

اخبار

مدیرکل فرآورده‌های غذایی سازمان غذا و دارو:

فقط یک چهارم مواد غذایی تولیدی کشور تحت نظارت است

مدیرکل امور فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو گفت: «تنها ۳۰ میلیون تن از مجموع کل مواد غذایی که در کشور تولید می‌شود، تحت پوشش شبکه‌های نظارتی قرار دارد.»

به گزارش سید به نقل از ایفدانا، وحید مفید اظهار کرد: «بر اساس آمارها از مجموع ۱۲۰ میلیون تن مواد غذایی که در کشور تولید می‌شود، نزدیک به ۹۰ میلیون تن آن بدون هیچ نظارتی به دست مصرف‌کنندگان می‌رسد.» وی در زمینه واردات مواد غذایی به‌ویژه محصولات فرآوری شده بیان کرد: «بخشی از این مواد با تأسیف به‌صورت قاچاق وارد کشور می‌شود که فاقد هرگونه برچسب اصالت یا پروانه ورود وزارت بهداشت هستند.» مدیرکل امور غذایی سازمان غذا و دارو افزود: «کارشناسان این سازمان و مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت از کارخانه‌های تولیدی، مراکزهای نگهداری و عرضه مواد غذایی بازدید مستمر دارند، اما ایمنی غذا باید از مرزها تا سفره زیر نظارت باشد و به‌عبارتی دیگر زنجیره نظارتی به‌طور کامل در کشور اجرا شود.» مفید با اشاره به تدوین سند ملی ایمنی غذا در وزارت بهداشت عنوان کرد: «با تدوین و اجرای این سند بر اساس برنامه‌ریزی‌ها و در چارچوب قانون، نظارت‌ها بیشتر و منسجم‌تر با فرماندهی متمرکز انجام خواهد شد؛ بنابراین اجرای این سند اطمینان خواهد داد که هرگونه مواد خوراکی مانند میوه و سبزی، محصولات فرآوری شده و غذاهایی که در رستوران‌ها استفاده و عرضه می‌شود، به‌صورت سالم به دست مصرف‌کننده می‌رسد.»

گاردین گزارش داد

سرپیچی آمریکا از اعطای معافیت به دارو

و مواد غذایی از تحریم

روزنامه گاردین در گزارشی نوشت که دولت ترامپ به درخواست کشورهای اروپایی برای تضمین صادرات مواد اولیوت‌دار به ایران اعتنایی نمی‌کند.

به گزارش سید به نقل از فانا، روزنامه آمریکایی گاردین گزارش داد: «اگرچه کالاهای غذایی و دارویی به‌صورت رسمی از تحریم‌ها معاف شده‌اند، اما در سال‌های پیش از انعقاد توافق هسته‌ای سال ۲۰۱۵، بانک‌ها و شرکت‌ها از ترس تحریم‌ها از هرگونه تعامل مالی با تهران خودداری می‌کردند که این باعث کمبود این کالاها در ایران شد.»

سفیران آلمان، انگلیس و فرانسه در واشنگتن ماه گذشته دیدارهای مشترکی با مقام‌های وزارت خزانه‌داری و وزارت خارجه آمریکا برگزار کردند تا دولت این کشور را ترغیب به تهیه «فهرست سفید» کنند. این فهرست راهنمای مشخصی برای بانک‌ها و شرکت‌های اروپایی فراهم می‌کند تا بدانند از چه کانال‌هایی باید معاملات مالی قانونی با ایران را بدون ترس از اقدامات تنبیهی واشنگتن انجام دهند. «ژرار آرود» سفیر فرانسه در آمریکا در این باره گفت: «از دوستان آمریکایی خود انتظار داریم اقداماتی در زمینه کالاهای اولیوت‌دار انجام دهند. البته که این کالاها تحریم نشده‌اند اما اگر کار مثبتی انجام ندهیم در چند ماه آینده با کمبود دارو در ایران روبرو می‌شویم.» وی تأکید کرد: «تنها معاف کردن کالاهای اولیوت‌دار از تحریم‌ها کافی نیست و آمریکایی‌ها باید بگویند که برای فروش این کالاها به ایران دقیقه چه کار باید کرد.» آرود درباره واکنش دولت آمریکا به این موضوع گفت: «دربارۀ این موارد تاکنون هیچ پاسخی دریافت نکرده‌ایم.» بری‌ان هوک، نماینده‌ویژه‌وزارت خارجه آمریکا در امور ایران جمع‌ش در این باره گفت: «مسئولیت شناسایی کانال‌های امن بر عهده آمریکا نیست.» دولت دونالد ترامپ رئیس‌جمهوری آمریکا جمعه‌شب اعلام کرد که دور دوم تحریم‌ها علیه ایران ۵ نوامبر (۱۴ آبان‌ماه) اجرایی می‌شود. اتحادیه اروپا، آلمان، انگلیس و فرانسه هم در بیانیه‌ای مشترک ضمن ابراز تأسف از خروج آمریکا از برجام و بازگرداندن تحریم‌ها علیه ایران، بر پایبندی خود به این توافق و تلاش برای تکمیل و اجرای سازوکار مالی ویژه ایران تأکید کردند. ■

پیشنهاد چینی‌ها برای تولید داروی حلال

مدیرعامل سازمان منطقه آزاد چابهار از پیشنهاد چینی‌ها برای تولید دارو در این منطقه با هدف توزیع و مصرف در کشورهای مسلمان با برند حلال خبر داد. به گزارش سید به نقل از ایسنا، عبدالرحیم کردی با اشاره به درخواست چینی‌ها مبنی بر فعالیت در منطقه آزاد چابهار به‌منظور تولید دارو برای مصرف در کشورهای مسلمان و منطقه با برند حلال، اظهار کرد: «چینی‌ها پیشنهادی را در تباط با تولید دارو به جهت عرضه به کشورهای منطقه‌ای و اسلامی ارائه کرده‌اند که این پیشنهاد در دست بررسی است و یکی از موضوعاتی است که می‌تواند زمینه همکاری‌های مناسبی را فراهم کند. درعین حال باید بدانیم که چینی‌ها در زمینه تولید دارو موفق هستند و بازارهای مناسبی نیز دارند.» وی ادامه داد: «چینی‌ها درخواست کرده‌اند که زمینه‌های فعالیت آنها جهت تولید دارو به‌منظور عرضه در کشورهای مسلمان و منطقه‌ای با برند حلال، در منطقه آزاد چابهار فراهم شود تا با توجه به ملاحظات مسلمانان در مسائل مختلف از جمله مصارف دارویی دارند، بتوانند داروی با برند حلال را در ایران و در منطقه آزاد چابهار تولید کنند.» مدیرعامل سازمان منطقه آزاد چابهار با بیان اینکه از پیشنهاد چینی‌ها در این رابطه استقبال کرده‌ایم، گفت: «بر اساس مذاکرات صورت گرفته آنها علاوه بر این که می‌توانند با داروسازان داخلی به‌صورت مشترک فعالیت خود را انجام دهند، خواهند توانست به‌صورت مستقیم در این رابطه سرمایه‌گذاری کنند و امکانات لازم جهت تولید دارو با مشخصات مذکور در اختیار آنها قرار خواهد گرفت.» ■

تصمیم اضطراری سازمان غذا و دارو

صادرات دارو و تجهیزات پزشکی ممنوع!



تحریم‌های جدید از ۱۳ آبان ماه، گفت: «از ۱۳ آبان ماه به بعد اتفاق جدیدی لزوماً برای صنعت دارو نمی‌افتد؛ چراکه برخلاف همه هیاهوها و تبلیغات ایالت متحده آمریکا در این عرصه، اقدامات و اتفاقاتی که می‌توانستند و قرار بود انجام دهند، از ماه‌ها پیش در این حوزه انجام داده‌اند و لذا بعدی می‌دانیم اتفاق جدیدی از ۱۳ آبان به بعد، افتد.»

وی افزود: «در هر حال با توجه به اقداماتی که قبلاً از سوی طرف مقابل انجام شده و همچنین تأثیرات آن بر بازار و صنعت دارویی کشور، هم‌زمان تمهیداتی اندیشیده شد که بتوان به‌صورت حداکثری در مقابل این سیاست‌ها مقاومت کرد؛ بنابراین انتظار اتفاق جدیدی در این عرصه را نداریم؛ چراکه به هر حال آنها رنج ملت‌ها را از تحریم دنبال می‌کنند و از ماه‌ها قبل نیز این اقدام را هم در جنگ روانی و هم در اقدامات تهدیدبی خود علیه تأمین‌کنندگان مواد اولیه دارویی یا بانک‌هایی که تراکنش مالی ایران را داشتند، انجام داده‌اند.»

جهانپور به ایسنا گفت: «با توجه به اینکه از قبل برای مقابله با این تحریم‌ها تمهیداتی اندیشیده شده، امیدواریم این تمهیدات جواب دهد و به‌رغم افزایش دارویی و تجهیزات، قاعدتاً اولیوت در حوزه دارو و تجهیزات، تأمین نیاز داخلی بیماران و مصرف‌کننده ایرانی است. بر همین اساس هرگونه صادرات در این حوزه‌ها به‌صورت مودی باید با مجوز اداره کل مربوطه یعنی اداره کل دارو یا اداره کل تجهیزات پزشکی در سازمان غذا و دارو صورت گیرد.»

سخنگوی سازمان غذا و دارو همچنین درباره تمهیدات اندیشیده‌شده در حوزه تأمین دارو با توجه به تهدیدات آمریکا برای اعمال

ضروری پزشکی تخصیص می‌یابد، بنابراین عمل‌انوعی یارانه مستقیم به این حوزه تزیق می‌شود. علاوه بر آن با توجه به اتفاقات ماه‌های اخیر و احتمال بروز کمبود در برخی موارد دارویی و تجهیزاتی، قاعدتاً اولیوت در حوزه دارو و تجهیزات، تأمین نیاز داخلی بیماران و مصرف‌کننده ایرانی است. بر همین اساس هرگونه صادرات در این حوزه‌ها به‌صورت مودی باید با مجوز اداره کل مربوطه یعنی اداره کل دارو یا اداره کل تجهیزات پزشکی در سازمان غذا و دارو صورت گیرد.»

سخنگوی سازمان غذا و دارو همچنین درباره تمهیدات اندیشیده‌شده در حوزه تأمین دارو با توجه به تهدیدات آمریکا برای اعمال

۱۳ آبان اتفاق جدیدی در حوزه دارو نمی‌افتد

سخنگوی سازمان غذا و دارو هم در این خصوص گفت: «صادرات هر نوع دارو و تجهیزات پزشکی بدون دریافت مجوز از سازمان غذا و دارو ممنوع شد.» کیانوش جهانپور در این باره افزود: «با توجه به شرایط فعلی اقتصادی و تخصیص ارز دولتی به حوزه مواد اولیه دارو و تجهیزات ضروری پزشکی، هرگونه صادرات در این حوزه‌ها ممنوع به دریافت مجوز اداره کل مربوطه از سازمان غذا و دارو است.»

وی در این باره توضیح داد: «از آنجا که ارز ترجیحی به حوزه دارو و تجهیزات

داریم و تمام شرایط مانند زمان عادی است.» رئیس سازمان غذا و دارو درباره تحریم‌های اعمال شده اخیر علیه ایران نیز اظهار داشت: «دارو، تجهیزات پزشکی و مواد غذایی از این تحریم‌ها مستثنی هستند و راه‌های جانبی نیز برای انتقال پول جهت تأمین دارو وجود دارد بنابراین مشکلی در این زمینه به وجود نمی‌آید مردم از این بابت نگرانی نداشته باشند.»

اصغری به ایرنا گفت: «قیمت دارو از ابتدای سال تاکنون با توجه به افزایش قیمت‌ها، به‌طور میانگین ۱۲ درصد افزایش داشته است.» وی درباره تخصیص ۵۰۰ میلیون دلار از صندوق توسعه ملی برای تأمین دارو نیز گفت: «هنوز این مبلغ ابلاغ نشده است.»

دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌رسانی دارو و سموم سازمان غذا و دارو اعلام کرد

ترامادول و متادون در صدر علت مرگ بر اثر مسمومیت با ترکیبات مخدر

(مانند ترامادول، متادون، تریاک، شیشه، حبشیش، هروئین و مرفین) به میزان ۲۳ درصد، بیشترین تعداد مسمومیت را شامل می‌شود. به‌منش اضافه کرد: «همچنین گزیدگی‌ها با ۱۳ درصد، مواد شیمیایی با ۹ درصد، الکل ۴ درصد، سموم کشاورزی ۳ درصد، مونوکسیدکربن ۲ درصد و قرص برنج و قارچ و مواد غذایی سمی هر کدام ۱ درصد از دیگر مسمومیت‌های ثبت شده در بیمارستان‌های کشور هستند.»

۵۰ درصد مرگ با سموم به قرص برنج اختصاص دارد

وی با بیان اینکه در ۵ ماهه اول سال ۹۷ میزان مرگ بر اثر مصرف قرص برنج نسبت به مدت مشابه سال ۹۶، بیش از ۳۰ درصد افزایش یافته است، عنوان کرد: «سازمان پزشکی قانونی کشور از میان سمومی مانند الکل، قرص برنج، سموم دفع آفات نباتی، جوندک‌کش‌ها، سیانور و سرب، علت مرگ ۵۰ درصد از افرادی که با این مواد مسموم شده‌اند، قرص برنج اعلام کرده است. به‌طوری‌که در سال گذشته ۶۴۰ نفر جان خود را بر اثر تماس خوراکی یا تنفسی با این سم قرص برنج از دست داده‌اند.» وی با اشاره به آمار مسمومیت با الکل نیز اظهار کرد: «۱۲۲ نفر در سال ۹۶ به دلیل مسمومیت با الکل جان خود را از دست داده‌اند که این آمار در سال جاری به دلیل مسمومیت دسته جمعی با الکل در برخی از استان‌های کشور بسیار بیشتر از سال گذشته بوده است.»

دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌رسانی داروها و سموم سازمان غذا و دارو خاطر نشان کرد: «نکته مهم در مورد مسمومیت با الکل آن است که به محض بروز علائمی مانند عدم تعادل، مشکلات گوارشی، دید برکی دوبینی و تاری دید به مراکز درمانی مراجعه شود. چراکه با گذشت زمان شرایط فرد مسموم به‌شدت وخیم می‌شود و ممکن است منجر به مرگ شود.» ■

عامل مرگ ناشی از مسمومیت‌ها هستند و در نهایت مسمومیت با مونوکسیدکربن با شیوعی مشابه مسمومیت دارویی، منجر به مرگ ناشی از مسمومیت در کشور ایران می‌شود.»

تهران در صدر مراجعه مسمومان دارویی به بیمارستان‌ها

به‌منش اظهار کرد: «این در حالی است که شیوع مسمومیت‌های مراجعه‌شده به بیمارستان‌ها کمی متفاوت است. داروها با شیوع ۴۶ درصد، اولین عامل مسمومیت و مراجعه به بیمارستان هستند.» وی تصریح کرد: «بر اساس بررسی‌های صورت گرفته در سال ۹۶، از میان نزدیک به ۱۰۰ هزار نفر مراجعه‌کننده مسموم به بیمارستان‌ها، ۴۱ هزار نفر مسمومیت دارویی داشته‌اند. در شش ماهه اول سال ۹۷ نیز، از میان ۵۵ هزار مراجعه به بیمارستان‌های کشور، ۲۲ هزار مورد دچار مسمومیت دارویی بوده‌اند که ۴۰ درصد از کل مسمومیت‌ها را شامل می‌شود.»

به گفته دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌رسانی داروها و سموم سازمان غذا و دارو بیشترین مراجعات مسمومیت دارویی در سال ۹۶ از بیمارستان‌های مرچ مسمومیت شهر تهران به میزان ۷ هزار نفر گزارش شده است و شهرهای شیراز و اصفهان هریک با ۵ هزار و ۵۰۰ مراجعه مسمومیت و شهرهای مشهد، ارومیه، لرستان، گلستان، کردستان و کرمانشاه با تعداد ۳ هزار تا هزار و ۵۰۰ مسمومیت دارویی ثبت شده، بیشترین تعداد مسمومیت دارویی را به خود اختصاص داده‌اند. وی ادامه داد: «پس از مسمومیت دارویی با شیوع ۴۰ درصد در کشور، مسمومیت با مواد اعتیادآور



دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌رسانی داروها و سموم سازمان غذا و دارو با بیان اینکه بیش از ۵۰ درصد از موارد مرگ ناشی از مسمومیت، به دلیل عوارض ناشی از سوءمصرف مواد مخدر و محرک است، گفت: «ترامادول و متادون اولین علت مرگ بر اثر مسمومیت با ترکیبات مخدر هستند.»

به گزارش سید به نقل از ایفدانا، یسنا به‌منش با اشاره به اینکه مسمومیت در اثر عوامل مختلفی رخ می‌دهد، گفت: «مهم‌ترین علل مسمومیت‌ها مواد شیمیایی، سموم دفع آفات نباتی، مونوکسیدکربن، داروها، مواد مخدر و محرک، مواد غذایی، قارچ‌ها و گیاهان سمی، گزش جانوران سمی و فلزات سنگین مانند جیوه و سرب است.»

دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌رسانی داروها و سموم سازمان غذا و دارو با بیان اینکه بیش از ۵۰ درصد از موارد مرگ ناشی از مسمومیت، به دلیل عوارض ناشی از سوءمصرف مواد مخدر و محرک است، گفت: «ترامادول و متادون اولین علت مرگ بر اثر مسمومیت با ترکیبات مخدر هستند.»

به گزارش سید به نقل از ایفدانا، یسنا به‌منش با اشاره به اینکه مسمومیت در اثر عوامل مختلفی رخ می‌دهد، گفت: «مهم‌ترین علل مسمومیت‌ها مواد شیمیایی، سموم دفع آفات نباتی، مونوکسیدکربن، داروها، مواد مخدر و محرک، مواد غذایی، قارچ‌ها و گیاهان سمی، گزش جانوران سمی و فلزات سنگین مانند جیوه و سرب است.»

مرگ سالانه ۵۰۰ نفر بر اثر مسمومیت

وی به آمار سازمان پزشکی قانونی در مورد میزان مرگ‌ومیر بر اثر مسمومیت‌ها، اظهار کرد: «سالانه در حدود ۵ هزار و ۶۰۰ نفر در کشور بر اثر انواع مسمومیت‌ها جان خود را از دست می‌دهند و بیش از ۵۰ درصد از موارد مرگ ناشی از مسمومیت، به دلیل عوارض ناشی از سوءمصرف مواد مخدر و محرک است.»

دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌رسانی داروها و سموم سازمان غذا و دارو افزود: «دومین عامل مسمومیت منجر به مرگ، با شیوعی در حدود ۲۰ درصد، سموم از قبیل سموم دفع آفات نباتی، قرص برنج و جوندک‌کش‌ها، الکل و متانول، سیانور و سرب است. مسمومیت‌های دارویی با درصدی نزدیک به ۱۳ درصد سومین

رئیس مرکز تحقیقات ایدز:

باید برنامه‌ای برای واکسیناسیون بزرگسالان طراحی شود

توصیه می‌شوند اما برنامه خاص و منسجمی در این زمینه تاکنون وجود نداشته است.»

عضو هیئت‌مدیره انجمن علمی متخصصان بیماری‌های عفونی و گرمسیری ایران یادآوری کرد: «به‌همت گروه عفونی دانشگاه علوم پزشکی تهران و همکاران گروه داخلی همین دانشگاه‌ها برای نخستین بار تدوین برنامه واکسیناسیون بالغان در گروه‌های خاص در نظر گرفته و کتاب اصول



دستورالعمل واکسیناسیون بالغین تألیف شد که امروز (دهم آبان ماه) از آن رونمایی می‌شود.» وی گفت: «این کتاب به‌طور رایگان در اختیار همه پزشکان و متخصصان قرار می‌گیرد تا راهنمای کار آنان باشد و آگاهی پزشکان نسبت به ضرورت تزریق این واکسن‌ها را نیز ارتقا دهد.» ■

استادبیماری‌های عفونی دانشگاه علوم پزشکی تهران اظهار داشت: «انجام برنامه واکسیناسیون منسجم بزرگسالان علاوه بر پیشگیری از وقوع بسیاری از بیماری‌ها سبب کاهش هزینه‌های درمانی می‌شود.» رئیس مرکز تحقیقات ایدز ایران تأکید کرد: «همه مردم باید واکسن آنفلوآنزا تزریق کنند؛ در بسیاری از کشورهای غربی همه گروه‌های سنی باید این تزریق را انجام دهند و این امر در بیماران

دچار ضعف سیستم ایمنی همچون بیماران مبتلا به سرطان یا افرادی که پیوند عضو شده‌اند لازم است.» محرز گفت: «واکسن پنوموکوک، تکرار واکسن کزاز، دیفتری و سیاه‌سرفه، واکسن مننژیت، واکسن زونا، هپاتیت بی و برخی واکسن‌های مناسب برای پیشگیری از اسهال برای بالغان

رئیس مرکز تحقیقات ایدز ایران گفت: «در حال حاضر هیچ برنامه‌ای برای واکسیناسیون بزرگسالان در کشور نداریم و باید به این موضوع مهم، توجه جدی شود.»

به گزارش سید به نقل از ایرنا، مینو محرز در آیین رونمایی از کتاب «دستورالعمل واکسیناسیون بالغین» افزود: «باید مانند برنامه منظم واکسیناسیون کودکان، برنامه‌ای نیز برای بزرگسالان در نظر گرفته شود.» وی بر لزوم تشکیل کمیته کشوری واکسیناسیون بالغان در وزارت کشور تأکید کرد و گفت: «با این کار می‌توان واکسن‌های لازم را در اختیار بزرگسالان قرار داد.» به گفته محرز، در برخی مناطق و روستاها پوشش واکسیناسیون کودکان به بیش از ۹۵ درصد رسیده است اما بعضی واکسن‌های تزریق شده در کودکی باید برای یادآوری در بزرگسالی نیز تزریق و تکرار شود.