

اخبار

هر ایرانی باید یک مراقب سلامت داشته باشد

معاون بهداشت وزارت بهداشت، بودجه بهداشت در سال ۹۷ را همسان با سال ۹۶ عنوان کرد و گفت: انتظار داشتیم بودجه این بخش به اندازه سال ۹۵ باشد که اینگونه نشد. دکتر علیرضا رئیس اظهارداشت: در سال ۹۵ برای برنامه پزشک خانواده شهری بالغ بر ۲۲۰۰ میلیارد تومان بودجه پیش بینی شده بود که متأسفانه این بودجه در سال ۹۶ نصف شد و به ۱۰۰۰ میلیارد تومان رسید.وی با انتقاد از عدم تخصیص همین بودجه اندک با گذشت ۹ ماه از سال ۹۶، افزود: متأسفانه تاکنون کمتر از ۳۰ درصد از این بودجه را تخصیص داده اند.

معاون وزیر بهداشت با اشاره به بودجه حوزه بهداشت در سال ۹۷، ادامه داد: برای سال آینده هم به رغم ریزنی هایی که با سازمان مدیریت و برنامه ریزی داشتیم، اما بودجه ای که برای سال ۹۷ در نظر گرفته اند به اندازه بودجه حداقل این بودجه به اندازه همان سال ۹۵ باشد که اینطور نشد.

وی در ارتباط با برنامه پزشک خانواده و اجرای کشوری آن، گفت: مهم ترین زیرساخت برای اجرای این برنامه، داشتن پرورنده الکترونیک سلامت است که اگر این سیستم تکمیل نشود، اجرای پزشک خانواده خیلی کارایی نخواهد داشت.معاون وزیر بهداشت ادامه داد: پرورنده الکترونیک سلامت خیلی فراتر از یک سامانه ثبت اطلاعات عمومی مردم است.

به گفته رئیس، در پرورنده الکترونیک سلامت می بایست همه اطلاعات یک فرد از بدو تولد تا زمان مرگ ثبت شود.وی با تاکید بر این موضوع که قرار نیست همه به تمامی اطلاعات افراد دسترسی داشته باشند، تصریح کرد: این اطلاعات بر اساس سطح بندی قابل دسترسی است، بطوریکه حتی پزشکان نیز بر اساس نیازشان به اطلاعات افراد دسترسی خواهند داشت.

معاون بهداشت وزارت بهداشت، اظهارداشت: بستر این کار باید به گونه ای باشد که دیگر نیاز به دفترچه بیمه کاغذی نداشته باشیم. از همین رو، باید این سیستم تکمیل شود تا بتوانیم برنامه پزشک خانواده را در کشور اجرا کنیم.رئیس با تاکید بر اینکه موافق اجرای پایلوت و استانی برنامه پزشک خانواده نیست، تصریح کرد: معتقدم که این برنامه می بایست به صورت تدریجی و گام و گام در سراسر کشور اجرا شود که البته این امر زمان بر خواهد بود. معاون وزیر بهداشت با اعلام اینکه تا کنون طلاعات ۷۸ میلیون و ۳۰۰ هزار نفر از جمعیت کشور در سطح یک ثبت شده است، گفت: از این تعداد، ۴۳ میلیون نفر توانسته اند از خدمات سطح یک استفاده کنند.

وی با عنوان این مطلب که هر ایرانی باید یک مراقب سلامت داشته باشد، افزود: بر همین اساس برای هر ۲ تا ۳ هزار نفر جمعیت کشور یک مراقب سلامت تعریف شده است که در پایگاه های سلامت مستقر می شوند.رئیس ادامه داد: در حال حاضر به ازای هر ۱۲ هزار و ۵۰۰ نفر یک پایگاه سلامت داریم و برای هر ۴۰ تا ۵۰ هزار نفر جمعیت کشور نیز یک مرکز جامع خدمات سلامت در نظر گرفته ایم.معاون وزیر بهداشت توضیح داد: بین سه تا چهار پایگاه سلامت زیر نظر یک مرکز جامع خدمات سلامت خواهد بود.

وی با عنوان این مطلب که برنامه پزشک خانواده، نظام ارجاع و پرورنده الکترونیک سلامت در یک راستا قرار دارند، افزود: پزشک خانواده قرار است مراقبت از مردم را انجام دهد و بر اساس نظام ارجاع که البته بهتر است عنوان نظام سطح بندی خدمات را جایگزین آن کنیم، هر فرد ایرانی برای گرفتن خدمات سلامت شامل پیشگیری، درمان و بازتوانی، بر اساس این نظام پیش خواهیم رفت.

رئیس تاکید کرد: اجرای برنامه نظام سطح بندی خدمات سلامت در هدف اول، صرفه جویی هزینه ها را در پی خواهد داشت. زیرا، در کشور خیلی مراجعات مردم برای گرفتن خدمات درمانی، به پزشک متخصص و فوق تخصص است و این برای مردم و نظام سلامت کشور خیلی گران تمام می شود.وی افزود: دسترسی عادلانه به خدمات سلامت، هدف دوم نظام سطح بندی است. یعنی باید به جایی برسیم که بتوانیم خدمات با کیفیت تری به مردم ارائه بدهیم و ویزیت های تخصصی و مراقبت ها به گونه ای باشد که با وقت کافی صورت بگیرد.رئیس اظهارداشت: اجرای این برنامه دور از دسترس نیست و شاید بین ۱۰ تا ۱۵ سال زمان ببرد، ولی نکته مهم این است که بر اساس اصول علمی و آزمون‌ده شده در دنیا پیش برویم.معاون وزیر بهداشت با بیان این مطلب که این نظام به تدریج مستقر شده و در حال اجراست، افزود: نکته ای است. نباید فراموش کنیم، پرهیز از شتاب زدگی است. همچنین، اجرای نظام های سلامت موفق دنیا بر اساس مدل بومی سازی نیز مدنظر قرار بگیرد.

وی با تاکید بر اینکه هدایت کردن مردم در نظام سطح بندی خدمات به معنای ایجاد مانع در دسترسی به خدمات سلامت نیست، گفت: در حال حاضر مراقبان سلامت جذب و آموزش دیده اند و بسترهای خدمت برای آنها تعریف شده است. رئیس همچنین از تربیت پزشک خانواده مورد دیده خبر داد و افزود: برای این کار، موضوع تخصص پزشک خانواده را دستور کار قرار داده ایم و در حال حاضر ۱۴۰ پزشک در حال تحصیل این دوره ها را گذرانده اند. بطوریکه برای اولین بار، یک دوره ۶ ماهه آموزش را برای پزشکان عمومی در نظر گرفته ایم.معاون وزیر بهداشت تاکید کرد: بر اساس نظام سطح بندی خدمات، نقش اصلی و مدیریت کار بر عهده پزشکان خانواده خواهد بود و نهایتاً همه کشور از یک الگو پیروی می کند.وی با اعلام اینکه در حال حاضر ۲۴۰ هزار مراقب سلامت جذب کرده ایم، افزود: در مراکز جامع سلامت، کارشناس تغذیه و بهداشت روان را نیز افزوده ایم.

وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی از سیاستگذاری دولت برای جلوگیری از افتادن بارزنشستگان در تله فقر و افزایش حقوق آنان متناسب با شیب تورم طی هفت سال خبر داد.

به گزارش ایسنا، علی ربیعی با اشاره به اینکه در حال حاضر نزدیک به پنج میلیون از دهک‌های بالای جامعه از پرداخت یارانه حذف شده‌اند، گفت: در حال حاضر افرادی نیز همچنان تحت پوشش‌های حمایتی مثل کمیته امداد و بهزیستی قرار ندارند که این وزارتخانه آنان را شناسایی کرده و قصد دارد تا آنها را تحت پوشش قرار دهد.

نیازمندان شناسایی شده تحت پوشش نهادهای حمایتی قرار می‌گیرند

وی با اشاره به اینکه دولت امسال در لایحه بودجه ۹۷ با پیشنهاد انحلال هدفمندی یارانه‌ها قصد دارد تا این وظیفه را برعهده «صندوق رفاه و امید» منتقل کند، تصریح کرد: به این ترتیب وظیفه استفاده هدفمند از یارانه‌ها بر عهده معاونت رفاه وزارت کار و تعاون قرار خواهد گرفت، همچنین قرار است درگاهی تشکیل شود تا افراد بعد از انجام یک تحقیق اولیه بتوانند تحت پوشش خدمات حمایتی قرار گیرند.

وزیر تعاون کار و رفاه اجتماعی با تاکید بر اینکه هدفمندی یارانه‌ها باید از دهک‌های پایین جامعه آغاز شود، افزود: افرادی که تحت پوشش نهادهای حمایتی هستند می‌توانند تحت پوشش برنامه سه سطحی که مرحله آخر آن توانمندسازی است، قرار گیرند.

مجلس در مورد حذف یارانه‌ها هنوز به تصمیمی جامع نرسیده است

ربیعی با اشاره به اینکه وزارت رفاه امروز در این زمینه صاحب سبک شده است، تاکید کرد: در حال حاضر دولت معتقد است که یارانه افراد نیازمند نباید قطع شود بلکه این افراد باید بیشتر مورد حمایت قرار گیرند. یارانه در اینجا به معنای خدمات آموزشی، غذای سالم، نظام تأمین اجتماعی و... است.

وی با اشاره به اینکه مجلس هنوز در مورد حذف یارانه‌ها به تصمیمی جامع نرسیده است، اظهار کرد: برنامه دولت در سال جاری این است که به سمت محدود کردن فقر مطلق حرکت کند و این امر با برنامه‌های توانمندسازی و اشتغال روستایی همراه خواهد بود. به این شکل که افراد تحت پوشش با معرفی خود به بنگاه‌ها می‌توانند

وزیر رفاه: کاهش طلاق در دستور کار دولت است

بخش خدمات بیشترین تولیدکننده شغل در کشور



وام‌هایی دریافت کنند یا در اجتماعات مشغول به کار شوند.

وزیر رفاه با بیان اینکه تبصره ۱۴ لایحه بودجه امسال به هر میزانی که تأمین منابع انجام شود به سمت اشتغالزایی حرکت خواهد کرد، افزود: ۲۰۰ هزار میلیارد تومان بودجه دولت در حوزه رفاهی و ۱۰۰ هزار میلیارد در حوزه صندوق‌ها مصرف خواهد شد.

ربیعی در ادامه اظهار کرد: منابع مورد استفاده

در وزارت رفاه از محل هدفمندی و بودجه عمومی تأمین خواهد شد.

کاهش طلاق در دستور کار

وی در ادامه رابطه خطی بین فقر و حاشیه‌نشینی را نادرست دانست و اظهار کرد: این رابطه تکلّعی نیست و باید بین آسیب‌ها و مسائل اجتماعی تفکیک قائل شویم. بسیاری از مسائل اجتماعی آسیب نیستند. برای مثال نمی‌توان حاشیه‌نشینی را یک آسیب اجتماعی دانست اما مسائل اجتماعی بستر مناسبی برای ظهور آسیب‌ها هستند. برای مثال در تهران بیشترین نرخ طلاق مربوط به مناطق یک و دو هستند. همچنین کاهش اعتیاد در برخی از طبقات اجتماعی به دلیل سطح درآمد بالا هیچ‌گاه نمود ظاهری در خیابان پیدا نمی‌کند.

وزیر کار در ادامه فقدان امید اجتماعی را یکی از مشکلات عامل در بروز اعتیاد دانست و تصریح کرد: زمانی که افراد به جایی می‌رسند که هیچ‌چیز آنها را راضی نمی‌کند این یاس باعث گرایش آنان

وزیر رفاه: کاهش طلاق در دستور کار دولت است

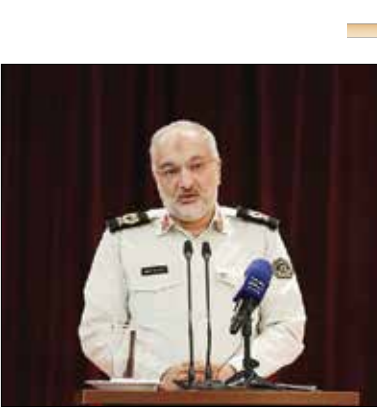
بخش خدمات بیشترین تولیدکننده شغل در کشور

۴۰ پروژه با نشست‌های علمی دنبال شده‌اند، اظهار کرد: در سال ۹۵ بیش از ۲۲ میلیون و ۵۸۸ هزار نفر شاغل در کشور وجود داشت که در سال ۹۶ این میزان به بیش از ۲۳ میلیون نفر افزایش یافته است. همچنین در سال ۹۵ سه میلیون و ۲۰۲ هزار نفر بیکار در کشور وجود داشته‌اند که این رقم در تابستان ۹۶ به سه میلیون و ۱۱۰ هزار نفر کاهش یافت. این نشان می‌دهد که ما توانسته‌ایم شغل بیشتری در کشور تولید کنیم.

وی با بیان اینکه رشد کلاسیک نمی‌تواند مانند گذشته شغل تولید کند، اظهار کرد: نباید تولید شغل را منحصر به صنایع سنگین، فولاد، پتروشیمی و نفت و گاز بدانیم. بلکه باید به دنبال اشتغال فراگیر و تغییرات جوامع نهایی و رشد اقتصادی در سطح خود باشیم.

بخش خدمات بیشترین تولیدکننده شغل در کشور

وزیر کار با بیان اینکه در حال حاضر بخش خدمات بیشترین تولیدکننده شغل در کشور است، ادامه داد: در حال حاضر در بخش خدمات ای‌سی‌تی بیش از ۱۰۰ هزار شغل در کشور تولید شده است. ربیعی با اشاره به اینکه بیش از ۶۰ درصد معادل ۵۰۷ هزار شغل در بخش خدمات در کشور وجود دارد، ادامه داد: در حال حاضر شاهد حضور افراد تحصیلکرده بیشتری در این حوزه هستیم. با تمرکز تبصره ۱۴ بر روی حمل‌ونقل، بازسازی بافت فرسوده و اشتغال خود می‌توان نسبت به تولید مشاغل بیشتر گام‌های موثری برداشت. همچنین سیاست‌های اشتغالی مثل «یارانه مزد»، «حق بیمه کارفرمایی» و «طرح‌های کارروزی» نیز می‌توانند در این زمینه موثر باشند.وی با بیان اینکه بیش از ۸۰ درصد افراد بامهارت در ادارات کارایی جذب می‌شوند، گفت: در کمیسیون شورای عالی اشتغال به دنبال مزیت اشتغال استان‌ها هستیم. امسال ۲۰ هزار میلیارد تومان بودجه برای بخش اشتغال فراگیر به همراه یارانه دو درصد در نظر گرفته شده است. در این بخش قرار است به دنبال مشاغل پرکشش باشیم. وزیر کار در ادامه با بیان اینکه در حال حاضر ۹۵ هزار تعاونی در کشور وجود دارد، ادامه داد: در حال حاضر بیش از ۱۵۰ تعاونی دانش‌بنیان در کشور شکل گرفته است. اگر بتوانیم در سیاست‌گذاری‌ها مشارکت مردم را در نظر بگیریم در حوزه اشتغالزایی و فقرزدایی موفق‌تر عمل خواهیم کرد.



زمینه آسیب‌ها قطعاً مهمترین و برجسته ترین نقش را دارند. اما متأسفانه جامعه در قبال این موارد وظیفه خود را انجام نمی دهد. وی توضیح می دهد: خیرین نقش مهمی دارند، چون خیلی از کارتن خوابی ها به خاطر عدم بضاعت صورت می گیرد و واقعا بسیاری از آن ها به دلیل مشکلات مالی کارتن خواب می شوند و با هم‌نشینی با آسیب‌ها متأسفانه گرفتار هم می شوند. رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر ناجا با بیان این مطلب که امروزه بسیاری از موادمخدر صنعتی در آشپزخانه های داخلی تولید می شود، می گوید: مواد مخدر درآمدزاست و افراد زیادی از این محل منتفع می شوند، لذا متأسفانه شاهدیم که بازار تولید و ارائه آن هم رونق دارد و خیلی ها به دنبال مشرتی برای این مواد هستند. از سوی دیگر چه بستری بهتر از حاشیه های شهر و بهره بردن از افرادی که آسیب دیده اجتماعی هستند؟

باید اقدامات بازدارنده، جایگزین اقدامات سلبی شود

رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر ناجا اضافه می کند: باید به‌پذیریم که ما نتوانستیم حمایت اجتماعی را انجام دهیم. این پازل کامل نیست و متأسفانه امروز پلیس پاسخگوی کم کاری همه دستنگاه ها شده است.سردار زاهدیان با اشاره به نوع ورود پلیس می افزاید: در این شرایط متأسفانه ما به جای این که اقدامات بازدارنده انجام دهیم مجبوریم اقدامات سلبی انجام دهیم که شاید اثرپذیری لازم را نداشته باشد.وی می گوید: ما نیاز به آموزش های درست، برنامه ریزی های آموزشی و ورود جدی تری خانواده ها و آموزش و پرورش به این موضوع داریم. موضوع اعتیاد موضوع بسیار مهم و جدی است که برای آلوده نشدن جامعه به آن بهترین راهکار، اقدامات پیشگیرانه و آموزشی استسردار زاهدیان در خاتمه تاکید می کند: اگر همه دستگاه ها پای کار بایانند، قطعاً می توانیم به سمت اقدامات بازدارنده حرکت کنیم که اثربخشی بیشتر و موثرتری دارد.

جذب مشخص وجود دارد که جهت کالیبراسیون تجهیزات مورد استفاده قرار می‌گیرند. سایر پارامترهای دخیل در اندازه‌گیری این تجهیزات که مهمترین آن‌ها جریان هوای ورودی به دستگاه است، توسط تجهیزات اندازه‌گیری جریان، دارای گواهی کالیبراسیون معتبر و متصل به شبکه اندازه‌گیری مرجع بین المللی کنترل می‌گردد. این تجهیزات، خود به صورت دوره‌ای، جهت اطمینان از دقت و صحت عملکرد، نیازمند کنترل توسط آزمایشگاه مرجع است. وی خاطرنشان کرد: به طور کلی و بر اساس استانداردهای بین‌المللی در هر کشور باید آزمایشگاه مرجعی شکل گیرد که هماهنگ با سیستم بین المللی باشد و بتواند به تمامی تجهیزات داخل کشور سرویس دهد و واسطه اتصال آن‌ها به سیستم بین المللی و مرجع گردد. در این راستا، اولین آزمایشگاه مرجع کشور در سال ۹۳ در دانشگاه شریف با همکاری شرکت کنترل کیفیت هوا تأسیس شد تا بتواند کیفیت اندازه‌گیری در تمامی ایستگاه‌های سنجش کیفیت هوای کشور را مطابق بر استانداردهای بین‌المللی نماید.

به گفته طاهری، داده خام اندازه‌گیری شده در ایستگاه‌های سنجش کیفیت هوا، به صورت کاملاً

جذب مشخص وجود دارد که جهت کالیبراسیون

تجهیزات مورد استفاده قرار می‌گیرند. سایر پارامترهای دخیل در اندازه‌گیری این تجهیزات که مهمترین آن‌ها جریان هوای ورودی به دستگاه است، توسط تجهیزات اندازه‌گیری جریان، دارای گواهی کالیبراسیون معتبر و متصل به شبکه اندازه‌گیری مرجع بین المللی کنترل می‌گردد. این تجهیزات، خود به صورت دوره‌ای، جهت اطمینان از دقت و صحت عملکرد، نیازمند کنترل توسط آزمایشگاه مرجع است. وی خاطرنشان کرد: به طور کلی و بر اساس استانداردهای بین‌المللی در هر کشور باید آزمایشگاه مرجعی شکل گیرد که هماهنگ با سیستم بین المللی باشد و بتواند به تمامی تجهیزات داخل کشور سرویس دهد و واسطه اتصال آن‌ها به سیستم بین المللی و مرجع گردد. در این راستا، اولین آزمایشگاه مرجع کشور در سال ۹۳ در دانشگاه شریف با همکاری شرکت کنترل کیفیت هوا تأسیس شد تا بتواند کیفیت اندازه‌گیری در تمامی ایستگاه‌های سنجش کیفیت هوای کشور را مطابق بر استانداردهای بین‌المللی نماید.

به گفته طاهری، داده خام اندازه‌گیری شده در ایستگاه‌های سنجش کیفیت هوا، به صورت کاملاً

جذب مشخص وجود دارد که جهت کالیبراسیون

تجهیزات مورد استفاده در شبکه سنجش کیفیت هوای تهران، با گاز کالیبراسیون دارای گواهی کالیبراسیون معتبر از آزمایشگاه‌های معتبر و دارای زنجیره کالیبراسیون متصل به استانداردهای مرجع، کالیبره می‌شوند. در رابطه با آینده ازن، به دلیل ماهیت ناپایدار آن، امکان نگهداری آن در کپسول وجود ندارد، لذا تجهیزات سنجش غلظت آلاینده ازن، با استفاده از تجهیزات تولیدکننده ازن، دارای گواهی کالیبراسیون معتبر، کالیبره می‌گردند. با توجه به شرایط کیفیت هوای تهران، آلاینده‌های گازی ازن در فصل تابستان و اکسیدهای نیتروژن از اهمیت بسیار زیادی برخوردارند. خصوصاً در فصول گرم سال مشاهده می‌گردد که آلاینده‌های فوق، کیفیت هوای تهران را به ناسالم برای آفتاب حساس جامعه مبدل می‌کنند.

طاهری تصریح کرد: در رابطه با ذرات معلق که در شهر تهران از اهمیت بسیار زیادی برخوردارند، با توجه به نوع تجهیزات، فرآیند کالیبراسیون مختلفی مورد نیاز است. در این نوع از تجهیزات، متغیر جریان هوا بخش بسیار مهمی از دقت اندازه‌گیری دارد. همچنین در نوعی از این تجهیزات، با توجه به ماهیت اندازه گیری با استفاده از اشعه بتا، غشاهای استاندارد ی با میزان

رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر ناجا:

دور باطل جمع آوری معتادان

رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر ناجا گفت: به دلیل اینکه برخی دستگاه های مسئول در حوزه آسیب های اجتماعی نقش آفرینی نمی کنند، شاهد دور باطل جمع آوری معتادان هستیم.

به گزارش مهر، زاهدیان نشینی را سکونت گاه اصلی و مهم آسیب های اجتماعی می‌دانند. وجود نابرابری، ساختار نامناسب شغلی، نبود تسهیلات خدماتی و بهداشتی، مسکن نامناسب، پایین بودن سرمایه فرهنگی، ضعف امنیت و ... از معضل های نواحی حاشیه‌نشین به شمار می رود که آن را به بستری برای پیدایش و اشاعه آسیب‌های اجتماعی تبدیل کرده است. یکی از مشکلات اصلی در حاشیه‌نشینی، بحث اعتیاد است که متأسفانه گسترش بسیاری یافته است؛ همه ما خطرات محله هایی مانند خاک سفید و هرندی را هنوز در ذهن داریم و کارتن خوابی های گسترده ای که با اعتیاد چشمگیر گره خورده بوده و هست.

سردار محمدمسعود زاهدیان رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر ناجا در گفتگو با خبرنگار مهر در پاسخ به سوالی درباره حاشیه نشینی و معضلات آن و نقش پلیس در مداخله در این فضاها می گوید: حاشیه نشینی از معضلات جوامع شهری امروز دنیاست، به ویژه در شهرهای بزرگی مانند تهران که متأسفانه در درون خود آسیب های بسیاری را دارد؛ آسیب های آشکار و پنهان که ضرورت ورود دارد. اضافه کرد: بخش از افراد در کلاشهرها شرایط لازم را برای اسکان در محیط های خاص پیدا نمی کنند و همین موضوع باعث می شود تا آن ها به صورت غیرطبیعی در برخی نقاط سکونت کنند و سکونت گاه های غیر رسمی ای را تعریف کنند که از آن به حاشیه نشینی تعبیر می شود.سردار زاهدیان با تاکید بر این که در این فضاها عمدتاً افرادی زندگی می کنند که مسائل و مشکلات خاص دارند، توضیح داد: این سکونت گاه های غیررسمی عمدتاً پذیرای معتادان و افراد دارای بیماری های خاص روانی می شود و به فضایی برای بروز آسیب و بستر مناسبی برای بروز جرایم خاص بدل می شود.

مداخله پلیس در حوزه آسیب‌ها و رسالت قانونی است حاشیه‌نشینی، علاوه بر آسیب های در خود، موجب گسترش ناهنجاری‌های متعدد در شهرها می شود و عاملی می شود برای گسترش آسیب‌های ناهنجار اجتماعی، از جمله مواد مخدر که زمینه اصلی ورود در سراسر کلاشهر به شمار می آید.

رئیس پلیس مبارزه با مواد مخدر ناجا با اشاره به همین موضوع

سرویس اجتماعی– کیفیت هوای تهران بر

اساس بالاترین استانداردهای جهانی هر روز پایش و اندازه گیری می‌شود.

به گزارش امتیاز: «احمد طاهری» مدیر شبکه سنجش کیفیت هوای شرکت کنترل کیفیت هوای تهران در این باره گفت: اندازه‌گیری کیفیت هوای تهران، توسط شهرداری تهران در ۲۱ ایستگاه سنجش کیفیت هوا در ۱۹ منطقه تهران انجام می‌پذیرد. در این ایستگاه‌ها، غالباً آلاینده‌ها هوا، شامل ۴ آلاینده گازی ازن، مونوکسید کربن، دی‌اکسید گوگرد و اکسیدهای نیتروژن و ۱۲آلاینده ذرات معلق شامل ذرات با قطر کوچکتر از ۲.۵میکرون و کوچکتر از ۱۰میکرون اندازه‌گیری می‌شوند.

طاهری گفت: در رابطه با آلاینده‌های گازی، به توج به ماهیت آلاینده‌ها و ابزار دقیق بودن تجهیزات، کالیبراسیون دوره‌ای و منظم آن‌ها با استفاده از گازهای مرجع و دارای استاندارد معتبر مورد نیاز است. به منظور انجام فرآیند کالیبراسیون معتبر، باید زنجیره کالیبراسیون تا رسیدن به استانداردهای مرجع جهانی تشکیل شود. لذا بدین منظور، تمامی تجهیزات سنجش آلاینده‌های گازی مونوکسید کربن، اکسیدهای نیتروژن و دی اکسید

خبر کوتاه

شکست داعش و مقابله با اقدامات تروریستی دشمنان باید در موزه دفاع مقدس به نمایش گذاشته شود

رئیس ستاد کل نیروهای مسلح گفت: شکست داعش و مقابله با اقدامات تروریستی دشمنان که سختی‌های بسیاری برای مردم و رزمندگان ما به همراه داشت، باید به خوبی در موزه دفاع مقدس به نمایش گذاشته شود. سردار سرلشکر محمدحسین باقری رئیس ستاد کل نیروهای مسلح و رئیس هیات امنای موزه انقلاب اسلامی و دفاع مقدس در جلسه هیات مدیره موزه انقلاب اسلامی و دفاع مقدس که عصر امروز (شنبه ۲۵ آذر) با حضور وی برگزار شد، ضمن تقدیر و تشکر از شهردار سابق تهران، مدیرعامل سابق و اعضای سابق هیات‌های امن‌ا و مدیره در خصوص راهاندازی و مدیریت موزه اظهار داشت: کارهای خوبی در رابطه با زیرساخت و محتوا انجام شده است و ما باید حداکثر تلاش خود را برای ارتقای کیفی این موزه به کار بگیریم.

وی با اشاره به اینکه رهبر معظم انقلاب اسلامی بر تقویت محتوای موزه تاکید داشته‌اند، گفت: امیدوارم بتوانیم انتظارات فرمانده معظم کل قوا را برآورده سازیم.سرلشکر باقری تاکید کرد: باید از ۵۶ پروژه ملی، بزرگ و اساسی که در موضوع انقلاب اسلامی و دفاع مقدس کارهای تحقیقی و پژوهشی آن انجام شده است، در توسعه و ارتقاء کیفی موزه انقلاب اسلامی و دفاع مقدس استفاده شود.

رئیس هیات امنای موزه انقلاب اسلامی و دفاع مقدس در ادامه توجه به سه موضوع «انقلاب اسلامی»، «نقش یگان‌های رزمی تهران در دفاع مقدس» و «نقش مدافعان حرم و ایران در برقراری امنیت غرب آسیا» در موزه را بسیار مهم خواند و گفت: شکست داعش و مقابله با اقدامات تروریستی دشمنان که سختی‌های بسیاری برای مردم و رزمندگان ما به همراه داشت، باید به خوبی در این موزه معرفی و به نمایش گذاشته شود.وی خاطرنشان کرد: پویایی یک موزه به این است که به مسائلی که در گذر زمان برای یک ملت به وجود می‌آید، توجه داشته باشد و امید است این سه موضوع با بهره‌گیری از زیرساخت‌های موجود در این موزه مورد توجه قرار گیرد.

سرلشکر باقری در خصوص تقویت محتوایی موضوع «انقلاب اسلامی» در موزه گفت: در این راستا از سازمان‌ها و نهادهایی که در خصوص تاریخ انقلاب اسلامی فعالیت داشته‌اند، درخواست همکاری شود تا بتوانیم رویدادهای انقلاب اسلامی را به خوبی در موزه به نمایش بگذاریم.

رئیس ستاد کل نیروهای مسلح در بخش دیگری از سخنان خود به موضوع بازدیدکنندگان پرداخت و گفت: لازم است با نهادهایی همچون وزارت ورزش و جوانان، وزارت علوم، وزارت آموزش و پرورش، سازمان میراث فرهنگی، وزارت امور خارجه، وزارت ارشاد، بنیاد شهید، صدا و سیما و شهرداری تهران تفاهم‌نامه‌هایی جهت حضور بازدیدکنندگان داخلی و خارجی به امضا برسد تا شاهد اثرگذاری بیش از پیش این موزه در جامعه و جهان باشیم.سرلشکر باقری در رابطه با کتابخانه تخصصی شهید سوادگر این موزه گفت: این کتابخانه‌چنینه بسیار ارزشمندی است که باید به مردم معرفی و راه‌های دسترسی مردم به منابع این کتابخانه تسهیل شود.

وی در پایان ضمن تقدیر و تشکر از پشتیبانی‌هایی که شهرداری تهران در اداره این موزه داشته است، بیان کرد: هر آنچه در این موزه خرج شود، سرمایه‌گذاری برای آینده کشور است. آسیب‌های اجتماعی و فرهنگی که امروز در کشور شاهد آن هستیم، ضرورت این سرمایه‌گذاری را بیشتر برای ما روشن می‌کند.

راه‌اندازی خط تلفن ویژه اطلاعات دارویی هلال‌احمر

خط تلفن ویژه اطلاعات دارویی داروخانه‌های مرکزی و فوق تخصصی (تکنسنگاه‌ای) هلال‌احمر راه‌اندازی شد. بر اساس اعلام سازمان تدارکات پزشکی هلال‌احمر، این خط تلفن ویژه اطلاعات دارویی به‌منظور اطلاع‌رسانی به روز و پاسخگویی به بیماران و مراجعان به داروخانه‌های مرکزی و فوق تخصصی (تکنسنگاه‌ای) هلال‌احمر و همچنین تکریم و رفاه آنان، با شماره ۴۱۶۵۱ راه اندازی شد.

در این سامانه داروخانه‌ها و واحدهای مربوطه به صورت فهرست گزینیه‌ای تعریف شده و در اختیار مخاطبان قرار گرفته است.

اطلاعات دارویی، داروخانه مرکزی، داروخانه فوق تخصصی (تکنسنگاه‌ای)، داروخانه تهرانپارس، داروخانه جزیره کیش، بیمه‌گری، ساعات کاری و نشانی داروخانه‌های هلال‌احمر از جمله بخش‌های این سامانه است و هلال‌احمر می‌تواند به صورت مستقیم اطلاعات مورد نیاز را از این طریق دریافت کند.ساعات پاسخگویی از طریق خط تلفن ویژه:

اطلاعات دارویی از ساعت ۸ صبح الی ۲۱

داروخانه مرکزی هلال احمر از ساعت ۸ صبح الی ۲۱

داروخانه فوق تخصصی (تک نسخه ای) از

ساعت ۸ صبح الی ۱۹

داروخانه تهرانپارس از ساعت ۸ صبح الی ۱۹

داروخانه جزیره کیش از ساعت ۸ صبح الی ۱۴ و ۱۷ الی ۲۲

شبکه داروخانه‌های سازمان تدارکات پزشکی هلال‌احمر به خصوص داروخانه مرکزی، به عنوان نخستین داروخانه مکانیزه در کشور با همکاری داروسازان مجرب، داروهای تخصصی، فوق تخصصی، خاص و داروهای پرورده‌ای (از قبل داروهای بیماران پیوندی، دیالیز و بیماران قاع ام اس) و داروهای تک نسخه ای را به‌بیشتر آنها تحت پوشش بیمه‌های جاری کشور است، عرضه می‌کند.