

یادداشت

ممنوعیت‌موسیقی درجزیره

از مقرره‌های مربوط به این موضوع در مناطق آزاد، قانون چگونگی اداره مناطق آزاد تجاری صنعتی جمهوری اسلامی ایران و آیین‌نامه اجرایی آن است. این مصوبات به برخی از موضوعات مرتبط با اعضای مجوز به‌امکن عمومی از جمله رستوران‌ها و هتل‌ها پرداخته است. با دقت در این مصوبات متوجه خواهیم شد که شرایط اعطای مجوز، نحوه فعالیت و شرایط لغو و ابطال مجوز در مناطق آزاد تفاوت چندانی با سرزمین اصلی ندارد و حتی در برخی موارد در مناطق آزاد شرایط دریافت و فعالیت به مراتب آسان‌تر و شرایط لغو و ابطال محدودتر است. اما آنچه مسلم است در مناطق آزاد هم فعالیت در اماکن عمومی ازجمله موسیقی زنده در رستوران و کافی‌شاپ جز با اخذ مجوز از نهادهای مربوطه و آن‌هم در حدود قانون امکان‌پذیر نیست. البته این موضوع شامل آزادی و نحوه و تعیین حدود فعالیت هم می‌شود. ماده ۲۰ قانون آیین‌نامه اماکن عمومی که در نامه اداره نظارت بر اماکن عمومی ف.ا. ویژه کیش برای ممنوعیت اجرای موسیقی الکترونیک (دی‌جی) به آن استناد شده، نه‌تنها ممنوعیتی برای اجرای موسیقی الکترونیک تعیین نکرده بلکه شرایط فعالیت موسیقی زنده و نهاد اعطای مجوز این فعالیت را مشخص کرده است. این ماده وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی را متولی اعطای مجوز معرفی و برخی شرایط اعطای مجوز و نحوه فعالیت را مشخص کرده است. طبیعتاً پخش موسیقی مجاز و عدم اجرا و پخش موسیقی غیرمجاز از اصلی‌ترین شرایط اجرای موسیقی زنده در اماکن عمومی است، اما این ماده ممنوعیتی در پخش موسیقی الکترونیک یا دی‌جی ندارد. واقعیت این است که موسیقی الکترونیک یا دی‌جی اساساً در زمان تصویب این آیین‌نامه وجود نداشته و آیین‌نامه هم اشاره‌ای به آن نکرده است. البته تا آنجا که مجال بررسی بود، اساساً در آیین‌نامه‌ها و مصوبات مفهومی به نام موسیقی الکترونیک (دی‌جی) وجود ندارد، اما در عرف این نوع اجرا شکل گرفته و قبل و بعد از اجرای زنده موسیقی پخش می‌شود. نحوه اجرا هم از این قرار است که شخصی که دی‌جی نامیده می‌شود موزیک‌های مشهور و مورد علاقه حضار را با دخل و تصرف اندک و تغییر ضرابهنگ میکس و پخش می‌کند. ممکن است آهنگ پخش‌شده از سوی دی‌جی مجاز یا غیرمجاز باشد، اما این موضوع اصل موسیقی الکترونیک را تحت‌الشعاع قرار نمی‌دهد. ناکفته‌نماند معیاری هم برای تفکیک آهنگ مجاز و غیرمجاز وجود ندارد. باین‌حال، نکته‌ای که باید به آن توجه شود، این است که اساساً موسیقی الکترونیک (دی‌جی) برخلاف اسم برطرفراق آن اساساً موسیقی مستقلی نیست، بلکه میکس، تلفیق یا تغییر ضرابهنگ موزیک و پخش آن از طرف شخص دی‌جی است که نیاز به مجوز خاصی هم ندارد و ماده ۲۰ آیین‌نامه اماکن عمومی که در اعمال ممنوعیت موسیقی الکترونیک مورد استناد قرار گرفته، اساساً شرایط اعطای مجوز را مشخص کرده و ممنوعیتی برای این نوع موسیقی در نظر نگرفته است. دومین مستندی که در ممنوعیت موسیقی الکترونیک (دی‌جی) در اماکن عمومی کیش به آن استناد شده، مصوبه قرارگاه عفاف و حجاب کیش است که این استناد هم خالی از اشکال نیست. اعطای مجوز اجرای موسیقی زنده به این معناست که صلاحیت، تعهد و توانایی متقاضی از طرف نهادهایی که قانون تعیین کرده، بررسی و نهایتاً با احراز شرایط مجوز فعالیت صادر شده است. اما حال نهادی به اسم قرارگاه عفاف و حجاب بدون لحاظ مجوز فعالیت، صلاحیت نهاد صادرکننده و حدود فعالیت، تصمیم به ممنوعیت قسمتی از مجوز صاحب جواز گرفته است. دربارۀ ماهیت و محدوده فعالیت و تصمیم‌گیری قرارگاه عفاف و حجاب اطلاعات زیادی وجود ندارد، ولی در ظاهر این قرارگاه از طرف وزارت کشور و با همکاری پلیس تشکیل و حوزه فعالیت آن هم در محدوده عفاف و حجاب است. اما آیا این نهاد حق ورود، اظهارنظر و اعلام ممنوعیت در زمینه‌هایی را که در حوزه فعالیت وزارتخانه دیگری است، دارد؟ به عبارت دیگر به استناد همان ماده ۲۰ آیین‌نامه اماکن عمومی مصوب هیئت وزیران که در نامه اداره نظارت بر اماکن عمومی ف.ا. ویژه کیش به آن استناد شده، صدور مجوز موسیقی زنده از وظایف وزارت ارشاد است و بصره ۳ این ماده هم مقرر کرده اماکن عمومی دارای مجوز نیازی به اخذ اجازه از نیروی انتظامی ندارد. با لحاظ این صلاحیت وزارت ارشاد و توجه به این مهم که صدور مجوز حقوق ممنوعت برای دارنده به وجود می‌آورد که با اتکا به آن هزینه‌ای در جهت راه‌اندازی محل کسب‌وکار خود کرده، آیا یک نهاد بی‌ارتباط با موضوع به نام قرارگاه عفاف و حجاب که اولاً وابسته به وزارتخانه دیگر یعنی وزارت کشور است و ثانیاً با توجه به فلسفه وجودی و محدوده فعالیت خود اساساً صلاحیت اقدام و اظهارنظر دربارۀ موضوعی غیر از عفاف و حجاب را ندارد، می‌تواند درباره موضوعات فرهنگی مثل موسیقی و امثالهم اظهارنظر کند؟ به نظر پاسخ منفی است، چرا که اولاً این‌نامه‌ها که وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی را متولی اعطای مجوز موسیقی زنده قرار داده، مصوب هیئت وزیران است و به نسبت مصوبات وزارتخانه در درجه بالاتری قرار دارد، پس وزارت کشور اساساً حق تصویب و اعطای اختیار به قرارگاه عفاف و حجاب در جهت ممنوعیت فعالیت‌های مربوط به حوزه وزارت ارشاد را ندارد. ثانیاً در اصل اعطای این اختیار به قرارگاه عفاف و حجاب از طرف وزارت کشور هم تردید است؛ چراکه اساساً با وجود تشکیل قرارگاه عفاف و حجاب و شیوع فعالیت آن هیچ توضیحی درباره محدوده فعالیت آن نشده و معلوم نیست آیا تصویب این ممنوعیت در حدود صلاحیت اعطایی این قرارگاه است یا این تصمیم خارج از حدود اختیارات اتخاذ شده. البته مدیریت نظارت بر خدمات و مراکز گردشگری کیش یا را از این مصوبه هم فراتر گذاشته و ضمن اعلام ممنوعیت ضمانت اجرای سنگینی برای رعایت‌نشدن تعریف کرده است. به استناد نامه شماره ۱۳۱۱۲۱۳۱۱۲۰ مورخ ۱۴۰۳/۰۲/۱۳ ضمن اعلام ممنوعیت اجرای موسیقی الکترونیک، پلمب مراکز مختلف، ابطال مجوز و نهایتاً معرفی به مراجع قضائی به‌عنوان ضمانت اجرا تعیین شده است. درحالی‌که اولاً در تخلف‌بودن اجرای موسیقی الکترونیک (دی‌جی) محل تردید است، ثانیاً پلمب یا ابطال مجوز ضمانت اجرای آن نیست. ماده ۲۱ آیین‌نامه اماکن عمومی تخلفاتی را که منجر به ابطال مجوز می‌شود، احصا کرده و در آن اسمی از اجرای موسیقی الکترونیک یا تخلفی از دستورات نادرست مدیریت نظارت بر خدمات و مراکز گردشگری کیش نیست. البته این شرایط در آیین‌نامه چگونگی اداره اماکن عمومی مناطق آزاد تجاری-صنعتی جمهوری اسلامی ایران محدودتر هم شده است. با وجود اینکه مستند دستور موضوع بحث یعنی مصوبه قرارگاه عفاف و حجاب به صورت علنی منتشر نشده و در صلاحیت نهاد صادرکننده در ورود به مسائل فرهنگی هم محل تردید است، اما این حق برای مخاطبان دستور محفوظ است تا از متن و محتوای دستور مطلع شوند تا در صورت مغایرت با قانون یا آیین‌نامه‌های مربوطه نسبت به ابطال آن از طریق مراجع قضائی اقدام کنند.

«پلتفرم» دولت و حکومت در ایران

از سوی دیگر، گويا دور گردون چنین آراسته شده تا زمینه و زمانه برای شکل‌گیری روابط جدیدی بین دولت و روحانیت پدید آید؛ روحانیت یا در دولت است یا بر دولت یا اینکه راه سوی هم جز سکوت ندارد. جلوس روحانیون بر تکریم مردمان به آغوش می‌کشند و «می‌نهد بر خاک پشمی جبین تبریز را». ره‌های این گسست تاریخی پساانقلابی، در بحران کارآمدی پرنگ‌تر می‌شود تا سرانجام یک نظریه سیاسی به‌استراتژی تاریخی به «منطقه‌الفرع» برود. در پایان، پس از مواجهه با پدیده «دولت دوسر» راه برای گونه‌ای از ناپارتنیم قوه مجریه فراهم می‌آید تا ناپارتنیسم پارلمانی را تکمیل کند.

چند سالی می‌شود که جامعه‌شناسان هشدار می‌دهند علاوه بر آموزش مهارت‌های زندگی به جوانان و نوجوانان، نسبت به خودمراقبتی از آنها نیز اقدام اساسی صورت گیرد. اقدامی همچون آموزش برای پیشگیری از ابتلا به بیماری‌های مقاربتی. این‌قدر اهمیت دارد که کنجنازند آن در برنامه‌های درسی، یکی از مطالبات بسیاری از انجمن‌هایی است که نسبت به افزایش آمار آسیب‌های اجتماعی نگران هستند. باین‌حال، بلکه طبق اعلام بسیاری از کارشناسان، جامعه‌شناسان و انجمن‌های فعال، صحبت از راه‌های انتقال بیماری‌های خودایمنی و پیشگیری در تمام مدارس دولتی و غیردولتی نیز ممنوع گزارش شده است.

زهرآ حاجی‌زاده، مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها، در گفت‌وگو با خبرنگار «شرق» در پاسخ به این سؤال که آیا آماری در زمینه کودکان یتیم‌مانده از ایزد در ایران وجود داشته یا خیر؟ می‌گوید: «متأسفانه در حوزه آمار اطلاعات دقیقی وجود ندارد، چراکه بیماران مبتلا هم به صورت کامل شناسایی نشده و تست نده‌اند. در نتیجه از میزان انتقال ویروس اچ‌آی‌وی به نوزادان و میزان تولد آنها اطلاعات آماری دقیقی اعلام نشده است. در مراقبت‌های سازمان بهداشت جهانی برنامه‌های مدون و مشخصی برای پیشگیری از انتقال ویروس اچ‌آی‌وی از مادر به جنین یا مادر به کودکان‌شان از طریق شیردهی اعمال می‌شود تا نسبت به کنترل انتقال این ویروس به جنین و نوزادان از راه زایمان طبیعی و شیردهی پس از زایمان اقدام شود. بیمارستان‌هایی نیز کار غربالگری را انجام می‌دهند و آگاهی‌بخشی دارند؛ اما در حال حاضر با وجود این اقدامات سراسری، بیمارانی هم همچنان به دلیل ناشن اطلاعات کافی در مورد راه‌های انتقال اچ‌آی‌وی، از ابتدای خود به بیماری آگاهی نداشته و تست نده‌اند، به همین دلیل راه‌های انتقال همچنان فعال است. در نتیجه کودکانی که در این مسیر متولد شدند، به صورت ناخواسته قربانی شده و در مسیر چالش‌های فراوانی قرار گرفته‌اند.»

دردسرها آماری در زمینه بیماری اچ‌آی‌وی-ایزد

«آمارها تنها مربوط به فهرست و بیمارانی است که از مراکز دولتی دارو دریافت می‌کنند و بسیاری از بیماران به دلیل نگاه‌های منفی جامعه و دلایل دیگری از مراجعه برای دریافت دارو سرس باز می‌زنند؛ تنها راه تشخیص ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی، دادن تست است. در انجمن احیای ارزش‌ها در این زمینه اقداماتی به صورت رایگان انجام می‌شود. اطلاع‌رسانی و آگاه‌بخشی در میان راه‌های انتقال ویروس اچ‌آی‌وی نیز انجام می‌شود تا جلوی پیشرفت بیماری گرفته شود. نباید فراموش شود که کودکان بازمانده از ایزد به دلیل فقر اطلاع‌رسانی و نبود آگاهی کافی، به این ویروس مبتلا شدند». این نکات را مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها به خبرنگار «شرق» عنوان کرده و ادامه می‌دهد: «در انجمن احیا حدود ۱۲۰ نفر از مادران و کودکانی که به نوعی قربانی ویروس اچ‌آی‌وی هستند، تحت پوشش قرار گرفته و از خدمات روان‌درمانی و آموزشی انجمن بهره‌مند می‌شوند. این مداران برای عضویت در انجمن باید به چهار شرط اساسی پایبند باشند؛ داروهایشان را به‌موقع و به صورت منظم مصرف کنند (داروهایی که از مراکز بیماری‌های رفتاری به صورت رایگان دریافت می‌کنند مثل بیمارستان امام خمینی). تن‌فروشی نکنند، تغذیه سالم داشته باشند و از استرس دوری کنند. مادران باید در صورت بارداری، تحت نظر باشند».

افراد اچ‌آی‌وی مثبت بی‌بهره از خدمات درمانی

او در پاسخ به اینکه مادرانی که به نوعی با چالش اچ‌آی‌وی-ایزد روبه‌رو هستند، به چه خدماتی نیاز دارند؟ تصریح می‌کند: «بیماران باید مواد غذایی حاوی پروتئین و مواد مغذی مصرف کنند که با توجه مشکلات اقتصادی، در این زمینه چالش‌های فراوانی وجود دارد. مادران و زنانی که به ویروس اچ‌آی‌وی مبتلا هستند، مراکز خوداظهاری در مورد بیماری‌شان به پزشکان امتناع می‌کنند. در کنار

چرا اطلاع‌رسانی در زمینه بیماری اچ‌آی‌وی ضعیف است؟

آموزش‌های جدی و تدابیر پیشگیرانه درباره اچ‌آی‌وی نداریم



این موضوع زنان و کودکان به خدمات مربوط به پیشگیری و تشخیص مشکلات و بیماری‌های زنانگی و اقدامات دندان‌پزشکی نیاز دارند؛ درحالی‌که پزشکان در حوزه زنان و دندان‌پزشکان در این زمینه به زنان و کودکان متأثر از اچ‌آی‌وی خدماتی ارائه نمی‌دهند و هنوز در این زمینه نگرانی‌هایی مبنی بر انتقال ویروس وجود دارد. این در حالی است که پزشکان با این بیماری ویروسی و راه‌های انتقال ویروس آشنا هستند و تحت هر شرایطی باید استانداردهای لازم و جهانی را در زمان پذیرش بیماران مدنظر قرار دهند. اگرچه مراکزی مثل امام خمینی یا مزمز اقداماتی در زمینه درمان بیماران اچ‌آی‌وی مثبت انجام می‌دهند، اما کمبودهای زیادی در این زمینه وجود دارد و بیماران از سوی پزشکانی که از بیماری آنها مطلع می‌شوند، پذیرش و حمایت نمی‌شوند.»

فقدان اطلاع‌رسانی و آموزش در زمینه اچ‌آی‌وی

«حاجی‌زاده»، فعال اجتماعی حوزه زنان، با اشاره به چالش‌های کودکانی که قربانی ایزد شدند، یادآور می‌شود: «مراکز کنترل بیماری‌های رفتاری دارو را به صورت دوره‌ای و رایگان در اختیار مبتلایان قرار می‌دهند، اما به خاطر تعلل در آگاهی‌رسانی و فرهنگ‌سازی، بار روانی حاصل از این بیماری از خود بیماری کشنده‌تر است. بیمارانی که با وجود اطلاع از بیماری از خوردن دارو امتناع می‌کنند، این‌طور می‌گویند که «من وقتی قرار است در نهایت بمیرم، چرا دارو مصرف کنم؟ بهتر است زودتر بمیرم…» متأسفانه این نگاه و دیدگاهی است که در بسیاری از مبتلایان ازجمله کودکان یتیم‌مانده و قربانی از ایزد در برابر مصرف دارو و درمان به‌موقع وجود دارد. به همین دلیل کودکان از همان زمان شناسایی و گرفتن تشخیص اولیه، توسط انجمن احیای ارزش‌ها رفتار درمانی و حمایت روان‌شناسی خواهند شد.»

او با تأکید بر ضرورت انگ‌زدایی و اعمال جداسازی و رفتار تبعیض‌آمیز با بیماران و دیگر افراد تصریح می‌کند: «شعار و هدف نهادهای مردمی مطابق با استانداردها این است که از جداسازی بیماران با دیگر افراد جامعه خودداری شود. متأسفانه افراد اچ‌آی‌وی مثبت در برابر انگ‌های درونی (عذاب وجدان) و انگ‌های بیرونی (پچ‌پچ‌های اطرافیان، داشتن رفتار و رابطه جنسی خطرناک و کنترل‌نشده، تن‌فروشی و…) با معضلات فراوانی دست و پنجه نرم می‌کنند. این در حالی است که باید روی این مسئله مهم که هر کدام از ما ممکن است در معرض ابتلا به اچ‌آی‌وی باشیم و راه‌های انتقال اچ‌آی‌وی متعدد بوده، بیش از پیش اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی کنیم.»

سرگردانی در زمینه اچ‌آی‌وی مثبت

وجود نگاه‌های دردآور و پچ‌پچ‌های افراد در مواجهه با بیماران اچ‌آی‌وی مثبت مخفی نگهانی شده می‌شود. انگ‌های بیرونی به تشدید انگ‌های درونی در مبتلایان دامن زده است. مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها با اشاره به تابوبودن بیماری اچ‌آی‌وی با وجود اطلاع‌رسانی‌های پیشین، به تلاش انجمن برای انگ‌زدایی و تابوشکنی در حوزه اچ‌آی‌وی-ایزد نیز می‌پردازد و ادامه می‌دهد: «افراد شناسایی‌شده از بیماری اچ‌آی‌وی مثل دیگر افراد جامعه زندگی می‌کنند و در صورت مصرف منظم دارو، طول عمر و کیفیت زندگی استاندارد دارند. هیچ‌گونه اطلاعات شخصی از افرادی که برای دادن تست‌های اولیه و تشخیصی به انجمن مراجعه می‌کنند، دریافت نشده و تنها اطلاعات آموزشی همراه با گرفتن تست اولیه به مراجعه‌کنندگان ارائه می‌شود. در صورت مثبت‌بودن تست، فرد مورد نظر به سیستم درمانی معرفی شده تا دارودرمانی شود. کار آموزشی و فرهنگ‌سازی به مبتلایان نیز در انجمن دنبال می‌شود. باید دیدگاه‌های منفی مردم در مورد تست‌های تشخیصی ایزد کم‌رنگ شده و برای دادن تست ترغیب بشوند. عموماً وقتی از افراد سؤال می‌شود که از میان دو بیماری ایزد و دیابت، یکی را انتخاب کنید، عموماً به بیماری دیابت که راه‌های درمانی

پیچیده و پرهیزهای غذایی دشوارتری دارد، اشاره می‌شود؛ درحالی‌که این شناخت کافی را از راه‌های پیشگیری از ابتلا به اچ‌آی‌وی-ایزد که به سادگی قابل پیشگیری بوده و بیماران می‌توانند در صورت صرف منظم دارو، زندگی عادی و سالمی داشته باشند و نیازی به رعایت رژیم‌های سخت غذایی هم ندارند.»

اطلاع مردم از راه‌های انتقال اچ‌آی‌وی کم است

او با اشاره به لزوم توجه به رویکردهای نوین آموزشی در زمینه پیشگیری از ابتلا به ویروس اچ‌آی‌وی می‌گوید: «لازم است برای رسیدن به موفقیت در حوزه پیشگیری از انتقال ویروس‌ها و بیماری‌های مقاربتی، به رویکردهای نوین فرهنگ‌سازی توجه زیادی داشته باشیم. یک نهاد یا سازمان به تنهایی در این زمینه موفق نخواهد بود، بلکه زنجیره‌ای از سازمان‌ها و نهادهای مردمی باید در این راه گام‌های اساسی و اصولی بردارند. افسراد باید بدانند که برای تشخیص اولیه و انجام تست به کجا مراجعه کرده و بعد از مثبت‌بودن تست، باید چه اقداماتی برای کاهش آسیب‌های احتمالی داشته باشند. متأسفانه مشاهده می‌کنیم که هنوز مبتلایان زیادی در جامعه سرگردان هستند و از ابتدا نمی‌دانند که باید چگونه و از چه راهی با ویروس اچ‌آی‌وی و مشکلات آن، دست و پنجه نرم کنند. آنها پس از اطلاع از ابتلا، در شرایط روحی-روانی سختی قرار می‌گیرند و اگر فرزندی داشته باشند، عرصه بر آنها بسیار سخت می‌شود. نگرش منفی و اطلاعات نادرست باعث شده که همه افراد اچ‌آی‌وی را نتیجه روابط جنسی محافظت‌نشده دانسته و راه‌های دیگر انتقال مثل استفاده از سرنگ مشترک، تیغ یا تجهیزات استریل‌نشده و آلوده در مراکز حجامت یا تتو را نادیده می‌گیرند. باید بپذیریم که در حوزه راه‌های انتقال اچ‌آی‌وی آگاهی کافی وجود ندارد و با وجود اینکه سازمان بهداشت جهانی تست آگاهی‌های همه افراد باید سالی یک بار تست اچ‌آی‌وی بدهند، اما در این زمینه آموزشی وجود ندارد.»

ویروس اچ‌آی‌وی را مخفی نکنیم

مدیرعامل انجمن احیای ارزش‌ها در پاسخ به این سؤال که رسانه‌های همگانی برای فرهنگ‌سازی و آگاهی‌بخشی در زمینه انتقال ویروس و راه‌های پیشگیری تا چه میزان موفق بوده و چه کارنامه‌ای دارند؟ اعلام می‌کند: «اطلاع‌رسانی شده اما کم است. می‌دانیم که رسانه‌ها در زمان شیوع گسترده کرونا، عملکرد قابل قبولی برای تشویق مردم به استفاده از پروتکل‌ها و استفاده‌درمانی داشته‌اند. مردم به واسطه فرهنگ‌سازی‌ها، ماسک می‌زدند و فاصله اجتماعی را رعایت می‌کردند. این در حالی است که اقدامات پیشگیرانه و فرهنگ‌سازی در زمینه ابتلا به اچ‌آی‌وی از سوی رسانه‌ها کافی نبوده و قابل قبول نیست. رسالت همه ما در حوزه اچ‌آی‌وی این است که این ویروس و بیماری ایزد را که دو حیطة متفاوت دارند، آن‌طور مخفی نکنیم که تابو و پنهان باقی بماند، بلکه این ویروس باید ایگو‌ننه نمایان شود که مردم به راه‌های پیشگیری از بیماری آشنا شده و تست بدهند.» به گزارش خبرنگار «شرق» روز جهانی کودکان یتیم ایزد (۷ می) در حالی پشت سر گذاشته شد که رسانه‌ها اطلاعات چندانی از وجود این کودکان در ایران و مشکلات بی‌شمار آنها ارائه ندادند. در عین حال انجمن احیای ارزش‌ها نیز برای کنجنازند این روز جهانی به تقویم ایران و به رسمیت شناختن این کودکان و بازماندگانشان، تلاش زیادی داشته اما هنوز به نتایج مؤثری در این زمینه نرسیده است. باین‌حال، این روز جهانی از سوی انجمن احیای ارزش‌ها و انجمن توان‌یاب با مشارکت کودکان قربانی از ایزد و کودکان با نیازهای ویژه در محل انجمن احیا برگزار شد. به گزارش خبرنگار «شرق»، مخاطبان این مطلب می‌توانند برای اطلاع بیشتر از هر موضوعی درباره اچ‌آی‌وی، با خط مشاوره محرمانه انجمن احیای ارزش‌ها با شماره‌های ۰۲۱۶۶۹۰۱۰۱۰ - ۰۲۱۶۶۹۰۳۵۵۳۳ تماس بگیرند و خدمات مشاوره‌ای دریافت کنند. در این مرکز به صورت کاملاً محرمانه و رایگان، تست اچ‌آی‌وی گرفته شده و در زمینه ویروس اچ‌آی‌وی اطلاع‌رسانی می‌شود.

لیحه‌های در زمینه اهدای تخمک در سطح ریاست‌جمهوری آماده شده که قرار است به‌زودی اجرا شود. سعید کریمی معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به اهمیت درمان نابرابوری عنوان کرد: بیش از دولت سیزدهم، هیچ مرکز درمان نابابوری سطح ۲ در کشور وجود نداشت اما شرایط حال حاضر به نحوی است که در تمام دانشگاه‌های علوم‌پزشکی کشور حداقل یک مرکز درمان نابابوری سطح ۲ وجود دارد. بررسی‌ها بیانگر این است ۳۷هزارو ۴۹۲ نفر برای درمان نابابوری به مراکز سطح ۲ مراجعه کرده‌اند که موفقیت ۳۰درصدی حاصل شده است. او درباره مراکز درمانی سطح ۳ نابابوری گفت: ۱۲۶ مرکز درمان نابابوری سطح ۳ در تمام استان‌های کشور وجود دارد که از این تعداد ۵۰ مرکز دولتی و مابقی خصوصی هستند. بررسی‌ها بیانگر این است یک‌میلیون‌و۱۱۲هزارو ۶۸۳ مورد برای دریافت خدمات تخصصی به مراکز درمانی سطح ۳ مراجعه کرده‌اند و خدماتی مانند IVF دریافت کرده‌اند. ۳۶ هزار مورد از کرده‌اند نتیجه حاصله شمر ثمر واقع شده است. ۹۰ درصد خدمات نابابوری چه در بخش سربمایی و چه در بخش بستری تحت پوشش بیمه قرار گرفته‌اند. ۳۳ خدمت مربوط به اقدامات جراحی در حوزه درمان نابابوری نیز تحت پوشش بیمه قرار گرفته است. معاون درمان وزارت بهداشت درباره برخی خلا‌های قانونی در زمینه درمان نابابوری مانند رحم اجاره‌ای گفت: با ارتباط با خلا‌های قانونی در حوزه نابابوری باید گفت که قانون اهدای جنین به تصویب رسیده است. همچنین موضوع اهدای تخمک مورد توجه مجلس شورای اسلامی قرار گرفته است؛ به دلیل اینکه مسائل حقوقی و نفوس در حوزه اهدای تخمک دخیل است، باید این موضوع مورد بررسی کامل قرار می‌گرفت. در حال حاضر، لایحه‌ای مربوط به اهدای تخمک در سطح ریاست‌جمهوری آماده شده و در دست بررسی قرار دارد. همچنین رئیس مرکز جوانی جمعیت وزارت بهداشت با بیان اینکه بر اساس برنامه هفتم توسعه، وزارت بهداشت مکلف شده که برای دختران مجرد زیر ۳۰ سال آیین‌نامه فریز تخمک را تدوین کند، گفت: این موضوع برای برخی از گروه‌ها ازجمله افرادی که دچار سرطان هستند و شیمی‌درمانی می‌شوند و ممکن است در آینده امکان تولد فرزند نداشته باشند، قابل انجام است و هزینه‌های آن توسط بیمه باید پوشش داده شود تا افرادی که در شرایط جسمانی خاصی قرار دارند از این خدمات بهره‌مند شوند. جباری درباره صدور کارنامه جوانی جمعیت برای مراکز درمانی گفت: صدور کارنامه جوانی جمعیت جزء ابتکارات وزارت بهداشت به حساب می‌آید و به این منظور عملکرد بیمارستان‌ها در هشتم محور مورد بررسی قرار می‌گیرد. کارنامه عملکرد مراکز درمانی نهایی‌شده دانشگاه‌های برتر در زمینه قانون جوانی جمعیت به‌زودی معرفی می‌شوند.