

قائم مقام وزیر بهداشت:

۶۰ درصد دانشجویان علوم پزشکی با سهمیه وارد دانشگاه‌ها می شوند

قائم مقام وزیر بهداشت با تاکید بر اینکه حدود ۶۰ درصد پذیرش دانشجویان علوم پزشکی با سهمیه وارد دانشگاه‌های شوند، گفت:این موضوع صرفاً به رشته‌های علوم پزشکی خلاصه نمی شود، به گزارش شفقنقد کتر علی جعفریان افزود: اگر ما مجموع سهمیه‌های مختلف را در کنار هم قرار دهیم، مشاهده خواهیم کرد که صرفاً ۴۰ درصد ظرفیت پذیرش در رشته‌های روزانه به داوطلبان آزاد تعلق دارد و این امر منطقی نیست.

■ ■ ■

عضو شورای شهر تهران:

در ختان به دلیل نگهداری نامناسب خشک می شوند، نه کمبود آب

عضو شورای شهر تهران گفت: خشک شدن در ختان در تهران اغلب به دلیل نگهداری نامناسب و استفاده نادرست از منابع آب زیرزمینی است، نه صرفاً کمبود آب. شهردار مناطق باید در صورت مشاهده در ختان در حال خشک شدن، شرایط بحرانی را اعلام و اقدامات فوری انجام دهد. مهدی عباسی افزود: برای احترام به افکار عمومی، باید شمارش واقعی در ختان خشک شده انجام و مدیریت و پیمانکاران مسئول پاسخگو باشند. پیشگیری و نگهداری صحیح از در ختان از هر اقدام توسعهای اولویت بالاتری دارد.

■ ■ ■

توصیه رئیس پلیس راهور:

زنان قبل از تعیین تکلیف رسمی گواهینامه، موتورسواری نکنند

رئیس پلیس راهور فراجا گفت: به زنان توصیه می کنم تا قبل از تعیین تکلیف رسمی صدور گواهینامه، موتورسواری نکنند، چون در حال حاضر از منظر قانون، به عنوان فرد بی گواهینامه محسوب شده و هر اتفاقی که رخ دهد قانون حامی آن‌ها نخواهد بود. به گزارش تسنیم، سردار سید تیمور حسینی، افزود: رانندگی با هر نوع وسیله نقلیه موتوروی زمینی نیاز به گواهینامه دارد و هیچ استثنایی در این زمینه وجود ندارد. حتی استفاده از موتورهای کوچک نیز مشمول همین قانون می شود. به گفته وی، در صورت بروز حادثه، افرادی که بدون گواهینامه اقدام به موتورسواری کرده باشند، مشمول بیمه هم نمی شوند و از نظر حقوقی با مشکل جدی مواجه خواهند شد.

■ ■ ■

احتمال بازگشت اتباع غیرمجاز اخراجی از منافذ مرزی!

سخنگوی کمیسیون اجتماعی مجلس گفت: به دلیل اینکه در مرزهای ما راه‌های ورود و خروج فراوانی وجود دارد احتمال دارد که اتباع غیرمجاز برگشته باشند. به گزارش سایت دیدبان ایران؛ فضل الله،نجیرافزود: تعداد اتباع را پنج میلیون، هفت میلیون، ۱۰ و ۱۱ میلیون نفر اعلام کرده‌اند، اما واقعیت‌ها مر این است که چون اتباع را ساماندهی نکردیم تا این هیچ مردمی به ما آمار دقیقی نگفته است، اما همه بین پنج تا شش میلیون را اذعان دارند البته معتقدم این رقم بیشتر است و باید حتماً ساماندهی اتباع را به عنوان یک امر اولویت دار در کشور داشته باشیم.

■ ■ ■

رشته محیط بان‌ی وارد مدارس کرمان شد
مدیر کل حفاظت محیط‌زیست استان کرمان از راه‌اندازی رشته محیط‌بانی در مدارس این استان خبر داد. به گزارش ایلنا ساسان کفالی، گفت: راه‌اندازی رشته دیپلم محیط‌بانی، فرصتی است تا دانش‌آموزان علاوه بر یادگیری‌های نظری، توانایی‌های علمی و عملی خود را در حوزه محیط‌زیست تقویت کنند. وی هدف از افضاء این تفاهم‌نامه، همکاری برای تربیت نیروی انسانی متخصص و ماهر در راستای رفع نیازهای سازمان حفاظت محیط‌زیست دانست و گفت: ترویج فرهنگ حفاظت از محیط‌زیست، ارتقای آگاهی‌های محیط‌زیستی، جلب مشارکت دانش‌آموزان و فرهنگیان و پرورش نسلی مسئولیت‌پذیر در قبال طبیعت، از دیگر اهداف این تفاهم‌نامه است. بر اساس این تفاهم‌نامه، رشته محیط‌بانی برای نخستین بار در هنرستان کشاورزی رضوان ناحیه ۲ کرمان ایجاد می‌شود و پذیرش هنرچو از اسسال آغاز خواهد شد.

■ ■ ■

پلمب یک رستوران در بوستان نهج البلاغه تهران

رئیس پلیس نظارت بر اماکن تهران اعلام کرد که یک کافه رستوران در بوستان نهج البلاغه به دلیل سرو مشروبات الکلی، رقص و برهنگی پلمب شد. به گزارش مهر، سرهنگ علی رفیعی، از پلمب یک کافه رستوران متخلف در بوستان نهج البلاغه خبر داد و گفت: این واحد صنفی به محلی برای سرو مشروبات الکلی، انجام حرکات نامعترف، رقص، برهنگی و رعایت نکردن ن قوانین نظام صنفی تبدیل شده بود. وی افزود: پس از دریافت گزارش‌های مردمی و بررسی‌های میدانی، مأموران پلیس اماکن وارد عمل شده و این واحد متخلف را پلمب کردند. رفیعی بیان داشت: پلیس دستگیری در این زمینه نداشته است و فقط پلمب واحد صنفی صورت گرفته است.

■ ■ ■

جریمه ۲۳ هزار خودرو در تهران به دلیل نقض فنی

رئیس پلیس راهور تهران گفت: از اول شهریور تا کنون بیش از ۲۳ هزار خودرو به دلیل نقض فنی و الایندگی جریمه شدند. به گزارش باشگاه خبرنگاران، سردار سیدابوالفضل موسوی پور روز یکشنبه در این خصوص افزود: حدود ۱۵ هزار قفزه را از این تخلفات مربوط به نقض فنی خودروها بوده است، ۶ هزار خودرو به علت نداشتن معاینه فنی معتبر و ۲ هزار وسیله نقلیه نیز به دلیل رانندگی با وسیله دودزا اعمال قانون شدند.

■ ■ ■

چه گروهی مشمول تحصیل در مدرسه مجازی هستند؟

معاون شورای عالی آموزش و پرورش گفت: براینبارن خارج از کشور، اتباع خارجی و بازماندگان از تحصیل، مخاطبان مدرسه مجازی هستند. به گزارش ایستنا، موسی الرضا کفایش اظهار کرد: ایجاد مدرسه مجازی به معنای تعطیلی مدارس حضوری نیست، بلکه به منظور گسترش شتاد آموزشی انجام می‌شود. به گفته او، مدارس مجازی به صورت غیر دولتی اداره و طبق قانون برای آنها شهریه تعیین می‌شود. کفش تاکید کرد که آموزش و پرورش از بازماندگان از تحصیل که توان مالی ندارند، حمایت خواهد کرد.

دبیرکل خانه پرستار در گفت وگوبا «توسعه ایرانی» از مشکلات «مانا»ی این صنف می گوید:

حدود ۶۰ هزار پرستار بیکار و بی میل به استخدام داریم!



سعیده علیپور

کمتر کسی باور می کند که در کشوری با ده‌ها هزار پرستار بیکار، بزرگ‌ترین دانشگاه علوم پزشکی کشور نتواند ظرفیت استخدامی‌اش را پر کند. اما رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران در روزهای اخیر بر این موضوع صحه گذاشت و گفت که «مجاز استخدام ۵۰۰ پرستار برای دانشگاه علوم پزشکی تهران صادر شد، اما تنها ۳۰۰ نفر متقاضی ثبت‌نام کردند». همین آمار ساده نشان می‌دهد شکاف میان نیاز بیمارستان‌ها و انگیزه پرستاران تا کجا عمیق شده است. شکافی که نه در یک روز، بلکه در طول سال‌ها سیاست‌گذاری غلط شکل گرفته و امروز به مرحله بحران رسیده است. محمد شریفی مقدم، دبیر کل خانه پرستار، در گفت‌وگویی با «توسعه ایرانی» از دلایل این بحران پرده برمی‌دارد. او تاکید می‌کند که پرستاری یکی از سخت‌ترین و پرخطرترین مشاغل است؛ شغلی که با مرگ، بیماری‌های عفونی، استرس دائمی و فشار روانی عجین شده است. با این همه، در ایران کمترین حقوق میان کارکنان دولت به پرستاران تعلق می‌گیرد. در حالی که در بسیاری از کشورها دریافتی پرستاران به مراتب بالاتر از بسیاری از مشاغل است.

مهاجرت پرستاران، خانه‌نشینی یا رانندگی در اسنپ برای پرستاری که سال‌ها آموزش دیده، تنها بخشی از تبعات این سیاست‌هاست. بخش دیگر، مستقیم بر دوش بیماران سنگینی می‌کند. به تعبیر شریفی مقدم، امروز کمبود پرستار دیگر فقط یک مسئله صنفی نیست، بلکه مستقیماً به جان مردم گره خورده است. در ادامه مشروح گفت‌وگو با محمد شریفی مقدم، دبیر کل خانه پرستار می‌خوانید:

■ ■ ■

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران اعلام کرده که مجوز استخدام ۵۰۰ پرستار صادر شده اما تنها ۳۰۰ نفر برای این شغل متقاضی بوده‌اند. به نظر شما دلیل اصلی این عدم تناسب چیست و کمبود متقاضی به چه عواملی برمی‌گردد؟

پیش از هر نکته باید بگویم که ما امروز در کشور حدود ۶۰ هزار پرستار بیکار داریم، بنابراین مسئله کمبود متقاضی در دانشگاه علوم پزشکی تهران یا دانشگاه‌های بزرگی مثل شهید بهشتی و ایران، موضوع تازه‌ای نیست و تقریباً همه مراکز استان‌ها با آن درگیر هستند. این مشکل در یک روز و یک‌سال ایجاد نشده، بلکه نتیجه سال‌هایی توجهی به حرفه پرستاری در یک سیستم پزشکی سالار است.

بسیاری از مرگ و میرهای بیمارستان‌ها ناشی از کمبود پرستار است

شما بارها گفته‌اید پرستاری سخت‌ترین شغل میان کارکنان دولت است، چرا با وجود این سختی‌ها، پرستاران کمترین حقوق را دریافت می‌کنند؟

بله! پرستاری شغلی سخت، زیان‌آور، پر استرس و پر خطر است. پرستاران مدام با بیماران بدحال و در حال احتضار روبه‌رو هستند و خطر ابتلا به بیماری‌های عفونی مثل ایدز، سرطان یا کرونا بخشی از روزمره‌شان است. در جهان برای چنین شغلی جذابیت‌هایی ایجاد می‌کنند تا افراد به سمت آن بیایند. مهم‌ترین جذابیت هم معمولاً مالی است؛ در بسیاری از کشورها دریافتی پرستاران بالاتر از بسیاری از مشاغل دیگر است.

اما در ایران پرستاری پایین‌ترین حقوق را

گفت و گو

بحث از سرگیری کشت خشخاش در ایران طی ماه‌های اخیر به موضعی جنجالی تبدیل شده که ابعاد حقوقی، پزشکی و بین‌المللی آن نگرانی‌هایی را به همراه داشته است. سعید صفاتیان، تحلیلگر و پژوهشگر اعتیاد، در گفت‌وگو با خبر آنلاین به تشریح ضرورت، پیشینه و ملاحظات کشت کنترل شده خشخاش پرداخت.

وی گفت: تا پیش از انقلاب، کشت خشخاش در ایران انجام می‌شد اما پس از آن متنوع و برای آن مجازات تعیین شد. در سال‌های بعد، نیاز دارویی کشور به مشکلات تریاک و مصرف عمده‌تأ از طریق کشفیات پلیس و واردات تأمین می‌شد. با این حال، در یک سال اخیر، تغییرات منطقه‌ای از جمله روی کار آمدن طالبان و کاهش کشت خشخاش در افغانستان، همراه با کاهش کشفیات پلیس، باعث نگرانی شرکت‌های دارویی و وزارت بهداشت در باره تأمین مواد اولیه دارویی شده است.

او افزود: مسؤولان ستاد مبارزه با مواد مخدر و وزارتخانه‌های مرتبط بارها هشدار داده‌اند که در صورت عدم تصمیم‌گیری درباره تأمین مواد اولیه دارویی، سلامت جامعه آسیب‌پذیر خواهد بود. شرکت‌های دارویی و وزارت بهداشت نیاز خود را به صورت صریح مطرح کرده و درباره کمبود مواد مورد نیاز برای تولید دارو هشدار داده‌اند. این تصمیم‌گیری به هیچ وجه به معنای آزادسازی مصرف یا ترویج تولید غیرقانونی نیست و در صورت تصویب، ابتدا کشت گونه‌های مجاز مانند شقایق الیفراف و شاهدانه انجام خواهد شد؛ گیاهانی که به آسانی توسط کشاورزان قابل برداشت نیستند.

صفاتیان درباره پیشینه کشت خشخاش گفت: کشورهایی که به تولید دارو وابسته‌اند، سابقه‌ای طولانی در کشت کنترل شده خشخاش دارند. پیش از انقلاب، ایران نیز بر اساس نیازهای دارویی با توجه به اینکه کشورها برای همسایه همچون افغانستان به کشت اقدام می‌کردند، کشت می‌کرد. ماده ۴۱ مبارزه با مواد مخدر نیز اجازه داده است نوعی شقایق به نام Papaver somniferum صرفاً برای تولید دارو کشت شود و این موضوع در قانون صراحت دارد.

وی افزود: در حال حاضر، نیاز دنیا به مرفین برای اهداف درمانی و دارویی حدود ۳۰۰ تن در سال است و اگر تریاک موجود نباشد یا کشتی صورت نگیرد، امکان تأمین آن وجود ندارد. در

دبیرکل خانه پرستار در گفت وگوبا «توسعه ایرانی» از مشکلات «مانا»ی این صنف می گوید:

حدود ۶۰ هزار پرستار بیکار و بی میل به استخدام داریم!



آیا مهاجرت و تغییر شغل تنها راه باقی‌مانده برای پرستاران است؟

نتیجه این سیاست‌ها روشن است: پرستاران یا خانه‌نشینی می‌شوند، یا تغییر شغل می‌دهند، یا مهاجرت می‌کنند. خیلی‌ها ترجیح می‌دهند با حقوق کمتر در آموزش و پرورش کار کنند یا حتی سراغ کارهای آزاد مثل رانندگی اسنپ بروند تا اینکه در بیمارستان بمانند. پرستاران زبده و جوان هم به کشورهای اروپایی، آمریکا، کانادا یا استرالیا می‌روند چون آنجا ۴ هزار دلار در ماه کار می‌کنند، در حالی که ایجاد دریافتی‌شان حدود ۵۲۰۰ دلار است.

این روند نشان می‌دهد که دود سیاست‌های وزارت بهداشت تصمیم‌گیران اصلی پزشکان متخصص و هیأت علمی هستند که حقوق‌های ۶۰ تا ۷۰ میلیونی می‌گیرند و علاوه بر آن کارانه‌های چندصد میلیونی هم دریافت می‌کنند. چنین افرادی هیچ‌وقت نمی‌توانند درک کنند پرستاری که ۲۰ میلیون حقوق می‌گیرد چطور زندگی‌اش را می‌چرخاند. دغدغه آن‌ها صلاً پرستاری نیست.

از سوی دیگر وزارت بهداشت به جای اینکه مشکلات را حل کند، پرستاران را تحت فشار می‌گذارد. به جای اینکه به سراغ سازمان‌مدیریت یا شورای عالی یلی بیمه بروند تا حقوق و کارانه پرستاران را اصلاح کنند، رویه‌های تهدید و سرکوب را پیش می‌گیرند. پرستاران بارها نسبت به بی‌عدالتی‌ها اعتراض کرده‌اند اما چون ابزار قدرت در دست پزشکان است، این اعتراضات یایی پاسخ‌مانده یا با برخورد‌های امنیتی مواجه شده است.

امروز کمبود پرستار دیگر فقط مشکل صنفی نیست، مشکل مردم است. کمبود نیرو در بیمارستان‌ها باعث می‌شود بیماران از حداقل مراقبت‌های لازم هم محروم شوند. بسیاری از مرگ و میرها که به دلایل مختلف به گردن مسائل دیگر انداخته می‌شود، در اصل ناشی از همین کمبود کادر پرستاری است.

از طرف دیگر، فعالان صنفی پرستاری که صدای جامعه پرستاری هستند هم سرکوب می‌شوند. الان سه پرونده قضایی برای پرستاران فعال در مشهد و گیلان باز است. وزارت بهداشت به جای حمایت، از فعالان صنفی شکایت می‌کند. همین باعث شده پرستاران آمیدی به تغییر نداشته باشند.

این شرایط تبعیض و بی‌عدالتی چه تبعاتی برای جامعه پرستاری داشته است؟

وقتی پرستاران ناامیدی شوند، نتیجه‌اش مهاجرت، خانه‌نشینی یا ترک شغل است. پرستاری که می‌ماند اعتراض می‌کند، در واقع متعهدترین و مسئول‌ترین پرستار است. اما همین افراد را با پرونده‌های قضایی و شکایت‌های متعدد تحت فشار می‌گذارند

موضوعی پیچیده با ملاحظات بهداشتی، حقوقی و بین‌المللی؛

قوانین درباره کشت خشخاش در کشور چه می‌گویند؟

و تحت نظارت شدید انجام شود. وزارت بهداشت در صورت نیاز می‌تواند درخواست رسمی ثبت کند و وزارت جهاد کشاورزی مسئولیت کشت را برعهده خواهد داشت. واگذاری کشت به بخش خصوصی یا کشاورزان آزاد، بزرگ‌ترین اشتباه ممکن خواهد بود، زیرا ممکن است انگیزه‌ای برای اختصاص زمین‌های کشاورزی به تولید تریاک ایجاد شود.



صفاتیان افزود: برای توزیع محصولات دارویی ناشی از این کشت، باید از ظرفیت مراکز درمان اعتیاد دولتی، سازمان‌های مردم‌نهاد و بخش خصوصی تحت نظارت استفاده شود. در حال حاضر حدود ۸ هزار مرکز درمان اعتیاد فعال است که نزدیک به یک میلیون نفر را تحت پوشش دارند و سازمان‌های مردم‌نهاد

امروز اعضای شورای عالی نظام پرستاری کسانی هستند که از فیلتر وزارت بهداشت رد شده‌اند و بسیاری از آن‌ها عملاً کارمند همان وزارتخانه‌اند. طبیعی است که وقتی استقلال از دست برود، سازمان هم اعتبارش را میان جامعه پرستاری از دست بدهد. پرستاران دیگر نظام پرستاری را نماینده خود نمی‌دانند

روند امنیتی‌سازی و فیلتر کردن افراد مستقل در همه این‌ها دیده می‌شود. هدف این است که صدای اعتراض بلند نشود.

اما باید توجه داشت که پرستاری فرق دارد. پرستاری یک شغل عادی نیست؛ به‌طور مستقیم با جان مردم سروکار دارد. وقتی پرستاران ناامید می‌شوند، نتیجه‌اش مهاجرت، خانه‌نشینی یا ترک شغل است. پرستاری که می‌ماند و اعتراض می‌کند، در واقع متعهدترین و مسئول‌ترین پرستار است. اما همین افراد را با پرونده‌های قضایی و شکایت‌های متعدد تحت فشار می‌گذارند.

مثال روشن آن پرستاری به نام «حسین‌پور» است که فقط به خاطر نوشتن اینکه منابع مالی وزارت بهداشت باید به جای ستاد، به نیروهای صف برسد، با سه شکایت هم‌زمان مواجه شده است: یکی از طرف وزارت بهداشت، یکی از دانشگاه علوم پزشکی گیلان و یکی هم از هیأت تخلفات. این رویه یعنی خاموش کردن صداهای منتقد.

به نیروهای صف و ستاد اشاره کردید. لطفاً بیشتر توضیح دهید.

وظیفه اصلی وزارت بهداشت تأمین سلامت مردم است و این مأموریت فقط از طریق نیروهای صف انجام می‌شود؛ یعنی پرستاران، پزشکان، کارشناسان آزمایشگاه و نیروهای بهداشتی. حدود ۳۵۰ هزار نفر از ۶۰۰ هزار نیروی نظام سلامت در همین صفت‌ها هستند و بیشتر‌شان پرستارند.

نیروهای ستادی و مدیریتی مثل وزیر، رؤسای دانشگاه‌ها یا مدیران بیمارستان‌ها فلسفه وجودی‌شان حمایت از صف است. اما متأسفانه در ایران منابع به جای اینکه صرف تقویت صف شود، به سمت ستاد می‌روند. این یعنی دقیقاً وارونه عمل کردن. وقتی حمایت از بین می‌رود، نتیجه همین می‌شود که می‌بینیم: بی‌بیلی پرستاران برای استخدام و فرار نیروها از سیستم.

تعارض منافع غده سرطانی نظام سلامت است با توجه به این شرایط، آیا آمیدی به اصلاح اوضاع وجود دارد؟

صادقانه بگویم خیر. تا زمانی که مشکل تعارض منافع در نظام سلامت حل نشود، اصلاحی اتفاق نمی‌افتد. در دنیا این موضوع را سال‌هاست حل کرده‌اند. تعارض منافع یعنی کسی که سیاست‌گذار یا تصمیم‌گیر است، خودش ذی‌نفع مستقیم از آن تصمیم نباشد.

اما در ایران چ؟ رئیس دانشگاه که هم‌زمان سهامدار بیمارستان خصوصی است. رئیس کمیسیون بهداشت مجلس که خود از منافع مالی در بخش درمان بهره‌مند است یا پزشکی که هم در دانشگاه دریافتی دارد و هم در بخش خصوصی؛ چنین افرادی نمی‌توانند در تصمیم‌گیری‌ها بی‌طرف باشند.

نتیجه همین است: قوانین به نفع گروه‌های خاص نوشته می‌شود. فرار مالیاتی پزشکان ادامه دارد، پدیده «زیرمیزی» ریشه‌کن نمی‌شود و در مقابل، فشار مالیاتی روی پرستاران و کارگران عادی افزایش می‌یابد.

به نظر من تنها راه، جراحی همپن غده سرطانی یعنی تعارض منافع است. البته هزینه دارد. اما بدون آن بحران نظام سلامت روز‌به‌روز عمیق‌تر خواهد شد.

وقتی پرستاران ناامیدی شوند، نتیجه‌اش مهاجرت، خانه‌نشینی یا ترک شغل است. پرستاری که می‌ماند اعتراض می‌کند، در واقع متعهدترین و مسئول‌ترین پرستار است. اما همین افراد را با پرونده‌های قضایی و شکایت‌های متعدد تحت فشار می‌گذارند

نیز پوشش تقریباً یک میلیون نفر دیگر را برعهده دارند. او درباره توانایی صنعتی کشور گفت: در مسیر کرج به تهران یک کارخانه تولید مرقرین فعال است و باید بررسی شود آیا ظرفیت فعلی پاسخگوی نیاز کشور است یا نیاز به تأسیس واحدهای جدید وجود دارد. همچنین باید میزان دقیق نیاز دارویی مشخص شود تا برنامه‌ریزی برای زمین‌های زیر کشت و ظرفیت تبدیل به مرقرین به درستی انجام گیرد.

صفاتیان درباره تجارب خارج جی تاکید کرد: کشورهایی مانند اسپانیا، هند، ترکیه، فرانسه و استرالیا کشت خشخاش را برای مصارف دارویی و صنعتی انجام می‌دهند. تجربه اسپانیا نشان می‌دهد که گونه‌هایی با محتوای مرقرین کمتر برای تولید دارو کشت می‌شوند و کل فرآیند کشت، تولید و انتقال تحت مدیریت و نظارت دولتی انجام می‌گیرد. بخش خصوصی تنها در حوزه توزیع با نظارت وارد می‌شود.

وی افزود: کشت خشخاش در دو فصل پاییز و بهار در محیط‌های معتدل، گرمسیر و سردسیر امکان‌پذیر است. هر هکتار زمین می‌تواند حدود ۳۵ تا ۵۰ کیلو تریاک بدهد. بنابراین، در صورت تصویب، حجم زمین زیر کشت باید بالا باشد. واگذاری آن به بخش خصوصی می‌تواند باعث سوءاستفاده و تولید غیرقانونی شود و باید با اطلاع‌رسانی مناسب به مردم، شفاف‌سازی شود که کشت تنها برای سیستم دولتی مجاز است. صفاتیان همچنین گفت: سازوکار سازمان ملل برای مقابله با مواد مخدر و جرائم باید در نظر گرفته شود. این سازمان هر سال وضعیت تولید مرقرین و خشخاش را بررسی می‌کند و هر گونه افزایش تولید یک کشور می‌تواند تراز جهانی مرقرین را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین، هماهنگی بین‌المللی برای هر اقدام قانونی ضروری است.

او در جمع‌بندی تاکید کرد: بحث از سرگیری کشت خشخاش در ایران موضوعی پیچیده است که ملاحظات حقوقی، بهداشتی، بین‌المللی و اقتصادی با هم تلاقی دارند. اصلاح قانون، تعیین سازوکار نظارتی و ففی، شفاف‌سازی برای افکار عمومی و هماهنگی بین‌المللی، پیش‌شرط هر اقدامی است. تنها در چنین شرایطی می‌توان مسیر تصمیم‌گیری را مسئولانه و کم‌خطر طی کرد و از آسیب‌های احتمالی جلوگیری کرد.