

در هر بار تمرین پناه‌گیری، در محل‌های امن پناه‌گیری کنید تا انجام این عمل در زمان وقوع زلزله، نیاز به صرف وقت نداشته باشد.

## فرصت ۳ ماهه به مسئولان و کارکنان بهزیستی برای ترک مدیریت مراکز

مدیر کل دفتر مدیریت عملکرد سازمان بهزیستی کشور می‌گوید مسئولان و کارکنان بهزیستی سه ماه فرصت دارند از مدیریت مراکز استعفا کنند، در غیر این صورت براساس قوانین و مقررات با آنها بر خورد خواهد شد. کاظم نظمدبه با اشاره به بخشنامه اجرایی منع پذیرش یا قبول منافع متعارض گفت: «از ۴۲ هزار مجوز صادر شده در سازمان بهزیستی، یک هزار و ۲۹۷ مرکز در تملک مسئولان و کارکنان بهزیستی یا بستگان درجه یک آنها (پدر، مادر، خواهر، برادر، پسر، دختر و همسر) است که البته در گذشته این روال معمولی بوده و مشکلی نداشته، اما با بخشنامه اشاره شده از این پس مسئولان بهزیستی نمی‌توانند مدیریت مرکزی را به عهده داشته باشند.»

جزییات تازه از ماجرای روستای چنار محمودی لر دگان از زبان معاون وزیر بهداشت در گفت‌وگو با «شهروند»:

# ماجرای رومی دانستیم اما محرمانه بود

تمام مبتلایان به اچ‌آی‌وی در روستا مشاوره شدند و درمان‌شان آغاز شده است

تیم‌های تخصصی وزارت بهداشت از دهم شهر یور به منطقه رفتند



ما به اندازه‌های محرمانه است که اگر کسی در خانواده مبتلا باشد، اعضای دیگر از ماجرای اطلاع‌اند. ما به تمام کسانی که مبتلا شده‌اند، آموزش و مشاوره داده‌ایم. الان هم تیم‌های متخصص ما آن‌جا هستند و آخرین خبری که داریم این است که تمام افراد مشاوره‌های تخصصی شدند و درمان‌شان شروع شده، درمان این افراد در سراسر کشور رایگان است. متأسفانه در تمام این ماجرا، مردم شریف روستا قربانی شدند، زمانی که آن هیاهو ایجاد شده بود، ۲۰ نفر از اهالی روستا داوطلبانه آمدند و تست اچ‌آی‌وی دادند.

**• الان اوضاع مردم چطور است؟ از وید پوهایی که پخش شد، این‌گونه برداشت می‌شود اهالی از نظر روانی نیاز به حمایت دارند و بشدت به‌هم ریخته بودند.**

الان اوضاع آرام شده است، ما از دهم شهر یور، ۱۶ تیم روانشناسی به منطقه فرستادیم و ماجرا تحت کنترل مان درآمد، درخواستی که من دارم این است که خیلی دنبال این نباشیم که دلیل این اتفاق چه بود و مردم از چه راهی مبتلا شده‌اند.

- تکلیف بهروز چه شد؟ آزادش کردند؟**  
به هر حال او هم در حال طی کردن مراحل طبیعی است و وزیر هم برای آزادی‌اش نامه زده است.
- بعد از اتفاقی که افتاد، وزارت بهداشت چه برنامه‌هایی برای آن منطقه دارد؟**

ما دسترسی اهالی به بخش درمان را آسان‌تر کردیم، قبلاً آنها برای درمان باید به شهر کرد می‌رفتند، اما حالا سه گزینه برای اهالی در نظر گرفتیم، یکی ادامه درمان در روستا، دوم در لر دگان و شهر کرد و سوم اعلام کردیم کسانی که می‌خواهند به شهرهای دیگری مثل اصفهان بروند، می‌توانند این کار را انجام دهند. در لر دگان هم دستگاه‌های پیشرفته‌ای در نظر گرفتیم که افراد مبتلا برای انجام آزمایش‌های تکمیلی می‌توانند مراجعه کنند.

- اخیراً در مصاحبه‌ای که داشتید تعداد مبتلایان این روستا را ۷۰ نفر اعلام کردید و گفتید به ۹۰ نفر هم می‌رسد، حالا مبتلایان به چند نفر رسیدند؟**

من اصلاً عددی اعلام نکردم، تنها گفتم کمتر از ۵ درصد مبتلا به اچ‌آی‌وی هستند، اما یکی از دوستان ضرب و تقسیم کرده و از آمار جمعیت به عدد ۷۰ رسیده بود. آمار اچ‌آی‌وی مثبت ما در منطقه براساس ریپیدی اکتیو است، یعنی تست‌های تشخیصی سریع، بنابراین آمار ممکن است کمتر هم باشد.

- در روستا چند نفر تست داده‌اند؟**  
ما در آن منطقه یک هزار و ۹۰۶ تست سریع انجام دادیم که البته تعدادی از آنها تکراری است.

**• شما می‌گویید نزدیک ۵ درصد از اهالی روستا مبتلا هستند، در حالی که جمعیت روستا نزدیک به ۱۸۰۰ نفر است و این آمار که بسیار هم برای آن تعداد بالاست، این شائبه را ایجاد کرده که اگر بیماری‌یابی دقیقی انجام شود، آمار ابتلا به ایدز در کشور خیلی بالا می‌شود، حتی بالاتر از ۱۰ هزار نفر مبتلایی که پیش‌بینی می‌شود در کشور وجود دارند.**

خیر، آمار مبتلایان ما بالاتر از ۱۰ هزار نفر نمی‌شود، ما در کشور ۴۲ درصد بیماری‌یابی داریم و جز آن، تحقیقات رفتارشناسی انجام داده‌ایم و آمارها دست‌مان است، ما هیچ وقت نمی‌توانیم مبتلایان یک روستا را به‌عنوان نمونه، به کل کشور تعمیم دهیم، ما باید از ۵ تا ۶ میلیون نفر آزمایش بگیریم، تا بعد نتیجه را به کل کشور تعمیم دهیم، نه این که یک هزار و ۲ هزار را بررسی کنیم و بگوییم این آمار کل کشور است.

**زهرای جعفرزاده** با گذشت ۱۲ روز از رسانه‌های شدن ماجرای ابتلا به اچ‌آی‌وی در روستای چنار محمودی لر دگان، وزارت بهداشت به اطلاعات تازه‌ای دست پیدا کرده که نشان می‌دهد آمار مبتلایان کمتر از تعدادی است که این روزها در رسانه‌ها مطرح می‌شود و تست‌های تکمیلی در حال انجام است. براساس آخرین اطلاعاتی که به دست «شهروند» رسیده، تاکنون یک هزار و ۹۰۶ تست در روستا انجام شده و بیماری‌یابی همچنان ادامه دارد، مراکز درمان به چندین مرکز افزایش پیدا کرده و ۱۶ تیم روانشناسی به محل اعزام شده است.

دهم مهر بود که ویدیویی از روستای چنار محمودی لر دگان در چهارمحل وبخوبی منتشر شد و شایع شد اهالی با سرنگ‌های آلوده، مبتلا به اچ‌آی‌وی شده‌اند، در حالی که ماجرا متفاوت از آن چه روایت می‌شد، بود و ابتلای اهالی ارتباطی به سرنگ‌های آلوده نداشت و اساساً سرنگ آلوده‌ای در کار نبود. علیرضا ریسی، معاون بهداشت وزیر بهداشت هفته گذشته سفری به روستا داشت و حالا در گفت‌وگو با «شهروند» جزئیات تازه‌ای درباره ماجرای علنی شدن موارد ابتلا به اچ‌آی‌وی در روستا می‌دهد.

- اشکال کار در ماجرای شناسایی بیماران مبتلا به اچ‌آی‌وی در روستای چنار محمودی لر دگان چه بود؟ چرا چنین اتفاقی تا این اندازه ابعاد مختلف به خود پیدا کرد؟**

واقعیت این است که ما در کشور بیش از ۳۹ هزار بیمار مبتلا به اچ‌آی‌وی شناسایی کرده‌ایم و براساس پروتکل سازمان بهداشت جهانی باید در زمان مشخصی برنامه ۹۰، ۹۰، ۹۰ را در ایران اجرا کنیم، یعنی ۹۰ درصد بیماران مبتلا را شناسایی کنیم، ۹۰ درصد را در دایره درمان قرار دهیم و ۹۰ درصد را درمان کنیم، اتفاقی که در این روستا افتاد، این بود که کار محرمانه‌ای را که در حال انجامش بودیم، علنی کردند.

- چه کسانی علنی‌اش کردند؟**  
افرادی که ماجرا را سازمان‌دهی کردند. من خودم به آن روستا رفتم و دیدم که اهالی روستا بسیار نجیب و شریفند، اما عده‌ای آمدند و سوءاستفاده کردند.

- منظور تان عده‌ای است که خودشان مبتلا بودند و می‌خواستند ماجرا را به گونه دیگری نشان دهند؟**  
من فکر می‌کنم عده‌ای خارج از تمام این ماجرا و حتی کسانی که مبتلا نبودند.

- با چه هدفی؟**

می‌خواستند اختلافات قومیتی ایجاد کرده و جنجال به پا کنند. همان روز که این اتفاق افتاد، آمدند گروه‌هایی ایجاد کردند که قوم لر را هیجانی کنند. آنها مردم را جمع کردند، اما پارک دست‌شان دادند و به شبکه بهداشت و درمان و فرمانداری حمله کردند، اما وقتی سر کرده این افراد را گرفتند متوجه شدیم از بستگان نزدیک یکی از معاندین شناخته شده نظام است.

- در خارج از کشور؟**

بله. این واقعیتی بود که مشخص کرد ماجرا سازمان‌دهی شده است، خیلی از کسانی که در لر دگان تجمع کردند، اصلاً ربطی به اهالی روستا نداشتند و با جنجالی که به پا شد، جوری وانمود کردند که انگار کل روستا، درگیر این بیماری‌اند، اما این طوری نبود. ما اعلام کردیم کمتر از ۵ درصد مبتلا هستند و بیش از ۹۵ درصد سالم‌اند. البته آلودگی به معنای بیماری نیست، امروز داروهای بسیار خوبی برای این بیماری وجود دارد و کسانی که اچ‌آی‌وی مثبت‌اند، می‌توانند عمر طبیعی داشته باشند و با درمان درست، می‌توان انتقال را به صفر رساند.

- فکر نمی‌کنید با توجه به جوی که در منطقه ایجاد شده بود، وزارت بهداشت باید برای آرام کردن مردم سریع‌تر وارد کار می‌شد؟ متأسفانه حتی اطلاع‌رسانی هم با تاخیر انجام شد.**

شما در روستایی کوچک اگر اطلاع‌رسانی کنید، می‌دانید چه اتفاقی می‌افتد؟ سیستم



کشور منتشر شده است.»

**آمار دقیق از مصرف مشروبات الکلی نداریم**  
خبرنگار دیگری با اشاره به اعلام اخیر سازمان بهداشت جهانی درباره رتبه نهم ایران در مصرف مشروبات الکلی از میان ۱۸۹ کشور جهان و تکذیب شدن این آمار، پرسید که چرا ایران اطلاعات مصرف مشروبات الکلی را به سازمان بهداشت جهانی اعلام نمی‌کند؟ وزیر بهداشت هم پاسخ داد: «آن‌چه به‌عنوان مسمومیت با الکل و موارد مصرفی به کلینیک‌ها و بیمارستان‌های ما مراجعه می‌شود، ثبت و گزارش می‌شود. اما آماری که اعلام شد، درست نبود و به جدان را تکذیب کردیم، در عین حال آمار دقیق مصرف الکل، درست مانند مصرف موادمخدر را در کشور در اختیار نداریم، زیرابسیار کار پیچیده‌ای است.»

## چرا وزیر دستور افزایش ظرفیت تحصیلات تکمیلی را داد؟

سوال بعدی درباره ماجرای افزایش ظرفیت رشته‌های پزشکی بود که نمکی توضیح داد: «قبلاً این گونه بود که برای رشته‌های تحصیلات تکمیلی دو سهمیه وجود داشت که نفر اول در رتبه اول جذب و رتبه دوم از افراد سهمیه‌دار انتخاب می‌شد. این اتفاق دو اثر داشت؛ نخست آن که باعث سرخوردگی جوانان دارای رتبه زیر ۱۰ می‌شد و دوم آن که ذهنیت نادرستی در خصوص خانواده‌های شهدای ایجاد می‌شد که به هیچ عنوان ذهنیت روایی نبود، به همین دلیل دستور دادم معادل سهمیه‌ها ظرفیت تحصیلات تکمیلی بالا برود؛ یعنی نخیه فکر نکند کسی جایش را گرفته است، بنابراین اگر قرار بود به‌عنوان مثال ۲۰ نفر را پذیرش کنیم، گفتیم آن تعداد از سهمیه‌ایثارگران و خانواده شهدا را کنار بگذارید و از بین داوطلبان آزاد زیر رتبه ۱۰ راجذب کنید.»

## قیمت داروهای خاص دو برابر شد

بالارفتن قیمت داروهای خاص، سوال دیگری بود که از وزیر بهداشت پرسیده شد: «ما با داروهای طرف بودیم که چون تولید آن صرفه اقتصادی برای تولیدکننده نداشت، با پنج برابر قیمت وارد کشور می‌شد. در این زمینه در مورد داروهای خاص قیمت‌ها تا دو برابر افزایش پیدا کرد که منجر شد تولیدکننده دلگرم شده واز واردات دارویی نیاز شویم. با این افزایش قیمت باز هم قیمت دارو یک پنجم قیمت واردات ماند. البته در این زمینه باید بابیمه‌همفکری‌هایی شود.»

## وزرای بهداشت عربستان و بحرین به ایران نمی‌آیند

وزیر بهداشت که در نشست خبری شصت‌وششمین اجلاس وزرای بهداشت منطقه مدیترانه شرقی صحبت می‌کرد، گفت نخستین باری است که ایران به‌عنوان میزبان قرار است بیانیه‌ای با عنوان بیانیه تهران در این اجلاس منتشر کند و تا زمانی که مدارک سازمان بهداشت جهانی وجود دارد، نام این اجلاس به‌عنوان بیانیه تهران اعلام می‌شود.

به گفته او اصلاح الگوی رفتاری و سبک زندگی به‌عنوان یکی از عوامل کاهش بیماری‌های غیرواگیر، در کنار مسائل مربوط به بیماری‌های قابل پیشگیری در نوزادان، کسودکان و نوجوانان، کنترل بیماری‌های واگیر و غیرواگیر منطقه‌ای، توجه به نظام پرستاری به‌ویژه خدمات پرستاری در منزل و کاهش زمان نگهداری بیمار در بیمارستان به‌ویژه برای سکنه‌های معززی و تقویت پاسخ سلامت عمومی به مصرف مواد از موضوعات مطرح شده در این اجلاس است. به گفته او نقش مهم این نشست ایجاد صلح منطقه‌ای همچنین در عرصه بین‌الملل است.

وزیر بهداشت در پاسخ به سوالی درباره شرکت کردن وزرای بهداشت کشورهای امارات، عربستان و بحرین در این اجلاس گفت: «تا این لحظه کشور امارات برای حضور اعلام آمادگی کرده، اما عربستان و بحرین اعلام آمادگی نکرده‌اند.»

**شهروند** از وزیر بهداشت دفاع کرد؛ از نامه‌ای که به وزیر دادگستری نوشته بود و بد برداشت شد، از بهورزی که نابجا بازداشت شد و تیم‌های پزشکی که مشغول درمان و مشاوره بودند، کارشان مختل شد. سعید نمکی گفت که تیم‌هایش در روستا «چراغ خاموش» کارشان را انجام می‌دادند که با دستگیری بهروز، همه چیز خراب شد و همه فهمیدند تعدادی از اهالی مبتلا به اچ‌آی‌وی شده‌اند. اشاره او به اتفاق رخ داده در روستای چنار محمودی لر دگان است که حالا نزدیک به دو هفته از اعلام عمومی آن می‌گذرد. تأکید وزیر بهداشت، بر این است که تمام اتفاقات رخ داده برای اهالی آن منطقه، سازمان‌یافته و براساس پروژه حساب شده‌ای است که در خارج از کشور هدایت شده. سعید نمکی روز گذشته در نشست خبری شصت‌وششمین اجلاس وزرای بهداشت منطقه مدیترانه شرقی به سوالات خبرنگاران پاسخ داد و جزئیات اتفاق رخ داده در لر دگان و اقداماتی که از سوی وزارت بهداشت انجام شده، پرسشی بود که از سوی خبرنگار «شهروند» مطرح شد و وزیر بهداشت در توضیح گفت: «حدود ۴۰ هزار بیمار اچ‌آی‌وی مثبت در کشور شناسایی شده‌اند که هیچ‌کس نمی‌داند این افراد کجا هستند، بنابراین ما محرم مردم هستیم، درباره لر دگان هم این نخستین بار است که مشخص شد مبتلایان به این بیماری متعلق به منطقه‌ای خاص هستند که این را هم ما اعلام نکردیم، بلکه از چند ماه قبل در جریان این قضایا بودیم و دانستیم با شدت و به‌صورت چراغ خاموش و با حفظ محرمانگی و عزت مردم آن منطقه، روی آن کار می‌کردیم. ناگهان به دلایلی که خیلی آن را بیان نمی‌کنم، با بیان این موضوع از سوی یکی از عزیزان و جلب به‌هوزر آن منطقه، این ماجرا مطرح شد. می‌دانستیم که بحث انتقال از سرنگ آلوده، علمی نیست. من که ۳۰ سال است ایمونولوژیست هستم و در این حوزه معلمی می‌کنم، می‌دانم چنین حرفی علمی نیست، اتفاقی که افتاد بهره‌ربری ناصواب بیگانگانی بود که می‌خواستند پروژه خود را پیش ببرند و موضوع بلافاصله بر روی آنتن خبرگزاری‌های آن طرف رفت. بلافاصله برخی از عناصر ضد انقلاب در خارج مصاحبه کردند و این موضوع را به‌عنوان کار زشت نظام ارایه خدمت جلوه دادند و اذهان عمومی را متشوш کردند که سرنگ آلوده به اچ‌آی‌وی در نظام ارایه خدمات کشور باعث این موضوع شده است.»

## شیطنت کردند

او درباره نامه‌ای که نوشته و در آن علت ابتلای اهالی را مطرح کرده، توضیح داد: «برخی شیطنت کردند و نامه‌ای که نوشتم را پررنگ کردند. من اعلام کردم که انتقال این بیماری به دلیل اعتیاد تزریقی و روابط نامطلوب بوده، اما از این واژه، روابط نامشروع جنسی برداشت شد. در حالی که من هیچ‌گاه چنین جسارتی را به مردمان آن منطقه نداشتم. وقتی ما از نامطلوب صحبت می‌کنیم، منظورمان یک پروسه اقدامی و اجرایی است که می‌تواند مطلوب یا نامطلوب باشد که با نامشروع متفاوت است. کودک دو ساله یا زن پاکدامنی که با مردی زندگی کرده که آن مرد هم به هر دلیلی چندسال قبل آلوده شده، چطور می‌توان گفت که رابطه نامشروع داشته است. بنابراین در تفسیر این موضوع هم بدجنسی شد.» او اشاره‌ای هم به حمایت‌های روانی از مردم لر دگان کرد: «تیم‌های روانشناسی و روانپزشکی بالینی را که پیش از این مرتبط با این موضوع کار کرده بودند، در قالب ۱۶ تیم به منطقه اعزام کردیم. همچنین مراکز جامع سلامت را برای مردم منطقه راه‌اندازی کردیم. از روز گذشته هم تست‌های تکمیلی مرتبط با اچ‌آی‌وی آغاز شده و علاوه بر حمایت روانی، درمانی و دارویی، حمایت‌های دیگری هم از مردم به عمل آورده‌ایم. البته نمی‌توان از نقش حمایتگر بهزیستی در این میان غافل بود.»

او در پاسخ به پرسشی درباره واقعیت استفاده از سرنگ‌های مشترک و این که در کشور با کمبود این دارو مواجه هستیم، توضیح داد: «صراحتاً می‌گویم که آلودگی از طریق سرنگ‌وارداتی وجود ندارد، البته در این زمینه مشاهده کردید که هفته گذشته نامه‌ای جعلی با امضای من منتشر شد که می‌گفت موارد اچ‌آی‌وی مثبت نباید گزارش شود، وقتی رد این نامه را گرفتیم، متوجه شدیم این نامه برای نخستین بار در خارج از