گوناگون

هشدار پلیس؛ مراقب کلاهبرداران در پوشش نظافت منزل باشید

رئیس اداره فرهنگی اجتماعی پلیس آگاهی فراجایه شهروندان هشدار داد: برای جلوگیری از سرقت و هر نوع سوءاستفاده در خصوص نظافت منزل و ساختمان حتما از شرکت‌های معتبر و اشخاص مورد اعتماد استفاده کنند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از پایگاه پلیس، سرهنگ محمد شریفی در خصوص نظافت منزل و خانه‌تکانی‌های آخر سال و به کارگیری نیروهای خدماتی اظهار داشت با نزدیک شدن به پایان سال و خانه تکانی منازل عده‌ای افراد سودجو ضمن انتشار آگهی هایی در معابر و فضای مجازی و یا ارسال پیامک سعی در جلب اعتماد مردم دارند تا در فرصت مناسب نقشه های شوم خود را به اجرا درآورند.

وی با اشاره به دریافت دستمزد پایین از سوی این افراد سودجو به عنوان ترفندی برای فریب دادن مردم عنوان کرد و گفت: معمولا در این نوع تبلیغات اشاره به آدرس شرکت خدماتی نمی‌شود.

سرهنگ شریفی با بیان اینکه این نوع شرکت ها باید دارای شماره ثبت و مجوز فعالیت از اتحادیه را داشته باشند، گفت: شهروندان باید قبل از هر کاری برای استعلام به سایت اداره کل ثبت شرکت ها و اتحادیه ها مراجعه کنند تا از فعالیت قانونی آن ها مطمئن شوند.

وی گفت: هموطنان به هیچ عنوان صرفا به یک آگهی تبلیغاتی اکتفا نکنند و حتما این موضوع را که تبلیغات واقعی و شرکت نظافتی سوری نیستند، مورد بررسی قرار دهند.

رئیس اداره فرهنگی اجتماعی پلیس آگاهی فراجا با بیان اینکه هنگام به کارگیری افراد برای نظافت، منزل را به هیچ وجه ترک نکنید، خاطرنشان کرد: هنگام استخدام کارگر برای گردگیری و شست و شوی خانه به هیچ عنوان اموال گران قیمت و با ارزش خود را در محل دید و در دسترس قرار ندهید و همیشه آن را در مکانی امن و مطمئن نگهداری کنید چرا که احتمال سرقت وجود دارد.

سرهنگ شریفی ادامه داد: در صورت وقوع هر گونه موضوع مشکوک مراتب را به پلیس ۱۱۰ اعلام تا در اسرع وقت ماموران برای رسیدگی به موضوع حاضر شوند.

دریافت تعهدات متعدد از مشمولان عفو صحت ندارد

معاون قضایی قوه قضاییه گفت: براساس شرایط عفو و ابلاغ معاونت قضایی قوه قضاییه به دادگستری استان‌ها، اظهار ندامت و پشیمانی از سوی افراد کفایت می‌کند و موضوع اخذ تواقع تعهد از متهمان و محکومان اغتشاشات به هیچ وجه صحت ندارد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مرکز رسانه قوه قضاییه، حجت‌الاسلام والمسلمین صادق رحیمی اظهار کرد: یکی از شائبه‌های مطرح شده این است که اصولا عفو باید بعد از صدور حکم قطعی یک فرد اعمال شود و امکان بهره‌مندی از عفو قبل از صدور حکم قطعی و در مرحله دادسرا وجود ندارد و ری پاسخ به این شبهه گفت: این شائبه در حالی مطرح شده که طبق اصل ۱۱۰ قانون اساسی و ماده ۹۶ قانون مجازات اسلامی، اختیار اعطای عفو با مقام معظم رهبری است. رحیمی افزود: همچنین با توجه به ماده ۹۷ قانون مجازات اسلامی، عفو هم می‌تواند بعد از صدور حکم قطعی باشد که در این صورت اجرای حکم متوقف می‌شود و هم می‌تواند قبل از صدور حکم قطعی اعمال شود که در این شرایط امر تعقیب و رسیدگی به پرونده متوقف می‌شود. معاون قوه قضاییه اظهار کرد: برهمین اساس این ادعا که عفو حتما باید بعد از صدور حکم قطعی اعمال شود موضوعیت ندارد و براساس اختیارات قانونی، مقام معظم رهبری می‌توانند فردی را که به عنوان متهم در مرحله تحقیقات و دادسرا قرار دارد نیز مورد عفو قرار داده و در واقع پرونده او را مختومه اعلام کنند و بدین ترتیب شخص دیگر به دادسرا احضار نشده و مورد تعقیب قضایی قرار نمی‌گیرد و ولی فقیه با اختیارات قانونی و شرعی می‌تواند عفو را در هر مرحله از پرونده قضایی اعمال نماید. رحیمی گفت: براساس شرایط مندرج در عفو و اعلام معاونت قضایی قوه قضاییه، پرونده قضایی عفوشدگان مختومه شده و در صورت انجام جرم از سوی این افراد، پرونده جدیدی برای آن‌ها تشکیل می‌شود.

اقدامات معاونت قضایی عدلیه بعد از دستور رئیس قوه قضاییه

رئیس قوه قضاییه در جلسه شورای عالی قضایی روز دوشنبه ۱۷ بهمن ماه به روسای دادگستری تمام استان‌ها دستور داد در راستای تسریع در اجرای فرمان عفو رهبر انقلاب، هیئت‌هایی را جهت تطبیق مصادیق با معیارهای پیش‌بینی شده تشکیل دهند تا این هیئت‌ها هر چه سریع‌تر فهرست زندانیان و محکومان مشمول عفو قرار گرفته را به خود آنها و جامعه اعلام کنند و در همین روزهای اعیاد دینی و ملی، حلاوت و شیرینی به کام مردم بنشیند. معاون قضایی قوه قضاییه گفت: در راستای دستور رئیس قوه قضاییه، جلسات متعددی به منظور ایجاد رویه یکسان برای اجرای فرایند عفو، از سوی معاونت قضایی با دادگستری استان‌ها برگزار شده و فرایندهای اجرای عفو به دادگستری‌های سراسر کشور اعلام شده است. به گفته رحیمی، تاکنون به بیش از ۱۰۰ سوال دادگستری‌های سراسر کشور در رابطه با فرآیندهای اجرای عفو به صورت کتبی پاسخ داده و پاسخ سوالات برای دادگستری‌های سراسر کشور ارسال شده است. همچنین در راستای اجرای دستور رئیس قوه قضاییه در رابطه با اطلاع‌رسانی به مردم در خصوص عفو، معاونت قضایی قوه قضاییه از هفته گذشته ۲ خط تلفن برای پاسخگویی به سوالات مردمی در خصوص عفو در نظر گرفته است. بر همین اساس شماره‌های تماس ۶۶۴۰۶۲۶۸ و ۶۶۴۰۴۲۱۳ برای ارتباط تلفنی مردم با کارشناسان امر در نظر گرفته شده است.

همچنین در صورتی که افرادی امکان تماس تلفنی ندارند می‌توانند با ارسال نامه به اداره کل عفو و بخشودگی معاونت قضایی واقع در تهران - خیابان ولی‌عصر(عج) - بالاتر از تقاطع امام خمینی(ره) - نرسیده به کلانتری جلفی - پلاک ۱۷ سوال و شرایط خود را استعلام کنند.

زنان و خانواده

خزعلی: مشکلات بانوان جانباز پیگیری می‌شود

معاون امور زنان و خانواده ریاست جمهوری گفت: این معاونت تلاش دارد مشکلات و درخواست بانوان جانباز را به گوش مسئولان در بخش‌های مختلف برساند تا بتوانیم درصدی از مطالبات این بانوان را محقق سازیم.

به گزارش پیام آشنا به نقل از معاونت امور زنان و خانواده ریاست جمهوری، انسیه خزعلی در دیدار و گفت‌وگوی صمیمی با جمعی از بانوان جانباز هشت سال دفاع مقدس افزود: امیدواریم تا آنجایی که در توان و حوزه وظایف این معاونت است، بتوانیم درصدی از مطالبات شما بانوان جانباز را محقق سازیم.

وی با اشاره به خصوصیت والای حضرت ابوالفضل(ع)، گفت: شجاعت، وفاداری، ایثار و ترجیح دیگران بر خود از نمادهای بارز حضرت عباس(ع) به شمار می‌رود؛ بزرگ مردی که ادب و حیای ایشان نشان‌دهنده ویژگی‌های منحصر به فرد آن حضرت(ع) است. همینطور سخنوری این امام همام در اشعاری که برجای مانده همه نشان‌دهنده و توصیف کننده یک جانباز حقیقی است، معاون رئیس‌جمهور در امور زنان و خانواده با بیان اینکه جانبازان الگویی برای همه ملت ایران هستند، تصریح کرد: مجاهدت و ایثارگری جانبازان کمتر از شهدا نیست و متنسبین آنها نیز به طور قطع در اجر ایثارگری جانبازان شریک هستند.

خزعلی، با برشمردن شاخصه‌ها و ویژگی‌های ممتاز جانبازان، ادامه داد: یکی از آن ویژگی هاصبر و استقامت در برابر مشکلات جسمی و روحی است که برای جانبازان، خانواده‌های آنان و پرستاران یک توفیق الهی به‌شمار می رود.

وی در ادامه افزود: شهدا در مقطعی مقاومت را به اوج رساندند اما شما جانبازان و ایثارگران این راه را به صورت مستمر ادامه دادید و در زندگی به نمایش گذاشتید.

معاون رئیس‌جمهور در امور زنان و خانواده، با اشاره به اینکه امنیت امروز کشور را مدیون ایثارگری جانبازان هستیم، خاطرنشان کرد: باید بر اساس کارهای ستادی و برنامه‌ریزی صحیح اقداماتی برای تسهیل امور جانبازان و ایثارگران صورت گیرد که این خواسته دولت هم هست.

وزیر بهداشت:

۷۵ درصد مردم در مقابل ویروس کرونا واکسینه شده‌اند

وزیر بهداشت با عنوان این مطلب که ۷۵ درصد مردم در مقابل ویروس کرونا واکسینه شده‌اند، از امادگی اعدای واکسن کووید ۱۹ به کشور زیمبابوه خبر داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، بهرام عین اللهی، در حاشیه امضای تفاهم نامه و دیدار با "گستانتینو چیوانگا" وزیر بهداشت زیمبابوه با بیان اینکه در سال‌های اخیر بین ایران و زیمبابوه همکاری‌های مؤثری صورت گرفته است، افزود: در عصر کنونی شاهدیم که قدرت‌های سلطه جو علیه کشورهای مستقل، تحریم‌های غیر قانونی و ناجوانمردانه ای را اعمال می‌کنند و حتی در شرایطی که ویروس کرونا همه‌گیر شد، تحریم‌ها را ادامه دادند؛ اما ما در جمهوری اسلامی به رغم اعمال این محدودیت‌ها، با تکیه بر علم و فناوری و به فعلیت در آوردن توانمندی‌ها و ظرفیت‌هایمان، بر مشکلات فائق آمدیم. وزیر بهداشت در خصوص پیشرفت‌های که در حوزه سلامت حاصل شده است، گفت: زیمبابوه کشور دوست و مورد اعتماد ایران است و علاقه مندیم که همکاری‌هایمان را با کشورهای دوست استمرار بخشیده و تقویت کنیم وی با بیان اینکه ایران و زیمبابوه ظرفیت‌های قابل توجهی برای همکاری‌های متقابل دارند، ادامه داد: باید بتوانیم روابط دوستانه را در عمل به اثبات برسانیم و در آینده‌ای نزدیک شاهد تعمیق روابط و گسترش همکاری بین دو کشور باشیم.

عین الهی عنوان کرد: ایران در بخش آموزش علوم پزشکی، بهداشت، درمان، پژوهش و فناوری و تولید واکسن و مقابله با بیماری‌های واگیر و غیرواگیر پیشرفت‌های زیادی داشته است. وی ادغام آموزش علوم پزشکی در نظام سلامت را از دستاوردهای عرصه سلامت جمهوری اسلامی عنوان و تصریح کرد: در حال حاضر ۶۷ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی در کشور فعالیت دارند. همچنین، ۹۶ واحد مجری در دانشگاه آزاد اسلامی وجود دارد و تقریباً در تمام استان‌های کشور کرسی‌های آموزش علوم پزشکی فعالند.

وزیر بهداشت، تعداد اعضای هیأت علمی در حوزه دانشگاه‌های علوم پزشکی را ۲۲ هزار نفر برشمرد و گفت: در حال حاضر، ۲۷۰ هزار دانشجو در رشته‌های مختلف علوم پزشکی مشغول تحصیل هستند.

عین اللهی ضمن تاکید بر لزوم همکاری‌های آموزشی و پژوهشی بین دو کشور، گفت: علاقه مندیم که دوره‌ها، کارگاه‌ها و کنفرانس‌های مشترک علمی برگزار کنیم و اساتید و متخصصان دو کشور با یکدیگر در تعامل بوده و طرح‌های مشترک را دنبال کنند. وزیر بهداشت با بیان اینکه ملت ایران تهدیدها را به فرصت تبدیل کرده است، گفت: در حال حاضر ۹۷ درصد داروهای مورد نیاز کشورمان در داخل تولید می‌شود که دارای کیفیت بسیار خوبی هستند. وی در خصوص تولید تجهیزات پزشکی داخلی، افزود: همچنین، در ایران انواع تجهیزات پزشکی پیشرفته از جمله دستگاه سی تی اسکن و شتاب دهنده‌ها، تولید می‌شود. عین اللهی گفت: ما امادگی داریم تا تجارب خود در زمینه ساخت و تولید دارو و تجهیزات پزشکی را با کشور زیمبابوه به اشتراک بگذاریم که در این زمینه لازم است کارگروهی متشکل از نمایندگان دو کشور، تشکیل شود تا طی برنامه‌ای مدون، این هدف دنبال شود.

وزیر بهداشت با بیان اینکه در زمینه خون و فرآورده‌های خونی، بانک خون پیشرفته‌ای در کشورمان وجود دارد، ادامه داد: در حوزه آموزش و بهداشت نیز شبکه بسیار پیشرفته‌ای در کشور ایجاد شده است؛ در حال حاضر، در تمام روستاها "خانه بهداشت" دایر است و بهورزان به عنوان مراقبان سلامت، اولین سطح مراقبت را به عهده دارند که در صورت لزوم و نیاز به درمان، بیمار به پزشک خانواده و سپس به پزشک متخصص ارجاع داده می‌شود و وی اضافه کرد: در دوران کرونا، ۶ نوع واکسن با پلتفرم‌های مختلف در کشور تولید شد؛ در حال حاضر، ۷۵ درصد مردم ایران واکسینه شده اند؛ به طوری که این میزان در گروه هدف به ۹۰ درصد رسید. لذا، در صورت نیاز، آمادگی اعدای واکسن کووید ۱۹ به کشور زیمبابوه را داریم. وزیر بهداشت گفت: جمهوری اسلامی ایران همچنین در زمینه درمان سرطان، پیوند اعضا و روش‌های نوین و پیشرفته درمانی، پیشرفت‌های بسیار خوبی داشته و انواع روش‌های درمانی نو در کشورمان انجام می‌شود.

مشمال
هایی برای زندگی

تازه‌های سلامت

دلایل از دست دادن بازار دارویی منطقه

رئیس سازمان غذا و دارو، به تشریح وضعیت بازار دارویی کشور پرداخت و در خصوص کمبود بودجه دارو، توضیحاتی ارائه داد.

به گزارش پیام آشنا به نقل از مهر، سیدحیدر محمدی مطرح کرد: نخستین نمایشگاه محصولات دانش بنیان حوزه سلامت با حضور شرکت‌های تولیدی فعال این عرصه در روزهای ۸ و ۹ اسفند ۱۴۰۱ در محل مصلی امام خمینی (ره) برگزار می‌شود.

وی، هدف از برگزاری این رویداد را نشان دادن توانمندی‌های شرکت‌های دانش‌بنیان حوزه دارو، مکمل و تجهیزات پزشکی اعلام کرد و افزود: برگزاری این رویداد، فرصتی برای شناسایی و توجه ویژه به مشکلات تأمین دارو و تجهیزات پزشکی است تا با همکاری دستگاه‌ها و مجموعه‌های مرتبط، در جهت حل آنها تلاش کنیم.

محمدی در ادامه با اشاره به اهمیت تولید و عرضه محصولات، گفت: بعضی شرکت‌ها در مرحله عرضه محصولات خوب عمل نمی‌کنند که وظیفه ما حمایت از این شرکت‌های دانش بنیان است.

وی افزود: بیش از ۸۰ شرکت دانش بنیان در حوزه‌های مختلف در اولین رویداد سلامت بنیان حاضر هستند.

محمدی در پاسخ به سوالی مبنی بر اینکه چرا بازار دارویی منطقه را از دست داده ایم، گفت: یکی از مهم‌ترین دلایل، ارز ترجیحی بود که مشکلاتی را برای صنعت دارو ایجاد کرده بود. وی ادامه داد: پتانسیل ۲۰۰ میلیون دلار صادرات دارو را داشتیم که به ۵۰ میلیون دلار نزول کرد و دلیل آن هم، ارز ترجیحی بود.

محمدی با عنوان این مطلب که دو محدودیت در صادرات داریم، افزود: محدودیت اول، مربوط به نیاز داخلی است و محدودیت دوم، ارز ترجیحی بود که حذف شد. لذا، امیدواریم در سال آینده به سطح قابل قبولی از صادرات دارو برسیم.

رئیس سازمان غذا و دارو گفت: پیش بینی ما در سال آینده، رسیدن به همان پتانسیل ۲۰۰ میلیون دلار صادرات دارو است.

وی در ادامه به عدم تأمین نقدینگی صنعت دارو اشاره کرد و افزود: یکی از نگرانی‌های صنعت دارو، تسویه نشدن مطالبات آنها است که به همین منظور ۹ هزار میلیارد تومان به بیمه‌ها اختصاص یافته که مطالبات شرکت‌های دارویی را سریع‌تر پرداخت کنند.

محمدی در خصوص تعرفه خدمات دارویی، گفت: دریافت خدمات دارویی، بستر قانونی دارد که به اشتباه حذف شده بود که قرار است در لایحه بودجه اصلاح شود.

وی افزود: فاصله ارز نیمایی و آزاد، موضوعی نیست که ما دخالت داشته باشیم و درخواست ما این است که این فاصله بین نرخ ارز نیمایی و آزاد زیاد شود. زیرا، در این صورت، دچار مشکل خواهیم شد.

محمدی با عنوان این مطلب که بودجه دارو نشان دار است، گفت: دارو ارز نیمایی می‌گیرد.

رئیس سازمان غذا و دارو افزود: گران نشدن دارو، به این معنا نیست که قیمت دارو بالا نرود؛ بلکه بیمه‌ها باید افزایش قیمت دارو را پوشش بدهند که به مردم فشار نیاید.

وی ادامه داد: اگر قیمت دارو بالا رفته، متأثر از سیاست‌های ارزی کشور است که بیمه‌ها باید از مردم حمایت کنند.

محمدی در خصوص بودجه دارو در سال آینده نیز گفت: ۶۹ همت قطعاً کافی نیست و پیشنهاد ما حداقل ۱۰۵ همت است که اگر اتفاق نیافتد؛ نمی‌توان پیش بینی کرد دارو گران نشود. البته اگر این ۶۹ همت فقط برای دارو بود، مشکلی ایجاد نمی‌کرد؛ اما این بودجه را برای دارو، تجهیزات پزشکی و شیرخشک در نظر گرفته‌اند که کافی نیست.

برش

شرایط اعمال معافیت مالیاتی در راستای حمایت از فرزند آوری تعیین شد

اشخاص حقیقی دارای فرزند سوم و بیشتر که از آبان ماه سال ۱۴۰۰ به بعد متولد شده‌اند، به ازای هر فرزند مشمول ۱۵ درصد افزایش در تخفیف مالیاتی می‌شوند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از ایرنا، در جلسه علنی نوبت صبح روز یکشنبه مجلس شورای اسلامی، بند الحاقی (۲)، (۳)، (۴) و (۵) تبصره (۶) لایحه بودجه ۱۴۰۱ کل کشور بررسی شد و به تصویب نمایندگان رسید.

بر اساس این بند، در راستای تحقق ماده(۱۸) قانون جوانی جمعیت و حمایت از خانواده، میزان معافیت مالیاتی اشخاص حقیقی موضوع ماده (۸۴) قانون مالیات‌های مستقیم اصلاحی مصوب ۳۱ تیرماه ۱۳۹۴، علاوه بر اعمال معافیت مذکور به ازای فرزند سوم و بیشتر که از آبان ماه سال ۱۴۰۰ به بعد متولد شده‌اند، به ازای هر فرزند مشمول ۱۵ درصد افزایش در تخفیف مالیاتی می‌شوند.

در جلسه امروز بند الحاقی (۱) تبصره ۶ برای بررسی بیشتر و رفع ابهام به کمیسیون تلفیق ارجاع شد؛ این بند مقرر می دارد که درآمد حاصل از کلیه جرائم وصولی مرتبط با موضوع ماده (۹۹) قانون شهرداری‌ها مصوب ۱۱ تیرماه ۱۳۳۴ با اصلاحات و الحاقات بعدی تا سقف ۱۰ هزارمیلیارد ریال به حساب درآمد عمومی ردیف ۱۴۰۱۱۹ جدول شماره (۵) این قانون واریز می‌شود.

ماشین آلات راهسازی با عمر کمتر از ۵ سال وارد می‌شود

بر اساس بند الحاقی (۳) تبصره (۶)، وزارت راه و شهرسازی(سازمان راهداری و حمل و نقل جاده‌ای) مجاز است در راستای نگهداری راههای کشور وتجهیزات توسعه راهدارخانه ها جهت مقابله و پیشگیری نسبت به واردات ماشین آلات وتجهیزات مورد نیاز راهداری با عمر کمتر از پنج سال ساخت با استفاده از معافیت حقوق ورودی اقدام نماید.

طبق بندالحاقی ۴ این تبصره، درآمد ناشی از فروش اموال منقول و غیرمنقول در اختیار سازمان جمع‌آوری و فروش اموال تملیکی به استثنای اموال در اختیار ولی فقیه مندرج در ردیف شماره ۲۱۰۲۰۰ جدول شماره(۵) این قانون به مبلغ ۴ هزار و ۴۰۰ میلیارد ریال افزایش می‌یابد و درآمد حاصل را پس از گردش خزانه به ردیف ۱۰۸۲۰۰ جدول شماره (۷) بابت غذا و پوشاک زندانیان واریز کند.

همچنین در بخش درآمدی بند الحاقی (۵) تبصره (۶) آمده است: عوارض و مالیات ارزش افزوده پرداختی بابت خرید کالاها و خدمات کلیه طرح(پروژه)های زودبازده و عام المنفعه که توسط گروه‌های جهادی،نیروهای داوطلب بسیجی وبسیج سازندگی در مناطق محروم و کم برخوردار روستائی و شهری اجرا می‌شود، با درخواست سازمان بسیج سازندگی و پس از تائید دیحسابی سپاه پاسداران انقلاب اسلامی با ارائه اسناد و مدارک مثبته و با رعایت مفاد ماده (۸۱) قانون مالیات بر ارزش افزوده مصوب ۱۴۰۰ مسترد می‌گردد.

چرایی افزایش بروز مالاریا در کشور طی ۶ ماه نخست امسال

مالاریا یک بیماری حاد و مزمن است که به دنبال گزش پشه آنوفل ماده و آنجام خونخواری از فرد بیمار، انگل مالاریا در بدن پشه تکثیر پیدا می‌کند و به دنبال گزش فرد سالم، تعدادی انگل مالاریا همراه با برای پشه وارد جریان خون می‌شود، پس از آن چرخه شیزوگونی خونی آغاز می‌شود و به حدی می‌رسد که لرز، تب و سایر نشانه‌های بالینی را ایجاد می‌کند.

به گزارش پیام آشنا به نقل از دفتر مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، مالاریا بیماری بومی گسترده‌ای در ایران با عمری حداقل ۳۰۰۰ ساله است. اهمیت موضوع با مستندات تاریخی بازتاب بهتری دارد، مانند نقل مکان ۲۰۰۰۰ انسان از کشور ارمنستان در اواخر قرن ۱۸ و جان باختن آنها در اثر ابتلا به مالاریا. اوایل قرن بیستم، بیماری مالاریا مهم‌ترین معظل بهداشت عمومی در کشور بویژه در سواحل دریای خزر و نواحی جنوبی بود، اما تقریبا در همه جای کشورمان بویژه در شهرهای اصلی شایع بوده است.

مالاریا در مناطق روستایی جنوب و جنوب شرق ایران در استان‌های سیستان و بلوچستان، هرمزگان و بخش جنوبی کرمان بیشتر به صورت انتقال از موارد وارده از خارج کشور است. گونه‌های ویواکس و فالسیپارم انگل‌های شایع هستند و ندرتا در بین مسافرین وارده از خارج، مالاریای اوول و مالاریه گزارش می‌شود.

علائم بیماری شامل خستگی، احساس کسالت، درد در عضلات، سردرد، تهوع و استفراغ، لرزهای خفیف و درد در ناحیه کمر است. همچنین دمای بدن به ۳۸ تا ۳۹ درجه سانتی گراد می‌رسد. علائم اولیه مالاریا غیراختصاصی است و با بسیاری از بیماری‌های عفونی حاد و تب‌دار از جمله بیماری بروسی و آنفولانزا اشتباه گرفته می‌شود. تب شایع‌ترین نشانه مالاریا است.

عامل بیماری مالاریا، انگلی تک یاخته‌ای از جنس پلاسمودیوم است. عمدتا چهار گونه پلاسمودیوم (فالسیپارم، ویواکس، اوله و مالاریه) باعث بیماری در انسان می‌شوند. اخیرا مالاریای نوازی به شکل محدود در جنوب شرق آسیا گزارش شده است. در ایران انتقال مالاریای ویواکس و فالسیپارم گزارش می‌شود اما امکان ورود موارد مالاریای اول و مالاریه از سایر کشورها (بخصوص کشورهای آفریقایی) وجود دارد.

اگرچه شایع‌ترین راه انتقال مالاریا گزش پشه آلوده است اما در موارد نادر احتمال انتقال از راه دریافت خون آلوده، استفاده از سرنگ مشترک و از مادر به جنین وجود دارد. همچنین ابتلا به مالاریا به دنبال دریافت خون آلوده به انگل و یا استفاده از سرنگ مشترک امکان پذیر است و باید به عنوان سایر روش‌های ابتلا به مالاریا در تاریخچه بیمار پرسش شود.

بنابر اعلام وزارت بهداشت، تعداد موارد مالاریا در شش ماه نخست امسال (از ابتدای سال جاری تا پایان شهریور ماه) به ۲۳۵۰ مورد رسید که از این تعداد ۲۰۸۵ مورد مالاریای ویواکس، ۲۶۴ مورد مالاریای فالسیپارم و میکس و یک مورد مالاریای اوول گزارش شده است. همجواری با کشورهای آلوده پاکستان و افغانستان، ترددهای مرزی فراوان در دو سوی مرز با پاکستان (مبادی رسمی و غیررسمی)، قاچاق سوخت و ورود مخازن انگلی بیماری، بارندگی و سیلاب‌های اخیر در کشور پاکستان و شهرهای مرزی در داخل استان از مهم‌ترین دلایل افزایش موارد مثبت مالاریا در سال جاری نسبت به سال‌های گذشته بوده است.

از چالش‌های برنامه کنترل مالاریا می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

_ افزایش ورود مهاجرین (ذخیره انگلی) به شهرستان‌های مرزی کشور بخصوص به استان سیستان وبلوچستان

_ توجه ناکافی به مواد محتمل مالاریا در بیمارستان‌های کشور به خصوص مراکز تخصصی و فوق تخصصی و بویژه بیمارستان‌های خصوصی

_ بارندگی‌های قابل توجه در استان سیستان و بلوچستان و افزایش ظرفیت پتانسیل انتقال مالاریا در سال‌های ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰

_ تغییر الگوی تجمعات انسانی و افزایش اقامت ایرانیان در مرزهای جنوب شرق کشور

_ افزایش ابتلا در سایر استان‌های کشور به واسطه مسافرت‌های شغلی به استان سیستان وبلوچستان

_ افت فعالیت‌های موثر مدیریت برنامه حذف مالاریا در دوران پاندمی کرونا

_ کمبود قابل توجه منابع اعتباری در مدیریت برنامه به خصوص در استان‌های جنوب و جنوب شرقی کشور جهت تقویت نیروی انسانی برای بیمارابی و کنترل ناقلین و تامین ملاحتاج برنامه در سال‌های ۱۴۰۰-۱۳۹۹

_ فرسوده بودن ناوگان لجستیک جهت مدیریت برنامه حذف مالاریا

_ وجود نوسانات برق و آب در مناطق جنوب شرق کشور (افزایش شرایط مواجهه با مالاریا)

_ عدم دسترسی و ناکافی بودن کیت تشخیص سریع مالاریا در کشور (RDT)

_ همکاری ناکافی مردم جهت اقدامات کنترل ناقل در کانون‌های آلوده

اهداء خون اهداء زندگی