

با این معیار، به رفتار و گفتار افراد یا حتی نهادها و تشکل‌های می‌توان نگرینست که متأسفانه آن‌چه مشهود می‌شود، کمبود شدید حرفه‌ای‌گری است. البته در دوسوی این منازعه، بسیاری رفتار متناسب با عناوین و جایگاه‌های حرفه‌ای خود نشان دادند که امیدهایی را برانگیخت اما اسفانگیز بود که مردمان عادی که حال با ابزارهای نوین رسانه‌ای در معرض این تبادلات عجیب بودند، دیدگاهی متفاوت نسبت به دو گروه اجتماعی خاص پیدا کردند؛ چه آن‌گاه که فریادهای آلوده به دشنام را تماشا می‌کردند و چه آن‌گاه که تابلوهای نقش‌یافته به اتهام را.

آسیب‌شناسی این عملکردهای بسیار غیر حرفه‌ای، وظیفه جدی دلسوزان و علاقه‌مندان واقعی هنرمندان و پزشکان است تا در وقایعی که تکرار آن‌ها تا ابد ممکن است و بزنگاه‌های دیگر، از به تاراج رفتن سرمایه‌های اجتماعی به این آسانی جلوگیری کنند. به همت اعضای از جامعه مدنی، مانند روزنامه سپید، امکان شکل‌گیری کارگروه‌های مشترک از هنرمندان و پزشکان وجود دارد تا چارچوبی و چگونگی این وقایع تلخ بررسی و با دستیابی به مفاهیمی نو، از تکرار بیهوده این تجربیات جلوگیری شود. همان‌گونه که مصاحبه‌دقیق و متینتی که با دکتر میرانجام شد، نشانه وجود ظرفیت‌های کاملاً قابل‌اتکا در این پهنه است که باید به صحنه عمل بیاید و تأثیرهای مثبت خود را عیان سازد.

در انتها باید ادای احترام کرد به عباس کیارستمی کسی که به معنای واقعی حرفه‌ای بود و حرفه‌ای بودن را پاس می‌داشت و این میزان احترام به او برخاسته از تعالی در حرفه‌ای بودن است. سال‌ها رنج، آزار و بی‌توجهی نگاه ارزش‌گرایانه و حرفه‌ای او را تغییر نداد و چه تناقض‌آلود است که نبود او نیز همچون زمان بودنش به دست غیر حرفه‌ای‌ها آسیب دید. حرفه‌ای‌ها را همچون گوهری نایاب دریابید، مانند عباس کیارستمی. ■

## چهره‌ها

### صندوق سرمایه‌گذاری مشترک سلامت رونمایی شد

رضا ملک‌زاده، معاون تحقیقات و فناوری وزیر بهداشت در مراسم رونمایی از صندوق سرمایه‌گذاری مشترک سلامت در زنجان، گفت: «در حال حاضر نزدیک به ۳۰ میلیارد ریال در این صندوق موجود است که ۵۰ درصد آن از وزارت بهداشت و ۵۰ درصد مابقی توسط ۶ دانشگاه علوم پزشکی سهم در این صندوق تأمین می‌شود. ملک‌زاده افزود: «یکی از مهم‌ترین اهداف در حوزه پژوهش و تحقیق به سمت اداری حرکت کردن است که در اصطلاح صندوق‌هایی را در حمایت از پژوهشگران راه‌اندازی می‌کنیم.» وی با اشاره به اینکه دانشگاه‌های علوم پزشکی به دنبال این است تا برای پژوهشگران و محققان تسهیلاتی را فراهم کند تا نتیجه پژوهش خود را به محصول تبدیل کنند، گفت: «تا پیش از این امر استان‌های تهران، فارس و خراسان این صندوق را راه‌اندازی کرده بودند و در این نشست با مرکزیت دانشگاه زنجان فرصتی فراهم شد تا از این صندوق رونمایی کنیم.» وی خاطر نشان کرد: «با راه‌اندازی این صندوق، امید است تا شرایطی فراهم شود که با هماهنگی این دانشگاه‌ها تحقیقات اساسی و زیرساختی را تقویت کنیم و مشکلاتی که این دانشگاه‌ها در این زمینه دارند را برطرف کنیم.» معاون تحقیقات و فناوری وزیر بهداشت با اشاره به دانشگاه‌های مرکز قطب ۶، گفت: «این دانشگاه‌ها شامل دانشگاه زنجان، قزوین، قم، البرز، ساوه و خمین است و هدف از این جلسه بحث در خصوص پروژه‌های تحقیقاتی و مشکلات این مراکز دانشگاهی و پیاده کردن یک استراتژی برای این منطقه بود.»

### ۴۰ درصد جانباختگان حوادث رانندگی روستایی‌اند

علیرضا معینی، رئیس اداره پیشگیری از سوانح و حوادث مرکز مدیریت بیماری‌های غیر واگیر وزارت بهداشت، با اشاره به اینکه ۲۷ درصد جمعیت ایران معادل ۲۲ میلیون نفر در روستاها زندگی می‌کنند، گفت: «بر این اساس ۴۰ درصد جانباختگان حوادث ترافیکی و رانندگی مربوط به ۲۷ درصد جمعیت روستایی کشور است لذا باید ایمنی روستاییان در اولویت قرار گیرد.» وی بیان کرد: «در همین چارچوب تفاهنامه‌ای بین اداره کل ارتقاء ایمنی سازمان راه‌داری و حمل و نقل جاده‌ای با وزارت بهداشت به منظور ارتقاء ایمنی روستاییان در شش استان کشور امضا شد. نخستین مرحله این تفاهنامه در خراسان رضوی اجرا می‌شود.» رئیس اداره پیشگیری از سوانح و حوادث وزارت بهداشت این امر را بر اساس طرح تحول نظام سلامت به عنوان یکی از برنامه‌های جدی و توسعه یافته دولت یازدهم در حوزه بهداشت اعلام و بیان کرد: «کودکان در روستاها از سن هفت سالگی بدون هیچ‌گونه آموزش کلاسیک و نظارت بزرگتر و پلیس اقدام به رانندگی می‌کنند و با همان روش تجربی وارد بزرگراه‌ها می‌شوند که باید این چرخه قطع شود.» معینی در ادامه گفت: «کاشمر به عنوان نخستین شهر در کشور به عضویت جامعه ایمن درآمد. ۷۰ هزار موتورسوار در این شهر وجود دارد که باید برای این تعداد برنامه ویژه و مدونی داشت.» ■

### گزارش خبری

### نوبخت: مخالف نظارت دستگاه‌های غیر تخصصی بر عملکرد پزشکان هستم

رئیس کمیسیون بهداشت مجلس از تشکیل کمیته‌هایی در مجلس برای نظارت بر فعالیت‌های صورت گرفته در حوزه سلامت خبر داد. به گزارش خانه ملت علی نوبخت درباره ورود تعزیرات نسبت به برخورد با پزشکان متخلف، گفت: «بدون شک نظارت بر چگونگی اجرای طرح تحول سلامت در مراکز دولتی و خصوصی امری بدیهی است که مجلس نیز به دنبال سازوکاری برای گسترش این بعد نظارتی است، اما موافق ورود سازمان تعزیرات نسبت به این موضوع نیست.» نماینده مردم تهران، ری، شمیرانات، اسلامشهر و پردیس در مجلس، افزود: «نظارت

بر عملکرد پزشکان تا حدودی پیچیده است به همین دلیل نیازمند اقدامات تخصصی است. لذا اینکه دستگاهی غیر تخصصی نسبت به این موارد ورود یابد به صلاح نیست.» نوبخت تصریح کرد: «نظارت بر عملکرد پزشکان در حوزه سلامت از طریق انجمن‌های علمی، سازمان نظام پزشکی، وزارت بهداشت و کمیسیون بهداشت مجلس امری بدیهی است، البته بر این نکته تأکید داریم که به‌طور شایسته در حوزه نظارت اقدامات اساسی صورت نگرفته که برای این مهم لازم است گروه‌های تخصصی وارد عرصه شوند.» وی یادآور شد: «باید گروه‌های تخصصی ایرادات وارده در حوزه سلامت و تخلفات

صورت گرفته را مورد بررسی قرار داده و در نهایت این ایرادات را به قوه قضاییه گزارش دهند؛ البته ممکن است تخلفاتی نیز در حوزه سلامت رخ دهد و لازم است اگر چنین تخلفاتی به اثبات برسد با اشد مجازات برخورد قاطعی با آنها صورت گیرد.»

نوبخت تأکید کرد: «ناگفته نماند که نباید بروز برخی تخلفات را به کل جامعه پزشکی تعمیم دهیم و همه گروه‌های حوزه سلامت را زیر سوال ببریم زیرا این اقدام نوعی اهانت به این قشر است.» وی درباره ورود کمیسیون بهداشت مجلس نسبت به نظارت بر حوزه سلامت، افزود: «این کمیسیون کمیته‌های مختلفی را تشکیل

داده تا بازدیدهای مختلفی از روند فعالیت‌های صورت گرفته در حوزه سلامت داشته باشند.» رئیس کمیسیون بهداشت مجلس گفت: «اعضای این کمیسیون در تلاش هستند با دعوت از گروه‌های مختلف در این کمیته نظارت، از واحدهای مختلف مربوطه عضوگیری کنند تا این نظارت به‌طور دقیق شکل گیرد» گفتنی است پیش از این سازمان تعزیرات حکومتی برنامه جدیدی را با استناد به ماده ۴ قانون تعزیرات در دستورکار قرار داده که براساس آن با صورت‌حساب‌های ساختگی، خودارجاعی و اجرت نامشروع پزشکان و موسسات پزشکی برخورد می‌شود. ■

پیشرفت‌های علمی و فنی ایران در درمان ناباروری ایتالیایی‌ها را جذب کرده است

# دولت ۸۰ درصد هزینه‌های درمان نازایی را پوشش می‌دهد

کشور ما می‌تواند محملی باشد تا حتی از کشورهای اروپایی نیز برای درمان به ایران مراجعه کنند. پیش از این نیز همواره بیماران ایرانی مقیم اروپا و آمریکا ایران را برای درمان انتخاب کرده بودند. این موضوع نشان می‌دهد علی‌رغم تمام پیشرفت‌هایی که کشورهای غربی دارند، همچنان می‌توان به ایران به عنوان کشوری که تجربیات خوبی در زمینه تمام علوم پزشکی به خصوص درمان ناباروری کسب کرده است امید بست تا نتایج بهتری کسب کنند.»

### وجود ۷۰ مرکز تخصصی درمان ناباروری در کشور

وی با بیان اینکه امروزه بیش از ۷۰ مرکز کوچک و بزرگ تخصصی درمان ناباروری در کشور فعال است، ادامه داد: «ما در مجتمع دارویی درمانی هلال ایران با کمک هلال‌احمر رویان مرکز درمان ناباروری را تأسیس کرد و در کنارش امکاناتی را فراهم کرده‌ایم که بتوانیم پذیرای بیماران خارجی باشیم. این‌گونه تسهیلات علاوه بر نشان دادن توان علمی کشور به سایر کشورها می‌تواند در کسب درآمد‌های ارزی نیز به نفع کشورمان باشد.» گورابی همچنین به آمار ناباروری اشاره کرد و گفت: «معمولاً نرم جهانی ناباروری بین ۱۰ تا ۱۵ درصد در کشورهای مختلف است ممکن است در کشورهایی بر حسب شرایط زندگی شهری این آمار کمتر و بیشتر باشد. مشکلاتی از جمله آلودگی محیط زیست، سبک زندگی و مشکلات آلودگی هوا و آب به غیر از موضوعات ژنتیکی می‌تواند در یک قومیت خاص مشکل ناباروری را کم یا زیاد کند و قاعدتاً تفاوت‌هایی که در این زمینه مشاهده می‌شود مربوط به این مسائل و مشکلات است.»

رئیس پژوهشگاه رویان تأکید کرد: «باید در سیاست‌های جمعیتی به بیماران نابارور که علاقه‌مند به داشتن فرزند هستند کمک کنیم. این موضوع علاوه بر اینکه باعث امید بخشیدن به زندگی این افراد می‌شود می‌تواند سبب شود که برای آینده کشور برنامه‌ریزی بهتری داشته باشیم.» ■



ادامه داد: «متأسفانه در حال حاضر مشاهده می‌کنیم افرادی که از شهرستان‌ها به مراکز درمان ناباروری مراجعه می‌کنند، اغلب با سختی هزینه درمانشان را فراهم می‌کنند. همچنین باید به این نکته توجه داشت که فردی ممکن است برای بار دوم و سوم برای تکرار درمان به مراکز مراجعه کند که مسلمانان هزینه بیشتری در پی خواهد داشت.»

وی به اقدام وزارت بهداشت برای حمایت از زوجین نابارور پرداخت و گفت: «قرار است در تعرفه دولتی حدود ۸۰ درصد از هزینه‌ها را دولت جبران کند. باید به این نکته توجه داشت که در درمان ناباروری به غیر از مساله نهایی که وزارت بهداشت قبول کرده است تا بخشی از هزینه‌ها را پرداخت کند، ویزیت‌ها، اقدامات آزمایشگاهی و سونوگرافی‌های متعددی نیز لازم است که هزینه بالایی را به بیمار تحمیل می‌کند. باید علاوه بر تمهیداتی که در این زمینه در نظر گرفته شده است این پوشش نیز افزایش یابد.»

رئیس پژوهشگاه رویان همچنین در خصوص همکاری ایران و ایتالیا در زمینه درمان ناباروری گفت: «قاعدتاً با توجه به تجربه خوب پزشکان و متخصصان ایرانی در درمان ناباروری و به صرفه بودن این نوع درمان‌ها نسبت به سایر کشورها،

وزارت بهداشت در زمینه پوشش هزینه‌های درمان ناباروری را مسکن دانست و بر این باور است که باید اقدامی اساسی در این زمینه انجام شود.

### لزوم پوشش بیمه‌ای هزینه درمان ناباروری

پوشش بیمه‌ای درمان ناباروری تا جایی از اهمیت برخوردار است که حمید گورابی، رئیس پژوهشگاه رویان نیز در گفت‌وگو با سپید به آن تأکید کرد و گفت: «معضل پرداخت هزینه درمان برای همه مردم ما در بیماری‌های مختلف مشکل بزرگی است.

متأسفانه صحبت و تاریخ غلطی در کشور ما وجود دارد که در گذشته ناباروری را جزو بیماری تصور نمی‌کردند و حتی در دفترچه‌های بیمه از زمان کودکی به یاد داریم که نوشته بود درمان ناباروری حتی با روش‌های عادی و دارو جزو اقدامات غیر ضروری محسوب می‌شود. بنابراین باید این دید غلط کنار گذاشته شود. این بیماری همانند تمام بیماری‌های دیگر مستلزم هزینه است و دولت باید به کسانی که بیمه هستند کمک کند تا بتوانند بخشی از هزینه‌ها را جبران کنند.»

گورابی همچنین به خاطرات تلخش از نبود هزینه درمان برخی افراد اشاره کرد و

## هنوز ریالی از ۸ هزار میلیارد مصوبه مجلس، محقق نشده است

اختصاص پیدایمی‌کنند، بنابراین برای تسهیل جریان نقدینگی ۸ هزار میلیارد تومان نیازمند عزم جدی و عمیق هستیم تا بتوان در اسرع وقت مطالبات موسسات درمانی را پرداخت.» وی با تأکید بر اینکه بی‌توجهی به پرداخت مطالبات، موسسات درمانی را دچار چالش می‌کند، گفت: «در این شرایط موسسات درمانی پاسخگوی بیمه سلامت در حوزه درمانی بیماران نیستند، بنابراین نظام نظارت و کنترل در خدمات موسسات درمانی دچار مشکل خواهد شد.» کبیر افزود: «انتظار می‌رود که دستور ریاست‌جمهوری و پیگیری سازمان برنامه و بودجه در اختصاص ۸ هزار میلیارد تومان در اسرع وقت به نتیجه رسد، تا بتوان مطالبات ۴۲ هزار موسسه تحت قرار داد سازمان بیمه سلامت را پرداخت کرد؛ به‌طور حتم زمانی که مطالبات پرداخت نشود کارآمدی بیمه نیز دچار اختلال می‌شود.» مدیرعامل سازمان بیمه سلامت با اشاره به اینکه مصوبه سال ۹۵ برای بیمه سلامت حدود ۵۴۰۰ میلیارد تومان است، تصریح کرد: «۸۲ درصد این مبلغ دریافت شده و تمام آن برای پرداخت مطالبات سال ۹۴ تا اول ماه آبان و آذر سال گذشته اختصاص پیدا کرده است.» ■



مجلس به دستور رئیس‌جمهور برای پرداخت بدهی‌ها قرار است بدهی‌ها با سرعت بیشتری پرداخت شود؛ اما تاکنون ریالی از این میزان محقق نشده است.» کبیر ادامه داد: «به‌طور طبیعی تا زمانی که منابع لازم به دست این سازمان نرسد، نمی‌توان به مطالبات پاسخ داد؛ زیرا ۹۵ درصد منابع سازمان بیمه سلامت از محل درآمد عمومی است که این منبع توسط سازمان برنامه و بودجه به بیمه سلامت

### خبر

### ۵۰ شغل ساختمانی

### زیر پوشش تأمین اجتماعی



مدیرکل نام‌نویسی و حساب‌های انفرادی سازمان تأمین اجتماعی گفت: «قریب به ۵۰ شغل مرتبط با صنعت ساختمان می‌توانند از خدمات تأمین اجتماعی برخوردار شوند.» سعید حسینی افزود: «خدمات این سازمان در بخش ساخت و ساز به کارگران ساختمانی محدود نمی‌شود.»

وی بیان کرد: «نقاش، برقکار ساختمان، عایق کار پرتویی و آسفالت‌کار اینه‌ها می‌توانند با لحاظ شرایطی از حمایت‌های مقرر در قانون بیمه‌های اجتماعی کارگران ساختمانی بهره‌مند شوند.»

وی با تشریح شرایط برخورداری شاغلان حوزه ساختمان برای دریافت خدمات تأمین اجتماعی گفت: «این افراد باید به طور مستقیم در صنعت ساختمان اشتغال به‌کار داشته باشند.» حسینی ادامه داد: «همچنین اشتغال به کار این دسته از افراد در صنعت ساختمان با رعایت سایر قوانین و مقررات و مطابق ضوابط جاری از طریق بازرسی تحقیقی مورد تأیید قرار گیرد.»

مدیرکل نام‌نویسی و حساب‌های انفرادی سازمان تأمین اجتماعی به سوین شرط برخورداری شاغلان حوزه ساختمان از تأمین اجتماعی اشاره کرد و گفت: «این افراد باید فاقد محل کسب و کار ثابت (عدم مالکیت صفتی) باشند.» ■

