«ایران» در مصاحبه با مدیرعامل منطقه آزاد کیش و استاندار هرمزگان پیگیری کرد

پشت پرده خبر سازی واگذاری کیش و قشم به چینی ها

گزارش «ایران» از هزینه‌های زیاد درمان ناباروری که به کاهش موالید در کشور انجامیده است

از هر ۵ زوج ایرانی یک زوج نابارور است

فریبا خان احمدی
خبرنگار

ناباروری در ایران نسبت به آمار سازمان بهداشت جهانی بالاست، آخرین بررسی دفتر سلامت و جمعیت خانواده وزارت بهداشت نشان می‌دهد؛ حدود ۳ میلیون زوج نابارور در کشور زندگی می‌کنند که سابقه ناباروری اولیه و ثانویه دارند. مدیر مرکز درمان ناباروری پژوهشگاه ابن سینا هم می‌گوید: میزان ناباروری در ایران ۲۰،۲ درصد است یعنی از هر ۵ زوج ایرانی، یک زوج با مشکل ناباروری مواجه است. از آنطرف هم گفته می‌شود، سالانه حدود ۸۸ هزار زوج نابارور به این تعداد اضافه می‌شوند. پیش از این هم، معاون درمان وزیر بهداشت به «ایران» گفته بود که بر اساس برآوردهای تقریبی، شیوع ناباروری در کشور در میان زوجینی که در سنین باروری‌اند ۱۵ تا ۲۰ درصد است. همه این اعداد وقتی کنار هم قرار می‌گیرند؛ میزان ناباروری در ایران را بالاتر از آمارهای جهانی نشان می‌دهند. با همه این تفاسیر و در حالی که آمار ۲۰ درصدی زوج‌های ایرانی نابارور مرتب از سوی متخصصان حوزه درمان ناباروری تکرار می‌شود اما نکته اصلی عدم مراجعه زوجین به مراکز درمان ناباروری هزینه‌هایی است که آنها برای فرزندار شدن پرداخت می‌کنند، هزینه‌هایی که البته در چند سال اخیر با بالا رفتن قیمت ارز و تحریم دارو بالا رفته است. اگرچه هزینه درمان ناباروری در ایران کمتر از کشورهای توسعه یافته و چیزی حدود هزار دلار است اما بسیاری از زوج‌ها بسته به مشکلی که دارند ناچارند در چندین مرحله تزریق‌ها یا عمل‌های میکرواینجکشن (آی‌وی‌اف) را تجربه کنند که همین موضوع هزینه‌های درمان را چند برابر افزایش می‌دهد. برای مثال یک زوج نابارور بسته به شدت مشکلی که دارد برای تحریک تخمدان باید هر شب ۴ عدد آمپول ۱۷۵ هزار تومانی تزریق کند یا برای عمل آی‌وی‌اف چیزی حدود ۶ میلیون تومان از جیب پرداخت می‌کند. به این هزینه‌ها باید مخارجی را که بابت انجام آزمایش و خدمات پاراکلینیکی پرداخت می‌کند، اضافه کرد. در این میان البته داروهایی هم هستند که تحت پوشش بیمه نیستند و بیمه‌ها تنها هزینه مابه‌التفاوت داروی ایرانی را به بیمار می‌دهند. کاهش باروری و به‌دنبال آن کاهش رشد جمعیت و تغییر سنی هرم جمعیت کشور به سالمندی نگرانی‌هایی را از بابت افزایش هزینه‌های بهداشت و درمان در پی داشته است. دیروز نیز سید علی یزدی خواه عضو کمیسیون فرهنگی مجلس شورای اسلامی کاهش موالید را باعث شرمساری خواند و اعلام کرد که به هر جهت اکنون آمار تأخیر در ازدواج در حال افزایش و آمار موالید ما بشدت در حال کاهش است. برای مثال براساس آمارها تا سال ۹۸ کاهش حدود ۱۰۰ هزار موالید را در سال شاهد هستیم. طبق این آمار در سال ۹۴ و ۹۵ تقریباً یک میلیون و ۶۰۰ هزار نوزاد داشتیم اما امسال این آمار به حدود یک میلیون و ۱۰۰ هزار کاهش داشته است.

همه اینها در شرایطی است که افزایش نرخ باروری و رشد جمعیت جزو سیاست‌های جمعیتی ابلاغی رهبر معظم انقلاب است اما سؤال اصلی این است؛ وزارت بهداشت برای درمان ناباروری، حفاظت مالی از زوج‌های نابارور، دسترسی مردم به مراکز درمان ناباروری دولتی به ویژه در مناطق کم برخوردار چه برنامه‌های حمایتی را در دستور کار قرار داده است؟

■ **زوجین از پس هزینه‌های درمان ناباروری برنمی‌آیند**

به‌گفته مدیر مرکز درمان ناباروری پژوهشگاه ابن سینا؛ ناآگاهی و اطلاع کافی از ذات بیماری‌های مرتبط با ناباروری دلیل نخست عدم مراجعه یا مراجعه دیرهنگام زوجین به مراکز درمان ناباروری است. شانس باروری در زنان بعد از ۳۵ سالگی و در مردان به‌طور الگوریتمی کاهش پیدا می‌کند بنابراین دوران طلایی درمان ناباروری اهمیت ویژه‌ای دارد.

دکتر علی صادقی تبار دومین علت ناباروری را اقدام دیر هنگام زوجین برای درمان زمانبر ناباروری و بحث هزینه‌ها عنوان می‌کند و می‌گوید: هرچند تعرفه خدمات درمان ناباروری در ایران در مقایسه با کشورهای توسعه یافته کمتر است (در امریکا این هزینه‌ها بین ۱۵ تا ۱۷ هزار دلار، در انگلستان ۱۰ هزار پوند است و در ایران کمتر از هزار دلار است) اما همچنان بسیاری از زوجین نمی‌توانند از پس هزینه‌های درمان ناباروری بربیایند.

دکتر صادقی تبار با بیان اینکه ۵۰ درصد زنان ایرانی به نوع خفیف و شدید تخمدان پلی کیستیک مبتلا هستند می‌افزاید: یک سوم هزینه‌های درمان ناباروری مربوط به دارو است. هزینه‌های درمان ناباروری مرتبط با دارو بالا است چرا که اغلب داروهای مصرفی زوجین نابارور خارجی‌اند و بیمه‌ها تنها به اندازه ۷۰ درصد قیمت پایه(داروی ایرانی) را پرداخت می‌کنند.

متخصصان ناباروری می‌گویند:عمده هزینه‌های درمان ناباروری مربوط به اتاق عمل است. به‌عبارتی یک زوج نابارور سه نوع خدمت درمانی دریافت می‌کنند. خدمات دارویی، ویزیت و پاراکلینیک و هزینه‌های اتاق عمل. هزینه‌های پاراکلینیک بسته به مشکل زوج‌ها بین ۴ تا ۶ میلیون تومان است. این در حالی است که در هر بار اقدام به درمان ناباروری احتمال موفقیت یک سوم است و دو سوم احتمال دارد درمان ناموفق باشد(به‌دلیل وضعیت فیزیولوژیکی زوجین) یعنی اگر متوسط قیمت‌ها را ۶ میلیون تومان در نظر بگیریم این عدد را باید به سه تا چهار دوره درمانی ضرب کنیم بنابراین یک دوره چهار مرحله‌ای نزدیک به ۲۴ میلیون تومان برای یک زوج نابارور هزینه دربر دارد.

به‌طور میانگین هزینه پرداخت از جیب زوجین نابارور بسته به ۴ نوع درمان کلاسیک ناباروری متغیر است. درمان دارویی بین چند هزار تومان تا ۱۸۰ هزار تومان است. درمان IUI یا تلقیح اسپرم آماده به رحم مادر زیر یک میلیون تومان است. درمان IVF (باروری داخل لوله‌ای)که بیش از ۹۸ درصد زوجین نابارور از این روش استفاده می‌کنند بین ۷ میلیون تا ۱۳ میلیون تومان است. در درمان‌های جایگزین مانند رحم جایگزین عرف بازار برای اجاره رحم به ۲۰ میلیون تومان هم می‌رسد که البته وجود واسطه‌ها قیمت‌ها را بالاتر هم می‌برد. همه اینها در شرایطی است که پیش از ورود به مرحله اصلی درمان، مجموعه‌ای از آزمایش‌های مختلف و سونوگرافی‌ها هم انجام می‌شود که اغلب این خدمات به‌دلیل محدودیت ارائه خدمات، کیفیت و شانس موفقیت درمان در بخش دولتی در مراکز خصوصی و بدون پوشش بیمه‌ای ارائه می‌شوند. به این لیست مخارج باید هزینه‌های رفت و آمد به مراکز درمان ناباروری را هم اضافه کرد.

■ **پیشنهادکمک هزینه ۴ میلیون تومانی برای زوج‌های نابارور به مجلس**

مدیر مرکز درمان ناباروری پژوهشگاه ابن سینا می‌گوید: مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی و نهاد ریاست جمهوری پیشنهاد داده‌اند در راستای سیاست‌های ابلاغی رهبر معظم انقلاب و حمایت از زوجین نابارور و هرم جمعیتی، هر زوج ایرانی نابارور کمک هزینه ۴ میلیون تومانی دریافت کنند که البته هنوز در لایحه بودجه ۹۹ ابلاغ نشده است.

به این ترتیب دولت این پول را به مراکز درمان ناباروری اختصاص می‌دهد و زوج‌هایی که بچه ندارند و برای مرتبه اول اقدام به بارداری کرده‌اند این کمک هزینه را دریافت می‌کنند. او با اشاره به اینکه بیشتر زوج‌های نابارور به‌خاطر هزینه‌های درمان پای‌شان را به مراکز درمان ناباروری نمی‌گذارند، می‌افزاید: هرم جمعیتی بین ۳۵ تا ۴۰ سال است در واقع دهه شصتی‌ها بیشترین مراجعه‌کنندگان به مراکز درمان ناباروری‌اند چنانچه دولت ۳۰۰ تا ۴۰۰ میلیارد تومان برای درمان ناباروری اختصاص دهد نیاز کشور را تأمین می‌کند.

دکتر صادقی تبار با بیان اینکه علت ناباروری تقریباً به‌صورت مساوی به زن و مرد مربوط می‌شود، می‌افزاید: ۴۰درصد از مشکلات ناباروری زنانه، ۴۰درصد مردانه و۲۰ درصد علت ناشناخته است. البته در شهرهای صنعتی میزان ناباروری در مردان بیشتر و نزدیک به ۵۰ درصد است چرا که عوامل محیطی از جمله آلاینده‌های محیطی، عوامل شیمیایی، تشعشعات و امواج الکترومغناطیسی روی سلول‌های جنسی مردان تأثیر می‌گذارد. در زنان نیز اندومتریوز، بیماری‌های عفونی، هورمونی و اختلالات آناتومی تأثیر بیشتری در ناباروری می‌گذارد.

مدیر مرکز پیوند و بیماری‌های وزارت بهداشت در پاسخ به اینکه وزارت بهداشت چه خدمات حمایتی را به زوجین نابارور ارائه می‌دهد؛ به«ایران» می‌گوید: به‌طور کلی ۸۸ مرکز درمان خدمات ناباروری در کشور وجود دارد که نیمی از این مراکز دولتی‌اند و خدمات در سطح سه یعنی IVF و IUI ارائه می‌شود. ۸۵ درصد از هزینه‌های درمان توسط دولت در این مراکز پرداخت می‌شود. علاوه بر این خانواده‌های تحت پوشش کمیته امداد و بهزیستی درمان صددرصد رایگان دریافت می‌کنند.

دکتر مهدی شادنوش با اشاره به هزینه‌های بالای درمان دارویی و خدمات پاراکلینیکی درمان ناباروری می‌گوید: به تازگی وزارت بهداشت تفاهمنامه‌ای را با ستاد اجرایی فرمان امام خمینی(ره) امضا کرده است بدین ترتیب از امسال هزینه دارو و آزمایش‌های درمان ناباروری برای خانواده‌های کم بضاعت تحت پوشش قرار می‌گیرد تا درمان ناباروری بدون هزینه انجام شود.

او می‌افزاید: طبق اعلام فوق تخصص‌های حوزه ناباروری، ۱۵ درصد از زوجین نابارور نیاز به خدمات سطح سوم (عمل جراحی) و ۸۵ درصدشان نیز در سطح دو قابلیت درمان دارند بنابراین از امسال ۵۰ مرکز ارائه خدمت ناباروی زوجین در سطح دو در شهرستان‌های استان‌های پهناور و بزرگ ایجاد می‌شود برای این منظور علاوه بر اینکه متخصصین زنان و زایمان و مسئولان آزمایشگاه‌ها در شهرهای بالای ۵۰۰ هزار نفر جمعیت در دوره‌های کوتاه مدت آموزشی شرکت می‌کنند همچنین آزمایشگاه‌ها نیز به امکانات تشخیصی و درمانی تجهیز می‌شوند.

عکس: پایگاه خبری پزشکان و قانون

برش

تأخیر ازدواج در افزایش ناباروری

شهلا کاظمی‌پور جمعیت شناس نیز در پاسخ به اینکه ناباروری چقدر در کاهش موالیدو تغییر هرم سنی جمعیت تأثیر می‌گذارد، به «ایران» می‌گوید: مطالعات نشان می‌دهد؛ دیر ازدواج کردن و افزایش سن زنان و فاصله‌گذاری زیاد برای فرزندآوری بعد از ازدواج عواملی هستند که آمار ناباروری را در ایران افزایش داده‌اند.

او می‌افزاید: طبق یک فرمول میزان باروری عمومی از تقسیم تعداد موالید در یک سال بر تعداد زنان ۱۵ تا ۴۹ سال به‌دست می‌آید. هر چه تعداد زنان در معرض باروری بیشتر باشد تعداد موالید بیشتر می‌شود.

کاظمی‌پور با بیان اینکه حدود ۳ میلیون زوج نابارور در کشور داریم، تأکید می‌کند: اگر در هر سال ۱۰ درصد از این زنان بارور شوند سالانه ۳۰۰ هزار به نرخ موالید کشور افزوده می‌شود. به‌عبارتی اگر سالانه میزان ناباروری ۱۰ درصد کمتر شود به تبع آن ۱۰ درصد به جمعیت کشور اضافه می‌شود و به این ترتیب قاعده هرم سنی جمعیت وسیع‌تر شده و سیر سالمندی کمتر می‌شود.

وزیر بهداشت در جلسه اضطراری ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلانشهر تهران:

در بخش سلامت بیشترین ضرر اقتصادی ، جانی و حیثیتی را دادیم

کرونا بیش ازهر زمان دیگری در تهران و ۲۰ استان کشور که در وضعیت قرمز و هشدار قرار گرفته‌اند، در حال قربانی گرفتن است. حالا تنها یک روز پس از اعلام آمار ۲۰۰ فوتی در کشور، رئیس ستاد فرماندهی مقابله با ویروس کرونا در تهران صبح روز گذشته در جلسه‌ای که با حضور استاندار تهران، نمایندگان دستگاه‌های اجرایی، انتظامی، نظارتی، نیروهای مسلح و رؤسای دانشگاه‌های علوم پزشکی مستقر در تهران ترتیب داده بود، به صراحت اعلام کرد تهران در شرایط ویژه است.

در این جلسه که درباره تغییر سیاست‌های بهداشتی در پایتخت بحث و تبادل نظر شد، دکتر زالی با اعلام اینکه شیب منحنی کرونا در تهران بشدت صعودی شده و در این میان مردم پروتکل‌های بهداشتی را جدی نمی‌گیرند، خواستار بازگشت برخی محدودیت‌ها در تهران شد. او همچنین در جلسه دیگری که با حضور وزیر بهداشت برگزار شد، ضمن گلایه از نفی برخی مصوبات ستاد تهران در ستاد ملی کرونا، از وزیر بهداشت خواست اختیارات این ستاد را بیشترکنند.

وزیر بهداشت با ابراز گلایه از برخی بی توجهی ها به نظرات کارشناسی، از توجه و حمایت ویژه رهبر معظم انقلاب به حوزه سلامت قدردانی کرد.

دکتر سعید نمکی در جلسه اضطراری ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا کلانشهر تهران، با قدردانی از حمایت ها و توجه ویژه رهبر معظم انقلاب در خصوص مقابله با کرونا و توجه به مدافعان سلامت، خاطرنشان کرد: در عمرم تملق نگفتم، اما حمایت و بصیرتی که از رهبر معظم انقلاب دیدم وظیفه دارم که بگویم و از خدا خواستم تا روزی که زنده هستم ، ایشان را حفظ بفرما.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تصریح کرد: من شرمنده مدافعان سلامت هستم که با گذشت این روزهای سخت، اما با سهل انگاری عده ای و همچنین برخی از مردم و غیر مردم در جایگاههای دولتی و خصوصی، دستاوردها ساده انگاشته و همه چیز تمام شد. دکتر نمکی گفت: من مدت ها هم قهر بودم هم دل شکسته ، بارها گفتم در صورت سهل‌انگاری این دستاورد ملی را از دست می دهیم و این دستاورد را لگد مال بی توجهی نکنیم.

وزیر بهداشت با ابراز نگرانی مستمر در خصوص سه رقمی شدن فوتی های کرونا، گفت: این نگرانی را بارها ابراز کردم و این نگرانی در شرایطی بود که ما برنامه مهار تا ته خط در سه مرحله مدیریت ، کنترل و مهار برنامه ریزی کرده بودیم. وی با اشاره به هزینه های هنگفت کشورهای اروپایی و امریکا برای مقابله با کرونا در مقایسه با کشورمان، گفت: در ایران برای مهار کرونا مانند دوره دفاع مقدس و همدلی و وفاق ملی دستاوردهای مهمی داشتیم که نشان از مدیریت برنامه ریزی شده داشت.

دکتر نمکی افزود: موفق ترین برنامه را در عرصه جهانی در مبارزه با کرونا در مقایسه با سایر کشورها داشتیم که سبب سکوت شبکه های معاند شد.

وی گفت: سرانه تخت ما ۱،۶ دهم تخت به ازای هر هزار نفر است اما کاستی های ما در اوج تحریم با تلاش مدافعان سلامت جبران شد که مشابه این رفتارها را در دفاع مقدس داشتیم و پزشکان و پرستاران ما با غیرت ملی در اوج آتش کرونا، مجاهدت کردند.

وزیر بهداشت گفت: گله من از این است که وقتی ما به مقامات ارشد نظام گزارش غلط می دهیم، تصمیم غلط گرفته می شود، چرا من باید زبانم در مراجع عالی رتبه به دلیل استناد برخی گزارش های کارشناسی کند شود!

دکتر نمکی گفت: بیشترین زیان را در شرایط کرونا در بخش سلامت دادیم، بیشترین شهید را دادیم، در شرایطی که همه تعطیل شدند همکاران ما در بخش سلامت سه‌شیفته کار کردند و ما بیشتر ضرر اقتصادی ، جانی و حیثیتی را دادیم.

■ **احتمال بازگشت مجدد محدودیت‌ها در تهران**

فرمانده عملیات ستاد مدیریت مقابله با کرونای کلانشهر تهران اعلام کرد: پیشنهاد ما تعطیلی یک هفته‌ای تهران و حداقل کاهش ۵۰ درصدی کارمندان در هفته آینده با هدف مهار کرونا در پایتخت است. دکترعلیرضا زالی در جلسه اضطراری این ستاد با حضور وزیر بهداشت در محل این وزارتخانه، افزود: مناطق شرق و جنوب شرق تهران بیشتر به بیماری کرونا

آلوده‌اند و تعداد فوتی‌ها در مناطق ۴، ۲، ۱۴ و ۱۵ تهران بیشتر از سایر مناطق است. وی خواهان توجه بیشتر ستاد ملی مقابله با کرونا به نظرات و پیشنهادات ستاد مقابله با کرونای استان تهران شد و گفت: تقاضای ما تعطیلی یک هفته‌ای تهران و حداقل کاهش ۵۰ درصدی کارمندان درهفته آینده است. وی افزود: تعلیق امتحانات هفته آینده در تهران نیز از دیگر پیشنهادهای ماست. وی با بیان اینکه متأسفانه به سبب یک اشتباه تهران در شرایط قرمز قرار نمی‌گیرد، گفت: حتی تعطیلی طبقه‌های ۳ و ۴ جدول مقابله با کرونا نیز در تهران ابلاغ نشده است و آنچه ابلاغ شده به هیچ وجه کافی نیست. دکتر زالی گفت: کادر سلامت خسته است و تاکنون ۴ هزار و ۴۰۰ نفرشان در تهران مبتلا شده‌اند.

وی خواهان کنترل بیشتر در تهران به سبب کاهش مراجعه بستری و مرگ و میر در تهران شد. دکتر زالی با ارائه گزارشی در خصوص نظرسنجی از مردم در خصوص بازگشت محدودیت‌ها در تهران، گفت: درباره لغو طرح ترافیک ۱۳،۷ دهم مردم مترو را جایگزین وسیله سفر درون‌شهری اعلام کردند و ۱۸ درصد گفتند که از تاکسی‌های بر خط و ۷،۸ درصد از اتوبوس به عنوان وسیله حمل و نقل استفاده خواهند کرد.

فرمانده عملیات ستاد مدیریت مقابله با کرونای کلانشهر تهران گفت: دراین بررسی‌ها درباره علت خروج مردم از منزل مشخص شد، ۴۴،۷ درصد مردم به دلیل عزیمت به محل کار از خانه خارج می‌شوند و ۲۵،۲ درصد به علت خرید از منزل خارج می‌شوند.

وی افزود:اگر ساز و کار حضور کارمندان در مراکز کاری و همچنین موضوع خریدهای اینترنتی چاره‌اندیشی و ساماندهی شود بخشی از این موضوع قابل حل خواهد بود.

■ **خطر کمبود نیروی انسانی ماهر در بیمارستان‌ها**

وی ادامه داد: تنها طی امروز ۲۵۰ نفر از مجموعه دانشگاه علوم پزشکی تهران مرخصی استعلاجی گرفته‌اند. بنابراین در آینده نزدیک در معرض خطر جدی کاهش نیروی انسانی مُبَرَز که تجربه خوبی هم در ماه‌های اخیر پیدا کردند، خواهیم بود. بنابراین جایگزینی نیروی انسانی و بخصوص جذب نیروی پرستار، نیروهای تخصصی در حوزه بهداشت بخصوص بهداشت محیط و بهداشت حرفه‌ای لازم است.

■ **لزوم لحاظ جایگاه متفاوت سوبسیدی برای شهرداری تهران**

وی ادامه داد: در زمینه حمل و نقل عمومی هیچ بودجه و سوبسیدی برای شهرداری تهران در نظر گرفته نشده و طبیعتاً درآمد اختصاصی شهرداری بشدت کاهش پیدا کرده و بشدت نیاز است برای توان ادامه مسیر در شهر تهران برای شهرداری تهران؛ ستاد ملی مقابله با کرونا یک جایگاه متفاوت سوبسیدی برای شهرداری تهران تعریف کند تا بتوانند ادامه کار دهند.

زالی گفت: با دستور دکتر حناچی خوشبختانه از ۴۸ ساعت گذشته ما یک جریان جهادی را در زمینه ضدعفونی کردن اماکن عمومی و نظارت بیشتر در پایانه‌ها را شاهد بودیم و از امروز یک حرکت نمادین برای توزیع ماسک متحدالشکل در بین رانندگان تاکسی بود که کار بسیار خوبی بود و بازتاب مثبتی در بین رانندگان تاکسی داشت.

اخبار

اجرای طرح ترافیک از ساعت ۸:۳۰ تا ۱۶

مدیر روابط عمومی معاونت حمل‌ونقل وترافیک شهرداری تهران تأکید کرد: در حال حاضر طرح‌های ترافیکی پایتخت از ساعت ۸:۳۰ تا ۱۶ اجرا می‌شود و در این میان، یک بار خروج از محدوده طرح ترافیک و طرح کنترل آلودگی هوا از ساعت ۱۴:۳۰ آزاد است. به‌گزارش روابط عمومی حمل‌ونقل و ترافیک شهرداری تهران، علی عالی افزود: از روز هفدهم خرداد ۹۹، طرح‌های ترافیکی (طرح ترافیک و طرح کنترل آلودگی هوا) در پایتخت از ساعت ۸:۳۰ تا ۱۶ برقرار است. در روزهای پنجشنبه نیز صرفاً طرح کنترل آلودگی هوا و از ساعت ۸:۳۰ تا ۱۳ اجرا می‌شود، تغییر ساعت اجرای محدوده طرح ترافیک و طرح کنترل آلودگی هوا صرفاً جهت رفاه حال شهروندان و کارمندان صورت گرفته است که تردد‌شان در محدوده‌های فوق مشمول عوارض نشود.

افزایش ۵۰۰ تا ۸۰۰ هزار تومانی دریافتی بازنشستگان

هیأت دولت با پیشنهاد وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی مبنی بر واگذاری ۳۲ هزار میلیارد تومان سهام شرکت‌های دولتی در تأدیه بدهی‌اش به سازمان تأمین اجتماعی موافقت کرد؛ به این ترتیب دست سازمان برای اجرای همسان‌سازی حقوق بازنشستگان تأمین اجتماعی باز شد. به گزارش ایسنا، محمد شریعتمداری وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با اعلام این خبر گفت: براساس مصوبه هیأت دولت که با پیشنهاد مشترک وزارتخانه‌های تعاون، کار و رفاه اجتماعی و امور اقتصادی و دارایی صادر شد، بخشی از سهام دولت در ۹ شرکت مهم دولتی به سازمان تأمین اجتماعی واگذار شد. به گزارش مرکز روابط عمومی و اطلاع‌رسانی وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، سازمان تأمین اجتماعی متعهد است با اتکا به این منابع جدید ظرف مدت کوتاهی طی ماه‌های آتی نسبت به اجرای طرح همسان‌سازی و متناسب‌سازی حقوق بازنشستگان تأمین اجتماعی اقدام فوری به عمل آورد. سالاری مدیرعامل سازمان تأمین اجتماعی در این رابطه از اختصاص ۳۲ هزار میلیارد تومان برای همسازی سازی حقوق بازنشستگان خبر داد. وی گفت: دریافتی بازنشستگان تأمین اجتماعی بین ۵۰۰ تا ۸۰۰ هزار تومان افزایش پیدا می‌کند.

معاون وزیر بهداشت:

مشکلی برای پذیرش بیماران کرونایی در بیمارستان‌ها نداریم

معاون درمان وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: در حال حاضر وضعیت تخت‌های بیمارستانی برای پذیرش بیماران کرونایی مشکلی ندارد، زیرا ظرفیت لازم در نظر گرفته شده است.

به‌گزارش ایرنا، قاسم جان بابایی درباره آخرین وضعیت تخت‌های بیمارستانی برای پذیرش بیماران کرونایی افزود: در حال حاضر وضعیت بیماران کرونایی بدتر از اسفند ۹۸ نشده و در آن زمان هم توانستیم بیماران مبتلا به کووید۱۹ را پذیرش و بستری کنیم.

وی ادامه داد: البته امیدواریم با اجباری شدن استفاده از ماسک، میزان ابتلا به ویروس کرونا در کشور کاهش پیدا کند. استفاده از ماسک قطعاً مؤثر خواهد بود و روند ابتلا و بستری به‌علت ابتلا به ویروس کرونا را کاهش خواهد داد.

معاون وزیر بهداشت درباره احتمال نیاز به راه‌اندازی مجدد بیمارستان‌های سیار اظهار کرد: به نظر نمی‌رسد که نیازی به راه‌اندازی مجدد بیمارستان‌های سیار باشد. تا زمانی که تخت بیمارستان خالی باشد، مردم از بیمارستان‌های سیار استقبال نمی‌کنند. این بیمارستان‌ها برای زمانی است که تعداد بیماران بسیار زیادتر از ظرفیت تخت‌های موجود بیمارستانی شود و در نتیجه مجبور خواهیم بود بیمارانی که شرایط بهتری دارند را به بیمارستان سیار منتقل کنیم و بیماران بدحال را در تخت‌های بیمارستانی بستری کنیم. جان بابایی گفت: البته در اسفند ماه نیز به میزان محدودی از ظرفیت بیمارستان سیار در رشت استفاده شد و از این ظرفیت در استان قم استفاده چندانی نشد.

معاون درمان وزارت بهداشت بیان کرد: در حال حاضر یک بیمارستان ۲۰۰ تختخوابی در قم راه‌اندازی شده و در حال استفاده هستیم و بیمار پذیرش می‌کند.

شمار جانباختگان کرونا در کشور از ۱۲ هزار نفر گذشت

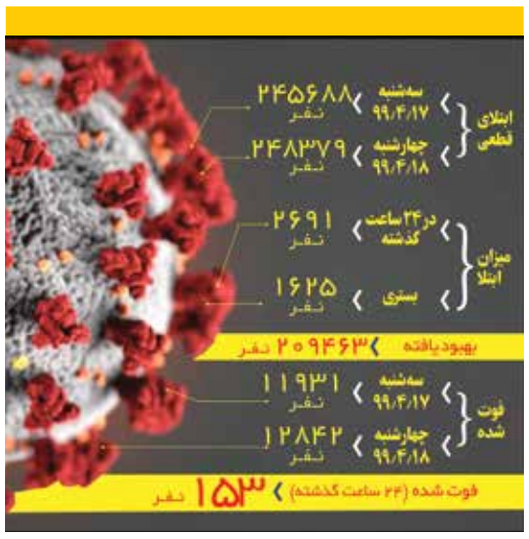
سخنگوی وزارت بهداشت از شناسایی ۲۶۹۱ بیمار جدید کووید۱۹ خبر داد و درعین حال بر لزوم پرهیز از سفرهای غیرضرور در شرایط فعلی بویژه به استان‌های خراسان رضوی و مازندران تأکید کرد.

به‌گزارش ایسنا، دکتر لاری گفت: از ظهر روز ۱۷ تیر تا ظهر روز ۱۸ تیر ۱۳۹۹ و براساس معیارهای قطعی تشخیصی، دو هزار و ۶۹۱ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که یک هزار و ۶۲۵ مورد بستری شدند. وی افزود: به این ترتیب مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۲۴۸ هزار و ۳۷۹ نفر رسید.

لاری همچنین گفت: متأسفانه در طول این بازه زمانی، ۱۵۳ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جانباختگان این بیماری به ۱۲ هزار و ۸۴ نفر رسید. وی افزود: خوشبختانه تاکنون ۲۰۹ هزار و ۴۶۳ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند.

به‌گفته سخنگوی وزارت بهداشت، ۳۳۰۹ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در وضعیت شدید این بیماری تحت مراقبت قرار دارند.

وی همچنین ادامه داد: تاکنون یک میلیون و ۸۷۲ هزار و ۳۹۱ آزمایش تشخیص کووید۱۹ در کشور انجام شده است.

سخنگوی وزارت بهداشت ضمن تأکید بر لزوم رعایت موازین بهداشت فردی و اجتماعی، شست‌وشوی مرتب دست‌ها، فاصله‌گذاری اجتماعی و بویژه استفاده از ماسک هنگام خروج از منزل، گفت: استان‌های خوزستان، هرمزگان، بوشهر، کرمانشاه، کردستان، ایلام، آذربایجان غربی و شرقی و خراسان رضوی در وضعیت قرمز قرار دارند. وی همچنین گفت: استان‌های تهران، اصفهان، مازندران، گلستان، البرز، کرمان، یزد، سیستان و بلوچستان، همدان و اردبیل در وضعیت هشدار قرار دارند.

لاری تأکید کرد: مردم جدا از سفرهای غیرضروری و بویژه سفر به استان‌های خراسان رضوی و مازندران خودداری کنند.