

گزارش خبری

جریان تولید مسکن کارگری چشم به راه اراده دولت

چرا معمولا کارگران کشور همه‌ساله منتظر تحقق وعده‌های مسکنی کارفرمایان و وزارت کار در شورای‌عالی کار می‌مانند اما در نهایت تغییر ملموسی در حرکت به این سو مشاهده نمی‌کنند؟ موضوع تهیه مسکن کارگری و فعال‌سازی تعاونی‌های مسکن کارگری همواره یکی از موضوعات مطرح‌شده از طرف تیم کارفرمایی و تیم دولت در مذاکرات مزدی شورای‌عالی کار در پایان هر سال بوده است. طرفین کارفرمایی و دولت معمولا با پذیرش پایه منطقی محاسبات تیم کارگری مذاکره‌کننده، موضوع مسکن را یکی از اقلام اصلی سبد هزینه خانوار کارگری دانسته و به نقش آن در افزایش هزینه زندگی کارگران معترف بوده است؛ بنابراین معمولا کارگران کشور همه‌ساله منتظر تحقق وعده‌های مسکنی کارفرمایان و وزارت کار در شورای‌عالی کار می‌مانند اما در نهایت تغییر ملموسی در حرکت به این سو مشاهده نمی‌کنند.

وزارت کار چه کرد؟

از ابتدای سال ۱۴۰۳ وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی موضوع تهیه مسکن کارگری را که در مواد ۱۳۲ و ۱۴۹ قانون کار به شکل تکلیفی به آن اشاره شده است، از روی دوش معاونت امور تعاون این وزارتخانه برداشته و بر دوش محمد چکشیان، معاون امور اجتماعی و فرهنگی وزارت کار، نهاد. محمد چکشیان نیز در هفته کارگر جاری با بیان قول مساعد در زمینه تهیه مسکن کارگری، خبر از ساخت ۶۰ هزار مسکن کارگری داده بود. البته اینکه این مسکن‌ها به کدام کارگران در چه منطقه و استانی اعطا شده و شرایط آن چگونه بوده و نقش دولت در آن چیست؟ موضوعاتی باز هستند. به گزارش ایلنا، معاون اجتماعی وزیر کار همچنین در ادامه سخنان دو ماه قبل خود با اشاره به تکالیف این وزارتخانه گفته بود: وزیر کار چند ماه قبل (در جریان تصویب مزد ۱۴۰۳ در شورای‌عالی کار) دستور تشکیل فرارگاه مسکن کارگری را صادر کردند که با حضور سازمان‌های تابعه وزارتخانه و دستگاه‌های مختلف و تشکل‌های کارگری و کارفرمایی شکل گرفت. ولی ما تمرکز کردیم روی اینکه چند سناریو را طراحی کنیم و برخی از این سناریوها، تعاونی محور، برخی کارفرما محور و برخی دیگر روی رفع موانع پیش‌روی کارگران و کارفرمایان است. اشاره محمد چکشیان صحیح بود و صولت مرتضوی، وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی، در کنار شاخص‌ها و آیت‌های مربوط به افزایش رفاه و بهبود معیشت کارگران، وعده تشکیل فرارگاه مسکن کارگری را داده بود. قرار بر این بود که کارگران با توجه به اینکه هزینه اولیه ثبت‌نام مسکن ملی را ندارند، با کمک کارفرمایان، تعاونی‌های کارگری و دولت با هماهنگی دستگاه‌ها از تسهیلاتی برای برخورداری از مسکن بهره‌مند شده و دولت در زمینه تولید مسکن و ارائه به آنان یاری برساند. دراین‌میان یکی از موضوعات مطرح‌شده به‌عنوان موانع اجرای این برنامه، اختلاف بین جریان کارفرمایی و دولتی درون وزارت کار بود. چکشیان در همین زمینه حدود دو ساه قبل گفت: آمار کاهش از این دارد که نزدیک به ۷۰ درصد درآمد کارگران صرف اجاره بها و تأمین مسکن می‌شود. با این حال، نوعی پاس‌کار میان دولت و کارفرمایان در زمینه تأمین مسکن صورت می‌گیرد. از سویی معمولا مقامات دولتی می‌گویند که همه چیز برای تولید مسکن برای کارگران آماده است اما کارفرمایان کمکی نمی‌کنند. از سویی دیگر، کارفرمایان هم می‌گویند که ما برای تأمین مصالح و کمک مالی آماده هستیم اما دولت ما به زمین نمی‌دهد! دراین‌میان، آیت اسدی، عضو شورای‌عالی کار، سال گذشته در گفت‌وگو با یکی از خبرنگارهای از این ایده سخن گفته بود که دولت در زمینه تأمین زمین و مصالح خود می‌تواند ورود کند. او تأکید کرده بود که حدود نیمی از مصالحی مانند آهن، میلگرد، سیمان، کاشی و… تولید زیرمجموعه‌های شستا در سازمان تأمین اجتماعی است و این نهادها می‌توانند در این زمینه به ساخت مسکن برای کارگران یاری رسانند. سیدعلیرضا میرغفاری، عضو شورای‌عالی کار و عضو هیئت‌مدیره کانون انجمن‌های صنفی کارگری، در این زمینه توضیح داد: همه‌ساله وقتی در شورای‌عالی کار طرف دولتی و کارفرما به موضوع مزد و سبد معیشت کارگران می‌رسند، موضوع مسکن کارگری و وعده آن را مطرح می‌کنند. به نوعی به نظر ما این به ابزاری برای فراموشی ضرورت افزایش مزد برابر قانون بدل شده است. اینکه هر بار موضوع مزد به نقطه حساس خود می‌رسد، از تاسیس فرارگاه مسکن کارگری سخن گفته می‌شود، مطلوب نیست. او در تبیین چرایی اجرائشند وعده مسکن کارگری برای عموم کارگران اظهار کرد: صحنه واضح و مشهود است. همه اقلام مهم به تهیه مسکن وارد بازار آزاد شده و مسکن هم به یک کلای سرمایه‌ای بدل شده است و نمی‌توان انتظار ارزانی مسکن را در این شرایط داشت. در کنار این، دولت و کارفرمایان نیز جدیتی در تهیه ملزموات آن ندارند.

۳ منبع: جابه‌جایی دائمی مدیران، عدم هماهنگی و همراهی دستگاه‌ها و فقدان اراده لازم در کارفرمایان و دولت

سیدرحیم میرعدالله، رئیس شورای اسلامی کار شرکت واحد اتوبوس‌رانی تهران، درباره ضرورت تأمین مسکن برای کارگران با بیان اینکه مزد جامعه کارگری به‌هیچ‌وجه کفایت خرید با سختی افزایش میزان ودیعه مسکن مطابق تورم را نمی‌دهد، اظهار کرد: واقعیت این است که به اذعان کارشناسان اقتصادی و برخی دولتی‌ها، دوسوم هزینه‌های کارگران را مسکن تشکیل می‌دهد. همچنین هم قانون کار، هم این‌نامه اجرائی قانون کار و از همه بالاتر، قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران از سال ۱۳۵۸ در این موضوع که مسکن به‌ویژه برای اقشار فرودست با حسن تأمین شود، تأکید دارند. او افزود: متأسفانه دولت‌هایی نیز از روی حسد نیت و بدون نظر تاکنون تلاش‌هایی نیز در این زمینه داشتند اما سه مانع که شامل جابه‌جایی دائمی مدیران، عدم هماهنگی و همراهی دستگاه‌ها با یکدیگر در این امر و فقدان اراده لازم در کارفرمایان و دولت است، مانع از تحقق این امر بوده و تاکنون باعث ترک فعل در حوزه اجرای قوانین مربوط به مسکن کارگری شده است. هرچند دولت‌ها وعده‌هایی برای اجرای قانون در درون شورای‌عالی کار و در گفت‌وگوها بدهند اما به دلیل نبود این سه زیرساخت، کار جلو نمی‌رود.

میرعدالله تأکید بر اینکه «کارهایی که به چند دستگاه واگذار شود و در میان آنها شرکای اجتماعی کارفرمایی و کارگری نیز مسئول باشند، نیاز به هماهنگی‌های دشوار دارد» گفت: ما متسام میاحتاج مربوط به تولید مصالح را در کشور داریم و یکی از مسائل مهم در این فضا موضوع اختصاص زمین مناسب برای ساخت مسکن برای کارگران است. این فعال کارگری تصریح کرد: یکی از سیاست‌های کلان کشور به‌ویژه به‌زیارت محرم بود که به دلیل مشکلات اقتصادی از ازدواج و فرزندآوری بازمی‌مانند، حمایت از اقشار کم‌درآمد به منظور افزایش باروری و رشد جمعیت و فرار از تله رشد منفی جمعیت است. اما در شرایطی که بخش درخور توجهی از کارگران از تهیه قوت غالب خود نیز جا مانده‌اند، امید به اینکه یک کارگر پس از ۳۰ سال در هنگام بازنشستگی نیز صاحب مسکن شود، بسیار دور از انتظار بوده و به رویا بدل شده است. این ناخوشایند است که ببینیم یک زوج بازنشسته منتظر کمک فرزندان‌شان برای اسباب‌کشی از یک خانه اجاره‌ای به خانه اجاره‌ای دیگر هستند. رئیس شورای اسلامی کار شرکت واحد اتوبوس‌رانی تهران ادامه داد: متأسفانه در قانون کار ما تأکید بر تعاونی مسکن برای کارگاه‌های بزرگ بالای ۵۰۰ نفر پرسنل است و این در حالی است که روند نشان می‌دهد که بنگاه‌های بزرگ ما به بنگاه‌های کوچک بدل شده است. این در حالی است که همین بنگاه‌ها و واحدهای بزرگ نیز برای تهیه مسکن سازمانی برای کارگران خود اقدامی نمی‌کنند و این برخلاف قانون کار است. میرعدالله در پایان با اشاره به خطرات اجتماعی موضوع زافه‌نشینی و حاشیه‌نشینی گفت: در پایان کار وقتی کارگری خانه نداشته باشد، ممکن است مثل سال‌های قبل از انقلاب در قالب حاشیه‌نشین، ساکنان زورآبادها و حلیی‌آباد نشینی اسکان پیدا کند که از نظر اجتماعی عواقب ناخوشایندی را ایجاد خواهد کرد و دولت‌ها اگر موضوع تشکیل خانواده و فرزندآوری برای‌شان اهمیت دارد، باید به حال مسکن کارگران تدبیری بیندیشند و این چیزی است که ما از دولت آینده نیز طلب می‌کنیم.

سونامی سرطان دهانه رحم

انکار وزارت بهداشت و درمان ایران

فرح‌قادرینا



۲۰۰ هزار زن در اثر ابتلا به سرطان دهانه رحم جان خود را از دست می‌دهند. محققان تخمین زده‌اند که حداقل ۷۵ درصد از زنان و مردان در سن بلوغ آلوده به ویروس اچ‌پی‌وی هستند.

(https://hvpvdarma.com)«.

بیش از دو دهه است که اکثر کشورهای جهان ویروس اچ‌پی‌وی را به‌عنوان یک ویروس ایدیمی که هدف اصلی آن زنان هستند شناخته و اقدامات پیشگیرانه را آغاز کرده‌اند.
[هلند، فرانسه، انگلستان، آمریکا، آفریقای جنوبی، آلمان و…]
با به‌دلیل شیوع این ویروس که عامل اصلی سرطان دهانه رحم است، اقدام به واکسیناسیون اجباری و رایگان از سنین ۹ سالگی کرده و در کنار آن به آموزش‌های جنسی از دوره دبستان اهتمام ورزیده‌اند.

ویروس اچ‌پی‌وی، یک سونامی سرطان دهانه رحم در یک دهه اخیر در ایران ایجاد کرده است. اما وزارت بهداشت‌ودرمان نتهت‌ها منکر شیوع این ویروس شده است، بلکه اعلام کرده: «در ایران تنها هشت درصد مبتلا به ویروس اچ‌پی‌وی هستند».
انکار ایدیمی شدن این ویروس از سوی بالاترین نهاد بهداشت‌که بزرگ‌ترین وظیفه آن حفظ سلامت شهروندان است، درواقع انکار واقعیت تغییر در رفتار و الگوی جنسی، به‌خصوص در قشر نوجوانان است که مهم‌ترین گروه‌های آسیب‌پذیر هستند. همچنین انکار رشد روابط متعدد جنسی و بالارفتن نرخ تن‌فروشی است.

چنین انکار و رویکردی برای اولین‌بار نبوده و یک شبک برای آخرین‌بار نیز نخواهد بود. درحال‌حاضر آنچه مهم است، جان انسان‌ها، به‌خصوص جوانان و به تبع آن زنان است که آسیب‌پذیرتر و بدون حمایت در جامعه هستند.
اوج‌گیری مرگ‌ومیر ناشی از سرطان دهانه رحم و عمل هیستروتکومی (تخلیه رحم و تخمدان‌ها) در سنین زیر ۴۰ سالگی در زنان چنان شیوع یافته است که در بعضی از بیمارستان‌های فقط تهران، روزانه حداقل ۱۰ عمل هیستروتکومی صورت می‌گیرد.

در واکنش به آمار نادرست و خلاف واقعیت وزارت بهداشت و درمان، مصاحبه‌های متخصصان این امر که بین سال‌های ۱۳۹۲ تا ۱۴۰۲ صورت گرفته و به اهمیت آن پرداخته، در زیر آورده شده است.

خانم دکتر سارا هاشمی‌نیک، متخصص پزشکی اجتماعی و سکسولوژیست، در مصاحبه با خبرنگار این می‌گوید: «طبق مشاهدات بالینی پزشکان و متخصصان زنان، ویروس اچ‌پی‌وی، اخیرا در میان جوانان ایرانی شیوع قابل‌توجهی پیدا کرده است که می‌تواند زنگ خطری برای ابتلا به سرطان‌ها در سال‌های آینده باشد. این ویروس که از آن به‌عنوان شايع‌ترین بیماری مقاربتی یاد می‌شود، سبب افزایش ابتلا به سرطان دهانه رحم در زنان و به میزان کمتری سرطان آلت، مقعد و حلق در مردان می‌شود.»

سیدعلی آذین، متخصص پزشکی اجتماعی و فلووشپ پزشکی جنسی و سایکو، سکسولوژیست، در گفت‌وگو با خبرنگار آنلاین درباره اعلام وزارت بهداشت‌ودرمان که میزان شیوع اچ‌پی‌وی، در کشور را هشت درصد اعلام کرده است می‌گوید: «نمی‌دانم آمار وزارت بهداشت، برمنای چه پژوهشی است؟ اما خیلی خوش‌بینانه به نظر می‌رسد. شیوع برآورده‌شده در مطالعات مراکز تحقیقاتی دانشگاهی به‌مراتب بیش از این بوده است».
صرف‌نظر از این رویکرد‌های محافظه‌کارانه در اطلاع‌رسانی و ایجاد درک خطر در مردم با تغییر سریع در الگوی رفتار جنسی در جامعه، گسترش سریع آلودگی با این ویروس امری حتمی است. وی در ادامه به‌صراحت اعلام می‌کند آلودگی به این ویروس عمدتاً در سنین نوجوانی و به‌ویژه نوجوانان فعال به لحاظ جنسی است که روابط جنسی به‌مراتب پرخطری را تجربه می‌کنند.
واکسیناسیون یکی از اقدامات لازم برای پیشگیری اولیه است. آموزش به‌ویژه به گروه‌های آسیب‌پذیر، مثل جوانان و ایجاد درک مناسبی از خطر ابتلا و راه‌های پیشگیری یک رویکرد اساسی است. متأسفانه سیاست‌گذاران فرهنگی، اجتماعی، آموزش و پرورش و حتی گاه حوزه سلامت، نتهت‌ها به این موضوع عنایت کافی ندارند، بلکه گاه فعلانه در تقابل با آن حرکت می‌کنند. دکتر سیدعلی آذین در ادامه اشاره می‌کند: «در بسیاری از کشورها برای همه افراد بالای ۱۰ سال توصیه می‌شود واکنس ۹ ظرفیتی (سئویه‌های خطرناک بیشتری را پوشش می‌دهد) به‌صورت رایگان و اجباری تزریق شود».
ایشان تأکید می‌کند واکنسن در کنار آموزش مهم است و با اشاره به اینکه در جریان واکسیناسیون کووید ۱۹ کم‌توجهی به همین مورد از سوی برخی مسئولین باعث شد تا تجارب تلخی داشته باشیم.

دکتر امتییس رضانی، مدیر گروه تحقیقاتی بالینی انستیتو پاستور ایران، درخصوص ویروس اچ‌پی‌وی، می‌گوید: «این ویروس در تاپ‌های خطرناک‌ش می‌تواند عامل ابتلا به طیف وسیعی از سرطان‌ها باشد. صددرصد سرطان‌های دهانه رحم در بانوان با ویروس اچ‌پی‌وی در ارتباط است.»
به‌گفته ایشان، یکی از دغدغه‌های متخصصان نبود اطلاعات صحیح درخصوص این ویروس در جامعه است و سن ۱۲ تا ۲۶ سالگی زمان طلایی برای تزریق واکس اچ‌پی‌وی است. دکتر رضانی اشاره می‌کند: «حتی اگر مبتلا به ویروس باشنند با واکنسن جلوی ابتلا به تاپب خطرناک گرفته می‌شود. غربالگری سرطان‌ها را باید افزایش دهیم، این راه می‌تواند جلوی بسیاری از سرطان‌ها و مرگ‌ومیرهای ناشی از آن را بگیرد. این ویروس دارو ندارد. درمان اصلی با سیستم ایمنی بدن است. متأسفانه قیمت واکنسن در ایران برای هر دوز حدود یک میلیون و ۸۰۰ هزار تومان است که با توجه به تزریق سه دوز، برای یک کارمند و کارگر بسیار گران است.» (خبر آنلاین، ۱۵ آذر ۱۴۰۲).
رئیس انجمن مددکاری از شیوع بیماری خطرناکی به نام زگیل تناسلی (اچ‌پی‌وی) خبر داد، به‌گفته وی تاکنون حدود یک میلیون نفر به آن مبتلا شده‌اند و هیچ درمانی برای آن وجود ندارد. مصطفی اقلیما، مددکار اجتماعی و رئیس انجمن علمی مددکاران اجتماعی، در پاسخ به سؤال خبرنگار ایلنا درباره این مسئله که چه بیماری‌های مقاربتی‌ای به‌جز ایزز اکنون در بین مردم رواج دارد گفت: «بیماری‌های عفونی وجود دارند، اما قابل درمان هستند و بیماری‌هایی مانند سفلیس هم که دیگر تقریباً ریشه‌کن شده‌اند. بیماری‌ای که امروز بسیار رواج پیدا کرده است و از ایدز هم خطرناک‌تر است، بیماری زگیل تناسلی است.»

وی ادامه داد: «در این بیماری زگیل‌هایی روی آلت تناسلی ایجاد می‌شود و در حین مقاربت جنسی به‌سرعت منتقل می‌شود. این زگیل‌ها سبب عفونت و سرطان می‌شود و افراد مبتلا همچنین نمی‌توانند دیگر بچه‌دار شوند.»
اقلیما افزود: «این بیماری درمان سختی دارد و تنها راه مقابله با این بیماری پیشگیری است و آن هم فقط توسط واکنس انجام می‌شود. البته حتی یک عدد هم از این واکنسن در ایران موجود نیست و افراد باید آن را از خارج از کشور تهیه کنند.»

اقلیما ادامه داد: «در یک سال گذشته این بیماری به‌شدت شیوع یافته است و چون از راه مقاربت انتقال پیدا می‌کند، سرعت شیوع آن بسیار زیاد است. سال گذشته روزانه یک تا دو نفر مبتلا به من مراجعه می‌کردند، درحالی‌که امسال روزی ۱۰ الی ۱۵ آقا که به این بیماری مبتلا هستند به من مراجعه می‌کنند.»
تاکنون شاید حداقل یک میلیون نفر به این بیماری مبتلا شده باشند. این بیماری در آستانه ایدیمی شدن است.»

وی افزود: «باید به‌سرعت از خارج واکنسن تهیه شود و مثل فلج اطفال به همه زده شود زیرا همه در معرض خطر هستند، همچنین تاکنون در این‌باره اطلاع‌رسانی نشده است و باید هرچه زودتر آموزش و اطلاع‌رسانی شروع شود.»

رئیس انجمن علمی مددکاران در آخر گفت: «من از وزیر بهداشت استمداد طلب می‌کنم و شهسار می‌دهم که برای این مسئله کاری انجام دهد زیرا در آینده خیلی دیو خواهد شد و دیگر هیچ کاری نمی‌توان کرد.» (۲۷ آذرماه ۱۳۹۲).

مسعود مردانی، رئیس انجمن بیماری‌های عفونی کشور نسبت به شیوع افزایش بیماری‌های مقاربتی هشدار داد و گفت: «واکنس اچ‌پی‌وی، باید رایگان در دسترس مردم قرار گیرد. بیماری‌های مقاربتی ارتباط مستقیمی با روابط متعدد و حفاظت‌نشده دارد.»

مسعود مردانی در گفت‌وگو با خبرنگار حوزه بهداشت و سلامت ایرنا افزود: «بیماری‌های مقاربتی ارتباط مستقیمی با روابط متعدد و حفاظت‌نشده دارد به همین دلیل دریافت واکنس اچ‌پی‌وی، به‌صورت رایگان باعث پیشگیری از بروز این بیماری‌ها می‌شود». وی اظهار داشت: «عفونت‌های مقاربتی شامل بیماری سوزاک، سفلیس و زگیل تناسلی بوده و یکی از راه‌های مؤثر جلوگیری از این بیماری‌ها استفاده از واکنسن اچ‌پی‌وی است که اسم تجاری آن گارداسیل بوده و زمانی که افراد سه دوز از این واکنس را در فاصله دو، چهار و شش ماه می‌زنند، گرفتار این بیماری‌ها نخواهند شد.»

این متخصص بیماری‌های عفونی ادامه داد: «برای جلوگیری از شیوع این بیماری‌ها، بسیاری از کشورهای پیشرفته دنیا به دختران ۹ تا ۱۱ سال، واکنسن اچ‌پی‌وی را تزریق می‌کنند و شیوع سرطان دهانه رحم تا حد چشمگیری کاهش می‌یابد.»
مردانی تصریح کرد: «این واکنسن کیفیت کمتری داشت اما به‌دلیل بالارفتن نرخ ارز و هزینه‌های این، واکنسن اچ‌پی‌وی قیمت کمتری داشت اما به‌دلیل بالارفتن نرخ ارز قیمت آن افزایش پیدا کرد و یک فرد باید سه تا چهار میلیون تومان هزینه کند تا بتواند به‌صورت کامل علیه اچ‌پی‌وی واکنسینه شود.»

این استاد دانشگاه علوم پزشکی ادامه داد: «این واکنسن تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر نیست درحالی‌که این واکنسن در آفریقای جنوبی، استرالیا، آمریکا و… برای همه کودکان با اولویت دختران تزریق می‌شود.» (خبرگزاری ایسنا، ۶ تیرماه ۱۳۹۷).

غربالگری سرطان دهانه رحم با توجه به اهمیت آن که اکثر متخصصان و محققان حوزه سلامت به آن اشاره کرده‌اند، یک امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر برای وزارت بهداشت و درمان است. عدم‌توجه و انکار شیوع این ویروس، جان زنان را در معرض خطر جدی قرار می‌دهد، با توجه به عدم‌پوشش بیمه‌ای برای تست اچ‌پی‌وی که هزینه آن بالغ بر دو میلیون و ۵۰۰ تا دو میلیون و ۸۰۰ هزارتومان است، باعث می‌شود اکثریت زنان، اعم از زنان خانه‌دار، زنان کارگر، زنان سرپرست خانوده و به‌خصوص زنان تن‌فروش که نه آگاهی دقیقی از این ویروس دارند و نه از لحاظ مالی توان پرداخت هزینه‌های غربالگری را دارند، نتوانند تحت تشخیص به‌موقع قرار بگیرند.

با توجه به اینکه وزارت بهداشت و درمان، شیوع این ویروس را منکر شده است، واکنس اچ‌پی‌وی از کانال‌های غیرقانونی و به‌صورت قاچاق وارد کشور می‌شود و هیچ‌گونه نظارت دارویی از نظر کنترل تاریخ انقضا، نحوه حمل‌ونقل و قیمت‌گذاری وجود ندارد و همین امر سبب می‌شود تا با قیمتهای نجومی تنها به بخش خاصی از جامعه تعلق گیرد.
واکسیناسیون یکی از کانال‌های قاچاق وارد کشور می‌شود، مشخص نیست چطور چنین واکنس مهمی از کانال‌های قاچاق وارد کشور می‌شود، درصورتی‌که مسئولیت واردات آن باید برعهده وزارت بهداشت و درمان باشد. این عدم‌توجه و انکار واقعیت ایدیمی ویروس اچ‌پی‌وی علاوه‌بر اینکه دست سوداگران را برای واردات قاچاق باز گذاشته است، جان بسیاری از نوجوانان و جوانان را در سنین مختلف در معرض خطر جدی قرار داده است.

براساس تحقیقات میدانی و مصاحبه با برخی از پزشکان زنان و زایمان که حاضر به ارائه آمار شدند و متأسفانه بعضی از آزمایشگاه‌ها که آمار دقیقی از این ایدیمی دارند، از ارائه آن به‌دلیل سیاست‌های محافظه‌کارانه داخلی‌شان به این امر مهم که ارائه چنین آماری چقدر در آگاهی جامعه مهم است، توجهی نکرده‌اند.

براساس آمار ارائه‌شده از چند بیمارستان خصوصی، (بیمارستان‌های دولتی به‌هیچ‌وجه حاضر به ارائه آمار نشدند) عمل هیستروتکومی (برداشتن رحم و تخمدان‌ها) به‌دلیل ابتلا به سرطان دهانه رحم، با پیش‌مرحله‌ای، به‌واسطه ابتلا به ویروس اچ‌پی‌وی به‌طور متوسط روزانه ۱۰ عمل انجام می‌شود، با توجه به اینکه در تهران ۱۱۸ بیمارستان وجود دارد و در خوشبختانه‌ترین حالت، به‌طور متوسط هر روز بین ۵۰۰ تا ۶۰۰ زن در سنین مختلف بین ۳۶ تا ۶۰ سال، سه عضو خود را به‌دلیل عدم‌اطلاع‌رسانی و آموزش در سطح کلان، واکسیناسیون رایگان در سطح کشور، عدم‌حمایت بیمه جهت آزمایشات غربالگری و درمان به‌موقع از دست داده و این امر بار سنگین مشکلات مالی، روحی، شیمی‌درمانی و پروتورمانی را بر دوش زنان می‌گذارد.

نگات بسیار مهم که لازم است مسئولان امر به آن توجه کنند:
- آگاهی‌رسانی گسترده از طریق تلویشن‌ها، (رادیو، تلویزیون)، خانه‌های بهداشت‌وسلامت، اعزام سفیران سلامت به مناطق جنوبی شهر و روستاهاست که این امر خطیر برعهده وزارت بهداشت و درمان است.

- تأخیر در این امر مهم و حیاتی نتهت‌ها زنان، بلکه مردان را نیز به سرطان آلت، مقعد و کلو مبتلا می‌کند.

- بی‌توجهی به این سونامی سرطان باعث می‌شود زمانی که به پزشک مراجعه می‌شود دیگر بسیار دیر شده است و جان‌های عزیزی که از دست می‌روند و در هیچ‌جا علت مرگ ذکر نمی‌شود. لازم به ذکر است ویروس اچ‌پی‌وی از مادر به جنین منتقل می‌شود و این رنگ خطر بسیار جدی است که از شیوع و ایجاد سونامی مرگ زنان در آینده‌ها نه‌چندان دور خبر می‌دهد.

در بسیاری از کشورهای جهان، تزریق واکنس گارداسیل (HPV) که باعث ایمنی دربرابر ابتلا به تاپب‌های خطرناک ویروس اچ‌پی‌وی می‌شود و شروع آن طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی (WHO) باید از ۹ سالگی صورت پذیرد، آغاز شده و در کنار آن آموزش‌های لازم از دوره دبستان صورت گرفته است و درحال‌حاضر بیش از ۹۰ کشور جهان، ضمن آموزش روابط جنسی از دوره دبستان، واکنس اچ‌پی‌وی را اجباری و رایگان کرده‌اند.

چنانچه وزارت بهداشت‌ودرمان و آموزش‌وپرورش، تغییری بنیادین در رویکرد بسته خود درخصوص آموزش و واکنسیناسیون در سطح کلان کشور انجام ندهند، در آینده‌ای نه‌چندان دور شاهد به دنیا آمدن کودکان با ویروس اچ‌پی‌وی خواهیم بود.

درحال‌حاضر با توجه به مصاحبه‌های اعلام‌شده و تحقیقات میدانی نگارنده سونامی سرطان دهانه رحم پیشتاز بیماری‌های عفونی و مقاربتی است که شدت شیوع آن از سال ۱۳۹۲ تاکنون بسیار بالاست.

مرکز تحقیقات بهداشت باروری ولیعصر، مقالات منتشره در سایت آزمایشگاه نیلو، مقالات منتشره در سایت آزمایشگاه زنتیک و باتوبیولوژیک رازی و تحقیقات انستیتو پاستور، رشد نرخ بالای سرطان دهانه رحم را نشان می‌دهد. هرچند آمار دقیقی از میزان مرگ‌ومیر ناشی از این ویروس در هیچ‌جا منتشر نمی‌شود.

نادیده گرفته‌شدن این ایدیمی با توجه به هشدارهای متخصصان، سوق‌دادن زنان حتی در سنین زیر ۴۰سالگی به سوی مرگ است.

خبر

سرانه سلامت در شهر تهران با جمعیت آن تناسب ندارد

عضو هیئت‌رئیسه شورای اسلامی شهر تهران گفت: شهر تهران متأسفانه برخلاف آنچه تصور می‌شود، در بسیاری از شاخص‌های درمان نسبت به شهرستان‌ها و کلان‌شهرهای دیگر کشور وضعیت بدتری دارد. سرانه سلامت در شهر تهران با توجه به میزان جمعیت آن تناسب ندارد و باید این وضعیت بهبود یابد. سوده نجفی با اشاره به وجود حیوانات موذی در سطح پایتخت اظهار کرد: وجود حیوانات موذی به‌ویژه موش در سطح شهر یکی از مشکلات تهران در زمینه زیست‌محیطی است که در این راستا سازمان مدیریت پسماند شهرداری تهران به‌عنوان متولی این امر، اقداماتی جهت کاهش این حیوانات و موش‌ها انجام داده است. وی ادامه داد: طرح ویژه و ضررتی کنترل و مبارزه با موش در معابر اصلی و شریان‌های پرتردد شهر سال گذشته از سوی این سازمان در دستور کار قرار گرفت که بر اساس گزارشی که در این زمینه ارائه شده است، میزان این حیوانات کاهش یافته، اما برای رسیدن به نقطه مطلوب وجود دارد و باید سازمان در این راستا اقدامات بیشتری انجام دهد. وجود این حیوانات به‌ویژه موش‌ها مشکلاتی را برای شهر و شهروندان ایجاد می‌کند که ضرورت دارد این مسئله به صورت ریشه‌ای رفع شود. رئیس کمیته سلامت شورای اسلامی شهر تهران به روش‌های جمع‌آوری حیوانات موذی اشاره کرد و به ایلنا گفت: بنا بر گزارش‌هایی که ارائه شده است، سازمان پسماند از دو روش فیزیکی و شیمیایی برای کاهش و کنترل موش‌های سطح شهر بهره برده که در روش فیزیکی، بیشتر زنده‌گیری موش‌ها در دستور کار است و در روش شیمیایی، معمولاً از سموم مربوطه استفاده می‌شود که تأکید ما بر استفاده کمتر از روش شیمیایی به دلیل آسیب به محیط زیست است. عضو هیئت‌رئیسه شورای اسلامی شهر تهران با اشاره به موضوع انتقال آردآکمه‌و که مورد تأکید رئیس سازمان محیط زیست و استاندار تهران است، گفت: اینکه آردآکمه به مکان دیگری منتقل شود، هزینه زیادی خواهد داشت و تقریباً امکان پذیر نیست، اما می‌توان محل دیگری برای دفن زباله در نظر گرفت که البته باید بررسی‌های لازم از سوی سازمان محیط زیست، وزارت بهداشت و سایر نهادهای مربوطه انجام شود تا محلی که در نظر گرفته می‌شود، کمترین آسیب را به شهر، شهروندان و محیط زیست وارد کند. رئیس کمیته شورای اسلامی شهر تهران به وضعیت سلامت شهر تهران اشاره و خاطر‌نشان کرد: شهر تهران متأسفانه برخلاف آنچه تصور می‌شود، در بسیاری از شاخص‌های درمان نسبت به شهرستان‌ها و کلان‌شهرهای دیگر کشور وضعیت بدتری دارد. سرانه سلامت در شهر تهران با توجه به میزان جمعیت آن تناسب ندارد و باید این وضعیت بهبود یابد. قطعا دولت و مجلس باید در این زمینه ورود جدی داشته باشند و این انتظار از مجمع نمایندگان استان تهران می‌رود که این مسئله را در مجلس پیگیری و از دولت جدید مطالبه‌کنند.

تشریح جزئیات اطفای حریق در منطقه حفاظت‌شده خاییز

سختگوی سازمان مدیریت بحران کشور آخرین وضعیت آتش‌سوزی در منطقه خاییز را اعلام کرد. حسین ظفری درباره آخرین وضعیت آتش‌سوزی در منطقه حفاظت‌شده خاییز گفت: از عصر روز نوزدهم تیرماه آتش‌سوزی در منطقه خاییز شدت گرفت و در روزهای بیستم و بیست‌ونیم بر شدت آتش‌سوزی اضافه شد. وی ادامه داد: در دو روز گذشته برای خاموش‌کردن آتش در این منطقه از بالگردهای نیروی هوافضای سپاه و همچنین بالگرد هلال‌احمر برای اعزام نیرو به این منطقه استفاده شد و حدود ۲۰۰ نفر نیرو برای خاموش‌کردن آتش به این منطقه اعزام شدند. همچنین از این بالگردها و هواپیمای سپاه برای آتپاشی در منطقه نیز استفاده شده است.

سختگوی سازمان مدیریت بحران کشور خاطر‌نشان کرد: به ما اطلاع دادند که آتش در این منطقه تقریباً مهار شده است و در حال لکه‌گیری هستند، اما با توجه به اینکه در دو، سه روز گذشته باد شدید در این منطقه داشتیم و همچنین منطقه شب‌دار و صعب‌العبور بود، متأسفانه شاهد بودیم آتش در برخی از مناطق شعله‌ور می‌شد و در برخی از نقاط نیروها درگیر آتش می‌شدند.