

### چهره کرونا با «یکس بی بی» عوض شد

موارد ابتلا به کووید ۱۹ بازرسویه‌های جدید در برخی کشورها رو به افزایش است و با وجود علائم کمتر نسبت به‌سویه‌های قبلی، می‌توانند منجر به بروز مشکلات قلبی، عروقی، گوارشی و استخوانی، عضلانی و دیابت شوند

آخرین وضعیت کرونا در جهان و ایران در هفتاد و هفتمین جلسه کمیته علمی کشوری کرونا مورد بررسی قرار گرفت. همچنین اعلام شد در برخی کشورها ازجمله آمریکا، آلمان، سنگاپور، بنگلادش و هند، موارد ابتلا به کرونا مقدراری در حال افزایش و برخی واریانت‌های جدید هم در حال شیوع است.

اما به تأکید اعضای این کمیته، چیزی که اکنون باید مورد توجه قرار بگیرد، شیوع قابل توجه آنفلوآنزاست و به‌نظر نمی‌رسد که سسویه‌های جدید کووید ۱۹ ازجمله XBB وجود افزایش موارد ابتلا در برخی کشورها منجر به ایجاد پیک‌هایی با بستری و مرگ‌ومیر بالا بشود. اما نکته مهم اینجاست که به تأکید متخصصان زیرسویه‌های جدید با وجود سسرایت‌زایی بالا و مرگ‌ومیر کم، می‌توانند منجر به بروز عوارض و مشکلات قلبی، عروقی، گوارشی و استخوانی، عضلانی و دیابت شوند.

**تغییری در بیماری‌زایی کرونا ایجاد نشده**

پیام طبر سسی، رئیس بخش عفونی بیمارستان مسیح دانشوری با بیان اینکه کرونا در حال حاضر فروکش کرده و تغییر خاصی هم از نظر بیماری‌زایی در این زیرسویه‌های جدید اومیکرون ایجاد نشده، به همشه‌ری می‌گوید: «زمانی که زیرسویه‌های جدید ایجاد می‌شوند باید انتظار یک موج جدید از بیماری را هم داشت. البته در ایران موارد کرونا رو به کاهش هست اما اکنون با شیوع بالای آنفلوآنزا مواجه هستیم.» او به شیوع ترکیبی این دو بیماری اشاره می‌کند و ادامه می‌دهد: «افراد مبتلا به کرونا و آنفلوآنزا علائم تنفسی فوقانی ازجمله تب و آبریزش بینی دارند اما با وجود علائم مشترک، برخی کرونا و برخی دیگر مبتلا به آنفلوآنزا هستند، هر چند که موارد مطلق ابتلا به آنفلوآنزا بیشتر از کروناست و ویروس آنفلوآنزا به‌شدت در حال چرخش است.»

به‌گفته طبر سسی در هر دو حالت اگر تب طولانی یا سرفه شدید و تنگی نفس در بیمار ایجاد شود باید برای دریافت زوده‌نگام خدمات درمانی به پزشک مراجعه کرد. طبر سسی تأکید می‌کند: «کم‌آهن بیشترین موارد بستری در مراکز درمانی مربوط به آنفلوآنزاست که در موارد شدید می‌تواند منجر به مرگ افراد هم شود. به همین دلیل گروه‌های حساس و در معرض خطر باید واکسن آنفلوآنزا تزریق کنند تا از ابتلای شدید پیشگیری شود.» به‌گفته این متخصص بیماری‌های عفونی، تزریق واکسن، رعایت نکات بهداشتی از جمله استفاده از ماسک و شست‌وشوی دست‌ها از مهم‌ترین فاکتورهای پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزا و کرونا به شمار می‌رود.

**عوارض ابتلا به زیرسویه‌های جدید کرونا**

حمیدرضا جماعتی، دبیر کمیته علمی کشوری کرونا هم درباره وضعیت کنونی شیوع کرونا در ایران و جهان می‌گوید: «پیش از این در برخی از کشورها مانند آمریکا و آلمان، سویه BA4 شایع بود اما اکنون در بسیاری از کشورها BA5 جایگزین شده است.

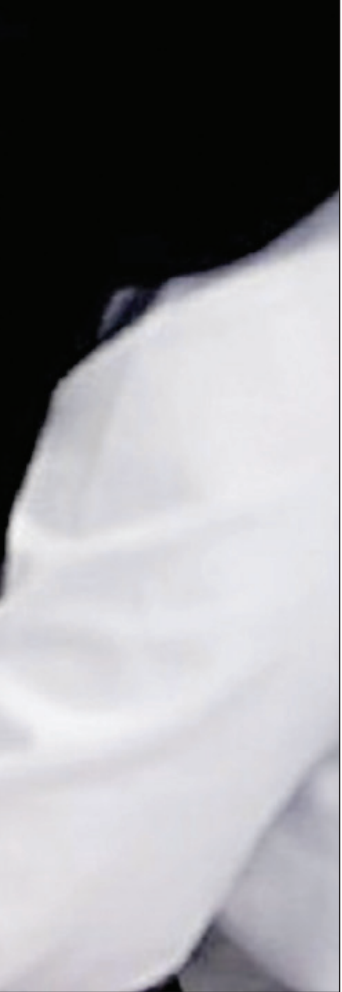
واریانت جدید BA4 هم در آمریکا افزایش یافته و حدود ۱۳.۶ درصد موارد شناسایی شده مربوط به این زیرسویه جدید است.» جماعتی با بیان اینکه واریانت‌های جدید BFT7 و XBB به تازگی شناسایی شده، ادامه می‌دهد: «BFT7 در آمریکا و XBB در سنگاپور، بنگلادش و هند در حال افزایش است و برخی صاحب‌نظران معتقدند که با شناسایی این زیرسویه‌ها، کرونا به سمت SARS COVID تپ یک یا ۳می‌رود.»

به‌گفته این مسئول به‌دلیل واکسیناسیون گسترده در اکثر کشورها به‌ویژه کشورهای آمریکا، سنگاپور، بنگلادش و هند حتی با وجود افزایش موارد اومیکرون، هنوز هم میزان مرگ‌ومیر، کم است: «به‌عنوان نمونه در سنگاپور، موارد جدید ابتلا به کرونا، ۹ هزار نفر در یک روز و میزان فوتی، ۲ نفر بوده است.

افزایش مرگ‌ومیر واریانت‌ها و زیرسویه‌های جدید به‌دلیل سرایت‌زایی بالا، کاهش یافته و از سوی دیگر به‌دلیل ایمنی بدن مردم با ابتلا به بیماری و واکسیناسیون، نیز مرگ‌ومیر بیماران کووید ۱۹، کمتر شده است.» او ادامه می‌دهد: «البته باتوجه به مطالعات و پیش‌بینی‌ها، امکان شیوع واریانت‌هایی ازجمله BQ1، BQ2، BQ3 و XBB به سرعت جهش پیدا می‌کند، در فصل سرما و زمستان وجود دارد. این واریانت‌ها سرایت‌زایی بالا اما مرگ‌ومیر بسیار کمی دارند. یکی از ویژگی‌های آنها هم این است که با وجود علائم کم و حتی بدون علامت بودن آنها، ممکن است عوارض و مشکلات قلبی، عروقی، گوارشی و استخوانی، عضلانی و دیابت بعد از ابتلا به‌وجودآید.»

جماعتی همچنین به افزایش مسوارد ابتلا به آنفلوآنزا هم اشاره می‌کند و می‌گوید: «در روزهای گذشته در یک بررسی ساده روی ۱۰۰ نمونه آزمایشگاهی از بخش مراقبت‌های ویژه، ۲۹ مورد ابتلا به آنفلوآنزا گزارش شده که این می‌تواند هشدار برای اپیدمی آنفلوآنزا در هفته‌ها و ماه‌های آینده باشد: «توصیه ما در شرایط کنونی، تداوم رعایت پروتکل‌های بهداشتی به‌ویژه در فضاهای مسقف، مکان‌های شلوغ، مراکز آموزشی و بخش حمل‌ونقل عمومی برای پیشگیری از ابتلا به آنفلوآنزاست. مهم‌ترین پروتکل بهداشتی، استفاده از ماسک است اما شست‌وشوی مداوم دست‌ها و رعایت فاصله فیزیکی نیز مهم است.»

جماعتی با بیان اینکه تزریق واکسن آنفلوآنزا تأثیر زیادی در کاهش بستری شدن در بیمارستان‌ها و مرگ‌ومیر دارد، ادامه می‌دهد: «توصیه ما این است که کودکان، افراد با بیماری‌های زمین‌های، سالمندان و افراد بالاتر از ۶۵ سال همچنین نیروهای بهداشتی و درمانی، واکسن آنفلوآنزا تزریق کنند.»



روزنامه‌نگار

## فاطمه عسگری نیا

عمر طرح پوشش رایگان زنان باردار که چندی پیش حسابی خبرساز و باعث امیدواری خانواده‌های زیادی شد آنقدر کوتاه بود که هم مردم غافلگیر شدند و هم مسئولان ذریب؛ طرحی که انتظار می‌رفت در سایه آن جمعیت قابل توجهی از فاقدان بیمه در فهرست بیمه‌شده‌ها قرار بگیرند. براساس آماری که مدیرعامل بیمه سلامت اعلام کرده است بین ۵۰۰هتا یک میلیون نفر از مردم کشور تحت پوشش هیچ بیمه‌ای قرار ندارند. به گفته محمدمهدی ناصحی، بیمه سلامت به‌عنوان بزرگ‌ترین بیمه درمانی کشور با پوشش ۴۲.۵ میلیون نفر از جمعیت کشور در ۵۰صندوق مهم درمانی فعال است. او می‌گوید: «نخستین

و پرجمعیت‌ترین صندوق ما صندوق بیمه روستایی و صندوق دوم، صندوق بیمه همگانی است که حدود ۱۳.۵ میلیون نفر را تحت پوشش دارد. صندوق بیمه کارکنان دولت ۵.۵ میلیون نفر را تحت پوشش قرار داده و سایر افراد در صندوق‌های سایر اقشار و ایرانیان قرار دارند که تنوع وسیعی جغرافیایی و اجتماعی دارد.»

پوشش رایگان بیمه زنان باردار و نوزادانشان تا ۲سالگی یکی از طرح‌هایی بود که تابستان امسال قرار شد از سوی بیمه سلامت در راستای جوان‌سازی جمعیت کشور و حمایت از مادران باردار فاقد بیمه صورت بگیرد. البته نخستین خیر درباره بیمه شدن زنان باردار را وزیر بهداشت در زمان اسفندماه سال گذشته در آزادشهر اعلام کرد و مردادماه امسال انسیه خزلی، خیر جدی‌تری از پوشش صدرصدی بیمه مادران باردار تا ۲سالگی فرزند را در توییتش اعلام کرد و

# اجتماعی



# حق بیمه زنان باردار چقدر است؟

## طرح پوشش بیمه رایگان زنان باردار در راستای حمایت از جوان‌سازی جمعیت در اواخر مردادماه لغو شده و خانوارهای متقاضی براساس وسعشان حق بیمه پرداخت می‌کنند

توضیح داد پوشش صدرصدی بیمه برای مادران باردار تا ۲سالگی فرزند، پوشش ۱۰۰درصدی فرزندان آنها تا ۵سالگی و پوشش ۱۰۰درصدی تعرفه زایمان طبیعی در مراکز دولتی و عمومی دستاوردهای جدیدی هستند که به‌طور قطع در دولت سیزدهم ادامه‌دار خواهند بود.»
انتشار این خبر و تأیید آن از سوی مسئولان بیمه سلامت باعث خوشحالی بسیاری از خانواده‌ها به‌خصوص بانوانی که یا باردار بودند یا در آستانه بارداری و امیدوارکننده‌ای بود؛ به‌خصوص در این شرایط گرانی هزینه‌های چکاپ بارداری، اما شرایط بیمه سلامت برای اجرائی شدن آن سخت و غیرقابل قبول است.»
مدیرکل بیمه‌گری و درآمد بیمه سلامت در گفت‌وگو با همشه‌ری ضمن رد ایسن موانع و غیرقابل پذیرش بودن این ایرادات از سوی برخی زنان باردار بود او هم مانندس فاطمه در میانه راه مایوس شد. حالا تمام هزینه‌های گران دوره بارداری را بدون برخورداری از بیمه پرداخت می‌کند: «طرح بیمه زنان باردار و نوزادان آنها طرح خوب و امیدوارکننده‌ای بود؛ به‌خصوص در این شرایط گرانی هزینه‌های چکاپ بارداری، اما شروط بیمه سلامت برای اجرائی شدن آن سخت و غیرقابل قبول است.»

زنان باردار فاقد بیمه را تا ۲سال بیمه کنند. شرط صفر بودن سابقه بیمه‌ای خانواده برای بهره‌مندی از این بیمه نامعقول است و خیلی‌ی از زنان به دلیل شرایط حاکم و کرونا از کار بیکار شده‌اند و امیدوارند باز دوباره به کار سابق برگردند. انصراف از تمامی سوابق بیمه‌ای گذشته برای این خانواده‌ها به‌هیچ‌وجه منطقی نیست و بیشتر شبیه راه فرار اجرائی این مصوبه است.»

در کنار این گلایه‌ها تعداد زیادی از خانواده‌ها هم وقتی برای برقراری بیمه رایگان مراجعه می‌کردند بسا این توضیح روبرو می‌شدند که باید هزینه‌ای را بابت حق بیمه پرداخت کنند؛ موضوعی که با وعده‌های داده شده مبنی بر بیمه رایگان زنان خانه‌دار منافیات داشت و همین باعث سردرگمی مردم در شنب بیمه سلامت شده بود.

## بدقولی بیمه‌ها، تشدید کمبودهای دارویی

به جز بیمه سلامت هیچ‌یک از بیمه‌ها سهم داروی را تسویه نکرده‌اند. این مسئله مشکلات متعددی برای داروخانه‌داران به‌وجود آورده است

برخی سازمان‌های بیمه‌گر مطالبات داروخانه‌ها را پرداخت نمی‌کنند و این مسئله منجر به بروز مشکلات جدی برای داروخانه‌داران با وجود اجرائی طرح دارویار و افزایش قیمت دارو شده است. این در حالی است که علاوه بر بدقولی برخی بیمه‌ها در پرداخت مطالبات، نبودتقدینگی و تعیین تکلیف نشدن مالیات بر ارزش افزوده هم کمبودهای دارویی را در بازار مصرف کشور تشدید کرده است. البته بیمه عین‌اللهی، وزیر بهداشت درباره پرداخت نشدن مطالبات و سهم داروخانه‌ها در طرح دارویار گفته «این پرداختی‌ها در مورد بیمه سلامت به‌طور کامل انجام شده و امیدواریم با انتخاب وزیر جدید تعاون، کار و رفاه اجتماعی و سایر دستگاه‌های مسئول به تعهدات خود عمل کنند.» اما از گذشته ۳ماه از اجرائی طرح دارویار -طرحی که قرار بود با انتقال یارانه دارو از طریق بیمه‌ها به مردم، پوشش بیمه‌ای دارو‌ها را افزایش دهد و اقلام بیشتری از دارو‌ها را زیر چتر بیمه‌ها ببرد - همچنان بازار دارو مشکلات متعددی را تجربه می‌کند و حتی با وجود شیوع گسترده آنفلوآنزا و بیماری‌های ویروسی در فصول سرد سال، دسترسی مردم به برخی دارو‌ها کمتر شده یا مجبور به پرداخت هزینه‌های گزاف برای خرید دارو هستند. البته چندی پیش هم حسینیعلی شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت مجلس در هفدهمین دوره نمایشگاه ایران فارما در باره چالش‌های اجرائی بهتر طرح دارویار

را باطل کند؛ شرطی که عملا ما را از پیگیری بیمه زنان باردار منصرف کرد؛ چرا که با این کار تمامی سوابق همسرم از بین می‌رفت.» زهرا هم بانوی ۳۴ساله دیگری است که فرزند سوم خود را باردار است. درحالی‌که خوشحال از خیر بیمه زنان باردار بود او هم مانندس فاطمه در میانه راه مایوس شد. حالا تمام هزینه‌های گران دوره بارداری را بدون برخورداری از بیمه پرداخت می‌کند: «طرح بیمه زنان باردار و نوزادان آنها طرح خوب و امیدوارکننده‌ای بود؛ به‌خصوص در این شرایط گرانی هزینه‌های چکاپ بارداری، اما شروط بیمه سلامت برای اجرائی شدن آن سخت و غیرقابل قبول است.»

زنان باردار فاقد بیمه را تا ۲سال بیمه کنند. شرط صفر بودن سابقه بیمه‌ای خانواده برای بهره‌مندی از این بیمه نامعقول است و خیلی‌ی از زنان به دلیل شرایط حاکم و کرونا از کار بیکار شده‌اند و امیدوارند باز دوباره به کار سابق برگردند. انصراف از تمامی سوابق بیمه‌ای گذشته برای این خانواده‌ها به‌هیچ‌وجه منطقی نیست و بیشتر شبیه راه فرار اجرائی این مصوبه است.»

در کنار این گلایه‌ها تعداد زیادی از خانواده‌ها هم وقتی برای برقراری بیمه رایگان مراجعه می‌کردند بسا این توضیح روبرو می‌شدند که باید هزینه‌ای را بابت حق بیمه پرداخت کنند؛ موضوعی که با وعده‌های داده شده مبنی بر بیمه رایگان زنان خانه‌دار منافیات داشت و همین باعث سردرگمی مردم در شنب بیمه سلامت شده بود.

ارائه دهند، مشکل رفع خواهد شد. این مسئول همچنین درباره چالش پرداخت نشدن مطالبات داروخانه‌ها از سوی سازمان‌های بیمه‌گر، بیان می‌کند: «سازمان تامین اجتماعی اعلام می‌کند که پول ندارد و بدهی‌هایش را به داروخانه‌ها پرداخت نکرده است. البته‌اعتبار مربوط به طرح دارویاری را دریافت کرده. اما بدهی‌های قبلی‌اش را به داروخانه‌ها پرداخته است. تامین اجتماعی می‌گوید دولت به من بدهی دارد و باید بدهی‌اش را بپردازد تا من هم بتوانم مطالبات مراکز درمانی و داروخانه‌ها را بپردازم. این موضوع می‌تواند در زنجیره دارو مشکل ایجاد کند. بنابراین باید از طرق مختلف اعم از استعراض یا دریافت مطالباتش در دولت بتوانند بدهی‌های مراکز درمانی و داروخانه‌ها را بپردازد.» او با بیان اینکه پرداخت مطالبات مراکز درمانی و داروخانه‌ها از سوی سازمان‌های بیمه‌گر پاشنه آشیل طرح دارویاری است، تأکید می‌کند: «این موضوع دقیقاً درست است. توصیه ما این است که سازمان برنامه و بودجه پول تامین اجتماعی را پرداخت کند تا تامین اجتماعی هم بتواند بدهی‌هایش را به مراکز درمانی و داروخانه‌ها تسویه کند. در عین حال سازمان بازرسی کل کشور و دیوان محاسبات باید روی هزینه‌کرد اعتباراتی که در قالب طرح دارویار به بیمه‌ها پرداخت می‌شود، نظارت کنند. ما هم وظیفه داریم گزارش دهیم. هم‌اکنون به جز بیمه سلامت هیچ‌یک از بیمه‌ها سهم دارویاری را تسویه نکرده‌اند.»

چهارشنبه ۲۷ مهر ۱۴۰۱
شماره ۸۶۱۶

### نقل قول



**پیرحسین کولیوند** رئیس جمعیت هلال احمر با هماهنگی‌ها و توافقات انجام شده، سهمیه‌امداد گرانی که بتوانند از بند کسر خدمت سربازی استفاده کنند، از ۱۰ نفر به ۲۵۰ نفر افزایش یافته است. نجات‌گرانی که قبل از رسیدن به سن خدمت سربازی در جمعیت هلال احمر حضور فعال و مستمر داشته‌باشند، با توجه به میزان فعالیت‌شان از خدمت سربازی‌شان کسر خواهد شد.



**بهرزاد امیری** رئیس اداره بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان در وزارت بهداشت هم‌اکنون انتقال محلی بیماری سالک در ۲۰ استان ایران شناسایی شده و این موضوع به منزله شیوع این بیماری در ایران نیست. سال گذشته ۱۶ هزار و ۳۰۷ مورد ابتلا به سالک و در ۶ ماه اول سال جاری ۳ هزار و ۷۲۳ مورد ابتلا به سالک در کشور شناسایی شده‌اند.



**افروز صفاری‌فرد** معاون سازمان بهزیستی از ابتدای اجرائی طرح غربالگری بینایی در سال ۷۵ تاکنون بالغ بر ۵۰ میلیون مورد غربال آمبلیوپی انجام و حدود ۳۷ هزار کودک مبتلا به آمبلیوپ شناسایی شده‌اند. برنامه غربالگری بینایی امسال از اردیبهشت ماه آغاز شده و تاکنون حدود ۱٫۵ میلیون مورد غربالگری انجام شده است.

### خبر

## شرایط بازنشستگی در مشاغل سخت و زیان‌آور

براساس قوانین تأمین اجتماعی افرادی که حداقل ۲۰ سال متوالی و ۲۵ سال متناوب در کارهای سخت و زیان آور اشتغال داشته و در هر مورد حق بیمه خود را به سازمان پرداخته‌باشند، می‌توانند تقاضای مستمری بازنشستگی کنند. به تازگی زنان باردار به‌صورت رسمی اعلام کرد و گفت: طرح رایگان بیمه زنان باردار از سوی دولت لغو شده و بهره‌مندی از مزایای بیمه بارداری فاقدان پوشش بیمه‌ای براساس ارزیابی وسع خانواده‌ها صورت می‌گیرد. حنان حاج‌محمودی می‌گوید: «بعد از اعلام خیر پوشش بیمه‌ای رایگان زنان باردار در تابستان امسال برای مدت کوتاهی این طرح به همین شکل دنبال شد و تعدادی از بانوان باردار فاقد بیمه هم تحت پوشش قرار گرفتند، اما بعد از مصوبه ۳۰مردادماه در دولت، مقرر شد ضمن لغو پوشش رایگان بیمه‌ای، پرداخت حق بیمه براساس ارزیابی وسع خانوارها انجام شود و سرپرست خانوار براساس دهک اعلامی از سوی وزارت کار، رفاه و تامین اجتماعی حق بیمه خود و خانواده را بپردازد.

او ادامه می‌دهد: بر این اساس تنها افرادی که ضرر بودن سابقه بیمه‌ای خانواده برای بهره‌مندی از این بیمه نامعقول است و خیلی‌ی از زنان به دلیل شرایط حاکم و کرونا از کار بیکار شده‌اند و امیدوارند باز دوباره به کار سابق برگردند. انصراف از تمامی سوابق بیمه‌ای گذشته برای این خانواده‌ها به‌هیچ‌وجه منطقی نیست و بیشتر شبیه راه فرار اجرائی این مصوبه است.»

زنان باردار فاقد بیمه را تا ۲سال بیمه کنند. شرط صفر بودن سابقه بیمه‌ای خانواده برای بهره‌مندی از این بیمه نامعقول است و خیلی‌ی از زنان به دلیل شرایط حاکم و کرونا از کار بیکار شده‌اند و امیدوارند باز دوباره به کار سابق برگردند. انصراف از تمامی سوابق بیمه‌ای گذشته برای این خانواده‌ها به‌هیچ‌وجه منطقی نیست و بیشتر شبیه راه فرار اجرائی این مصوبه است.»

زنان و کاروندانش تحصیل می‌کنند.

نیروی انسانی آموزش و پرورش از خزانه حقوق می‌گیرند که ۴۳ درصد در دوره ابتدایی و ۴۷ درصد در دوره متوسطه فعالند. ۴درصد نیروهای اداری و ۶درصد هم‌نیروهای خدماتی هستند. همچنین ۵۴ درصد شاغلان در آموزش و پرورش زنان و ۴۶ درصد آقایان هستند.

معلمان دارای مدرک فوق لیسانس و دکتری و ۵۴درصد هم‌مدرک کارشناسی دارند. سهم معلمان از کارکنان آموزش و پرورش ۷۱ درصد و میانگین حقوقی هم ۷ میلیون و ۷۷۸ هزار تومان است. ۲ میلیون و ۳۰۰ هزار تومان هم به‌طور میانگین با اجرائی رتبه‌بندی به حقوق معلمان اضافه خواهد شد.

مدرسه کلاس کبری، سنگ دست‌چین و خشک چین در کشور وجود دارد که تا پایان سال کلاس‌های مدارس بالای ۱۲ نفر برچیده خواهد شد. تراکم دانش‌آموزان در دوره ابتدایی در شهرها ۳۱ و در روستاها ۵/۱۹ است. میانگین کشوری ۵۸.۹ است که در متوسطه اول ۲۷.۱ و در کار و دانش ۱۸.۷ است.