



تکلیف پرونده‌های معطل اجرا را معلوم کنید

حجت الاسلام محمدجعفر منتظری، رئیس دیوان عالی کشور بر آسیب‌شناسی و بررسی دقیق میزان پرونده‌های کیفری و حقوقی که آرای آن‌ها قطعی شده است، اما در اجرای احکام معطل مانده است، تاکید کرد. به گزارش میزان، منتظری در ادامه با اشاره به نشست فصلی اعضای شورایعالی قوه قضائیه با رؤسای کل دادگستری و دادستان‌های مرکز استان‌ها، پیرامون دستورات رئیس عدلیه مبنی بر اینکه هیچ حکم قطعی قضایی‌ای نباید بدون دلیل موجه، معطل اجرا بماند، گفت: «نظارت بر اجرای احکام قطعی پرونده‌ها در دستور کار معاونت نظارت دیوان عالی کشور قرار گیرد و این موضوع با جدیت هر چه بیشتر پیگیری شود.» رئیس دیوان عالی کشور گفت: «با لحاظ قوانین و مقررات مربوطه و اتخاذ تدابیر و تمهیدات مقتضی آسیب‌شناسی، این دست پرونده‌ها در جهت جلوگیری از تضییع حقوق اصحاب پرونده در دستور کار قرار گیرد.» منتظری همچنین گفت: «محاکم در صدور احکام جایگزین حبس با در نظر گرفتن شرایط لازم، اصل پیشگیری از تکرار جرم و کاهش بزهکاری را در دستور کار قرار دهند.»



سن باز نشستگی به ۴۰ سال رسید

میرهاشم موسوی، مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی با بیان اینکه تعداد درخواست‌ها و بازنشستگی‌های برقرارشده در مشاغل سخت و زیان‌آور، معایر اهداف و نیات اصلی تصویب این قانون است و سهمی عمده در ناترازی منابع و مصارف سازمان تأمین اجتماعی به عنوان یک سازمان بیمه‌ای بین‌نسلی دارد، گفت: «وضعیت فعلی به گونه‌ای است که متوسط سن بازنشستگی به حدود ۴۰ سال و کمتر رسیده و گاهی نیروی کار در اوج تجربه، مهارت و تخصص از بازار کار خارج می‌شود و هزینه حمایت از این افراد به سایر بیمه‌شدگان ذی نفع سازمان تأمین اجتماعی تحمیل می‌شود.» به گزارش ایرنا، او گفت: «ناگوارتر آن که این افراد که با استفاده از قانون مشاغل سخت و زیان‌آور و ظاهرآ به سبب فرسودگی جسمی و روحی ناشی از این مشاغل از فهرست بیمه‌پردازان خارج می‌شوند، در عمل از بازار کار خارج نمی‌شوند که جا برای نیروهای جدید باز شود؛ بلکه جذب‌بخش‌های غیررسمی بازار می‌شوند.»



هشدار پلیس به داوطلبان کنکور

داوود معظمی گودرزی، رئیس پلیس فتای تهران بزرگ در گفت‌وگو با ایسنا، با هشدار به داوطلبان شرکت در کنکور گفت: «در روزهای منتهی به برگزاری کنکور و آزمون‌های جامع، داوطلبان باید مراقب افراد سودجو و فرصت‌طلب باشند. این افراد با سوءاستفاده از اضطراب و نگرانی داوطلبان، دست به کلاهبرداری می‌زنند و در پوشش تبلیغاتی نظیر فروش سوالات کنکور، فروش منابع اصلی کنکور... اقدام به کلاهبرداری از داوطلبان می‌کنند.» رئیس پلیس فتای تهران بزرگ با بیان اینکه مجرمان سایبری پا را فراتر گذاشته و در ماه‌های اخیر شاهد پیش‌فروش سوالات کنکور در فضای مجازی بودیم، گفت: «مجرمان سایبری با جعل هویت و با ادعای واهی دسترسی به سوالات آزمون سراسری یا ارتباط و همکاری با طراحان سوال، اقدام به اخاذی و کلاهبرداری از داوطلبان کنکور می‌کنند. همچنین در مواردی، اقدام به جعل لوگوی سازمان سنجش می‌کنند تا افراد بیشتری را وسوسه کرده و مورد اغفال قرار دهند.»

عکس: ایرنا



زهرا جعفرزاده
خبرنگار گروه جامعه

سل می‌گیرند، بیماری‌های عفونی و پوستی به جان‌شان می‌افتد، سرماخوردگی و بیماری‌های فصلی همراه همیشگی‌شان است، دچار سوختگی می‌شوند و عفونت‌ها رهای‌شان نمی‌کند. بیماری‌های تالاسمی، هموفیلی و سرطان‌ها هم، در میان‌شان دیده می‌شود. کودکان مهاجر، افغانستانی‌هایی فراری از جنگ، طالبان، فقر و تنگدستی، با وسایل‌شان بفعه شدند و با خانواده‌های آشفته و سرگردان‌شان راهی ایران. گروهی سر از خیابان‌ها درآوردند، گروهی از کارگاه‌های زیرزمینی و در کشور غریبه، نه در مدارس صندلی دارند، نه در مراکز درمانی، تختی برای‌شان خالی شده. آنها شهروندان غیرقانونی هستند که حتی به وقت بیماری، اگر پولی نداشته باشند که اغلب هم کارگرند و ندار، چاره‌ای جز رنجوری ندارند. فعالان حقوق کودک و آنها که در زمینه آموزش و درمان کودکان مهاجر به‌ویژه افغانستانی‌ها فعالیت می‌کنند، می‌گویند که وزارت بهداشت در یک دوره، بخش قابل توجهی از هزینه‌های درمان این کودکان و به‌طور کلی بیماران افغانستانی و مهاجر را پرداخت می‌کرد، اما حالا که اوضاع اقتصادی به هم ریخته و بیمارستان‌ها فقیرند، حمایت‌ها هم قطره‌چکانی شده و بخش مددکاری بیمارستان‌ها خدمتی برای این گروه ندارد. حتی وقتی پانزدهم اسفندماه سال گذشته، سخنگوی وزارت بهداشت خبر داد که خدمات درمانی برای کودکان زیر ۷ سال در مراکز درمانی دولتی رایگان شده، باز هم این کودکان مهاجرند که نادیده گرفته و حذف شدند.

رایگان‌شدن خدمات درمانی برای کودکان زیر ۷ سال از مهرماه سال گذشته مطرح شد. آن زمان وزیر بهداشت اعلام کرد، کودکان در این گروه سنی، در بیمارستان‌های دولتی خدمات رایگانی دریافت می‌کنند. بهرام عین‌اللهی، این کودکان را آینده‌سازان کشور خوانده و گفته بود که این طرح، به اجرای بهتر قانون جوانی جمعیت کمک می‌کند. چراکه به گفته سخنگوی این وزارتخانه در نیمه اسفندماه، موضوع رایگان‌شدن همه خدمات سرپایی و بستری کودکان زیر ۷ سال در راستای اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، در هیئت‌دولت تصویب شده است. پیرام پاک‌آیین گفته بود: «با ابلاغ مصوبه خدمات درمانی



طاهره پژوهش
مدیرعامل سابق
انجمن حمایت از
حقوق کودکان:

طبق پیمان‌نامه حقوق کودک، دولت متعهد شده که تمام امکانات پزشکی و بهداشتی را برای این کودکان فراهم کند، در عمل اما چنین اتفاقی نیفتاده است. ما در جلسه‌ای که با وزارت بهداشت در همین زمینه داشتیم، با این پرسش نماینده وزارتخانه مواجه شدیم که شما هزینه‌های درمان را تامین می‌کنید؟

رایگان کودکان، همه بیمه‌های پایه، مکلف به پرداخت ۱۰۰ درصد تعرفه دولتی برای همه خدمات درمانی، سرپایی و بستری کودکان زیر ۷ سال هستند.» خدماتی مانند معاینه، آزمایشگاه، تصویربرداری، توانبخشی، همچنین استفاده از کیت غربالگری نوزادان در مراکز دولتی دانشگاهی کشور، تحت پوشش این طرح قرار دارد. این مسئول در وزارت بهداشت این را هم گفته بود که: «آن بخش از خدماتی که ممکن است تحت پوشش بیمه‌های پایه نباشد، تا سقف تعهد سازمان‌های بیمه‌گر از محل دیگری تأمین خواهد شد.» چند روز پیش هم سعید کریمی، معاون درمان وزارت بهداشت تاکید کرد که هرگونه درمان سرپایی و بستری بدون پرداخت هزینه از جیب بیمار انجام می‌شود. همه بیمارستان‌ها ملزم به رعایت آن هستند و اگر کودکی را پذیرش نکنند، با آنها برخورد می‌شود. مردم تخلفات را به سامانه ۱۹۰ اطلاع دهند. او این را هم اضافه کرد که دارو، تحت پوشش این برنامه نیست.

این برنامه وزارت بهداشت از اسفندماه سال گذشته کلید خورد، اما انظور که برخی منابع می‌گویند، بودجه‌ای برای آن در نظر گرفته نشده و عملاً اجرا نمی‌شود. اینها را یونس عرب، مدیرعامل انجمن تالاسمی ایران می‌گوید. به گفته او، از سال ۷۶ تا دو سال پیش، درمان بیماران تالاسمی رایگان بود اما حالا سالانه نزدیک به ۱۰ میلیون تومان هزینه‌شان می‌شود که باید از جیب پرداخت کنند، درمان رایگان بیماران زیر ۷ سال شعار است و در این مدت گزارشی مبنی بر رایگان بودن آن اعلام نشده است.

▼ تأخیر برای دیالیز به دلیل فقر

شرط دیگر این طرح اما پوشش بیمه‌ای است، با همین شرط بسیاری از مهاجران خط می‌خورند؛ کودکان مهاجری که به‌دلیل ورود غیرقانونی به ایران، توانایی استفاده از خدمات درمانی رایگان ندارند و در ادامه روندی که پیش‌ازاین هم وجود داشت، پروسه درمان‌شان، کامل نمی‌شود. همه اینها در شرایطی است که به‌گفته مدیرعامل انجمن بیماران تالاسمی، بیشتر مبتلایان به تالاسمی در میان مهاجران غیرایرانی کودک هستند؛ از نوزاد تا نهایت ۱۵-۱۴ ساله. آنها برای هربار دیالیز، باید دو میلیون تومان و برای استفاده از داروی خوراکی آهن‌زد، دو میلیون تومان دیگر هزینه کنند. ۵۰۰ هزار تومان هم پول ویزیت و داروهای دیگر می‌شود. عرب به هم‌میهن می‌گوید که گاهی می‌توان برای این بیماران از بیمارستان‌های دولتی تخفیف گرفت و داروهای اهدایی را در اختیارشان قرار داد. این موضوع شامل بیماران فاقد هویت هم می‌شود: «ما نمی‌گذاریم این بیماران اذیت شوند.» انجمن بیماران تالاسمی به آنها کارت

حذف کودکان مهاجر

گزارش هم‌میهن
از وضعیت سلامت کودکان غیرایرانی
که در طرح جدید وزارت بهداشت
برای درمان رایگان جاماندند

اختصاصی داده و از طریق همین کارت، به عدد ۱۵۰۰ مهاجر افغانستانی مبتلا به تالاسمی رسیده‌اند؛ افرادی که اغلب سن‌شان کم است. درمان آنها در کشور مبدأ نامناسب بوده و این موضوع روی حال‌شان در ایران تاثیر گذاشته. بیشترشان ساکن تهران، گلستان و سیستان و بلوچستان‌اند. او می‌گوید که در بسیاری از موارد این بیماران توانایی مراجعه ندارند، مثلاً باید ۲۰ روز یک‌بار تزریق انجام دهند اما گاهی به ۴۰ روز می‌رسد که فشار زیادی به بیمار وارد می‌شود. البته این موضوع هم تنها شامل بیماران غیرایرانی نمی‌شود، بیماران ایرانی به‌ویژه در جنوب کشور هم گاهی به‌دلیل هزینه‌های بالا، جلسه‌های تزریق‌شان با تاخیر انجام می‌شود چون با پول یارانه‌ای که می‌گیرند، زندگی می‌کنند. او در ادامه صحبت‌هایش به کمک‌های بین‌المللی برای درمان بیماران غیرایرانی در ایران اشاره و انتقاد می‌کند که این نهادها، صلاحیت شناسایی این بیماران را ندارند: «شورای مهاجرت نروژ- سازمان امور پناهندگی نروژی - یا همان ان‌آرسی، بودجه سالانه‌ای از کمیسیون اروپا برای کمک به این بیماران دریافت می‌کند، اما عملاً این اتفاق نمی‌افتد. ما با اداره کل مهاجران وزارت کشور، کمیساریای عالی پناهندگان و... صحبت کرده‌ایم که این شورا صلاحیت لازم برای تشخیص موارد حیاتی کمک‌درمانی را ندارد و این کار باید از سوی نهادهای مدنی انجام شود، آنها برای این بیماران هزینه چندانی نمی‌کنند، هرچند تحت نظر وزارت کشور فعالیت می‌کنند.»

وضعیت شیوع بیماری‌ها در افغانستان نامناسب است، هرچند وقت یک‌بار خبری از شیوع یک بیماری در این کشور منتشر می‌شود و از آنجایی که این افراد در رفت‌وآمد همیشگی‌اند، خطر انتقال این بیماری‌ها به داخل کشور هم وجود دارد. مثل خبری که سه‌روز پیش منتشر شد و نشان داد که سه بیماری از داخل افغانستان وارد کشور شده است؛ ابله مرغان، سرخک و آنفلوآنزا که در سطح مناطق تحت پوشش دانشگاه علومپزشکی مشهد دیده شده است.

▼ مددکاری بیمارستان‌ها جمع شده

علی‌اکبر اسماعیل‌پور، یکی از فعالان مدنی و مدیر یکی از مؤسسه‌های مردم‌نهاد در مناطق آسیب‌دیده است که در زمینه مهاجران افغانستانی و حمایت از کودکان‌شان فعالیت می‌کند. او می‌گوید، تاکنون خبری درباره رایگان‌شدن درمان کودکان زیر ۷ سال نشنیده اما به‌طور کلی اگر هم چنین اتفاقی بیفتد، قطعاً کودکان افغانستانی را شامل نمی‌شود: «ما همیشه هزینه‌های زیادی برای درمان این کودکان پرداخت می‌کنیم و