

افزایش ۱۵درصدی مستمری مددجویان کمیته امداد

مرتضی بختیاری، رئیس کمیته امداد امام خمینی(ره) از افزایش ۱۵درصدی مستمری مددجویان کمیته امداد در سال ۹۹ خبر داد و گفت: این افزایش از اردیبهشت اعمال شده است. وی با اشاره به این‌که قرار شد تا پایان ماه مبارک رمضان پنج میلیون غذای گرم توزیع شود، افزود: تاکنون حدود شش میلیون و ۶۶۵ هزار غذای گرم توزیع شده است. بختیاری ادامه داد: برای مناطقی که امکان ارسال غذای گرم نباشد در ستاد اطعام مهدوی، بسته‌های غذایی در اختیار افراد این مناطق قرار می‌گیرد که بالغ بر یک میلیون و ۳۹۰ هزار بسته غذایی به ارزش هر بسته ۲۰۰ هزار تومان است.

وی با اشاره به این‌که سایر دستگاه‌ها و نهادهای انقلابی نیز در ایام ماه مبارک رمضان اقدام به توزیع بسته‌های حمایتی و غذایی بین نیازمندان و مددجویان کرده‌اند، گفت: سپاه پاسداران سه میلیون و ۵۰۰ هزار بسته، ستاد اجرایی حضرت امام بیش از یک میلیون بسته، آستان قدس رضوی ۷۰۰ هزار بسته و جمعیت هلال احمر ۲۵۰ هزار بسته بین افراد نیازمند توزیع کرده‌اند. /تسنیم



برای جراحی کمک باروری تلقیح آزمایشگاهی (IVF) که میانگین هزینه آن در بخش دولتی ۸٫۵ میلیون تومان است، وزارت بهداشت تنها ۱٫۷ میلیون تومان یارانه تخصیص می‌دهد که برابر ۲۰ درصد هزینه فرآیند درمان است

عکس: جام جم

فرصت طلایی برای افزایش ۲ میلیونی جمعیت

با انجام تکالیف دولت در حمایت از درمان ۳/۵ میلیون زوج نابارور، زندگی آنها شیرین و جمعیت ایران بیشتر خواهد شد



میثم اسماعیلی

جامعه

کرونا و تاثیرات ملموسش در زندگی فردفرد ایرانی‌ها حالا سنجه مناسبی شده است برای مقایسه دیگر چالش‌های این سرزمین؛ مهم‌ترینش شاید روند کاهش جمعیت کشور باشد، اینقدر که حالا بسیاری هشدار می‌دهند با روند کنونی کاهش جمعیت بلایی چند برابر وحشتناک‌تر از کرونا در انتظارمان نشسته است. اعداد و آمار بهتر اتفاق فاجعه‌بار پیش‌رو را به چشم می‌آورد. با ادامه این روند کاهش جمعیت در ۲۰ سال آینده، ایران از پیرترین کشورهای دنیا خواهد بود و در ۳۰ سال آینده پیرترین کشور جهان می‌شویم، به‌طوری که از هر سه نفر تقریبا یک نفر بالای ۶۰ سال خواهد داشت. برخی از کارشناسان این حوزه هم معتقدند «شدت کاهش جمعیت ایران در تاریخ بشریت نظیر ندارد!» مبنای این اظهارنظرها هم آمارهای جمعیتی ایران است، به‌عنوان مثال در سال ۹۸ تعداد ۱۷۰ هزار تولد از سال ۹۷ کمتر داشتیم و سال ۹۷ هم ۱۲۰ هزار تولد از سال ۹۶ کمتر بوده است. به این مفهوم که نرخ رشد سالانه جمعیت کشورمان از ۳٫۹۱ درصد در سال ۱۳۶۵ به ۱٫۲۴ درصد در سال ۹۵ کاهش یافته است و البته این شاخص در سال ۹۸ به مرز نزدیک یکدرصد رسیده است! بر مبنای همین آمارها سیاست‌هایی هم پیش‌بینی شد، از مشوق‌های مالی برای فرزندآوری بگیرید که نسبت به مبالغ وعده داده شده بیشتر به یک شوخی تلخی شبیه بود تا اقداماتی فرهنگی که حداقل همین آمار موجود نشان می‌دهد تاثیری نداشته است. همه این سال‌ها هم سمبه پرزور سیاستگذاری روی طبقه متوسطی بوده که عملا نشان داده علاقه‌ای به فرزندآوری ندارد. اما در همه این سال‌ها کمترین توجه به خانواده‌هایی بوده که علاقه به فرزند داشته‌اند اما نابارور بوده‌اند. به گواه آمارها بیش از ۳٫۵ میلیون زوج در ایران، ناباروری اولیه دارند و سالانه حدود ۹۰ هزار نفر به این آمار اضافه می‌شود. خانواده‌هایی که فارغ از تمام مشکلات پیش رویشان علاقه به فرزندآوری دارند و همان سیاستگذاران کمترین توجهی را نسبت به مشکلات پیش روی این افراد از خود نشان نداده‌اند.

افرادی که پس از حداقل یک سال تلاش برای بچه‌دار شدن مشخص می‌شود که از نعمت فرزندآوری محروم هستند را نابارور می‌گویند. با این تعریف سراسر بیش از ۳٫۵ میلیون زوج در ایران نابارور هستند. هر چند در ایران به علت نگاه‌های غلط اجتماعی، ناباروری یک مشکل زنانه تلقی می‌شود اما کاوش داده‌های آماری نشان از این دارد که ۶۰ درصد مشکلات ناباروری مربوط به مردان و تنها ۴۰ درصد سهم زنان است. زوجین نابارور معمولا با مشکلاتی همچون سردی کانون خانواده، سردی روابط زناشویی، احساس نقص و انگ اجتماعی مواجه هستند. همه این موارد هم جدای از مشکلات روانی همچون اضطراب و افسردگی شدید است که کابوس روزانه آنهاست. درصد قابل توجهی از خانواده‌های درگیر این معضل اما تنها و تنها به‌دلیل هزینه‌های بالای آن از خیر درمان ناباروری می‌گذرند آن هم در حالی که ایران در پزشکی جزو چهار کشور برترِ دنیا در درمانِ ناباروری است.

> از سال ۹۳، سالانه ۲۰۰ میلیارد تومان برای حمایت از درمان زوج‌های نابارب در نظر گرفته شد، اما مبهم بودن هزینه‌کرد این ارقام باعث شد وزارت بهداشت در سال ۹۶ مجبور به ارائه گزارش شود؛ گزارشی که نشان می‌داد کمتر از ۱۱ درصد این بودجه صرف درمان این زوج‌ها شده است!

هزینه‌های درمان ناباروری

وقتی پای پول به میان می‌آید عددهای اعلام شده تنوع بیشتری می‌گیرد، از ساخت آمار بیرون می‌آید و رنگ سلیقه می‌گیرد. درباره هزینه‌های درمان ناباروری هم هر چند منشأ اعداد یکی است اما رقم‌های اعلام شده بازه گسترده‌ای دارد. اعداد اعلام شده از شش میلیون تومان آغاز و به ۵۵ میلیون تومان هم می‌رسد. در حال حاضر هزینه یک عمل پیشرفته بدون در نظر گرفتن هزینه‌های جانبی دیگر همچون داروها و رفت و آمد، در مراکز درمان ناباروری دولتی ۸/۵ میلیون تومان و در مراکز خصوصی ۱۸ میلیون تومان است. حالا با توجه به این‌که احتمال موفقیت هر عمل ۳۳ درصد است و هر زوج نابارور برای داشتن یک فرزند حداقل نیازمند سه عمل پیشرفته است، یعنی باید بین ۲۵ تا ۵۴ میلیون تومان فقط هزینه عمل پیشرفته کند. در حالی که این هزینه با ۵۰ تا ۸۰ درصد درآمد سالانه دهک‌های متوسط درآمدی خانوارهای ایرانی برابری می‌کند. در پژوهشی تحت‌عنوان «جنبه‌های روانی - اجتماعی ناباروری از دیدگاه پزشکان ایرانی» چنین عنوان شده که جمعیت نابارور در ایران از طبقه نسبتا کم‌درآمد جامعه هستند. بیشتر شهرستان‌های کشور نیز مرکز درمان ناباروری ندارند و زوجین نابارور لازم است برای درمان به شهرهای دیگر رفت‌وآمد داشته باشند که این خود بار هزینه‌ای مضاعفی را بر آنان تحمیل می‌کند.

قوانین حمایتی چه شد؟

هزینه‌های درمان ناباروری بسیار سنگین است، اما قوانین موجود در ایران هم گویای صرف بودجه‌های قابل توجهی برای حمایت از این خانواده‌هاست. در بخشی از گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس که سال گذشته در این رابطه منتشر شد، به برخی قوانین و اسناد بالادستی جمهوری اسلامی به منظور حمایت از هزینه‌های درمانی زوجین نابارور اشاره شده‌است. به عنوان مثال در بند سوم سیاست‌های کلی جمعیت به وضوح عنوان شده است «اختصاص تسهیلات مناسب برای مادران به‌ویژه در دوره بارداری و شیردهی و پوشش بیمه‌ای هزینه‌های زایمان و درمان ناباروری مردان و زنان». بر همین اساس از سال ۹۳، سالانه ۲۰۰ میلیارد تومان برای حمایت از درمان این زوج‌ها در نظر گرفته شد، اما مبهم بودن هزینه‌کرد این ارقام باعث شد وزارت بهداشت در سال ۹۶ مجبور به ارائه گزارش شود؛ گزارشی که نشان می‌داد کمتر از ۱۱ درصد این بودجه صرف درمان این زوج‌ها شده است! البته در این ارتباط حرف و حدیث‌هایی هم شکل گرفت، این‌که وزارت بهداشت مدعی شد بخشی از هزینه را صرف ساخت مراکز ناباروری کرده‌است، مخالفانش اما گفتند این بودجه از نوع اعتبار هزینه‌ای بوده و صرف آن در ساخت و ساز ممنوع بوده‌است. ادعای دیگر وزارت بهداشت اما معطوف به پذیرش ۸۵ درصدی هزینه‌های این درمان بود. ادعایی که این بار نمایندگان مجلس از جمله سخنگوی کمیسیون بهداشت مجلس آن را رد کردند.

چالش درصدی وزارت بهداشت و مجلس

در حالی وزارت بهداشت مدعی است ۸۵ درصد هزینه‌های ناباروری را تامین می‌کند که مجلس شورای اسلامی می‌گوید وزارت بهداشت در بهترین حالت تنها ۲۰ درصد هزینه‌ها را تامین می‌کند که البته این مورد هم شامل حال همه نابارورانِ نیست. اهالی بهارستان برای مصداق این گفته خود مثال‌هایی هم داشتند؛ از جمله این که برای عمل کمک باروری تلقیح آزمایشگاهی (IVF) که میانگین هزینه آن در بخش دولتی ۸٫۵ میلیون تومان است، وزارت بهداشت تنها ۱٫۷ میلیون تومان یارانه تخصیص می‌دهد که برابر ۲۰ درصد هزینه فرآیند درمان است. تازه با در نظر گرفتن این موضوع که یارانه وزارت بهداشت در شرایط خاصی و برای تعداد محدودی از سیکل‌های درمانی به زوجین تعلق می‌گیرد که از جمله آن شرایط می‌توان به سن کمتر از ۴۵ سال زن اشاره داشت.

همه این موارد در حالی است که بدانیم از کل مراکز فعال درمان ناباروری در سراسر کشور (که شامل حدود ۷۵ مرکز می‌شود) تنها ۳۲ مرکز آن دولتی هستند و از مراکز خصوصی نیز تعداد بسیار محدودی ذیل آیین نامه حمایتی وزارت بهداشت قرارداد همکاری دارند. به عبارتی دیگر طرح تحول سلامت نتوانسته پوشش مناسب خدمات و دسترسی به درمان باکیفیت را هم برای نابارورانِ فراهم آورد.

هزینه درمان ناباروری چه شد؟

به دنبال ابلاغ سیاست‌های کلی جمعیت در سال ۹۳ در قوانین بودجه سنواتی، برنامه‌ای تحت عنوان «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیت کشور» ذیل ردیف‌های هزینه‌ای ستادی وزارت بهداشت قرار گرفت. انجام اقدامات و بسته‌های اجرایی سیاست‌های جمعیت کشور و ترویج زایمان طبیعی و درمان ناباروری از جمله فعالیت‌های تعریف شده ذیل این برنامه بود.

آن‌طور که در گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس آمده در سال‌های ۹۴ و ۹۷ اعتبار این فعالیت ۱۵۰ میلیارد تومان و در بقیه سال‌ها ۲۰۰ میلیارد تومان بوده‌است. ضمن این‌که از سال ۹۳ وزارت بهداشت اعتبار درمان ناباروری را ذیل ردیف اعتباری «کمک به اجرای سیاست‌های جمعیتی کشور» دریافت می‌کرده‌است، اما از سال ۹۸ این اعتبار را ذیل اعتبارات طرح تحول سلامت دریافت می‌کند.

گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس نشان می‌دهد وزارت بهداشت سالانه دو اعتبار ۲۰۰ میلیارد تومانی (جمعا ۴۰۰ میلیارد تومان) یکی برای درمان ناباروری ذیل طرح تحول سلامت و دیگری را به اسم تدوین و اجرای سیاست‌های جمعیتی - که وزارت بهداشت اذعان دارد آن را هزینه ناباروری می‌کند - از دولت دریافت می‌کند. اما نکته جالب توجه اینجاست که طبق گزارش دبیرخانه طرح تحول سلامت در سال ۹۶ از ۴۰۰ میلیارد تومان اعتبار هزینه‌ای وزارت بهداشت برای اجرای سیاست‌های جمعیتی و حمایت از درمان ناباروری فقط ۲۰ میلیارد تومان یارانه به درمان نابارورانِ اختصاص داده شده‌است.

سنگ‌اندازی به جای حمایت

۳٫۵ میلیون زوج نابارور یعنی ۳٫۵ میلیون خانواده بدون فرزند. متخصصان این حوزه هم به کرات اعلام کرده‌اند حدود ۹۰ درصد ناباروری‌ها قابل درمان هستند. به این مفهوم اگر مشکلات ساختاری، هزینه‌های بیمه و درمانی که به آن اشاره شد وجود نداشت و ۹۰ درصد این تعداد خانواده می‌توانستند صاحب فرزند شوند، آن وقت بیش از سه میلیون خانواده نابارور صاحب فرزند می‌شدند. این تعداد از جایی بسیار قابل توجه و مهم می‌شود که بدانیم در سال ۹۸ حدود یک میلیون و ۲۰۰ هزار تولد ثبت شده است. حل مشکل درمانی نابارورانِ یعنی اضافه شدن بیش از دوبرابری تعداد متولدان سال گذشته، این در حالی است که هر سال ۹۰ هزار نفر به تعداد زوج‌های نابارور هم اضافه می‌شود. به عبارت دیگر در بحران رشد جمعیت کنونی دقت و حمایت ویژه از جمعیت نابارور جامعه ایرانی می‌تواند در یک بازه پنج ساله نزدیک به ۵۰ درصد به تعداد موالید در ایران کمک کند. همین گمانه‌هاست که این پرسش را شکل می‌دهد «چرا به جای حمایت بیمه‌ای و درمانی از زوج‌های نابارور، مدام سنگ پیش پایشان انداخته می‌شود؟»

کوتاه‌تر از گزارش

۲۱۵ شهرستان در وضعیت زرد و قرمز

گروه جامعه

حدود یک ماه پیش، فهرستی انتشار یافت که در آن اسامی شهرستان‌های سفید اعلام شد؛ شهرستان‌هایی که شیوع ویروس کرونا در آنها کاهش یافته بود. به همین دلیل برگزاری نماز جمعه و فعالیت مساجد و باشگاه‌ها با حفظ فاصله‌گذاری اجتماعی در آنها بلامانع اعلام شد. آن زمان، تعداد شهرستان‌هایی که در وضعیت سفید قرار داشتند، حدود ۱۵۰ شهرستان بود. حالا اما تعداد شهرستان‌ها افزایش پیدا کرده است. هرچند هرکدام از مسوولان کشوری و بهداشتی، درباره تعداد شهرها و شهرستان‌ها به اتفاق نظر نرسیده‌اند، اما برای همین شهرهای سفید، تصمیماتی گرفته‌اند؛ تصمیماتی مانند بازگشایی مراکز ورزشی و برگزاری نماز عید فطر.

علی ربیعی، سخنگوی دولت دیروز در نشستی خبری با اشاره به رعایت اصول بهداشتی در مراسم شب احیا، درباره مراسمی که قرار است در روزهای آینده برگزارشود، گفت: مراسم شب احیا می‌تواند زمینه‌ای برای برگزاری مراسم‌های مختلف آینده باشد، همچنین از این تجربه می‌توان برای بازگشایی اماکن مذهبی استفاده کرد و از این طریق تصمیمات جدیدتری را اتخاذ کنیم.

او شرایط فعلی کشور را امیدوارکننده دانسته و توضیح داده است که مناطق سفید در کشور در حال افزایش و به ۲۸۰ شهرستان رسیده است. همچنین اظهار کرده است که روند بهبود و درمان بیماران مبتلا به کووید-۱۹ پس از چین و سوئیس در رتبه سوم جهان قرار دارد. از نظر او، میانگین بهبود بیماران کشور بسیار خوب است و تقریبا ۹۴ درصد بهبود داشته‌ایم. در حالی که میانگین جهانی بهبود بیماران مبتلا به کووید-۱۹، ۸۴ درصد است. از نظر ربیعی، کشور در فاز مهار بیماری قرار دارد، چراکه عدد مولد نسلی یا به تعبیری RE در کمتر از چهار هفته به زیر عدد یک رسیده است. یعنی میزان انتقال کرونا از یک نفر به سه نفر در اسفند ماه امروز به کمتر از یک نفر رسیده است.

ربیعی در حالی از افزایش تعداد مناطق سفید در کشور و رسیدن به ۲۸۰ شهرستان گفته که سعید نمکی، وزیر بهداشت، روز گذشته این تعداد را ۲۱۸ شهرستان دانسته است. اصطلاح سفید و زرد در حالی به شهرستان‌ها اطلاق می‌شود که پیش از این ایرج حریرچی، مدیرکل وزارت بهداشت درباره تعریف وضعیت سفید، زرد و قرمزی که برای استان‌ها و شهرها اطلاق می‌شود، گفته بود: «باید اتفاق نظری درباره این تعریف به وجود بیاید.» درحالی مدیران درباره تعداد شهرستان‌های سفید صحبت می‌کنند که تعداد شهرستان‌های کشور در پایان سال ۱۳۹۷، ۴۳۴ شهرستان عنوان شده است؛ یعنی طبق نظر آنها ۲۱۵ شهرستان یعنی نیمی از کشور در وضعیت زرد و قرمز هستند. حال این که استان‌هایی مانند خوزستان، کرمانشاه، تهران، لرستان و سیستان و بلوچستان در وضعیت قرمز قرار دارند.

تصمیمات سفید

تصمیمات درباره چند مراسم ملی و مذهبی، مانند برگزاری مراسم عید فطر و راهپیمایی روز قدس حالا به خاطر ویروس کرونا، تحت تاثیر قرار گرفته است. تصمیماتی که حالا به وضعیت سفید و زردشان مرتبط است. به گزارش ایسنا، سعید نمکی در روز ۲۷ اردیبهشت، درباره برگزاری راهپیمایی روز قدس گفته است: «مقرر شد در مناطق سفید، نماز جمعه با رعایت فاصله و پروتکل‌های بهداشتی برگزار شود، مراسم روز قدس بنا بر توصیه امام راحل مبنی بر اعلام انزجار از استکبار جهانی بدون راهپیمایی و با رعایت فاصله‌گذاری و پروتکل‌های بهداشتی انجام شود.»

ربیعی هم با اشاره به نزدیکی تعطیلات عید فطر و قرمز بودن برخی استان‌ها درباره محدودیت‌ها گفته است: «همان‌طور که قبلاً گفتیم هر جایی مراعات نشود به سختی‌های قبل برخواهیم گشت. خوشبختانه روزهای اخیر تهران شاهد کمترین جان‌باخته بوده است و فعلا برنامه‌ای برای محدودیت‌های بین استانی نداریم. اینکه اگر در درون استان مراعات‌ها صورت گیرد، کافی تشخیص داده شده است.»

وداع با پیوندهای خانوادگی



غلامرضا حسنی
جمعیت‌شناس و استاد دانشگاه

وضعیت تحولات اجتماعی، فرهنگی و اقتصادی بر مساله جمعیت تاثیر گذار است. موضوع مورد توجه در ایران نه کاهش جمعیت و نه افزایش آن است، بلکه شدت کاهش و افزایش جمعیت مورد نظر است. درحال حاضر ۷۱ درصد جمعیت کشور به‌طور بالقوه در سن فعالیت قرار دارند اما باید توجه داشت که این شرایط موجب نگرانی نسبت به آینده می‌شود. در واقع ما نباید رشد منفی در جمعیت داشته باشیم و نبایستی این رشد کمتر از حدی شود که شرایط جایگزینی جمعیت در کشور وجود نداشته‌باشد. براساس آمارهای بانک جهانی، بالاترین نرخ باروری در جهان ۷/۱ درصد است. ایران از لحاظ نرخ رشد جمعیتی در بین ۲۰۰ کشور جهان، رتبه ۱۶۵ را دارد. در حقیقت نرخ رشد جمعیت در ایران ۱/۶۲ است. کاهش نرخ رشد جمعیت منجر به مشکلاتی چون کاهش پیوندهای خویشاوندی، کاهش سرمایه اجتماعی و... می‌شود. در واقع شرایط اقتصادی به انتخاب عقلانی برای کاهش باروری منجر می‌شود.

جهان با این بحران چه کرد؟



محمداسماعیل اکبری
مشاور عالی وزیر بهداشت

جهان در ۷۰ سال گذشته حدود پنج سال پیرتر شده‌است، اما جمعیت ایران متاسفانه در ۶۰ سال گذشته ۱۰ سال پیرتر شده‌است. البته این اتفاق ثابت نمی‌ماند و همچنان پیرتر می‌شویم. دنیا برای حل مشکل جمعیت سال‌های طولانی است که برنامه‌ریزی کرده‌است. در آلمان برای سه فرزند ماهانه قریب به ۱۹۵ یورو و برای فرزند چهارم و بالاتر ۲۲۱ یورو در ماه پرداخت می‌کنند و ۷۰ درصد چهار دوره درمان ناباروری را تامین می‌کنند. در اسپانیا برای تولد هر بچه ۲۵۰۰ یورو به خانواده کمک کرده‌اند. کره‌جنوبی بیش از ۳۰۰۰ دلار می‌دهد. فرانسه با تخصیص قریب ۵ درصد درآمد ناخالص ملی بیشترین باروری را در کشورهای اروپایی دارد، کشورهای شمال اروپا و ژاپن قوانین تشویق فرزندآوری دارند، در روسیه فرمان فرزندآوری را پوتین به عهده گرفته‌است. در انگلستان معافیت مالیاتی برای فرزندان، سه سال مرخصی و حقوق برای مادران حداقل اقدامات است.

فقط یکدرصد از جهانیم!



دکتر خلیل علی محمدزاده
رئیس مرکز تحقیقات سیاستگذاری اقتصاد سلامت

جمعیت جوان کشور در سه دهه اخیر نسبت به کل جمعیت موجود حدود ۵۰ درصد کاهش داشته‌است و ساخت سنی جمعیت ایران در حال خروج از حالت جوانی است. مباحث مربوط به جمعیت قابل بررسی در حوزه استراتژیک است. کشور ایران ۷ درصد ذخایر کشف شده دنیا را دارد، جزو ۱۵ کشور برتر معدن‌خیز جهان است و ۲ درصد منابع معدنی را دارد؛ ما ۱۸ درصد ذخایر گاز جهان را داریم و صاحب ۱۱ درصد ذخایر نفت جهان هستیم؛ ولی تنها یک‌درصد جمعیت جهان را داریم! کشور ما در منطقه جغرافیایی فوق‌العاده‌ای قرار دارد؛ جمعیت در کشورهایی که از منابع زیرزمینی، روزمینی و موقعیت استراتژیک برخوردارند، جزو ارکان اصلی و راهبردی محسوب می‌شود؛ بنابراین کمیت، ساختار و توزیع هرم سنی جمعیت و هم کیفیت، مدیریت جمعیت در همه زمینه‌ها و ابعاد، باید مورد توجه قرار گیرد.