصادی بر پزشکان عمومی نکته دیگری بود که صدر به آن اشاره کرد: «با توجه به آنکه مشکل اقتصاد درمان ایران مزمن شده است، فشارهای اقتصادی بر پزشکان عمومی وارد می‌شود. بنابراین اولویت اول ما در برنامه‌های سراسری پرداختن به پزشکان عمومی است. این گروه مشکل قرارداد با بیمه‌ها را دارند این در حالی است که سازمان‌های بیمه‌گر وظایفشان را به خوبی انجام ندهادند.» به نظر می‌رسد بدهی سازمان‌های بیمه‌گر روز به روز سنگین‌تر می‌شود. این سازمان‌ها علاوه بر بدهکار بودن به مراکز درمانی، پزشکان عمومی را نیز در صف طلبکاران نگه داشته است: «شش تا ۹ ماه است که سازمان‌های بیمه‌گر، مطالبات پزشکان عمومی را پرداخت نکرده‌اند، البته این وضعیت در زمینه‌های دیگر مانند بیمارستان‌های دولتی و بخش‌های پاراکلینیکی نیز دیده می‌شود».

رئیس سازمان نظام پزشکی با اشاره به این موضوع ادامه داد: «از همه اینها گذشته برخی دستگاه‌ها درباره مشکلات موجود در فرآکنسی می‌کنند. این دستگاه‌ها به جای رفع کاستی‌ها و تقابض عملکرد خود، علت ایجاد مشکلات را جامعه پزشکان می‌دانند.» به گفته او، برخی سازمان‌های بیمه‌گر و دستگاه‌های اجرایی که باید مسائل حوزه سلامت را سازماندهی کنند به جای تبیین درست موضوع، مطالب را به گونه‌ای بیان می‌کنند که گویا جامعه پزشکی مسوول مشکلات است. نایب‌رئیس مجلس شورای اسلامی در ادامه گفت: حدود چهار سال از اجرای قانون جدید نظام پزشکی می‌گذرد اما برخی نهادهای مشکلات موجود در حوزه سلامت را متوجه آحاد نظام پزشکی کشور می‌کنند. این در حالی است که دستگاه‌های تصمیم‌گیرنده باید تا گاهی باز به مسائل بنگرند. او در عین حال که تاکید کرد نباید سیر فقهرایی وجود داشته باشد، ادامه داد: «یکی از حوزه‌هایی که در آن پس از انقلاب اسلامی مشکلی به وجود نیامده، جامعه پزشکی است. این در حالی است که مدتی قبل مشکل مالیات اصناف، چالش‌هایی را ایجاد کرد اما کسی نرسید که مالیات جامعه پزشکی بطور تعیین می‌شود. این در حالی است که جلسات کارشناسی مختلفی برگزار می‌شود و جامعه پزشکی در زمان مقرر وظیفه خود را در زمینه پرداخت مالیات انجام می‌دهند. حتی اگر به برخی از اعضای این جامعه از نظر پرداخت مالیات اجتاح شود آنان با استفاده از ساز و کارهای قانونی، مطالبات خود را پیگیری می‌کنند.» صدر همچنین به تعرفه‌های پزشکی اشاره کرد: «با توجه به آنکه این تعرفه‌ها اواخر تیرماه و اوایل مردادماه ابلاغ شد، پزشکان طرف قرارداد با بیمه‌ها دچار مشکلات زیادی می‌شوند و اگرچه این تعرفه‌ها واقعی نیست، سازمان‌های بیمه‌گر باید به وظایف خود عمل کنند و بر اساس تعرفه‌های جدید قرارداد ببندند.» رئیس سازمان نظام پرستاری همچنین در پاسخ به پرسش خبرنگار فارس درباره تعرفه‌های نظام پزشکی گفت: «تعرفه‌های امسال نظام پزشکی که با توجه به طرح هدفمند کردن یارانه‌ها به صورت چهار ماهه اعلام شده بود، بدون افزایش تا آخر سال تمدید شد.»

ادامه از صفحه اول

۷۰ درصد زندانیان معتادند طرح جامع برخورد با فروشندهگان دستگاه‌های شند

فرمانده نیروی انتظامی همچنین از تهیه یک طرح جامع به منظور برخورد با فروشندهگان «دستگاه‌های شند» از سوی پلیس امنیت خبر داد و گفت: تاکنون دستگیری‌هایی در این رابطه داشته‌ام. او در رابطه با اقدامات پلیس برای برخورد با افرادی که اقدام به فروش دستگاه‌های شند می‌کنند، ادامه داد: «به پلیس امنیت اعلام کرده‌ام یک طرح جامع تهیه کند و به شورای امنیت ارائه دهد تا با همکاری دستگاه‌های اطلاعاتی و قضایی با این موضوع برخورد کنیم.» او از مردم خواست در رابطه با این‌گونه دستگاه‌های جمع‌آوری اطلاعات دقت داشته باشند و رعایت کنند: «اقدام افرادی که این‌گونه محصولات را عرضه می‌کنند غیرقانونی است و پلیس این‌ها را دستگیر خواهد کرد که تاکنون دستگیری‌هایی هم در این رابطه داشته‌ام.»

ساماندهی کمپ‌های غیرمجاز ترک اعتیاد

سردار احمدی‌مقدم در پاسخ به سوالی مبنی بر نظرات پلیس بر کمپ‌های غیرمجاز ترک اعتیاد هم گفت: «بارها گفته‌ایم اگر فعالیت غیرمجازی از سوی یک صنف صورت می‌گیرد، ابتدا صنف مورد نظر و سازمان‌های مربوطه باید به این افراد اخطار دهند و در صورت برطرف نشدن مشکل، موضوع به پلیس گزارش شود تا پلیس با آنها برخورد کند.»او ادامه داد: کمپ‌های غیرمجاز یک بعد مثبت هم دارند و آن کارکرد اجتماعی و درمانی آنهاست اما بعد منفی آنها روش‌های غیربهداشتی و غیراستانداردی است که به کار می‌گیرند که پلیس بر این‌گونه کمپ‌ها نظارت کرده و بنا شد این‌ها مجوز درمانی بگیرند و تحت نظارت پلیس باشند.

–**ماجرای سونامی سرطان اواخر سال گذشته در**

رسانه‌ها مطرح شد. این موضوع ابتدا از سوی انجمن سرطان ایران عنوان شد اما وزارت بهداشت هیچ‌گونه واکنشی نسبت به آن نشان نداد. حقیقت امر چیست؟

اتفاقی که هم‌اکنون رخ داده است، افزایش موارد ابتلا به سرطان است، البته این موضوع تنها به کشور ما مربوط نمی‌شود بلکه در تمام کشورهای جهان عمومیت دارد؛ علت آن هم کنترل بیماری‌های واگیردار است. کشور ما نیز در کنترل بیماری‌های واگیردار موفق بود، بر همین اساس مرگ بر اثر این نوع بیماری‌ها کمتر شد و از آنجایی که سرطان با افزایش سن ارتباط دارد، هر چه سلول‌ها عمر بیشتری کنند بیشتر در معرض ابتلا به سرطان قرار می‌گیرند. به این ترتیب سرطان تهدیدی جدی برای افراد بالای ۴۰ سال است.

در دو دهه آینده نیز یک اپیدمی در بروز سرطان داریم که پروسه‌ای کاملاً طبیعی است. –**بنابراین بر اساس گفته‌ها شما، ما با خطر «سونامی سرطان» مواجه نیستیم؟**

نباید با مطرح کردن موضوعاتی از جمله سونامی و ... استرس در جامعه ایجاد کنیم. سونامی وجود ندارد، میزان بروز سرطان در کشور ۱۲۰ در ۱۰۰ هزار نفر است. با اینکه این عدد بسیار بالایی است اما در کشورهای پیشرفته، این آمار ۲۵۰ مورد در ۱۰۰ هزار نفر است و در کشورهای منطقه نیز این رقم، ۱۵۰–۱۲۰ مورد در ۱۰۰ هزار نفر اعلام شده است. بنابراین جایگاه بسیار نامطلوبی نداریم. بر اساس گزارش سال ۸۷ که آخرین رقم از موارد ابتلا به سرطان ثبت‌شده، ۸۰ هزار نفر به انواع سرطان‌ها مبتلا هستند که این رقم در سال ۸۶، ۶۰ هزار نفر بود. –**به این ترتیب در سال ۸۷ نسبت به سال ۸۶ با ۲۰**

هزار مورد جدید ابتلا به سرطان مواجه بودیم؟

این‌طور نیست. در سال ۸۶ گزارش سرطان بر اساس روش پاتولوژی تهیه می‌شد که ۲۰ درصد استان‌ها را پوشش نمی‌داد اما در روش جدید بسیاری از موارد ثبت می‌شود. البته افزایش ابتلا به سرطان موضوعی غیرقابل انکار است اما روند افزایش چشمگیر نبوده است.

–**آمارهای تهیه شده از موارد ابتلا به سرطان تا چه اندازه از تغییر سنی مبتلایان حکایت دارد؟**

هرم سنی جامعه ما مخروط است، البته تا ۲۰ سال آینده تغییری در هرم سنی ایجاد می‌شود چراکه به جمعیت افراد سالمند و میانسال ما افزوده می‌شود که بیماری‌های غیرواگیردار از جمله سرطان، دیابت، بیماری‌های قلبی – عروقی و ... آنها را تهدید می‌کند. بنابراین می‌توان گفت بیماری‌های غیرواگیردار تهدیدی برای دهه‌های آینده است. –**در حال حاضر آمارهای مرگ و میر بر اثر ابتلا به انواع سرطان به چه صورت است؟**

در ایران سالانه حدود ۴۰ هزار مورد مرگ بر اثر سرطان ثبت می‌شود.

–**آخرین وضعیت ابتلا به انواع سرطان‌ها در کشور چگونه است؟**

بر اساس آخرین گزارشی که به طور رسمی منتشر شده، ۱۰ سرطان شایع در کشور وجود دارد که به ترتیب سرطان پوست با ۹ هزار و ۱۶۸ مورد، سرطان سینه با هفت هزار ۱۹۲ مورد، معده با شش هزار و ۳۳۵ مورد، سرطان روده راست با چهار هزار و ۸۸۷، سرطان مثانه با چهار هزار و ۴۱۷ مورد، دستگاه خون‌ساز با سه هزار و ۵۵۵ مورد، پروستات با سه هزار و ۱۶۴ مورد و مری با سه هزار و ۱۴۶ مورد، ریه پا دو هزار و ۶۶ مورد و سرطان تیروئید با یک هزار و ۲۶۸ مورد به ترتیب بیشترین تا کمترین موارد ابتلا به سرطان در کشور است.

البته این را هم باید گفت که رتبه‌بندی سرطان‌ها در سال ۸۶ با سال ۸۵ برابر است. تنها در گروه مردان در سال ۸۶ سرطان مغز جای سرطان حنجره در سال ۸۵

جامعه

رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در گفت‌وگو با «شرق»:

میزان ابتلا به سرطان در کشور ۱۲۰ در ۱۰۰ هزار نفر است

زهرا جعفرزاده



ماجرای سونامی سرطان، اواخر سال گذشته در رسانه‌ها مطرح شد؛ موضوعی که اپیدمی شدن ابتلا به انواع سرطان را تا دو دهه آینده مطرح کرد و هشدار داد به زودی این بیماری همه‌گیر، جایگزین بیماری‌های پیش پا افتاده امروزی می‌شود. مطرح کردن چنین موضوعی آن هم از سوی متخصصان و فعالان حوزه سرطان و سکوت مسوولان این حوزه اما سوال برانگیز است. از سوی مسوولان دولتی هیچ‌گونه توضیحی پیرامون سونامی قریبالوقوع ن داده و از سوی دیگر چنانچه موضوع اپیدمی شدن سرطان تا این حد نگران‌کننده است، چرا مسوولان امر در این زمینه اطلاع‌رسانی کافی‌ای انجام نمی‌دهند. برای شنیدن توضیحات مسوولان مربوطه در وزارت بهداشت، به عنوان روی دیگر سکه، سه ماه زمان لازم بود تا هماهنگی‌ها صورت گیرد. هر چند به گفته دکتر رشید رضایی بر اساس آخرین آمار، ابتلای حدود ۸۰ هزار نفر در کشور به این بیماری ثبت شده است، اما با این حال، او به شدت ماجرای سونامی سرطان را رد کرد و معتقد است نباید مردم را نگران کرد.

گفته است، در زنان نیز در سال ۸۵ آخرین سرطان، غدد لنفاوی بود که در سال بعد سرطان مثانه جای آن را گرفت. –**گزارش‌های ثبت‌شده از موارد ابتلا به سرطان در استان‌های مختلف با توجه به جنسیت افراد به چه صورت است؟**

موارد ابتلا به سرطان در استان‌های مختلف متفاوت است، به طور نمونه در شرایطی که میزان بروز سرطان معده در میان مردان استان‌های آذربایجان شرقی ۵/۱۸۰، آذربایجان غربی ۴/۱۷۲، اردبیل ۲۱/۲۸۲، گیلان ۴/۱۷۲، مازندران ۰/۱۹۰۸، چهار محال و بختیاری ۳/۱۷۱۳، خراسان رضوی ۵/۱۷۰، سیستان و بلوچستان ۵/۱۰۵، قم ۸/۱۵۸، کردستان ۳۲/۲۱۲، کهگیلویه‌ویبویراحمد ۵/۱۹۰۵ و گلستان ۳/۱۹۳ درصد گزارش شده است، در استان‌های اصفهان ۲۹/۲۲، ایلام ۴۴/۲۴، لرستان ۵/۲۰۵، مرکزی ۵۲/۲۵، بوشهر ۶۶/۱۷۰، تهران ۳۷/۱۸، خراسان شمالی ۳۶/۲۴، هرمزگان ۶۶/۱۱۲، همدان ۲۰، یزد ۴/۱۷۲ و قزوین ۷/۱۹۱ درصد، بیشترین سرطان شایع در میان مردان، به سرطان پوست اختصاص یافته است.

البته این موضوع برای زنان متفاوت است. سرطان شایع در میان زنان تمامی استان‌ها به جز اردبیل (سرطان معده ۵/۱۸۲ درصد)، چهارمحال‌وبختیاری (سرطان پوست ۷/۱۴۷ درصد) و خراسان شمالی (سرطان پوست ۹/۲۲۱ درصد)، سرطان سینه است.

–**روند ابتلا به سرطان‌های شایع در میان زنان و مردان را چگونه ارزیابی می‌کنید؟**

سرطان معده در مردان پراکندگی استانی تقریباً یکسانی دارد و به جز در ۱۱ استان که در رتبه‌های دوم و سوم و در بوشهر رتبه پنجم را دارد، در سایر استان‌ها بیشترین موارد گزارش شده را دارد، حتی در استان‌های حاشیه دریای خزر مانند مازندران، گیلان و گلستان نیز میزان موارد گزارش‌شده آن بیشتر از سرطان مری است. گزارش‌ها از موارد ابتلا به انواع سرطان‌ها نشان می‌دهد فراوانی سنی

تشعشع غیرمجازشان کم است، توسعه دهیم.

–**در حال حاضر پراکندگی مرکز پاتولوژی در کشور چگونه است؟**

بیشترین مراکز پاتولوژی تحت نظر دانشگاه علوم پزشکی ایران با ۱۲۰ مرکز است، کمترین نیز متعلق به دانشگاه علوم پزشکی فسا با یک مرکز است.

–**گفته می‌شود آلودگی هوا، آلودگی‌های زیست محیطی، آلودگی آب و مواد غذایی، پارازیت‌ها و اشعه‌های ماحورهای تأثیر فراوانی در ابتلا به سرطان دارد.**

درباره آلودگی هوا باید گفت این نوع آلودگی، خطر ابتلا به سرطان خون را افزایش می‌دهد، در برخی ماه‌های سال از جمله مهر، آبان و آذر هوا راکد بوده و میزان منوکسید نیت در هوا افزایش می‌یابد که این موضوع می‌تواند خطرناک باشد. درباره سایر انواع آلودگی‌ها به این نکته اشاره می‌کنم که هرچه حاوی نیترات باشد، می‌تواند خطر ابتلا به سرطان معده را همراه داشته باشد، این موضوع نیز کاملاً ثابت شده است. در حال حاضر آب شرب کشور می‌تواند این خطر را به دنبال داشته باشد. نگاهی به سرطان‌های شایع کشور نشان می‌دهد بالاترین آمار به سرطان دستگاه گوارش و معده مربوط می‌شود. بنابراین در هر منطقه‌ای که سیستم فاضلاب آن جذبی باشد، آلودگی در آن منطقه بالاست و برای مصرف‌کنندگان آب احتمال ابتلا به سرطان را بالا می‌برد. از سوی دیگر مصرف بعضی مواد غذایی مانند کنسروها به دلیل مواد نگهدارنده‌شان خطرناک است چرا که این نگهدارنده‌ها حاوی نیترات هستند. موضوع تأثیر اشعه‌های ماهورای را به ابتلا به سرطان نیز نیازمند مطالعات گسترده بر اساس میزان ثبت سرطان در منطقه‌ای که در معرض این اشعه‌ها قرار دارد، است. بنابراین نمی‌توان نظری علمی درباره تأثیر این اشعه‌ها بر افزایش ابتلا به سرطان عنوان کرد.

– **با توجه به روند افزایشی ابتلا به سرطان اقدامات پیشگیری وزارت بهداشت چیست؟**

وزارت بهداشت برای سرطان‌های معده، راست روده، پروستات، گردنه رحم، پوست و سینه برنامه‌هایی در دستور کار دارد و طرح‌های پیشگیری در مرحله اجراست. هم‌اکنون طرح پیشگیری سرطان راست روده و روده بزرگ در تمام کشور اجرا می‌شود. همچنین طرح پیشگیری از سرطان سینه نیز در حال تدوین نهایی است. طرح بررسی عامل سرطان گردنه رحم نیز ۱۱ استان کشور اجرا شده است. همچنین بر اساس گزارش سال ۸۶، شایع‌ترین سرطان، **هزنه‌های بالای درمان است. بیماران سرطانی همواره با مشکل تهیه دارو مواجه هستند. این در حالی است که برخی از داروها نیز تحت پوشش بیمه قرار ندارند که این موضوع مشکلات بیماران را دوچندان کرده است. وزارت بهداشت چه اقدامی در این زمینه انجام داده است؟**

بیماران سرطانی چند سالی است تحت حمایت بند «ب» تبصره ۱۵ قانون حمایت از بیماران صعب‌الایق قرار دارند. بر این اساس هر بیمار سرطانی می‌تواند از ۳۰ تا ۱۰۰ درصد از این چتر حمایتی بهره‌مند شود. کاملاً درست است که هزینه درمان بالاست، چرا که دولت به دلایلی در توزیع اعتبارات با مشکلاتی مواجه بود که هم‌اکنون مشکل برطرف شده است. –**تحریم‌ها تا چه میزان تهیه داروهای وارداتی را با مشکل مواجه کرده است؟**

تاکنون مشکلی در تهیه داروها نداشتیم. بحث تحریم‌ها نیز مشکلی برامیان ایجاد نکرده است. البته این را باید گفت که داروهای وارداتی تأثیر ناچیزی دارد اما بسیار گران‌قیمت است. ما تمایلی به واردات داروهای سرطانی نداریم، این در صورتی است که پزشکان این داروهای کم‌اثر را به بیماران تجویز نکنند چرا که این داروها از ۳۵۰ هزار تومان شروع می‌شود و به چندین میلیون تومان نیز می‌رسد.

سه‌شنبه ۱۲ مرداد ۱۳۸۹

خبر فقط ۲۲ درصد نوزادان ایرانی تا شش ماهگی از شیر مادر استفاده می‌کنند



مهر: معاون بهداشتی وزیر بهداشت گفت: تنها حدود ۲۲ درصد نوزادان کشور تا شش ماهگی از تغذیه انحصاری با شیر مادر استفاده می‌کنند در حالی که این رقم در کشورهای غربی حدود ۳۰ درصد است. به گزارش مهر دکتر علیرضا صدیقی‌نیا در همایش روز جهانی شیر مادر در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بر لزوم تغذیه انحصاری با شیر مادر تا شش ماهگی تاکید کرد. او افزود: به‌رغم آنکه سال‌هاست در رابطه با اهمیت تغذیه با شیر مادر بحث می‌شود اما آمارهای موجود در کشور به ویژه در مورد تغذیه انحصاری با شیر مادر تا شش ماهگی چندان راضی‌کننده نیست. صدیقی‌نیا با بیان اینکه حدود ۲۲ درصد مادران شیرده در کشور تا شش ماهگی نوزاد از تغذیه انحصاری با شیر مادر استفاده می‌کنند، ادامه داد: این در حالی است که این رقم در کشورهای غربی حدود ۳۰ درصد است. او ادامه داد: میزان تغذیه انحصاری با شیر مادر تا شش ماهگی در کشورهای منطقه امروز رقمی بیشتر از آمار ایران است و به نظر می‌رسد باید در استراتژی‌های در پیش گرفته تجدیدنظر شود.

ارتفاعات مرزی سریلانکا و اکوسیستم دریایی هاوایی ثبت جهانی شدند

سبزپرس: ارتفاعات مرکزی سریلانکا و منطقه دریایی حفاظت‌شده در هاوایی، به عنوان تنها زیستگاه‌هایی که شمار زیادی از گونه‌های در حال انقراض در آن زندگی می‌کنند، به لیست میراث جهانی یونسکو افزوده شدند. به نقل از روتترز، مناطقی که در لیست آثار ثبت‌شده جهانی یونسکو قرار می‌گیرند باید ویژگی‌های خاصی داشته باشند. برای مثال، اهمیت ارتفاعات مرکزی سریلانکا به دلیل وجود جنگل‌هایی است که زیستگاه بلیگ و انواع دیگری از گونه‌های در خطر انقراض جهان است. مسوولان دریایی هاوایی هم که «پایگاهنامو کواکا» نامیده می‌شود، ویژگی‌های منحصربه‌فردی دارد. این منطقه زیستگاه فوک دریایی در معرض خطر انقراض و نیز تعداد زیادی در پرندگان در خطر انقراض است. این منطقه حدود ۱۲۰ هزار مایل مربع از اقیانوس آرام را دربر می‌گیرد. اکوسیستم آبسنگ‌های مرجانی محصورشده در این منطقه هم به دلیل داشتن شکارچیان قابلی مانند کوسه‌ماهی‌ها برای این منظور کندیده شده بودند. «تیم بدمن» مشاور ارشد ملل متحد در حفاظت از طبیعت در مورد انتخاب این منطقه به عنوان میراث جهانی گفت: «مجموعه ویژگی‌های موجود در این منطقه به دلیل فعالیت‌های انسان در محیط زیست دیگر جزایر این منطقه از بین رفته است.» گروه «بدمن» که در واقع بنده مشاوره‌ای کمیته میراث جهانی یونسکو هستند، بر اساس تحقیقاتی که انجام می‌دهند، پیشنهادهایی برای ثبت آثار طبیعی به یونسکو ارائه می‌کنند. پیشنهاد یونسکو برای ثبت مکان‌های مختلف در لیست آثار ثبت‌شده میراث جهانی، روز یکشنبه در برازیلیا پایتخت برزیل برگزار شد. ایران در این جلسه تنها موفق به ثبت دو اثر تاریخی بقیعه شیخ‌صی‌الدین اردبیلی و بازار تبریز شد.
به این حساب در حال حاضر ۱۲ اثر از ایران در لیست میراث جهانی یونسکو ثبت شده است. تاکنون هیچ یک از آثار طبیعی ایران در این لیست ثبت نشده است.

چاپ تصویر جدید هشدار مصرف سیگار از شهرپور

مهر: رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت گفت: براساس این‌نهم قانون مبارزه با دخانیات برچسب هشداردهنده روی جلد سیگارها هر شش ماه یک بار باید تغییر کند که از شهریورماه برچسب جدید روی پاکت سیگارهای درج می‌شود. دکتر کاظم شایردی افزود: هم‌اکنون کار گروه مشترک بین وزارت بهداشت و شرکت دخانیات دو تصویر جدید برای درج روی پاکت سیگارها پیشنهاد داده که با تصویب نهایی یکی از آنها این برچسب جدید روی پاکت‌های سیگار تولید داخل و سیگارهای وارداتی مجاز از شهرپورماه درج خواهد شد. او گفت: یکی از این تصاویر کودکی را نشان می‌دهد که بر اثر قرار گرفتن در معرض دود سیگار دچار مشکلات تنفسی شده و ریز دستگاه تنفس منواعمی قرار دارد و تصویر دیگر اعضای داخلی بدن افراد هنگام سالم بودن و پس از تخریب توسط دود سیگار را نشان می‌دهد. ندافی با اشاره به اختلاف نظر موجود بین وزارت بهداشت و شرکت دخانیات در خصوص درج این تصاویر روی پاکت‌های سیگار گفت: شرکت دخانیات معتقد است این تصاویر هشداردهنده باعث شده مردم به سیگارهای فاقد برچسب روی بیاورند ولی مطالعات علمی ما نشان می‌دهد ۱۰درصد از خانم‌ها و ۲۰ درصد از آقایان مراجعه‌کننده به کلینیک‌های ترک سیگار انگیزه خود را توجه به این تصاویر هشداردهنده اعلام کرده‌اند.

بدون مشارکت مردم ارتقای کیفیت خدمات صورت نمی‌گیرد

ایسنا: شهردار تهران با بیان اینکه بدون مشارکت مردم بحث خدمات‌دهی به آنها با مشکل مواجه خواهد شد، گفت: برای ارتقای کیفیت زندگی شهروندان را بعد مادی و معنوی باید مشارکت معنی‌دار مردم با قسمت‌های مختلف شهرداری تهران افزایش یابد. محمداقبر قالیباف در مراسم افتتاحیه نخستین جشنواره مشارکت شهروندی و خدمات شهری شهرداری تهران که در بوستان «گفت‌وگو» برگزار شد، افزود: بنده به عنوان یک مدیر که سال‌ها سابقه فعالیت اجرایی دارم، با صراحت اعلام می‌کنم ما به عنوان مدیران در اداره شهر صرفاً تا یک حدی می‌توانیم خدمات باکیفیت ارائه دهیم و هر چقدر هم تلاش کنیم، بدون مشارکت مردم ارتقای کیفیت خدمات صورت نمی‌گیرد.

شهردار تهران با بیان اینکه باید شهروندان مشارکت معنی‌داری در اداره شهر داشته باشند، گفت: باید مشارکت شهروندان را در اداره امور شهر افزایش دهیم و در ابتدا نیز افزایش سطح آگاهی شهروندان از ضرورت‌ماست که به واسطه آشنایی مردم با حقوق‌شان با وظایف خود در امور شهری نیز آشنا می‌شوند و یکی از مهم‌ترین رسالت‌ها در نظام دینی هم بالا بردن سطح آگاهی‌های شهروندان است.