کوتاه از جامعه

«معتاد آزارگر» بیشترین علت تماس با خط ملی اعتیاد

فاطمه رضوان مدنی، رئیس مرکز توسعه پیشگیری و درمان اعتیاد سازمان بهزیستی کشور با بیان این‌که ۳۵۰ هزار و ۲۶۱ نفر تا پایان آذر سال جاری با خط ملی اعتیاد تماس گرفته‌اند، درباره شایع‌ترین سوالات و درخواست‌های تماس‌گیرندگان گفت: «به ترتیب درخواست دستگیری معتادی که در منزل باعث آزار و اذیت خانواده می‌شود، ادامه درمان معتادانی که به کرونا مبتلا هستند و درخواست راهنمایی برای انتخاب مرکز درمان اعتیاد، از شایع‌ترین علل تماس بوده است.» وی افزود: «از بین مواد اعتیادآور، بیشترین سوال به ترتیب درباره گل، شیشه و تریاك بوده است.»

به گفته وی ۸۳/۲ درصد تماس‌گیرندگان زن بوده‌اند و مادران و همسران بیشترین تماس‌گیرندگان زن را تشکیل داده‌اند. /ایسنا

غذای نامناسب اولین دلیل مرگ

زهرا عبداللهی، مدیرکل دفتر بهبود تغذیه جامعه وزارت بهداشت گفت: «۱۰ عامل از ۱۹عامل مرگ در بیماری‌های غیرواگیر مربوط به تغذیه است.» وی افزود: «بیماری‌های غیرواگیر علت ۶۰ درصد مرگ‌ها در جهان و ۷۶ درصد مرگ‌ها در ایران است. این وضعیت در تمام کشورهای با درآمد بالا، متوسط و پایین، ازجمله در ایران که درآمد متوسط دارد، یك روند افزایشی دارد.» عبداللهی با اشاره به این‌که الگوی غذایی نامناسب اولین ریسك فاکتور و اولین دلیل مرگ‌هاست، ادامه داد: «در یك مطالعه که در ۱۹۵ کشور توسط ۱۳۰ محقق از ۴۰ کشور جهان انجام شد، رژیم غذایی نامناسب با ۱۱ میلیون قربانی اولین عامل خطر مرگ در جهان شناخته شده و یك‌پنجم مرگ‌ها در جهان به این علت است.» / وزارت بهداشت

هلال‌احمر به بیماران نیازمند وام می‌دهد

وحید سلیمی، سرپرست سازمان داوطلبان جمعیت هلال‌احمر از تامین اعتبار ۳۰۰ میلیارد ریالی برای اعطای وام به بیماران نیازمند خبر داد و گفت: «باتوجه به افزایش هزینه‌های درمانی و با پیگیری صورت‌گرفته از سوی سازمان داوطلبان جمعیت هلال‌احمر که تسکین آلام بشری در جامعه، افزایش اثربخشی خدمات حمایتی به بیماران نیازمند و معسر جزوی از رسالت، وظایف ذاتی و ماموریت‌های آن محسوب می‌شود، مبلغ ۳۰ میلیارد تومان برای بیماران کم‌بضاعت و دارای شرایط خاص درنظر گرفته شد.»

وی با بیان این‌که سازمان داوطلبان جمعیت هلال‌احمر براساس دستورالعمل اجرایی جز ۲-۲ بند «و» تبصره ماده ۱۶ قانون بودجه سال جاری، برای اعطای تسهیلات به بیماران نیازمند در هر یك از استان‌ها، اعتباری مجزا اختصاص داده است، عنوان کرد: «این مبلغ به شکل وام، با نرخ سود ۴ درصد و با بازپرداخت حداکثر پنج‌ساله به این افراد اعطا خواهد شد.» /ایسنا

اعلام جزئیات اجرای قانون «تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری»

محمد میرزابیگی، رئیس کل سازمان نظام پرستاری گفت: «زیرساخت‌های لازم برای اجرای قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری فراهم شده و به‌زودی پرستاران شاهد تغییرات عمده‌ای خواهند بود. به طوری که برای تمام سطوح پرستاری و سیستم پرستاری که شامل پرستاران از مقاطع کارشناسی تا دکترا، اتاق عمل از دوره کاردانی تا دکترا، هوش‌بری از دوره کاربری تا دکترا و فوریت‌های اورژانسی نیز در این مقاطع و همچنین همه سیستم‌های پرستاری به اضافه پرستاران ماده ۱۶ را شامل می‌شود.»

رئیس کل سازمان نظام پرستاری عنوان کرد: «بخش عمده‌ای از این تعرفه‌ها بیمارستانی است که به صورت خدمات موردی در درمانگاه‌ها و بخش سرپایی و در بخش مراقبت در منزل نیز ۲۸ مورد خدمات است که شامل می‌شود.»

وی ادامه داد: «در حوزه درمان خانگی، بسته‌های خدمتی داریم که تاکنون هیچ‌گاه تعرفه‌گذاری نشده بودند و اکنون برای آنها تعرفه در نظر گرفته می‌شود.» /فارس

بازمهندسی پاستوکووك علیه کرونا

علیرضا بیگلری، رئیس انستیتو پاستور ایران گفت: «همه واکسن‌های جهان قبل از پیدایش سویه امیکرون ساخته شده‌اند و باید مورد آزمایش بیشتری قرار گیرند. اما واکسن پاستوکووك تنها واکسن دنیا است که با بازمهندسی، قابلیت مقابله همزمان با چندین سویه کرونا را دارد.» وی افزود: «با ظهور امیکرون، بازمهندسی واکسن پاستوکووك و پاستوکووك پلاس را آغاز کردیم تا اگر جهش‌های جدید پیدا یا امیکرون، ویروس غالب در کشور شد، بتوانیم واکسن مناسب در اختیار داشته باشیم.» بیگلری ادامه داد: «فعلا استراتژی و دیدگاه سازمان جهانی بهداشت و دنیا این است که موثرترین کار برای مقابله با کرونا علاوه بر رعایت شیوه‌نامه‌ها، استفاده از واکسن‌های موجود و در دسترس است. واکسن‌ها می‌توانند مرگ و میر و بیماری شدید را کاهش دهند.» رئیس انستیتو پاستور ایران عنوان کرد: «تمام کیت‌های موجود در ایران می‌توانند موارد کووید-۱۹ را تشخیص دهند، اما نمی‌توانند مشخص کنند که سویه دلتا یا امیکرون است.» / وزارت بهداشت

فرزنددار شدن رویای حدود چهار میلیون زوج ناباروری است که با مشکلات اقتصادی و سختی‌های درمان، دست و پنجه نرم می‌کنند. بیشتر آنها برای رسیدن به این رویا، روانه مراکز درمان ناباروری می‌شوند

عکس: تسنیم

کمک ۷۰۰ میلیاردی دولت به درمان ناباروری

ابلاغ بیمه درمان ناباروری، وعده انتخاباتی رئیس‌جمهور برای حل مشکل ۴ میلیون زوج نابارور را محقق کرد

مریم خباز

جامعه

حدود چهار میلیون زوج نابارور ایرانی که در بحبوحه تبلیغات انتخابات ریاست جمهوری، خبر بازدید ابراهیم رئیسی از بیمارستان میلاد تهران و قول‌های او به مردم را می‌شنیدند، شاید هرگز باور نمی‌کردند که وقتی این نامزد می‌گوید: «توسعه خدمات ناباروری از برنامه‌های قطعی دولت است و باید بدون چون و چرا اجرا شود» به این وعده عمل خواهد کرد.

چهار میلیون زوج نابارور اما حالا در فاصله‌ای کوتاه از آن بازدید خرداد ماهی، اجرایی شدن یکی از مفاد قانون حمایت از خانواده را که هدفش پوشش بیمه‌ای درمان ناباروری است، به چشم دیده‌اند. تا پیش از این، بسته حمایت از زوج‌های نابارور وجود داشت. به این معنی که اعتبارات درمان ناباروری در اختیار وزارت بهداشت قرار می‌گرفت، اما اکنون با محقق شدن بیمه درمان ناباروری، این سازمان بیمه سلامت است که هزینه‌های درمان نازایی را می‌پردازد. به این ترتیب ۹۰ درصد از هزینه‌های لازم برای فرزنددار شدن، از دوش مردم پایین می‌آید و به بیمه محول می‌شود که پیامدش چیزی جز افزایش توان زوج‌ها برای درمان ناباروری و البته افزایش فرزندآوری نیست. اما آنچه که حلاوت این اتفاق را افزون می‌کند، وعده صادقی است که به مردم داده شد؛ قول و قراری که از جنس وعده‌های پوشالی که معمولا برای جلب رای داده می‌شود، نبود. این وعده صادق حتی بند سوم سیاست‌های کلی جمعیت را از محاق فراموشی خارج کرد، بندی مهم از یك سند ۱۴ ماده‌ای که «پوشش بیمه‌ای هزینه‌های زایمان، درمان ناباروری مردان و زنان، تقویت نهادها و مؤسسات حمایتی مرتبط» را هدفگذاری کرده است.

محقق شدن بیمه درمان ناباروری همچنین ثابت کرد که می‌توان برای رفع هر مشکل برنامه داشت و موانع را یکی یکی از پیش پا برداشت و در ضمن نور امید را به قلب کسانی همچون زوج‌های نابارور که همزمان در جبهه سختی‌های درمان و تامین هزینه‌ها می‌جنگند، تاباند.

صادقی‌تبار: پوشش ۹۰ درصدی هزینه‌های درمان ناباروری به شرطی است که افراد فقط از خدمات پایه درمانی استفاده کنند، چون در این صورت است که بیمه ۹۰ درصد از هفت میلیون تومان یعنی شش میلیون و ۳۰۰ هزار تومان را در هر دوره از درمان تقبل می‌کند

بیمه درمان ناباروری دقیقا چه می‌کند؟

درمورد این‌که سرانجام چه تعداد زوج نابارور درکشورمان وجود دارد، هنوز اظهارنظرها روی عددی مشخص ثابت نمانده است. به طوری که وجود ۳/۵ تا ۴/۵ میلیون زوج نابارور در کشور شنیده می‌شود. اما برخلاف این تلّون آماری، درباره این که بیمه قرار است برای زوج‌های نابارور چه کند و چه خدماتی را تا چه حد به آنها ارائه دهد، اتفاق اطلاعات وجود دارد.

البته دراین‌باره که این حمایت بیمه‌ای چه خدماتی را شامل می‌شود، لازم است به سال ۹۴ بازگردیم که بسته حمایت از زوج‌های نابارور به عنوان یکی از بسته‌های طرح تحول سلامت تدوین شد. از آن سال به بعد و پس از ابلاغ این موضوع به دانشگاه‌های علوم پزشکی، دانشگاه‌ها با مراکز ناباروری منطقه خود قرارداد امضا کردند و خرید خدمات ناباروری از مراکز اتفاق افتاد. در نتیجه زوج‌هایی که برای درمان به مراکز ناباروری مراجعه می‌کردند، بخشی از هزینه‌ها را خود تقبل می‌کردند و بخش دیگر را وزارت بهداشت در قالب بسته حمایتی به مراکز درمان ناباروری می‌پرداخت.

اما این بسته حمایتی شامل چه خدماتی بود؟ پاسخ این سوال را مهراندخت عابدینی، مدیر برنامه درمان ناباروری وزارت بهداشت داده است. طبق گفته‌های او؛ ویزیت، خدمات پاراکلینیك، دارو، لوازم مصرفی و اقدامات تشخیصی و درمانی برای زوج‌های نابارور اولیه و ثانویه، در این بسته‌های حمایتی دیده شده بود که هر سال نیز برخی خدمات به این فهرست اضافه می‌شد. مثلا اگر در سال اول ۸۰ درصد هزینه دو دوره IVF تحت پوشش بود، سال بعد این میزان افزایش می‌یافت به طوری که سال ۹۹ سه دوره IUI، سه سیکل انتقال با جنین فریز، عمل میکروتسه و تسه برای مردان، یك آزمایش AMH، خدمات فریز و ذوب، تحت پوشش ۹۰ درصدی وزارت بهداشت قرار داشت و مراجعان تنها ۱۰ درصد از هزینه‌ها را می‌پرداختند.

اکنون نیز مهراندخت عابدینی می‌گوید همه مواردی که در آخرین بسته خدمتی حمایت از زوج‌های نابارور وجود داشت، همان‌هایی است که از این پس از سوی بیمه‌ها تحت پوشش قرار خواهد گرفت.

در این راستا علی صادقی‌تبار، مدیر مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا نیز توضیحاتی به جام جم می‌دهد. او می‌گوید: «حدود ۲۰ خدمت درمانی در بسته حمایتی جدید دیده شده که البته نیاز به اصلاحاتی دارد، زیرا در درمان ناباروری خدماتی هست که حتما باید انجام شود و خدماتی نیز وجود دارد که ممکن است انجام شود یا نشود، مثل عمل واریکوسل و بررسی‌های ژنتیکی یا سونوگرافی داپلر رنگی بیضه. به گفته وی، چون این اصلاحات درحال انجام و انعقاد قراردادها با مراکز درمانی نیز منتظر تهیه جداول پیوست است، امید است که کارها هرچه زودتر انجام شود و فرآیند تحت پوشش رفتن زوج‌ها آغاز شود.

تکلیف هزینه‌ها چیست؟

درباره هزینه‌های درمان ناباروری تا به حال ماجراهای پرآب چشمی گفته شده است، به طوری که مثلا یك زوج مجبور شده‌اند به خودروی خود چوب حراج بزنند و هزینه‌ها را تامین کنند یا زوجی دیگر از قید داشتن خانه گذشته و با فروش سرپناه، برای بچه‌دار شدن کوشیده‌اند. حتی زوج‌هایی بوده‌اند که فرش زیرپا را فروخته‌اند و درمان را آغاز کرده‌اند یا کسانی که با گرفتن وام و قرض در راه درمان قرار گرفته‌اند. برخی نیز چون منقولی برای فروش نداشته‌اند، قید بچه‌دار شدن را زده‌اند یا طلاق و جدایی را انتخاب کرده‌اند. پس پیداست که ناباروری تا چه اندازه می‌تواند به کانون خانواده ضربه بزند و استحکام آن را به مخاطره بیندازد.

در چنین شرایطی است که ارزش اجرایی شدن بیمه خدمات ناباروری در کشور مشخص می‌شود، اتفاقی که می‌تواند بسیاری از زوج‌ها را از افتادن در ورطه فقر و کانون بسیاری از خانواده‌ها را از فروپاشی نجات دهد.

براساس آنچه که محمدمهدی ناصحی، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران گفته است، برای امسال ۷۰۰ میلیارد تومان برای حمایت از درمان زوج‌های نابارور در اختیار این سازمان قرار گرفته که به روشی خاص هزینه می‌شود. ناصحی توضیح می‌دهد: «بیمه سلامت تا پایان امسال همه هزینه‌ها را پرداخت می‌کند و زوج‌ها می‌توانند با ارائه فاکتور، هزینه‌های پرداختی خود را دریافت کنند که فاکتورهای صادرشده از فروردین ۱۴۰۰ به بعد، همگی قابل قبول است.»

نکته این که سقف پرداختی‌ها هفت میلیون تومان است و هر زوج در طول سال می‌تواند تا سه نوبت از بیمه خدمات ناباروری استفاده کند.

ناصحی: درمان ناباروری امسال ۷۰۰ میلیارد تومان بودجه دارد که سقف پرداختی به هر زوج در یك دوره درمان هفت میلیون تومان و تعداد دفعات استفاده از خدمات سه نوبت در سال است

ماجرای پوشش ۹۰ درصدی

زوج‌های نابارور به چهار گروه کلی تقسیم می‌شوند. اول آنهایی که نیاز به درمان سرپایی دارند، سپس آنهایی که باید درمان IUI با هزینه‌های پایین را دریافت کنند، سوم کسانی که به درمان IVF نیاز دارند و چهارم آنهایی که چاره‌ای جز رو آوردن به رحم جایگزین یا اهدای تخمك ندارند.

طبیعی است بسته به این که زوج‌ها در کدام یك از این گروه‌ها جای می‌گیرند، هزینه‌های درمانی‌شان نیز متفاوت است. به طوری که اگر زوجی با کمتر از ۱۰ میلیون تومان بارور می‌شوند، زوجی دیگر ممکن است به بیش از ۱۰ برابر این رقم نیاز داشته باشند.

با این حال در بسته حمایت از زوج‌های نابارور که بیمه سلامت مسوول اجرای آن است، صحبت از یك سقف هفت میلیون تومانی برای هر دوره درمان و سخن از پوشش ۹۰ درصدی هزینه‌ها در میان است که علی صادقی‌تبار، مدیر مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا آن را به زبان ساده در گفت‌وگو با ما تشریح می‌کند.

او می‌گوید: «پوشش ۹۰ درصدی هزینه‌های درمان ناباروری به شرطی است که افراد فقط از خدمات پایه درمانی استفاده کنند، چون در این صورت است که بیمه ۹۰ درصد از هفت میلیون تومان یعنی شش میلیون و ۳۰۰ هزار تومان را در هر دوره از درمان تقبل می‌کند.»

صادقی‌تبار درباره علت این موضوع می‌افزاید: «هر فرد ممکن است بسته به تشخیص پزشك به دارو، اقدامات ژنتیکی یا اعمال جراحی اضافه نیاز داشته باشد. مثلا باید چندین مرحله فریز و ذوب جنین برایش اتفاق بیافتد. همچنین ممکن است برخی زوج‌ها به مراکز ارزانقیمت‌تر مراجعه کنند یا برخی دیگر مراکز خصوصی با خدمات ویژه را انتخاب کنند. پس چون شرایط هر زوج متفاوت است، بیمه هزینه‌های درمان هر دوره را تا سقف هفت میلیون تومان تقبل می‌کند و بقیه هزینه باید توسط بیماران پرداخته شود.»

از او می‌پرسیم که آیا این میزان پوشش بیمه‌ای گرهی از مشکلات زوج‌های نابارور باز می‌کند یا خیر که صادقی‌تبار پاسخ می‌دهد: «قطعا، چون برای اولین‌بار در طول تاریخ بیمه و سلامت کشور است که عمل IVF تحت پوشش بیمه قرار می‌گیرد.»

او توضیح می‌دهد: «از زمانی که وزارت بهداشت در قالب طرح تحول سلامت، کمك‌هایی را به زوج‌های نابارور ارائه داد، قرار بود دو میلیون تومان به زوج‌ها بابت انجام IVF تعلق بگیرد که اکنون این مبلغ به هفت میلیون تومان رسیده و قطعا کمك بزرگی است، ضمن این‌که بیمه‌شده‌ها از خدمات آزمایشگاه و داروخانه که بخش مهمی از درمان ناباروری را شامل می‌شود، نیز استفاده می‌کنند.»

درمان ناباروری، میانبر افزایش جمعیت

چند سالی است آمارهایی از زبان مسوولان و کارشناسان شنیده می‌شود و متعاقب آن پیش‌بینی‌هایی می‌شود که آینده‌ای ترسناك را برای جمعیت ایران ترسیم می‌کند. مثلا مدیر گروه آموزشی سالمندی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی گفته است رشد کلی جمعیت در ایران در دو یا سه دهه گذشته ۱/۲۴ درصد افزایش داشته، درحالی که نرخ رشد جمعیت سالمندان ۳/۶۲ درصد، یعنی نزدیك به سه برابر رشد کلی جمعیت کشور بوده است.

او پیش‌بینی کرده است که در سال ۱۴۰۰ سهم سالمندی جمعیت از مرز ۱۰ درصد و در سال ۱۴۲۰ از مرز ۱۹/۴ درصد و در سال ۱۴۳۰ از ۲۶/۱ درصد عبور کند و یك‌چهارم جمعیت کشورمان را سالمندان تشکیل دهند.

حالا اگر این آمار و این پیش‌بینی را کنار آماری از وضعیت دخترها و پسرهای ازدواج نکرده در کشورمان از یك سو و نرخ ناباروری از سوی دیگر قرار دهیم، خطری که آینده جمعیت را تهدید می‌کند، بهتر از هر زمانی درك می‌کنیم.

محمود مشفق، جمعیت‌شناس که این آمارها را تحلیل کرده است، به ایسنا می‌گوید: «بر اساس آخرین سرشماری انجام‌شده در کشور، تعداد زنان ۱۵ تا ۳۴ ساله حدود ۱۴ میلیون نفر است که این آمار شامل زنان مجرد و متاهل می‌شود. اگر بازه سنی ۱۵ تا ۳۵ سال را به عنوان بازه سنی «دوره دختری» در نظر بگیریم، پنج میلیون نفر از این زنان جوان، دختر و ازدواج نکرده هستند، به عبارتی حدود ۳۶ درصد از جمعیت زنان جوان ۱۵ تا ۳۴ سال کشور را دخترانی تشکیل می‌دهند که هنوز ازدواج نکرده‌اند.»

از سوی دیگر اگر جمعیت پسران ۲۰ تا ۳۹ ساله و جمعیت دختران ۱۵ تا ۳۴ ساله ازدواج نکرده را در نظر بگیریم، جمعیت پسران ۲۰ تا ۳۹ ساله مجرد حدود پنج میلیون و ۷۰۰ هزار نفر و جمعیت دختران ۱۵ تا ۳۴ ساله مجرد حدود پنج میلیون نفر است که نبود توازن جنسیتی در سن ازدواج را نشان می‌دهد.

در مورد جمعیت زوج‌های نابارور هم آماری به نقل از مدیر برنامه درمان ناباروری وزارت بهداشت وجود دارد که در تلفیق با سایر آمارها، لبه تیزی را که جمعیت کشورمان روی آن ایستاده، به‌خوبی نشان می‌دهد. به گفته این مقام مسوول، براساس تحقیقات انجام‌شده روی زنان ۱۸ تا ۴۵ سال، یك خانم در طول دوران زندگی‌اش ۲۱ درصد احتمال ناباروری دارد که ۱۱ درصد این گروه، ناباروری اولیه (فاقد فرزند) و ۸ درصد ناباروری ثانویه (صاحب فرزند) دارند.

پس از آنجایی که جمعیت ایران از یك سو در حال پیر شدن است و از سوی دیگر بخشی از افرادی که در سن ازدواج قرار دارند، به دلایل مختلف گرفتار تجرد قطعی می‌شوند؛ چاره‌ای جز تشویق جمعیت به فرزندآوری از راه‌های مختلف و تقویت حمایت از زوج‌های نابارور نیست. بنابراین تحقق وعده انتخاباتی رئیس دولت سیزدهم، آن هم در کمتر از شش ماه از استقرار دولت، اقدامی ارزشمند در راستای سیاست‌های جمعیتی است که البته باید استمرار داشته باشد.

برای امسال ۷۰۰ میلیارد تومان برای درمان ناباروری زوج‌های ایرانی درنظر گرفته‌شده که برخی کارشناسان رقم‌های بیشتری را توصیه می‌کنند، از جمله علی صادقی‌تبار، مدیرمرکز درمان ناباروری ابن‌سینا. او به جام جم می‌گوید: «چون بودجه ۷۰۰ میلیارد تومانی خیلی دیر در اختیار سازمان بیمه سلامت قرار گرفته، بیم آن می‌رود که همه این مبلغ در اختیار زوج‌ها قرار نگیرد. چرا که با ۷۰۰ میلیارد تومان می‌توان حدود ۱۰۰ هزار سیکل درمان ناباروری را انجام داد که تحقق این رقم تا پایان سال دور از ذهن به نظر می‌رسد.»

صادقی‌تبار می‌گوید اگر این مبلغ به طور کامل هزینه نشود، مبلغ باقیمانده باید به خزانه کل برگشت داده شود که این بدان معنی است که احتمالا برای بودجه ۱۴۰۱ رقمی کمتر از ۷۰۰ میلیارد تومان برای درمان ناباروری درنظر گرفته می‌شود، حال آن که نیاز واقعی ۱۰۰۰ میلیارد تومان در سال است.

با این توضیح به نظر می‌رسد برقرار شدن بیمه درمان ناباروری و اختصاص بودجه به آن که اقدام شاخص دولت در سال ۱۴۰۰ است، نیاز به اقدامات تکمیلی دیگر نیز دارد تا حدود چهار میلیون زوج ناباروری که به این حمایت‌ها دل بسته‌اند، با فراغ بیشتری درمان را ادامه دهند.