

### یادداشت

## فرسنگ‌ها راه

## پیش از آنکه حق خسته شدن داشته باشیم

■ بابک خطی؛ طبیب کودکان

تصویب لایحه حمایت از حقوق کودکان و نوجوانان پس از ۹ سال در صحن علنی مجلس شاید نشانه‌ای از همت مجلس ایران به پایان یاس برانگیز مسکوت گذاشتن تقریباً یک دهه‌ای این لایحه بسیار ابتدایی حمایت از کودکان باشد که به‌رحال مایه خشنودی است. از سویی عدم تصویب بررسی طرح در کمیسیون و تلاش و همت به بارننشسته گروهی از نمایندگان برای طرح مستقیم لایحه در صحن علنی نیز به ترتیب شایسته تأسف و تقدیر است. اما نباید کسی از مسئولان انتظار داشته باشد جامعه و فعالان حقوق کودک از تصویب این لایحه به عنوان وظیفه و با تاخیر زیاد پس از قریب ۹ سال از شوق وجامه‌دران به تمجید و تحسین بپردازند.

این اقدام را تنها می‌توان تلاشی برای حفظ تمه آبروی مجلس در مدعای حمایت‌از کودکان تفسیر کرد.البته‌قدردان کسانی –خصوصا عمده نمایندگان محترم زن مجلس– باید بود که با سیاست انتقال ترتیب بررسی لایحه از کمیسیون به صحن علنی مجلس بالاخره تصویب آن را عملی کردند.

الف: در این لایحه بر همکاری‌های بین بخشی تأکید بسیار شده که به همان اندازه که در نوشتن سهل می‌نماید در اجرا دشوار خواهد بود. در چرخه لایحه حمایت از کودکان نهادها و ارگان‌های زیادی از بهزیستی، آموزش و پرورش، مراکز درمانی، شهرداری‌ها و دهیاری‌ها، سازمان اقدامات تامینی و تربیتی گرفته تا واحدهای حمایت وکلا و مشاوران، نیروی انتظامی، قوه قضاییه، سازمان‌های مردم نهاد باید برای رسیدن به نتیجه، در تعاملی واقعی، عملی و منظم باهم باشند. تعاملی که تنها در کنف عزم و عملگرایی واقعی تک‌تک این نهادها در ساختن بسترها به طور جداگانه و همکاری صادقانه باهم امکان‌پذیر است و هر لحظه آذمست دادن زمان برای ایجاد این هماهنگی‌های بین بخشی آسیب‌های جبران‌ناپذیر به دنبال دارد.

ب: فعالان حقوق کودک که یاد دارند و داشته باشند که این لایحه حاوی حداقل و کف خواسته‌های حفاظت از حقوق کودکان است و چون گذشته مطالبه‌گری و تلاش برای افزودن موارد لازم دیگر به این لایحه را هرگز از نظر دور ندارند.

پس به دقت در ذهن‌ها حک کنیم که این تصویب نه پایان یک فرایند و برگزاری جشن موفقیت که ابتدای راهی بسیار دشوار است و تا به طور ملموس اثرات این نوشته‌های کاغذی تصویب‌شده در جامعه عملی نشود، انگار هیچ اقدامی انجام نشده است وقتی که آمار انواع کودک آزاری جسمی، روحی، جنسی و سهل‌انگاری نسبت به کودکان واقعا کاهش یابد و کودکان کار به حداقل‌های رفاهی استاندارد زندگی دست یابند و به جای انجام کار، کودکی کنند. تا آن روز خواندن سروه‌های مهیج پیروزی، فرستادن کارت‌های تبریک برای خود و سرمستی از تصویب صرف این لایحه، از هر گونه معنی تهی و در جهت مخالف هدف اولیه حفاظت از حقوق کودکان و نوجوانان است. ■

### گزارش خبری

## شناسایی ۳۷۶۰ نفر مبتلابه‌اچ‌آی‌وی تا پایان سال ۹۶

مرکز مدیریت بیماریهای واگیروزارت بهداشت اعلام کرد:«براساس نظام جامع مدیریت داده‌های الکترونیک‌اچ‌آی‌وی کشور، تا پایان سال ۱۳۹۶ مجموعاً ۳۷۶۰ نفر مبتلا به‌اچ‌آی‌وی و شناسایی، ثبت و گزارش شده است که ۸۳ درصد آنان را مردان و ۱۷درصد را زنان تشکیل می‌دهند و ۵۱ درصد موارد ثبت شده در گروه سنی ۲۱ تا ۳۵ سال هستند.»

بر اساس این نظام گزارش‌دهی از کل موارد شناخته شده تعداد ۱۳۲۹۳ نفر فوت ثبت شده است و ۱۵۲۷۸ نفر نیز، وارد مرحله ایدز (اچ‌آی‌وی پیش‌رفته) شده‌اند. بر اساس اعلام مرکز مدیریت بیماریهای واگیر ووزارت بهداشت، علل ابتلا به‌اچ‌آی‌وی در بین کل مواردی که از سال ۱۳۷۵ تا کنون در کشور به ثبت رسیده‌اند به ترتیب، تزریق با وسایل مشترک در مصرف‌کنندگان مواد (۶۱٫۷ درصد)، رابطه جنسی (۲۰٫۳ درصد) و انتقال از مادر به کودک (۱٫۵ درصد) بوده و راه انتقال در ۱۶٫۳ درصد از این گروه نامشخص مانده است.

لازم به ذکر است که راه انتقال ۰٫۲ درصد از این موارد مربوط به خون و فرآورده‌های خونی در سال‌های پیش‌از اجرای سیاست پالایش صددرصدی خون سالم توسط سازمان انتقال خون است.» این در حالی است که الگوی راه انتقال و درصد ابتلای زنان و مردان در سال‌های اخیر تغییر کرده است به گونه‌ای که از کل موارد شناسایی و گزارش شده در سال ۱۳۹۶، ۳۳٫۲درصد موارد ثبت را زنان و ۶۸ درصد آنها را مردان تشکیل می‌دهند و راه احتمالی انتقال در ۳۳ درصد موارد اعتیاد تزریقی، ۴۷ درصد روابط جنسی (۴۴درصد زن و ۲۳درصد مرد)؛ ۲درصد مادر به کودک و در ۱۸ درصد راه احتمالی ابتلا بیان نشده است. ضمناً هیچ مورد ابتلا جدیدی از طریق خون و فرآورده‌های خونی ثبت نشده است. همچنین از کل زنان مبتلا از طریق روابط جنسی در سال ۱۳۹۶، ۴۵ درصد موارد همسر فرد مبتلا به‌اچ‌آی‌وی و ۲۹درصد نیز همسر فرد دارای رفتار پرخطر بوده‌اند. در سال ۱۳۹۶ راه احتمالی انتقال ۴۶ درصد از مردان شناسایی شده، اعتیاد تزریقی و ۳۴درصد از این افراد ارتباط جنسی است. ■

نشست خبری سخنگوی وزارت بهداشت روز گذشته با حضور خبرنگاران و اصحاب رسانه در ستاد وزارت بهداشت برگزار شد.

ایرج حریرچی در این نشست خبری در ارتباط با تأثیر نرخ ارز بر نرخ دارو و تجهیزات پزشکی و همچنین تعرفه خدمات اظهار داشت: «با توجه به سیاست دولت و مجلس مبنی بر تخصیص ارز با نرخ دولتی برای دارو و تجهیزات پزشکی، قیمت این اقلام ارتباطی با ارز آزاد ندارد.» وی با بیان اینکه رشدسبب‌داریبی زیر نرخ تورم در سال ۹۷ خواهد بود، گفت: «۹۸درصد داروی مصرفی کشور در داخل تولید می‌شود و با تدابیر اندیشیده شده کمبود دارو نداریم و این مسئله مطابق روال ۴ سال گذشته و مشابه کشورهای غربی یعنی یک‌تادو درصد حجم بازار است.» سخنگوی وزارت بهداشت تأکید کرد: «داروسازان، بیماران و رسانه‌ها در این زمینه‌نگران‌نباشند و جنگ روانی دشمن را شکست دهند.»

حریرچی در مورد موضوع حقوق و دستمزد همچنین تعرفه‌ها گفت: «روال تعرفه و دستمزد برای همه مشاغل مشخص است و روال دریافتی پزشکان و پرستاران مشابه سایر مشاغل همچون اساتید، کارمندان، کارگران و اصحاب مختلف است.» وی‌از همه پزشکان، داروسازان و پرستاران که علی‌رغم تأخیر دریافتی کارانه‌ها ۲۴ ساعته به مردم خدمت می‌کنند قدردانی کرد و اظهار داشت: «جامعه پزشکی و سازمان نظام پزشکی مراقب افراد معدود متخلف باشند و البته سازمان‌هایی همچون تعزیرات نیز در این زمینه به وظیفه خود عمل می‌کند و مردم هم می‌توانند تخلفات را از طریق شماره ۱۹۷ اطلاع دهند.»

سخنگوی وزارت بهداشت با بیان اینکه بیش از ۳٫۵ برابر ظرفیت شرکت‌کننده‌ها در کنکور مربوطه به رشته‌های تجربی هستند، افزود: «این میزان در مقایسه با کشورهای هم‌سطح و حتی کشورهای غربی غیرعادی است که از علل آن موقعیت اجتماعی، اشتغال تضمین‌شده و یاباید سطح درآمدی بالا باشد.» حریرچی افزود: «فرهنگ خانواده‌ها نیز به صورتی بوده که با تشویق اجبار فرزندان‌شان را تشویق می‌کنند تا پزشک شوند درحالی‌که تعداد زیادی از این افراد علاقه چندانی به این رشته ندارند.» وی با بیان اینکه این مسئله در گروه‌های تجربی بالقوه مشکل ایجاد می‌کند و محرومیت سایر رشته‌ها را به همراه دارد عنوان کرد: «افرادی که علاقه در حوزه بهداشت و درمان ندارند به این حوزه ورود نکنند و مواردی وجود داشته که فرد در کنکور قبول نشده ولی به دلیل اصرار خانواده به دانشگاه‌های خارج از کشور رفته که گاهی غیرمعتبر هستند.» سخنگوی وزارت بهداشت اظهار داشت: «گاهی نیز امکان تأیید مدرک دانشگاهی این افراد در ایران امکان‌پذیر نیست و دچار مشکل می‌شوند لذا خانواده‌ها و نهادهای فرهنگی باید به این موضوع توجه کنند.»

**حکایت مطب‌ها و الزام به داشتن کارت‌خوان**
حریرچی در ادامه با اشاره به اینکه اهرم قانونی برای مطب‌ها به کارت‌خوان نداریم، افزود: «در شرایطی که حتی در کنار جاده‌ها کارت‌خوان وجود دارد حتماً مکان آن در مطب ممکن بوده و ما این مسئله را از پزشکان درخواست داریم. البته برخی در این زمینه کم لطفی می‌کنند.» وی گفت: «برخی به دلیل تخلفات

تعرفه‌ای و مالیات چنین اقداماتی را انجام می‌دهند و در مورد ویزیت بالای برخی پزشکان نیز ما این موضوع را صریحاً اعلام کردیم. البته آمار ویزیت‌های بالا و غیرقانونی در شهرستان‌ها کمتر است و در تهران این آمار قابل توجه محسوب می‌شود.» سخنگوی وزارت بهداشت ادامه داد: «متأسفانه برخی از این افراد حتی مدعی کار خیر بوده و در نقاطی این عمل پسندیده را انجام می‌دهند ولی گاهی ویزیت‌های غیرقانونی دریافت می‌کنند. در حالی که دریافت تعرفه باید طبق قانون برای پزشکان متخصص ۳۸ هزار و ۵۰۰ و برای پزشکان فوق تخصص ۴۴ هزار تومان باشد.» حریرچی تصریح کرد: «این تخلفات اعتماد عمومی را دچار خدشه می‌کند و اکثر پاکدست جامعه را با مشکل مواجه می‌سازد که البته مردم می‌توانند تخلفات در این زمینه را از طریق سامانه ۱۹۰ به وزارت بهداشت اطلاع دهند.»

وی با بیان اینکه آمار دقیقی در مورد مهاجرت پزشکان نداریم، گفت: «دو سال پیش از یک صنفی در یک ماهی ۴۰ نفر برگه برای مهاجرت گرفته بودند که سال بعدش این میزان به ۱۲۰ مورد رسید که برخی رسانه‌ها تیتز زدند که ۳۰۰ درصد افزایش مهاجرت پزشکان را داشته‌ایم در حالی که این مسئله مهاجرت نبوده و تنها درخواست نامه بود.» سخنگوی وزارت بهداشت اضافه کرد: «البته فکر می‌کنم با توجه به کاهش قدرت خرید به خارج رفتن نیز با مشکل همراه شده باشد. ولی به طور کلی مهاجرت در رشته پزشکی همچون سایر دستگاه‌ها مانند سازمان نظام مهندسی نیز وجود دارد.» حریرچی تأکید کرد: «در کشور کمبود قابل توجهی پزشک داریم و با توجه به ارائه آموزش‌های رایگان برای این افراد شرایط را به حداقل برسانیم.»

ایرج حریرچی درخصوص میزان بهر‌مندی جامعه از لبنیات گفت: «نقش ما در این زمینه ترویجی بوده تا سبب مطلوب در این زمینه را تعیین و به مراجع ذیربط اعلام کنیم. البته باید توجه داشت از گذشته در حوزه لبنیات با مشکل مواجه بودیم و اکنون شیر معمولی که مشمول قیمت گذاری شود، وجود ندارد و شیرهای موجود پرچرب، کم چرب یا ... هستند.» سخنگوی وزارت بهداشت تأکید کرد: «لبنیات به ویژه شیر باید مطابق استطاعت دهک پایین جامعه فراهم باشد.» وی

### سخنگوی وزارت بهداشت:

# قیمت دارو و تجهیزات پزشکی ارتباطی با ارز آزاد ندارد

دفاع مقدس و انقلاب اسلامی بتوانیم در مقابل دشمنان بایستیم.»

**۸۰ درصد مردم توانایی تعرفه خصوصی را برای بستری ندارند**
وی در مورد راه‌اندازی کلینیک‌های ویژه گفت: «با توجه به استطاعت مردم برای دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی، وزارت بهداشت تصمیم گرفت این کلینیک‌های ویژه را گسترش دهد، زیرا ما می‌دانیم هزینه‌های مراجعات مردم به بخش خصوصی بسیار بیشتر از بخش دولتی است.» حریرچی گفت: «در حال حاضر از ۳۹ هزار پزشک متخصص بیش از ۲۱ هزار نفر آنها به صورت تمام وقت یا نیمه وقت در بخش دولتی مشغول خدمت هستند.» سخنگوی وزارت بهداشت عنوان کرد: «بررسی‌ها نشان می‌دهد حدود ۸۰ درصد مردم خصوصاً در بخش بستری توانایی پرداخت تعرفه خصوصی را ندارند و ۱۷ درصد با داشتن بیمه تکمیلی می‌توانند این



تأکید کرد: «وزارت رفاه، کمیته امداد و بهزیستی تلاش می‌کنند که از طریق کمک‌های یارانه‌ای اقشار تحت پوشش را مدنظر قرار دهند ولی به طور کلی مردم با هر سطح اقتصادی باید به سبد غذایی مطلوب توجه کنند و مصرف میوه، سبزیجات و ترکیبات لبنیاتی و پروتئینی را داشته باشند.»

### وضعیت مطلوب سلامت حجاج نسبت به سال‌های گذشته

حریرچی در مورد سلامت حجاج اظهار داشت: «امسال سازمان حج و زیارت و جمعیت هلال احمر اقدامات وسیعی قبل از اعزام حجاج انجام داده‌اند و غربالگری‌های خوبی صورت گرفت. همچنین واکسیناسیون حجاج کامل انجام شد.» وی گفت: «طبق گزارش واصل شده وضعیت سلامت حجاج نسبت به سال‌های گذشته خوب بوده و البته با توجه به سن بالای اکثر این افراد خودشان باید توصیه‌های بهداشتی و درمانی را هر چه بیشتر مورد توجه قرار دهند.» سخنگوی وزارت بهداشت تأکید کرد: «مصرف آب، اجتناب از زیاده‌روی در خوردن، استحمام روزانه و رعایت موازین بهداشتی در سلامت حجاج موضوعاتی است که باید مدنظرشان باشد. در مورد بیماران دیالیزی نیز شرایط بهداشتی مشابه کشور است و حجاج‌نگرانی در این زمینه نداشته باشند.»

حریرچی در پاسخ به سؤالی مبنی بر اینکه این وزارتخانه با توجه به نوسات ارزی و تحریم‌های ظالمانه چه تدابیری برای سلامت روان مردم اندیشیده است، اظهار کرد: «در شهرستان‌ها اوضاع مثل تهران نیست و اقدامات لازم البته برای سلامت روان را انجام می‌دهیم ولی در این راستا از رسانه‌ها گلایه مندمیم و نباید این مشکلات را تشدید یافته برای مردم بیان کنند.» وی اضافه کرد: «گاهی رسانه‌ها آمارهایی منتشر می‌کنند که دقیق و درست نیست و به طور مثال اعلام می‌شود که مردم ایران عصبانی‌ترین مردم جهان هستند در حالی که این چنین نیست. ولی ۲۳٫۸ درصدی مردم کشورمان دارای مشکلات روانشناختی هستند که از طریق مشاوره و تغییر سبک زندگی مشکل‌شان رفع می‌شود.»

سخنگوی وزارت بهداشت گفت: «در شرایط پیش آمده باید دست به دست هم بدهیم تا همچون دوران

مدیر عامل سازمان بیمه سلامت ایران اعلام کرد

# ۶۴ هزار بیمار خاص تحت پوشش بیمه سلامت

محرومین است. کسانی که می‌توانند سرانه بیمه را پرداخت کنند و توانمند هستند، باید این حق بیمه را بپردازند و بیمه همگانی سلامت را مختص محرومین بدانند.»

رئیس هیئت مدیره بیمه سلامت تأکید کرد: «باید تحت هر شرایطی محرومین را مد نظر قرار دهیم و خدمت خوبی به این افراد ارائه کنیم. اگر بتوانیم در بخش دولتی به بیمه شدگان همگانی سلامت خدمات مناسبی ارائه کنیم، طبیعی است که اولویت دولت به ارائه خدمات در بخش دولتی خواهد بود.» وی خاطر نشان کرد: «باید توجه کنیم که حوزه سلامت، حوزه مناسبی برای تسویه حساب سیاسی یا شخصی نیست.» ■

باید با مالی آن نیز در نظر گرفته شود، در غیر این صورت انتظاراتی در فضای عمومی ایجاد می‌شود. در مورد نازایی طبق اعلام قانون‌گذار، باید بخشی از هزینه‌ها، تحت پوشش قرار گیرد که همین موضوع نیز جای بررسی بیشتر دارد، چون هزینه‌های این بیماران بسیار بالاست و باید جزئیات پوشش بیمه‌ای و تأمین منابع دقیقاً مشخص شود.»

موهبتی درباره بیمه همگانی سلامت نیز بیان کرد: «بارها اعلام کردیم که هیچ تغییری در مورد بیمه رایگان یا همگانی سلامت ایجاد نشده و هنوز حدود ۳۲ تا ۳۳ میلیون نفر از جمعیت کشور از این بیمه بهر‌مند هستند. باید توجه کرد که این بیمه مخصوص