

دریچه

۴۰تا ۶۰درصدسارقان سرقت‌اولی هستند

● شرق: رئیس پلیس آگاهی ناجا اعلام کرده است بین ۴۰ تا ۶۰ درصد سرقت‌ها را سارقانی انجام داده‌اند که بار اولشان بوده که دست به سرقت می‌زدند و حالا آنها برای کاهش این آمار می‌خواهند هزینه‌های ارتکاب جرم را بالا ببرند. سردار محمدرضا قمیعی، اعلام کرده است آمار این سارقان در دوره‌های زمانی مختلف متفاوت است و در برخی از ماه‌ها با افزایش و در برخی از ماه‌ها با کاهش روبه‌رو می‌شود. رئیس پلیس آگاهی ناجا با اشاره به راهکارهایی برای جلوگیری از ورود سارقان باراولی به چرخه سرقت به اینلا گفت: برای پایین‌آمدن آمار سارقان باراولی و همچنین جلوگیری از ورود آنها به چرخه سرقت باید به بالابردن هزینه‌های ارتکاب جرم، برخورد به‌موقع با سارقانی که برای بار اول مرتکب سرقت می‌شوند، رعایت هشدارهای نیروی انتظامی از سوی مردم و عمل به این هشدارها اشاره کرد. باید توجه داشت اقدامات دیگری هم باید به وسیله دستگاه‌های دیگر انجام شود که این اتفاقات می‌تواند به پایین‌آمدن آمار سارقان باراولی کمک کند. اما سعید خراطها، جرم‌شناس با بیان اینکه سن ارتکاب انواع جرائم به‌شدت در حال کاهش و تعداد آنها به‌شدت در حال افزایش است، به «شرق» گفت: کاهش سن در تخلفات خرد و کلان و آسیب‌های اجتماعی اصلی جامعه به مرحله نگران‌کننده‌ای رسیده و بحران‌های اجتماعی، اقتصادی و سیاسی علاوه بر دامن‌زدن به این آسیب‌ها و تخلفات، اذعان عمومی را از بررسی عمیق این مسائل دور می‌کند.

او می‌گوید انجام جرائم بزرگ و مجرمان بزرگ و معروف و معتبر به‌خصوص از میان مسئولان اجرایی کشور درحالی‌که جرم هزینه‌ای برای آنها ندارد، تعریف و معانی منفی برای جامعه در بر دارد و سبب بروز نوعی تبلیغ برای جرم می‌شود. خراطها افزود: درحالی‌که مردم شاهد هستند برخی افراد یا مسئولان بدون بروز مشکلی اقدام به تخلف می‌کنند و کسی با آنها کاری ندارد، به انجام آن جرم ترغیب یا حتی بی‌تفاوت می‌شوند. این جرم‌شناس تاکید دارد که این اتفاق یعنی نبود هزینه جرم برای برخی افراد در جامعه، به شکل مستقیم فرهنگ جرم در جامعه را تغییر داده و بخش زیادی از اقتدار که اتفاقا تحت فشارهای اجتماعی و اقتصادی هستند نسبت به جرم بی‌تفاوت می‌شوند. او افزود: درحالی‌که مردم برای کوچک‌ترین مسائل باید بوروکراسی را بگذرانند، در عمل شاهد اجرائشدن قانون برای برخی از افراد هستند، نگاهشان نسبت به قانون و اجرای عدالت تغییر می‌کند و ترجیح می‌دهند راه‌های دیگری را برای گرفتن حقوق خود دنبال کنند. واقعیت این است که با جامعه فعلی هنجارهای متناقضی وجود دارد که مردم را دچار سردرگمی کرده و در نتیجه ممکن است راه دیگر یعنی استفاده از تخلف را برخلاف آموزه‌های دینی و اخلاقی برای رسیدن به هدف انتخاب کنند. وی افزود: به‌عبارتی شهروندان به این نتیجه می‌رسند که اگر سرقت یا دلالی یا هر اقدام دیگری اشتباه و تخلف است، چرا برای فلان فرد یا مسئول هزینه‌ای ندارد، پس می‌تواند برای ما هم نداشته باشد! خراطها تصریح کرد: درعین‌حال بسیاری از ارزش‌ها و هنجارهای جامعه به‌راحتی در حال نقض است و متأسفانه مردم واکنشی نسبت به این اتفاق ندارند و در این میان گروه‌های سنی نوجوان و جوان به‌عنوان درگیرترین گروه با مسائل اجتماعی، قربانی این اتفاقات می‌شوند. این جرم‌شناس تاکید دارد برخورد با جرم باید دوجانبه باشد و شرایط طرفی را هم که جرم مرتکب شده باید در نظر گرفت و افزود: فردی که به دلیل بی‌کاری، بیماری، اعتیاد، نداشتن پول یا هر دلیل دیگری اقدام به سرقت می‌کند، دچار نوعی اجبار موقعیت بوده است که به‌زندان رفتن و مجازات، این شرایط او نه‌تنها تغییری نمی‌کند بلکه بدتر هم می‌شود. در شرایطی که فرد به دلیل مسائل مالی یا انواع آسیب‌های اجتماعی مجبور به جرمی شده و به زندان رفته است، شغل، مسکن، پول یا سایر نیازهای او برطرف نمی‌شود و فرد پس از زندان به دلیل انباشته‌شدن مشکلات، مجدد مجبور به انجام جرم می‌شود.

خبر

۱۲هزاربیمه‌مطبوعاتی

● شرق: براساس فهرست منتشرشده در سایت معاونت مطبوعاتی بالغ بر ۱۲ هزار نفر در مطبوعات کشور بیمه هستند. معاونت مطبوعاتی چندی پیش فهرست دریافت‌کنندگان یارانه بیمه نوبت اول سال ۹۵ را روی خروجی سایت خود قرار داد که براساس آن، مبلغی نزدیک به هفتمیلیارد و ۲۰۰ میلیون تومان در قالب طرح یارانه بیمه به ۴۶۴ رسانه و ۱۲ هزار نفر برای نیمه اول سال پرداخت شده بود.

این معاونت همچنین در این دوره به وعده خود که قرار بود از ابتدای سال ۹۵ برای همکاران تحریریه‌ای که به عناوین مرتبط (خبرنگار، روزنامه‌نگار، سردبیر، دبیر گروه، عکاس، مترجم و سایر عناوین مشابه)، بیمه می‌شوند، دو برابر مبلغ واریزی به حساب تأمین اجتماعی و برای سایر عناوین، نصف مبلغ واریزی پرداخت شود، جامه عمل پوشاند.

بالاخره پس از مدت‌ها بحث و جدل، نمایندگان مجلس شورای اسلامی روز گذشته و در جریان بررسی ماده ۸۷ لایحه برنامه ششم مربوط به نظام سلامت با انتقال سازمان بیمه سلامت به وزارت بهداشت موافقت کردند. نمایندگان مجلس در جلسه علنی صبح دیروز و در جریان بررسی جزئیات لایحه برنامه ششم ماده ۸۷، این لایحه را به تصویب رساندند که براساس آن تولید نظام سلامت شامل سیاست‌گذاری اجرایی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی، ارزشیابی، اعتبارسنجی و نظارت در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی متمرکز می‌شود.

کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی اعم از دولتی و غیردولتی، از جمله ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، سازمان‌ها و شرکت‌های بیمه پایه و تکمیلی، موظف‌اند از خط مشی و سیاست‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، با تاکید بر خرید راهبردی خدمات و واگذاری امور تصدی‌گری با رعایت ماده ۱۳ قانون مدیریت خدمات کشوری و سطح‌بندی خدمات، تبعیت کنند. به موجب این مصوبه از زمان ابلاغ این قانون، سازمان بیمه سلامت از وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی منتزع می‌شود و با حفظ شخصیت حقوقی و استقلال مالی براساس اساسنامه‌ای که به تصویب هیئت وزیران می‌رسد، وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اداره می‌شود.

اساسنامه این سازمان مطابق قانون به پیشنهاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به تصویب هیئت وزیران می‌رسد.

به دنبال این نقل و انتقال، دکتر محمودی، مدیر روابطعمومی بیمه سلامت، در گفت‌وگو با «شرق» به این نکته بسنده کرد که: «آنچه نظام براساس قوانین موجود و مصالح کشور برای سازمان تصمیم گرفته، تابع آن هستیم».

سازمان بیمه سلامت ایران در تاریخ اول مهر ماه سال ۹۱ تشکیل شد تا «با جمعیت سازمان‌های بیمه‌گر خدمات پایه سلامت به‌طور یکسان به تمامی مردم در قالب یک سازمان ارائه شود» و دیگر کسی بدون پوشش بیمه درمانی نباشد. به‌عبارتی با جمعیت منابع مالی سلامت، رفع هم‌پوشانی بیمه‌های درمانی، برقراری عدالت اجتماعی در بخش سلامت، تأمین پوشش کامل بیمه سلامت، یکسان‌سازی سیاست‌ها و روش‌های اجرایی حوزه بیمه سلامت، تشکیل امور مراکز طرف قرارداد، تشکیل پرورنده سلامت، فعال‌سازی نظام ارجاع و پزشک خانواده و کاهش سهم مردم از هزینه‌های درمان به ۳۰ درصد محقق شود. اما به گفته وزیر بهداشت این امر تا امروز عملیاتی نشده است.

دکتر محسن ایزدخواه، معاون سابق سازمان تأمین اجتماعی، در گفت‌وگو با «شرق»، به بیان جزئیات این نقل و انتقال پرداخت و گفت: «تقریباً از سال ۱۳۸۰ در کشور بحثی مطرح بود که دولت علاوه بر رقم‌های درخور توجهی که در بودجه‌های سالانه‌اش در حوزه رفاه و تأمین اجتماعی منظور می‌کند اما به علت پراکندگی‌کاری‌ها و هم‌پوشانی و مهم‌تر از همه نداشتن یک تریون لازم از سوی مجموعه نظام اجتماعی در دولت باید یک ساختار جدید همراه با قوانین و مقررات تبیین شود. این بود که از سال ۸۲ بحث حوزه نظام جامع رفاه و

تأمین اجتماعی در قوه مقننه و مجریه بررسی شد تا اینکه در سال ۸۳ قانونی تحت عنوان قانون ساختار نظام جامع رفاه و تأمین اجتماعی در مجلس به تصویب رسید. در آن زمان بحث شد که آیا اجرای این قانون باید از سوی یک وزارتخانه یا سازمان باشد؟ یک معاونت جدید باید در ریاست‌جمهوری تشکیل شود؟ جمع‌بندی‌ها بر این شد اگر وزارتخانه شکل بگیرد، می‌تواند یک نماینده فعال و

اثرگذار در مجموعه هیئت وزیران و شوراهای عالی تصمیم‌گیری باشد. این بود که در سال ۸۳ وزارت رفاه و تأمین اجتماعی شکل گرفت. در قانون ساختار مشخص شده بود که حوزه‌های بیمه‌ای و حمایتی شکل بگیرد و حوزه‌های بیمه‌ای بر یکپارچه‌سازی صندوق‌های بیمه‌ای و درمانی تاکید داشت. بر این اساس سازمان تأمین اجتماعی، بیمه سلامت از وزارت بهداشت منفک شد، صندوق بازنشستگی نیز از سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی منفک و به وزارت رفاه و تأمین اجتماعی ملحق شد. تصور این بود که با روی‌کارآمدن دولت احمدی‌نژاد و یکپارچه‌سازی عدالت‌خواهانه ایشان قاعدتا این وزارتخانه یک وزارتخانه کلیدی می‌شود. اما در طول مسئولیت دیدیم که این وزارتخانه به‌تدریج افول پیدا کرد و مدتها وزیر نداشت و نهایتا در یک اقدام شتاب‌زده وزارت رفاه و تأمین اجتماعی منحل و وزارت کار به وزارت رفاه و تأمین اجتماعی ملحق شد.»

وی تصریح کرد: «از همان زمان این نگرانی‌ها در جامعه کارشناسی و متخصصان وجود داشت که این‌الحاق به‌ علت فقدان ذخیره دانش و کارکردهایی که این وزارتخانه در پنج، شش سال گذشته داشته، نمی‌تواند فضای لازم را هم در جامعه، هم در هیئت وزیران و هم در قوه مجریه

جامعه

سازمان بیمه سلامت به وزارت بهداشت منتقل شد

انتقال بحران ازوزارت رفاه‌به‌وزارت بهداشت

شهرزاد همتی



درخصوص قانون ساختار نظام جامع رفاه به‌عنوان یک قانون مترقی اجرا کند. این است که به تدریج همان‌طور که پیش‌بینی می‌شد، فاصله‌گرفتن این وزارتخانه از اهداف وزارت رفاه و تأمین اجتماعی، این بستر را به وجود آورد که بعضی از وزارتخانه‌ها از جمله وزارت بهداشت دوباره ادعای گذشته خود را در حوزه صندوق‌های بیمه‌ای به‌ویژه حوزه درمان داشته باشند. تا اینکه بحث طرح تحول سلامت از اردیبهشت ۹۳ مطرح شد.»

ایزدخواه تصریح کرد: «وزارت بهداشت وقتی بحث طرح تحول سلامت مطرح بود، تصورش این بود که با افزایش ویزیت پزشکی می‌تواند کارآمدی داشته و ایجاد انگیزه و درآمدزایی کند و رضایت‌مندی مردم را با توجه به فشارهای کمرشکن درمان بالا ببرد، بنابراین اولین گام وزارت بهداشت و درمان طرح افزایش سرسام‌آور تعرفه‌های پزشکی در شورای عالی خدمات درمانی بود.

متأسفانه براساس همان پیش‌بینی که می‌شد به علت فقدان دانش در وزارت تعاون، بدون آنکه بررسی شود، افزایش تعرفه‌های پزشکی بر منابع صندوق‌ها چه آاز و پیامدهای ویرانگری می‌گذارد، آن را تصویب کردند و فرایند تصویب تا هیئت وزیران طی شد. وقتی جامعه‌عمل پوشید، موضع شدند بیش از ۷۵ تا ۸۰ درصد هزینه‌های کمرشکن درمان ناشی از طرح تحول سلامت روی دوش بیمه‌هاست.

سازمان تأمین اجتماعی و سازمان بیمه سلامت بیشترین آسیب را در این ماجرا می‌دیدند. این دو سازمان (تأمین اجتماعی و بیمه سلامت) تا پایان سال ۱۳۹۵ تقریباً هزینه‌هایشان سه‌برابر شده بود. با این تفاوت که سازمان تأمین اجتماعی هزینه‌های خود را خودش تأمین می‌کند، ولی سازمان بیمه سلامت باید از ردیف‌ها و اعتبارات دولتی استفاده کند، چون نه خودش فعالیت سرمایه‌گذاری دارد و نه می‌تواند فعالیت‌های درآمدزایی انجام دهد. وقتی که معوقات پرداخت این دو صندوق درمانی به وزارت بهداشت زیاد شد، تصور وزارت بهداشت بر این بود که سازمان تأمین اجتماعی و بیمه سلامت با کارشکنی می‌کنند یا همکاری لازم را ندارند؛ غافل از اینکه مطابق قانون برنامه پنجم توسعه باید یک‌سری زیرساخت‌ها برای اجرای طرح تحول سلامت از سوی وزارت بهداشت و درمان

ایجاد می‌شد؛ مثل سیستم ارجاع یا پزشک خانواده، مثل تشکیل پرورنده الکترونیکی، خریدهای راهبردی، راهنمای بالینی و... اینها انجام نشد و هزینه‌های بیمه‌ها به صورت سرسام‌آوری بالا رفت. این مسئله باعث شد این اندیشه در وزارت بهداشت شکل بگیرد که اگر سازمان‌های بیمه‌گر نزد وزارت بهداشت و درمان قرار بگیرند، از یک وحدت فرماندهی به‌ویژه در بخش هزینه‌ها برخوردار شده و می‌توانند طرح تحول سلامت را پیش ببرند». این کارشناس تصریح می‌کند: «بر همین اساس بود که اول طرح جمعیت بیمه‌ها را مطرح کردند. به علت اینکه مبانی کارشناسی لازم، چه در وزارت بهداشت به‌عنوان مدعی این مسئله و چه در وزارت تعاون وجود نداشت، هیئت دولت نتوانست برای این مسئله تصمیم بگیرد و باعث شد لایه‌های پشت پرده از سوی وزارت بهداشت شروع شود. اولین مسئله این بود که به ریاست‌جمهوری اعلام کردند انباشتی از بدهی از طرف وزارت رفاه و تأمین اجتماعی و بیمه سلامت وجود دارد.

در رابطه با بیمه سلامت، از آنجایی که خود درآمدی ندارد، به این جمع‌بندی رسیدند که هشت‌هزارمیلیاردتومان در متمم بودجه ۹۵ به سازمان نظام سلامت اختصاص دهند که از قِبل آن بدهی انباشته‌شده را پرداخت کنند. بر این اساس بود که قرار شد بخشی از ساختمان‌های سازمان تأمین اجتماعی باوجود اینکه با سازمان نظام سلامت سنخیتی ندارند و مراکز فنی-حرفه‌ای، در گرو بانک‌های عامل قرار بگیرد تا بتواند آن هشت‌هزار میلیارد را تأمین کند.

در رابطه با سازمان تأمین اجتماعی تصور این بود که پول دارد و پرداخت نمی‌کند، به دستور رئیس جمهور در بانک رفاه کارگران، حسابی باز شد تا از صورت‌حساب‌های مراکز پزشکی به بانک رفاه برود و بانک رفاه با این کار مستردار شود. نتیجه این شد که این دو سازمان تأمین اجتماعی و بیمه سلامت حداقل برای یک سال به هم می‌زنند. این موضوع به‌طوری‌که در نهایت به‌دولت بازگشت و دولت مجبور شد تا این دو سازمان را با هم ادغام کند. این ادغام به‌طوری‌که در نهایت به‌دولت بازگشت و دولت مجبور شد تا این دو سازمان را با هم ادغام کند.

سعی می‌کنند به صورت تضامنی و یکپارچه از پیشنهادات دولت حمایت کنند، این وزارتخانه با لایه‌های گوناگون درصدد بود که دیدگاه خود را به کرسی بنشاند. برای همین از آنجا که جامعه کارگری واکنش‌هایی را به ادغام بخش درمانش داشت، به این نتیجه رسیدند که در گام اول از سازمان تأمین اجتماعی صرف‌نظر کنند، ولی درصدد این بودند که در گام اول شورای‌عالی خدمات درمانی و در گام دوم سازمان بیمه سلامت را به وزارت بهداشت منتقل کنند».

معاون سابق سازمان تأمین اجتماعی خاطرنشان کرد: «حالا از خوش‌شانسی وزارت تعاون یا از بدشانسی وزارت بهداشت، دستگاه رای‌گیری یکی از نمایندگان خراب شد و با اختلاف یک رای، الحاق شورای‌عالی خدمات درمانی به وزارت رفاه تصویب نشد، اما در رابطه با بیمه سلامت رای به الحاق وزارت بهداشت داده شد. آنچه که از نگاه‌های وزارت بهداشت به حوزه صندوق‌های بیمه برداشت می‌شود این است که وزارت بهداشت یک گام به جلو رفته؛ اما هنوز شورای خدمات درمانی در وزارت رفاه مانده است، اما با این کار مسائل وزارت بهداشت حل‌وفصل می‌شود؟

به نظر می‌رسد سازمان بیمه سلامت کسری منابع دارد و این را فقط دولت تأمین می‌کند و این دولت کسی جز دو وزارتخانه نیست. می‌توان گفت این باعث یک انتقال بحران از وزارت تعاون به وزارت رفاه مانده است، اما با این کار مسائل وزارت بهداشت حل‌وفصل می‌شود؟

به نظر می‌رسد سازمان بیمه سلامت کسری منابع دارد و این را فقط دولت تأمین می‌کند و این دولت کسی جز دو وزارتخانه نیست. می‌توان گفت این باعث یک انتقال بحران از وزارت تعاون به وزارت رفاه مانده است، اما با این کار مسائل وزارت بهداشت حل‌وفصل می‌شود؟

به نظر می‌رسد سازمان بیمه سلامت کسری منابع دارد و این را فقط دولت تأمین می‌کند و این دولت کسی جز دو وزارتخانه نیست. می‌توان گفت این باعث یک انتقال بحران از وزارت تعاون به وزارت رفاه مانده است، اما با این کار مسائل وزارت بهداشت حل‌وفصل می‌شود؟

به نظر می‌رسد سازمان بیمه سلامت کسری منابع دارد و این را فقط دولت تأمین می‌کند و این دولت کسی جز دو وزارتخانه نیست. می‌توان گفت این باعث یک انتقال بحران از وزارت تعاون به وزارت رفاه مانده است، اما با این کار مسائل وزارت بهداشت حل‌وفصل می‌شود؟

به نظر می‌رسد سازمان بیمه سلامت کسری منابع دارد و این را فقط دولت تأمین می‌کند و این دولت کسی جز دو وزارتخانه نیست. می‌توان گفت این باعث یک انتقال بحران از وزارت تعاون به وزارت رفاه مانده است، اما با این کار مسائل وزارت بهداشت حل‌وفصل می‌شود؟

به نظر می‌رسد سازمان بیمه سلامت کسری منابع دارد و این را فقط دولت تأمین می‌کند و این دولت کسی جز دو وزارتخانه نیست. می‌توان گفت این باعث یک انتقال بحران از وزارت تعاون به وزارت رفاه مانده است، اما با این کار مسائل وزارت بهداشت حل‌وفصل می‌شود؟

به نظر می‌رسد سازمان بیمه سلامت کسری منابع دارد و این را فقط دولت تأمین می‌کند و این دولت کسی جز دو وزارتخانه نیست. می‌توان گفت این باعث یک انتقال بحران از وزارت تعاون به وزارت رفاه مانده است، اما با این کار مسائل وزارت بهداشت حل‌وفصل می‌شود؟

به نظر می‌رسد سازمان بیمه سلامت کسری منابع دارد و این را فقط دولت تأمین می‌کند و این دولت کسی جز دو وزارتخانه نیست. می‌توان گفت این باعث یک انتقال بحران از وزارت تعاون به وزارت رفاه مانده است، اما با این کار مسائل وزارت بهداشت حل‌وفصل می‌شود؟

به نظر می‌رسد سازمان بیمه سلامت کسری منابع دارد و این را فقط دولت تأمین می‌کند و این دولت کسی جز دو وزارتخانه نیست. می‌توان گفت این باعث یک انتقال بحران از وزارت تعاون به وزارت رفاه مانده است، اما با این کار مسائل وزارت بهداشت حل‌وفصل می‌شود؟

خبر

رئیس اداره ایدز وزارت بهداشت:

ابتلا به زگیل تناسلی روبه افزایش است

● ابتلا: رئیس اداره ایدز وزارت بهداشت گفت: طبق نظرات و گزارشاتی که از متخصصان پوست، زنان، یورولوژی و... به ما رسیده است، ابتلا به بیماری زگیل تناسلی رو به افزایش است.

افسر کاررونی: رئیس اداره ایدز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درباره شیوع و خطرات بیماری HPV به خبرنگار ابتلا گفت: HPV یا همان ویروس زگیل تناسلی جزء بیماری‌های آمیزشی محسوب و از طریق رابطه جنسی منتقل می‌شود. باید به این نکته اشاره کنیم که انتقال این بیماری تنها از طریق آمیزش جنسی نیست و از طریق پوست هم منتقل می‌شود.

وی ادامه داد: در بیماری‌هایی که از طریق روابط آمیزشی منتقل می‌شود، استفاده از کاندوم می‌تواند از انتقال بیماری پیشگیری کند، ولی وقتی زگیل در ناحیه تناسلی وجود داشته باشد از طریق تماس پوست با پوست هم می‌تواند منتقل شود.

کاررونی با اشاره به تحقیقات متخصصان در زمینه شیوع بیماری زگیل تناسلی خاطرنشان کرد: طبق نظرات و گزارشاتی که متخصصان بخش بالینی مانند متخصصان پوست، زنان، یورولوژی و... به ما داده‌اند، بیماری زگیل تناسلی رو به افزایش است.

ما تاکنون تحقیقات جامعی در این زمینه انجام نداده‌ایم تا بتوانیم اعداد و ارقامی ارائه دهیم و این تحقیقات به صورت محدود انجام شده است، مانند تحقیق در زمینه زنان آسیب‌پذیر که تحقیقات نشان می‌دهد زگیل تناسلی جزء شایع‌ترین عفونت‌های آمیزشی است که در زنان آسیب‌پذیر تشخیص داده شده است.

رئیس اداره ایدز وزارت بهداشت درباره افرادی که به این بیماری مبتلا می‌شوند، گفت: خطر ابتلا و شیوع این بیماری بین افرادی که رفتارهای جنسی پرخطر و شریک جنسی متعدد دارند، بسیار بالاست. زگیل تناسلی مسائل و مشکلات روانی را در زمینه آمیزش جنسی به وجود می‌آورد؛ زیرا درمان این بیماری بسیار سخت است و نیاز به دارویی دارد که پوست را ملتهب می‌کند و فرد برای درمان باید متحمل دشواری شود.

کمیته اضطرار آلودگی هوای تهران

به دلیل پایداری شرایط جوی از شنبه تا سه شنبه (۱۱ تا ۱۴ دی)

محدودهٔ طرح ترافیک را به محدودهٔ زوج و فرد و تا ساعت ۱۹ گسترش داد،

و فروش مجوّز روزانهٔ طرح ترافیک را متوقّف کرد.

شرایط جوّی حساب و کتاب ندارد اما،

آیا ما می‌توانیم روی حمل و نقل عمومی

برای رفت و آمد در شهرمان حساب کنیم؟

