

قدر دانی رئیس‌جمهور از روحانیت و متولیان مساجد، حسینیه‌ها و هیأت‌ها



رئیس‌جمهور گزارش وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از رعایت دقیق دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های بهداشتی از سوی ملت فهیم، بزرگ و نجیب ایران را در مراسم احیای شب‌های قدر، افتتاحی برای کشور و بیاتگر همراهی و همگامی مردم و مسؤولان در مبارزه با بیماری کرونا دانست. حجت‌الاسلام حسن روحانی در گفت‌وگو با سعید نمکی گفت: مردم فهیم ایران از همان ابتدای شیوع بیماری کرونا با همکاری و همراهی مجاهدانه و رعایت پروتکل‌های بهداشتی، مسؤولان بهداشتی کشور را در مدیریت بیماری یاری رساندند و همکاری آنان در برگزاری مراسم احیا، نقطه عطف این همکاری‌هاست. رئیس‌جمهور با بیان اینکه این میزان همکاری مردم مومن و متدین و رعایت پروتکل‌های بهداشتی، مسؤولان بهداشتی کشور را در مراحل بعدی کنترل و مهار بیماری امیدوارتر کرد، اظهار داشت: مردم عزیز و متدین ایران در کنسار اعمال مذهبی خود، رعایت دستورالعمل‌ها را یک عمل ضروری دانسته و باید در کنار همکاری ارزشمند آنان، از اقدامات متولیان و برگزار کنندگان مراسم احیا و دقت و حساسیت آنان در رعایت پروتکل‌های بهداشتی که نگرانی‌ها درباره عدم کنترل شیوع بیماری را تا حد زیادی از بین برد، قدردانی و سپاسگزاری کرد. دکتر روحانی با تأکید بر اینکه «اید از روحانیت معظم و متولیان اماکن مذهبی تقدیر و سپاسگزاری کنیم»، گفت: این رفتار هوشمندانه، دقیق و مسؤوالانه مردم، متولیان امر را امیدوار می‌کند بتوانند ان‌شاءالله با سفید شدن شهرهای زیارتی، با حفظ شرایط و پروتکل‌های بهداشتی، سریع‌تر در بازگشایی بقاع متبرک و محرم‌های شریف اقدام کنند.

■ ■ ■

«نجفی» باز هم محکوم شد

وکیل شهردار اسبق تهران گفت: موکلم در رأی جدید صادره به ۶ سال و نیم حبس تعزیری محکوم شده است. حمیدرضا گودرزی، وکیل مدافع محمدعلی نجفی در گفت‌وگو با فارس، گفت: در حکم موکلم که بتازگی صادر شده، قتل عمد تشخیص داده شده و در نتیجه نجفی به ۶ سال و نیم حبس تعزیری محکوم شده است. وی افزود: شعبه دهم دادگاه تعزیری یک استان تهران این حکم را صادر کرده است. گودرزی گفت: به حکم دادگاه اعتراض خواهیم کرد، چرا که این رأی بدون توجه به نظریه دیوان عالی کشور صادر شده است. وی افزود: در صورت فرجام‌خواهی، پرونده دوباره به دیوان عالی کشور ارسال می‌شود.

■ ■ ■

لغو ارائه خدمات تعویض پلاک براساس زوج و فرد از امروز

رئیس پلیس راهور از لغو محدودیت زوج و فرد بدون پلاک در زمان ارائه خدمات شماره‌گذاری خبر داد. به گزارش تسنیم، سردار سیدکمال هادیانفر با اعلام خبر لغو محدودیت زوج و فرد بدون پلاک در زمان ارائه خدمات شماره‌گذاری، به این رابطه اظهار کرد: با توجه به کاهش نسبی مراجعان به مراکز تعویض پلاک، اجرای طرح فاصله‌گذاری و مدیریت در ورود خودروها به پارک‌ینگ‌ها با هدف جلوگیری از تجمع در سالن‌های مراکز تعویض پلاک، با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی انجام می‌شود. رئیس پلیس راهور تصریح کرد: در همین راستا محدودیت ارائه خدمات تعویض پلاک بر اساس زوج و فرد بدون پلاک خودروها از روز شنبه تاریخ ۹۹/۲/۲۷ لغو شده و ساعت کاری در تهران تا ساعت ۱۷ و در استان‌ها با تشخیص رئیس راهور استان تا زمان کاهش مراجعان به حالت عادی ادامه دارد.

■ ■ ■

عضو ستاد ملی مقابله با کرونا:

بیماری کاوازاکی ربطی به کرونا ندارد

عضو ستاد ملی مقابله با کرونا گفت: بیماری کاوازاکی جدید نیست و ربطی به کرونا ندارد. مسعود مردانی در گفت‌وگو با ایرنا افزود: کاوازاکی یک بیماری است که تقریباً در کودکان زیر ۵ سال رخ می‌دهد و یکی از دلایل بیماری‌های قلبی بوده و رگ‌ها و شریان‌های قلب را در گیر می‌کند که با کرونا اشتباه گرفته شده است. وی اظهار داشت: این بیماری از ۵۰ سال گذشته وجود داشته و مردم نگران نباشند؛ کاوازاکی ربطی به کرونا ندارد و فقط علائم آنها مانند تب و گلو درد شبیه هم است اما اگر در ابتدا و مراحل اولیه تشخیص گرفته شده باشند، پزشکان می‌توانند آن را درمان کنند و کودکان بدون هیچ مشکلی بهبود یابند. مردانی تصریح کرد: متأسفانه در برخی شبکه‌های اجتماعی شایعه‌ای درباره رابطه کرونا و کاوازاکی شکل گرفته و نگرانی‌های بسیاری را در مردم ایجاد کرده، از این رو از مردم می‌خواهیم که به این شایعات توجه نکنند و فقط از منابع رسمی اخبار موفق را دریافت کنند.

■ ■ ■

مخالفت نظام پرستاری

با قرار دادهای ۸۵روزه با پرستاران

رئیس کل سازمان نظام پرستاری گفت: برخی دانشگاه‌های علوم پزشکی مانند گیلان و مازندران با پرستارانی که در اپیدمی کرونا به داد بیماران رسیدند، تسویه‌حساب کرده یا با آنها قرارداد ۸۵ روزه بسته‌اند، این کار معنادار، سازمان نظام پرستاری با این کار مخالف است و این بدقولی در استخدام پرستاران را پیگیری می‌کند.محمد میرزاییگی در گفت‌وگوی زنده اینترنتیگرمی با پرستاران که به مناسبت روز جهانی پرستار برگزار شد، گفت: حدود ۶۰۰ پرستار در بحران کرونا به کمک مراکز درمانی دانشگاه‌های علوم پزشکی رفتند. در نیمه اسفند ۱۵۰۰ تا ۲۰۰ بیمار بستری در بیمارستان‌های گیلان بود که فرشتگان نجات که پرستاران بودند، این بیماران نجات دادند. وی افزود: امروز دانشگاه گیلان حق ندارد بگوید در قبال این پرستاران مسؤولیت ندارد و با آنان قرارداد ۸۵ روزه ببندد یا دانشگاه مازندران حق ندارد به پرستاران بگوید به شما نیاز نداریم، حتماً این مساله را پیگیری می‌کنیم و حتی به صورت حقوقی پیگیری می‌کنیم. وی افزود: بحران کرونا تمام نشده‌است و باز هم بحران‌های تازه‌ای ممکن است در راه باشند، کاری نکنیم که در آینده پرستاران با بدقولی مسؤولان به درخواست کمک پاسخ ندهند.

امیر حسین فداکاری: موضوع جمعیت برای ایران اگر اساسی ترین مساله اجتماعی نباشد، حداقل یکی از مسائل اساسی ایران اسلامی است. تأکیدات مکرر رهبر انقلاب بر افزایش فرزندآوری که با تأیید نگاه کارشناسان حوزه جمعیت همراه بوده‌است، به‌منظور پیشرفت و ادامه حیات ایران و جامعه ایران است تا آنجا که جمعیت را در منابع قدرت کشور‌ها، مهم‌ترین عامل می‌دانند. اما راه‌های افزایش جمعیت و مسائل آن چیست؟ شاید یکی از راه‌هایی که کمتر به آن توجه شده و اتفاقاً عامل مهمی است، درمان ناباروری است.

■ **ناباروری، عامل فروپاشی خانواده‌ها**

وقتی صحبت از ناباروری می‌کنیم، دقیقاً از چه حرف می‌زنیم؟ یک تعریف ساده از ناباروری وجود دارد: به زوجینی نابارور گفته می‌شود که متقاضی و متمایل به آوردن فرزند هستند و با وجود تلاش برای آن، در مدت زمانی معین مانند ۶ ماه تا یک سال، صاحب فرزند نمی‌شوند. روشن است که ناباروری تبعات فردی و اجتماعی زیادی را به دنبال می‌آورد. جدا از آسیب‌های روانی افرادی که از آوردن فرزند محروم می‌شوند، این موضوع تأثیر زیادی بر روابط بین زوجین داشته و در بسیاری موارد بقای یک زندگی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. طبق پژوهشی که توسط مرکز بررسی‌های استراتژیک ریاست جمهوری به انجام رسید، ایرانیان افرادی دوستدار فرزند به شمار می‌آیند، طوری که همه آنها حداقل مایل به دارا بودن یک فرزند هستند. دلیل این موضوع را می‌توان رؤیای مادر و پدر شدن در تخیلات هر انسانی دانست که او را به تنفس در دنیایی سوق می‌دهد که در آن، بچه‌ها به عنوان یک موهبت، صمیمیت و لذت متفاوتی را برای زندگی زوجین به ارمغان آورده و لحظات شادی را به ایشان هدیه می‌کنند.

■ **درمان ناباروری، راه‌حلی برای خروج از بحران جمعیت**

جدا از تأثیرات شگرف فرزندآوری بر ثبات زندگی زوجین و نشاط و پویایی آن، می‌توان به آثار مهم دیگری نیز اشاره کرد. مساله «جمعیت» به عنوان موضوعی استراتژیک، یکی از مهم‌ترین نقاط قوت کشور‌ها برای رشد و توسعه به حساب می‌آید در همین راستا، می‌توان به درمان ناباروری از زاویه افزایش جمعیت نیز نگریست؛ امری که می‌تولد تأثیر مهم و قابل توجهی بر بحران جمعیت بگذارد. در میان آمارهای مختلف کشور مانند ازدواج و طلاق و…، آمار «زوجین نابارور» یکی از عجیب‌ترین آن‌هاست. در حال حاضر بیش از ۳/۵ میلیون زوج نابارور در ایران هستند که این یعنی ۲۵ درصد زوج‌های حال حاضر در کشور! بنا به گفته وزارت بهداشت به طور سالانه ۸۸ هزار زوج دیگر هم به تعداد ناباروران اضافه می‌شود. نکته مسلم این است که این آمار و ارقام به هیچ وجه قابل چشم‌پوشی نیست و این یعنی کشور ما از بخش قابل توجهی از ظرفیت افزایش جمعیت به وسیله یک عامل ناخواسته و خارج از اراده افراد محروم شده است. اما زمانی این موضوع بحرانی‌تر جلوه می‌کند که تحلیلی از وضعیت حال حاضر و آینده جمعیتی ایران داشته باشیم. بنا به گفته وزارت بهداشت و درمان، نرخ فرزندآوری در میان زوجین ایرانی بسیار پایین آمده به طوری که این نرخ به عدد ۱/۸ رسیده که جمعیت‌شناسان آن را اصطلاحاً «زیر نرخ جانشینی» می‌نامند؛ حد جایگزینی جمعیت بر اساس نرخ باروری کلی ۲/۱ درصداست، بدین معنا که متوسط فرزندان هر خانوار باید حداقل ۲/۱ فرزند باشد؛ این یک گزاره معمولی نیست، چرا که بانک جهانی به خاطر این مساله، به ما هشدار جدی داده است که اگر میزان فرزندآوری زنان ایرانی به صورت کنونی ادامه پیدا کند، جامعه ایرانی تا سال ۱۴۳۰ دیگر هرگز نمی‌تواند نرخ باروری بالاتر از دوازده تا شصتی را تجربه کند البته طبق همین گزارش، بسیار زودتر از این و در همان اوایل ۱۴۲۰، بیش از ۳۲ درصد جمعیت جامعه ایران را سالمندان، یعنی افراد بالای ۶۰ سال تشکیل می‌دهند که طبیعتاً مسائل عدیده اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی را به همراه خواهد داشت.

■ **دولت تا چه میزان از زوجین نابارور حمایت می‌کند؟**

واقعاً باید گفت هزینه‌های انجام درمان ناباروری، امان زوجین را می‌برد به طوری که هزینه هر سیکل در مراکز درمانی دولتی ۷ تا ۸ میلیون تومان و دوره کامل آن (۳ سیکل در سال) بین ۲۱ تا ۲۴ میلیون تومان برآورد می‌شود. البته در مراکز خصوصی هزینه هر سیکل، ۱۸ میلیون تومان و هزینه دوره کامل درمانی، ۴۹ تا ۵۴ میلیون تومان برآورد می‌شود. این نکته را هم باید در نظر داشت که این مبلغ بدون احتساب هزینه داروهای جانبی، هزینه رفت و آمد، شهریه به شهر دیگر، هزینه اقامت و خوراک و دیگر هزینه‌هاست. به عبارتی با توجه به آمار رسمی میانگین درآمد هر خانوار ایرانی، آنها باید مخارج نزدیک به یک سال از زندگی‌شان را کنار بگذارند

تا بتوانند یک دوره درمانی پیشرفته کامل در سال را طی کنند. قطعاً این هزینه برای اقشار متوسط و پایین جامعه، هزینه سنگینی محسوب می‌شود و بسیاری از زوجین به دلیل مسائل مالی، مجبورند فکر فرزنددار شدن را از سر بیرون کنند. خوب است نگاهی به کمیت و کیفیت مراکز درمانی هم داشته باشیم، مراکز درمان ناباروری حال حاضر در کشور تنها ظرفیت ارائه خدمات برای ۲۳ هزار سیکل در سال را دارند یعنی ظرفیت درمان ۱۰ هزار زوج متقاضی البته مهم‌تر از کمبود مراکز، کمبود متخصص است که جای خالی آن بیشتر احساس می‌شود و قطعاً اضافه شدن این متخصصان به مراکز حال حاضر در کشور می‌تواند ظرفیت خدمات درمانی موجود ارائه شده به زوجین را بسیار بالاتر ببرد. به نظر می‌رسد علی‌الحساب بهتر است نقد را بچسبیم؛ آیا دولت پولی برای کمک به زوجین نابارور پرداخت می‌کند؟ برای پاسخ به این سؤال، برآوردها و بررسی‌ها، نظرات متفاوتی را روایت می‌کند. داستان از این قرار است که وزارت بهداشت سالانه ۲۰۰ میلیارد تومان، برای کمک به هزینه درمان ناباروران بودجه دریافت می‌کند اما در فرآیند اجرایی تخصیص بودجه، این اعتبارات به دست مصرف‌کننده نهایی که همان زوجین نابارور متقاضی درمان هستند، نمی‌رسد. همین مساله، موضوع کمک‌های مالی دولت به زوجین را به یک چالش بزرگ بدل کرده است. در این میان دستگاه‌ها و نهادهای مجری با توجه‌بخت مختلف، بخش قابل توجهی از بودجه‌ای را که باید صرف درمان ناباروری شود، صرف موارد نامشخص کرده‌اند. اینجا ۲ مساله مهم وجود دارد؛ یکی عدم شفافیت و پاسخگویی از طرف مسؤولان وزارت بهداشت است و دیگری، بلاکلیفی زوجین ناباروری که به دلیل مشکلات مالی و عدم حمایت دولت، از فرزندآوری صرف نظر می‌کنند.

■ **دروغ ممنوع!**

بنا بر اظهار نظر معاون وزیر بهداشت، آقای جان‌بابایی، دولت ۸۵ درصد هزینه‌های درمان ناباروری را تأمین می‌کند اما سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس این ادعا را نادرست می‌داند. بررسی‌های میدانی نیز نشان می‌دهد عدد اعلام شده از سوی وزارت بهداشت، قابل دفاع نیست. بررسی‌های مرکز پژوهش‌های مجلس می‌گوید دولت تنها ۳۰ درصد هزینه مورد نیاز را برای طی دوره درمانی پرداخت می‌کند، آن هم تنها در مراکز درمان ناباروری دولتی! بگذریم از اینکه انجام درمان‌های ناباروری تنها در برخی

شهرها قابل دسترسی است، درباره تعداد مراکز درمان ناباروری نیز اختلاف نظر بین اظهارات مقامات در وزارت بهداشت و کارشناسان مستقل وجود دارد. در واقع طبق نظر مسؤولان وزارت بهداشت، ۸۸ مرکز درمان ناباروری در کشور وجود دارد، در حالی که بررسی‌های مستقل از سوی مرکز پژوهش‌های مجلس نشان می‌دهد ۷۵ مرکز حاضر در کشور تنها ظرفیت ارائه خدمات برای ۲۳ هزار سیکل در سال را دارند یعنی ظرفیت درمان ۱۰ هزار زوج متقاضی البته مهم‌تر از کمبود مراکز، کمبود متخصص است که جای خالی آن بیشتر نکته مهم‌تر اینکه در همان تعداد مراکزی هم که وجود دارد، تعادل بین مراکز دولتی و خصوصی رعایت نشده و سهم پولدارها اینجا هم بیشتر است، چرا که عمده این مراکز خصوصی هستند؛ بگذریم از اینکه حتی عدد دقیقی درباره تعداد این مراکز هم وجود ندارد و توزیع و آمایش مراکز درمان ناباروری بسیار نامتوازن و ناعادلانه است به طوری که برخی استان‌ها فاقد مرکز درمان ناباروری هستند و در برخی استان‌ها تنها یک مرکز دولتی وجود دارد و پایتخت‌نشینان مانند بسیاری دیگر از موارد که بخش قابل توجهی از امکانات را در اختیار دارند، سعی کرده‌اند بخش عمده مراکز درمان ناباروری را هم در دسترس داشته باشند.

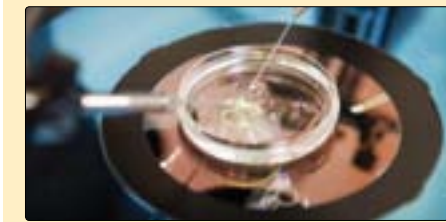
■ **باز هم اختلاف نظر!**

درباره اینکه این مراکز چه میزان از جمعیت متقاضیان و نیازمندان به درمان را پوشش می‌دهند نیز اختلاف نظر وجود دارد که مربوط به برآورد تعداد افرادی است که به درمان‌های پیشرفته نیازمندند. مسؤولان وزارت بهداشت می‌گویند تعداد مراکز درمانی کنونی کفایت می‌کند و می‌تواند کل جمعیت نابارور نیازمند به عمل‌های پیشرفته را پوشش دهد اما با توجه به تعداد ۳/۵ میلیون زوج‌های نابارور، ارزیابی‌ها نشان می‌دهد تعداد این مراکز، نسبت به تعداد افرادی که دارای شرایط استفاده هستند، بسیار کمتر از حد کفایت است. آنچه می‌توان به طور قطعی اعلام کرد این است که تعداد مراکز و متخصصان ناباروری بسیار کم و توزیع آنها در کشور بسیار نامتناسب است و عملاً بخش زیادی از اقشار جامعه امکان استفاده از مراکز درمان ناباروری دولتی را ندارند.

■ **هزینه درمان ناباروری: ۲۰۰ تا ۵۰۰ میلیارد تومان!**

برخی بیمه‌ها همچون بیمه سلامت می‌گویند برای آنکه حامی ناباروران باشند ۵۰۰ میلیارد تومان اعتبار نیاز دارند؛ با شنیدن این مطلب نخستین چیزی که به ذهن انسان می‌رسد این است

[از درمان ناباروری چه می‌دانیم؟]



روش‌های درمان ناباروری به‌طور کلی به ۲ دسته تقسیم می‌شود: دسته اول، اقدامات مشاوره‌ای و دارویی است که به درمان‌های اولیه ناباروری شناخته می‌شود. مشکل ناباروری بخشی از زوجین نابارور با همین اقدامات مرفق می‌شود.

دسته دوم، درمان‌های پیشرفته است که انواع مختلفی دارد اما رایج‌ترین شیوه‌هایی که در درمان پیشرفته در ایران مانند دیگر کشور‌های پیشرفته استفاده می‌شود، عمل پیشرشته و تلقیح آزمایشگاهی (ICSI) و لقاح خارج از رحم (IVF) است.

در روش‌های پیشرفته، تعدادی سیکل درمانی در نظر گرفته می‌شود تا در نهایت منجر به دنیا آمدن یک فرزند شود.

زوج به طور میانگین باید تا ۳ بار در سال، این عمل را انجام دهد. البته باید گفت احتمال موفقیت این سه سیکل، بین ۳۰ تا ۴۰ درصد است، یعنی ممکن است یک زوج مجبور باشد مجدداً این تعداد سیکل را تکرار کند.

مدارس کشور از امروز باز می‌شود



مدارس کشور از امروز به مدت یک ماه برای رفع اشکال دانش‌آموزان بازگشایی می‌شود اما فرهنگیان و دانش‌آموزان دارای بیماری زمینه‌ای نباید به مدرسه مراجعه کنند به گزارش فارس، با توجه به دلیل پیشگیری از شیوع کرونا ۲۱ اردیبهشت در ستاد مدیریت بیماری کرونا مقرر شد مدارس به مدت یک‌ماه بازگشایی شود تا دانش‌آموزان رفع اشکال کنند. این بازگشایی از امروز ۲۷ اردیبهشت آغاز می‌شود و تا ۲۷ خرداد ادامه دارد.

چرا در سیاست‌گذاری‌ها و تصمیمات درباره جمعیت، درمان «ناباروری» جدی گرفته نمی‌شود؟

رؤیای مادری؛ طرحی ناتمام!

که ۲۰۰ میلیارد تومان کجا و ۵۰۰۰ میلیارد تومان کجا؟ ماجرا از چه قرار است؟ در واقع اگر همه ۳/۵ میلیون نابارور حاضر در کشور در یک سال اقدام به حل مشکل‌شان و انجام عمل‌های پیشرفته کنند، چنین رقمی درست خواهد بود. نکته اینجاست که بروز چنین اتفاقی ناممکن است، چرا که مراکز درمان ناباروری حاضر در کشور، تنها توانایی ارائه خدمات به ۱۰ هزار زوج را دارند، این مراکز بطور می‌توانند به ۳/۵ میلیون زوج، خدمات یکجا ارائه کنند؟! یک حساب و کتاب ساده نشان می‌دهد رقم درمان مراجعه‌کنندگان در سال با توجه به ظرفیت کنونی مراکز درمانی کشور، نزدیک به ۲۰۰ میلیارد تومان می‌شود. پس به نظر می‌رسد زنگی بیمه‌ها در اعلام عدد ۵۰۰۰ میلیارد تومانی، چیزی جز راهی برای خلاص شدن و شانه خالی کردن از پذیرش مسؤولیت پرداخت هزینه‌های ناباروری نیست.

■ **نه به مادری در جلسه کمیسیون تلفیق بودجه مجلس**

آیا این بار هم مساله دست‌های پشت پرده است؟ درباره آسیب‌شناسی مشکلات مربوط به درمان ناباروری، آنچه مسلم است، فقدان نظرات صحیح دولت بر مصرف صحیح بودجه درمان ناباروری است که نقش مهمی در این مساله داشته است اما به منظور حل این مساله، پس از ارائه لایحه بودجه سال ۹۹ به مجلس شورای اسلامی، بیش از ۳۰ ناماینده مجلس از جمله نصرالله پژمانفر، رئیس کمیسیون فرهنگی مجلس، حاضر به ارائه پیشنهادی درباره بیمه درمان ناباروری به کمیسیون تلفیق بودجه شدند. پیشنهاد چه بود؟ انتقال همان اعتبار ۲۰۰ میلیاردی وزارت بهداشت– که به طور سالانه از درایت مالی می‌کشد– به «بیمه‌های پایه» تا آنها ملزم به پرداخت ۹۰ درصد هزینه‌های درمان ناباروری شوند.

این پیشنهاد با توجه به پشتوانه کارشناسی که از سوی مرکز پژوهش‌های مجلس داشت، توانست موافقت بسیاری از نهادهای حمله کمیسیون بهداشت مجلس، تمام نمایندگان عضو کمیسیون تلفیق و حتی سازمان‌های بیمه سلامت و تأمین اجتماعی را جلب کند. در این میان یک نفر نظر دیگری داشت، آقای رئیس‌داستان از چه‌قرار بود؟ در آخرین جلسه کمیسیون تلفیق در تاریخ ۷ بهمن‌ماه ۱۳۹۸ و هنگام طرح این پیشنهاد، وقایعی رخ می‌دهد که شرح آن را از زبان یکی از افراد حاضر در جلسه می‌خوانیم:

دقیقاً پیش از طرح پیشنهاد در کمیسیون تلفیق، آقای جان‌بابایی، معاون درمان وزارت بهداشت با ارسال نامه‌ای، مخالفت خود را با این طرح به غلام‌رضا تاجگردون، رئیس کمیسیون تلفیق اعلام می‌کند و همین موضوع، سد راه تصویب طرح پیشنهاد بیمه ناباروری می‌شود.

در آن نامه معاون وزیر بهداشت، اطلاعات نادرستی را درباره هزینه‌های درمان ناباروری و جزئیات نحوه هزینه‌کرد اعتبار درمان ناباروری بیان می‌کند. ایشان در نامه ادعا کرده بودند اعتبار مورد نظر در این پیشنهاد، بسیار کمتر از مقدار مورد نیاز بوده و کمیسیون تلفیق بودجه، لازم است مقدار آن را بیشتر کند؛ در اینجا معاون وزیر بهداشت با کنایه‌فحش‌مانی به غلام‌رضا تاجگردون، خواستار رد و عدم اجازه تصویب پیشنهاد بیمه درمان ناباروری در قانون بودجه شده است.

غلام‌رضا تاجگردون در جلسه هفتم بهمن‌ماه کمیسیون تلفیق بودجه، به منظور بررسی پیشنهادات لایحه بودجه ۹۹، در زمان مطرح شدن پیشنهاد بیمه درمان ناباروری، تنها به صدای مخالف تصویب طرح پیشنهادی، یعنی ناماینده دولت، تریبون می‌دهد و با وجود درخواست چندباره ناماینده مرکز پژوهش‌ها، حتی برای یک اظهار نظر کوتاه راجع به پیشنهاد، اجازه صحبت را به وی نمی‌دهد. ماجرا جایی جالب‌تر می‌شود که در اقامتی عجیب حتی اجازه رأی‌گیری از نمایندگان حاضر در جلسه کمیسیون، برای تصویب یا عدم تصویب رأی نیز داده نمی‌شود!

علی‌ای حال، همچنان نبض رؤیای مادری می‌زند و مجلس یازدهم فرصت دارد در سیاست‌گذاری‌های خود مساله درمان ناباروری را که می‌تواند کمک مهمی به رشد جمعیت ایران بکند در اولویت کار خود قرار دهد.

همچنان فرصت باقی است، فرصتی که ۳/۵ میلیون زوج چشم انتظار به ثمر نرسستن آن هستند. امید است تا نمایندگان مردم در استیای نظام وپنج‌هشام نسبت به سیاست‌های کلی جمعیت که ریشه از سال ۵۰ ابلاغ آن می‌گذرد و به صراحت در آن از تسهیلات مناسب برای پوشش بیمه‌ای هزینه‌های زایمان و درمان ناباروری گفته شده، عمل کنند و دستان‌شان را به نشانه مهر تأییدی بر تأمین بودجه بیمه در مان ناباروری بالا برند.

روایت رئیس بنیاد مستضعفان از نقل قول رهبر انقلاب: هیچ حد و مرزی برای کمک به اقشار ضعیف وجود ندارد

کمک بدون مرز به مردم

کرونا، به صورت قرض الحسنه در اختیار این اقشار قرار گیرد، وی با تأکید بر اینکه برای هر یک از اقشار مورد نظر، سهمیه خاصی از این تسهیلات قرض‌الحسنه در نظر گرفته شده است، افزود: بر اساس سهمیه در نظر گرفته شده، افراد معرفی شده از سوی



دستگاه‌های مرتبط، وام قرض‌الحسنه بدون کارمزد و تا سقف ۵ میلیون تومان دریافت خواهند کرد که بازپرداخت آن نیز پس از چند ماه تنفس، طی مدت ۲۴ ماه خواهد بود. به گفته رئیس بنیاد مستضعفان، مددجویان کمیته امداد و بهزیستی، بخشی از تأکسیرانان و تعداد قابل توجهی از زندانیان نیازمند، از جمله این اقشار هستند. فتاح در ادامه با تأکید بر اینکه اقدامات حمایتی بنیاد مستضعفان در پاسکرونا نیز ادامه خواهد داشت، گفت: ما تصور می‌کنیم تبعات اقتصادی شیوع کرونا، پس از فروکش کردن این بیماری خدوش را به طور کامل نشان خواهد داد لذا با توجه به اینکه اقشار ضعیف جامعه بیش از دیگر اقشار از این تبعات اقتصادی نامطلوب آسیب می‌بینند، بنیاد مستضعفان در دوران پاسکرونا نیز اقدامات حمایتی خود از اقشار آسیب‌پذیر را ادامه خواهد داد. وی با اشاره به واکنش رهبر انقلاب درباره تعیین حد و مرز کمک‌های بنیاد مستضعفان برای حمایت از اقشار آسیب‌دیده از شیوع کرونا گفت: من از رهبر انقلاب درباره حد و حدود کمک‌های بنیاد مستضعفان سوال کردم و ایشان به من فرمودند هیچ حدی برای کمک کردن وجود ندارد و هر چقدر که توان دارید، برای امداد‌رسانی به اقشار ضعیف کمک کنید. وی گفت: بر همین اساس ما اعلام می‌کنیم هیچ حد و مرزی برای کمک‌های مان به اقشار ضعیف و آسیب‌دیده وجود ندارد و هر چقدر که وسع‌مان باشد، البته با اطلاع دولت و هماهنگی با مسؤولان اجرایی کشور، به این اقشار کمک خواهیم کرد.