



رضایت چایکاران در فصل برداشت

افزایش ۵۲ درصدی قیمت خرید برگ سبز از چایکاران، رضایت نسبی آنان را به همراه داشته است

۱۱



هوش مصنوعی؛ خطرناک تر از تغییرات آب و هوایی

بنیانگذار یادگیری عمیق و هوش مصنوعی می گوید: این فناوری می تواند بیش از تغییرات آب و هوایی برای زندگی بشر خطرناک باشد

۱۲

دوشنبه ۱۸ اردیبهشت ۱۴۰۲ | ۱۷ شوال ۱۴۴۴ | سال سی و یکم | شماره ۸۷۶۶

هلمشهر جامع

۷۸۰ هزار بیمار خاص و صعب‌العلاج

روز بیماری‌های خاص بهانه‌ای شد تا به دنیای خاص‌تر این بیماران بپردازیم

گزارش فاطمه عسگری نیا روزنامه‌نگار

۱۸ اردیبهشت ماه هر سال در تقویم به نام روز بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج نامگذاری شده است. صحبت از بیماری‌هایی است که قابل درمان نبوده و در نهایت منجر به ناتوانی، اختلال عملکرد فرد و حتی تهدید زندگی او می‌شود. البته در کنار همه این ویژگی‌ها، پایین بودن سطح آگاهی افراد مبتلا به بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج و خانواده‌هایشان باعث می‌شود تا علاوه بر اینکه زمان تشخیص و درمان به موقع را از دست بدهند، نتوانند از خدمات درمانی موجود هم به نحو احسن استفاده کنند. بعد از اینکه تعداد آمار بیماران خاص کشور در دوره‌های زیاد شد، اجرای طرح غربالگری جنین در دستور کار پزشکان زنان و زایمان قرار گرفت تا با شناسایی به موقع اختلالات از تولد نوزادان با بیماری‌های خاص جلوگیری شود. البته یکی، دو سال پیش عده‌ای به مخالفت با اجرای این طرح برخاستند و اظهار داشتند این طرح موجبات کاهش نرخ جمعیت و سقط جنین را به بهانه‌های مختلف فراهم کرده است. اما متخصصان و کارشناسانی مانند داریوش فرود به دفاع از این طرح پرداختند و اظهار داشتند؛ لغو طرح غربالگری جنین‌ها با توجه به فرهنگ بومی کشور ما و ازدواج‌های قومی و قبیله‌ای موجب تولد کودکانی با بیماری‌های صعب‌العلاج و خاص می‌شود که علاوه بر تحمیل هزینه‌های درمانی زیاد بر پیکره جامعه، موجب بروز مشکلات بسیاری برای خانواده‌ها می‌شود. یکی از اتفاقات خوبی که در دولت سیزدهم در راستای حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج صورت گرفته، ایجاد صندوق حمایت از بیماران خاص و صعب‌العلاج بود.

یکی از موضوعات مورد بحث برای تداوم فعالیت صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج، منابع مالی و بودجه‌ای است که این صندوق اختصاص داده می‌شود. سازمان بیمه سلامت، بودجه حداقل ۱۸ هزار میلیارد تومانی را برای سال ۱۴۰۲، پیش‌بینی کرده بود؛ اما آنچه در لایحه بودجه دولت برای این صندوق در نظر گرفته شده بود ۷۰۰۰ میلیارد بوده است. لازم به ذکر است که لیست بیماری‌ها، مشمول صندوق بیست و سه خدمت، دائمی در حال بازنگری و افزایش است.

منابع صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج فقط برای بیمه‌شدگان بیمه سلامت نیست و بیماران خاص و صعب‌العلاج تحت پوشش دیگر بیمه‌ها از جمله تأمین اجتماعی و نیروهای مسلح نیز می‌توانند از مزایای آن استفاده کنند. طبق بند (ن) تبصره ۱۷ قانون بودجه ۱۴۰۱ حمایت‌های ویژه‌ای برای این دسته از بیماران در نظر گرفته شده که برای این بیماران، تمهیداتی اتخاذ شده تا در زمان دریافت خدمت در محل ارائه خدمات تشخیصی و درمانی از کاهش پرداخت بهره‌مند شوند.

۷۹ هزار و ۶۹۷ نفر از مددجویان تحت پوشش کمیته امداد امام خمینی (ره) دارای بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج هستند. ۷۶۸۵ نفر از این بیماران را بیماران خاص تحت حمایت کمیته امداد تشکیل می‌دهند. کمیته امداد به همراه شورای عالی بیمه فرانسویز بستری مددجویان کمیته امداد را با نظام رایج و خدمات دارو و لوازم مصرفی سهم بیمار در مراکز دولتی برای کلیه مددجویان کمیته امداد در تعهدات سازمان بیمه سلامت لحاظ کرد.

بخشی از بیماران خاص و صعب‌العلاج هم از جمعیت هلال احمر خدمات حمایتی و درمانی دریافت می‌کنند. در سال ۱۴۰۱، ۲۶۹۳ بیمار موفق شدند تا رقمی به ارزش ۹۷۷ میلیارد ریال تسهیلات قرض‌الحسنه برای درمان بیماری‌های خود دریافت کنند. بیماران نیازمند باید به صورت خودمعرف یا از سوی مراجع ذیصلاح به هلال احمر معرفی شوند. ارائه مدارک به پزشک معتمد و تأیید آنها، تعیین سطح نیازمندی فرد و پرداخت هزینه درمان مراحل مختلف کمک هلال احمر به این گروه از بیماران است.



۱ این صندوق به منظور جبران بخشی از هزینه‌های درمان این بیماران و کاهش پرداخت از جیب ابتدای مهرماه سال جاری در بیمه سلامت ایران تأسیس شده است. پس از تصویب و ابلاغ اساسنامه صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج اقدامات لازم به منظور شناسایی بیماران خاص و صعب‌العلاج، تدوین خدمت، شناسایی بیماران و به روز رسانی نرم‌افزارهای موجود سازمان به عمل آمد. بیمه‌شدگان بیمار خاص مشمول صندوق که لیست آنها در سامانه شهریوندی بیمه سلامت، وارد شده است.

بیماران خاص می‌توانند از طریق مراجعه به معاونت درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی محل سکونت خود در سامانه RDA وزارت بهداشت ثبت‌نام کنند. سپس با مراجعه به سامانه شهریوندی و ثبت «بیماری صعب‌العلاج» از مزایای مطرح در اساسنامه تشکیل صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج بهره‌مند شوند. همچنین افراد مشمول می‌توانند با مراجعه به ادارات کل بیمه سلامت استان‌ها و ارائه مدارک مربوط به بیماری، ثبت‌نام کرده و نشان بیماری‌های خاص را دریافت کنند.

از آبان ۱۴۰۱ تا اردیبهشت ۱۴۰۲ بیش از ۷۸۰ هزار بیمار خاص و صعب‌العلاج توسط سازمان بیمه سلامت ایران شناسایی شده‌اند که تقریباً ۶۰ درصد از آن‌ها در ۳۰ استان تهران با ۲۵۰ هزار بیمار و سپس استان‌های خراسان رضوی و فارس در این سامانه ثبت شده است. در حال حاضر ۳۱ بسته خدماتی برای بیماران خاص و صعب‌العلاج بازگشایی شده که به زودی به ۵۰ بسته خدماتی خواهد رسید.

بیماران خاص اتباع خارجی هم از خدمات صندوق بیماران صعب‌العلاج بهره‌مند می‌شوند. این بیماران اعم از آسیب‌پذیر و غیر آسیب‌پذیر در حال حاضر خدمات درمانی مورد نیاز خود را به صورت الکترونیک دریافت می‌کنند. می‌توانند از تسهیلات و خدمات مربوط به صندوق صعب‌العلاج بهره‌مند گردند. تمام خدمات درمانی که به صورت الکترونیک و مکانیزه به افراد ایرانی مبتلا به بیماری‌های صعب‌العلاج ارائه و مبالغ آن به صورت بیمه‌ای محاسبه می‌شود، برای اتباع خارجی نیز قابل پرداخت است.

در حال حاضر ۱۰۷ بیماری خاص و صعب‌العلاج که بسیار پر هزینه هستند، از جمله ام‌ای، دیابت، بیماری‌های کلیوی، هموفیلی، بیماری‌های کبدی، بیماری استومی، اسکیزوفرنی، تالاسمی، ایدز و اتوای سرطان‌ها، در صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج تحت پوشش بیمه بوده و هزینه‌های آنها کاهش پیدا می‌کند. در صورت بروز هر مشکلی در بخش ثبت نام در سامانه بیماران خاص می‌توانند با شماره ۱۶۶۶ تماس بگیرند و مشکل خود را بیان کنند.



عدد خبر



۴ میلیون و ۹۰۰ هزار

تومان به عنوان پایه قیمتی هزینه سفر زمینی از تهران به عتبات عالیات برای ۶ شب اقامت تعیین شده است. در حال حاضر بر اساس ظرفیت‌سازی شرکت‌های زیارتی، ثبت‌نام و اعزام زائران برای ماه جاری و خرداد در حال انجام است و متقاضیان می‌توانند برای سفر به عتبات به دفتر زیارتی یا سامانه atabatorg.haj.ir مراجعه و ثبت‌نام کنند.



۷۰ درصد

جمعیت کشور تا پایان سال، تحت پوشش طرح پزشکی خانواده قرار می‌گیرد. از اول اردیبهشت اجرای این طرح در شهرهای بالای ۲۰ هزار نفر هم آغاز شده و به گفته حسین فرشیدی، معاون بهداشت وزارت بهداشت تلاش می‌شود که در شهرهای بزرگ مانند تهران هم این طرح از اوایل سال آینده اجرایی شود.



۳۸ هزار

و ۳۲۱۱ چند قلسو در سال ۱۴۰۱ متولد شدند. براساس اعلام سازمان ثبت احوال کشور، ۱۰۰ میلیون نفر را در سراسر جهان گرفت و حالا با گذشت یک قرن با وجود اینکه هنوز به صورت کامل ریشه‌کن نشده است، اما دیگر خطر جدی برای جامعه جهانی به شمار نمی‌رود. درباره آنفلوآنزا تمام توصیه‌ها به تزریق واکسن سالانه (به‌ویژه برای سالمندان، افراد دارای بیماری‌های زمینهای) و رعایت پروتکل‌های بهداشتی است، حالا مشابه همین‌ها درباره کووید-۱۹ مطرح است؛ یعنی رعایت همان دستورالعمل‌های بهداشتی که در ابتدای شیوع پاندمی وضع شد، اما با کاهش تدریجی بیماری یک تغییر داشت و وزارت بهداشت اعلام کرد در فضای رویاز دیگر نیازی به استفاده از ماسک برای عموم مردم وجود ندارد. حالا متخصصان تأکید می‌کنند با پایان وضعیت اضطراری کووید-۱۹، خودمراقبتی (استفاده از ماسک در فضای سر بسته و رعایت فاصله فیزیکی) به‌ویژه برای سالمندان و افراد با بیماری‌های زمینهای اهمیت بیشتری دارد، چون افراد عادی شاید با ابتلا به ویروس دچار مشکل خاصی نشوند و به مانند یک سرماخوردگی ساده بیماری را پشت سر بگذارند، اما این گروه می‌تواند شرایط ابتدای سخت‌تری را تجربه کند و منجر به بستری در بخش‌های ویژه یا حتی از دست رفتن جانشان هم شود.



۷ میلیارد

تومان از سوی سازمان هلال احمر به حساب سرپرستان خانوار خوی واریز شد. براساس اعلام وحید سلیمی، رئیس سازمان داوطلبان هم‌زمان با آغاز هفته هلال احمر و ملیت‌سرخ، مبلغ ۲ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان به حساب ۸۰۰ سرپرست خانوار متأثر از زلزله در خوی واریز شد. این خانواده‌ها بیشترین خسارت را از زلزله سال گذشته در شهرستان خوی دیده‌اند.



۱۱۳ نفر

سال گذشته به دلیل گاز گرفتگی (۸۵ مرد و ۲۸ زن) جان خود را از دست دادند. مهدی فروزش، مدیرکل پزشکی قانونی استان تهران گفته: این رقم در مقایسه با مدت مشابه ۱۴۰۰ که تعداد فوت ناشی از گاز متواکسید کربن ۸۴ نفر اعلام شده بود ۳۸ درصد کاهش یافته است.

اصل ماجرا

آیا ویروس کرونا به آخر خطر رسیده؟

پس از ۳ سال، سازمان جهانی بهداشت (WHO) مجوز پایشان دادن به «وضعیت اضطراری» بیماری کرونا را صادر و اعلام کرد. حالا به بعد، کووید-۱۹ دیگر یک وضعیت اضطراری بهداشتی در سطح جهانی نیست. نخستین بیمار مبتلا به کرونا در جهان (آذر ۱۳۹۸) در شهروهان چین شناسایی شد. با شیوع گسترده بیماری و انتقال آن به سایر کشورها، اوایل دی همان سال WHO با انتشار بیانیه‌ای، شیوع کرونا و ویروس جدید را یک وضعیت اضطراری بهداشتی عمومی اعلام کرد که تهدیدی برای همه جهان و نه تنها چین خواهد بود. نخستین مورد ابتلا به کرونا در ایران هم در ۲۹ بهمن سال ۹۸ تأیید شد و در اواسط اسفند تقریباً تمام استان‌های کشور درگیر این بیماری شده بودند. حالا سازمان جهانی بهداشت می‌گوید که نرخ مرگ‌ومیر از بالاترین تعداد در دی ۱۳۹۹ (ژانویه ۲۰۲۱) با فوت ۱۰۰ هزار نفر در هفته، به کمتر از ۴ هزار فوت هفتگی در فروردین ۱۴۰۲ (آوریل ۲۰۲۳) کاهش پیدا کرده است. با وجود این، حالا این سؤال مطرح می‌شود که آیا کرونا و ویروس که از ابتدای شیوع پاندمی تاکنون ۶۸۷ میلیون و ۵۲ هزار و ۴۱ نفر را مبتلا کرده و جان ۶ میلیون و ۷۸۰ هزار و ۹۶۷ نفر را گرفته، اکنون به آخر خط رسیده است؟ آن هم در حالی که طبق آخرین آمارهای جهانی در ۲۴ ساعت گذشته ۲۹ هزار و ۳۳۱ مبتلای جدید شناسایی و ۱۴۶ نفر دیگر هم جان خود را از دست دادند.

البته مدیر اجرایی برنامه فوریت‌های بهداشتی سازمان جهانی بهداشت در توضیح اعلام اخیر این سازمان مبنی بر پایان وضعیت اضطراری اعلام کرده کووید-۱۹ هرگز به‌طور کامل ریشه‌کن نخواهد شد و ریشه‌کن کردن کامل آن هم تقریباً غیرممکن است. تسعید کریمی، معاون درمان وزارت بهداشت نیز با تأیید این موضوع گفته: اعلام پایان وضعیت اضطراری کرونا به هیچ عنوان به معنای پایان ابتلا به کرونا نیست، بلکه سازمان بهداشت جهانی براساس دستورالعمل‌های خود این نتیجه‌گیری را اعلام کرده است.

نکته مهم اینجاست که با گذشت بیش از ۳ سال از آغاز پاندمی در جهان، ماهیت ویروس با وجود جهش‌های متعددش تغییری نگردیده و حتی سرایت‌پذیری بیشتری هم نداشته است، اما کشندگی آن کاهش پیدا کرده و حالا آمار فوتی‌ها در بسیاری از کشورهای جهان صفر و تک‌رقمی است. به همین دلیل است که دیگر بیماری‌ها به شکل پاندمی و جهانی اهمیت ندارند و به صورت اندمیک در برخی مناطق دنیا دیده می‌شود. وضعیت مشابه آنفلوآنزا که حدود ۱۰۰ سال پیش در آسیای شرقی پاندمی جهانی، جان نزدیک به ۱۰۰ میلیون نفر را در سراسر جهان گرفت و حالا با گذشت یک قرن با وجود اینکه هنوز به صورت کامل ریشه‌کن نشده است، اما دیگر خطر جدی برای جامعه جهانی به شمار نمی‌رود. درباره آنفلوآنزا تمام توصیه‌ها به تزریق واکسن سالانه (به‌ویژه برای سالمندان، افراد دارای بیماری‌های زمینهای) و رعایت پروتکل‌های بهداشتی است، حالا مشابه همین‌ها درباره کووید-۱۹ مطرح است؛ یعنی رعایت همان دستورالعمل‌های بهداشتی که در ابتدای شیوع پاندمی وضع شد، اما با کاهش تدریجی بیماری یک تغییر داشت و وزارت بهداشت اعلام کرد در فضای رویاز دیگر نیازی به استفاده از ماسک برای عموم مردم وجود ندارد. حالا متخصصان تأکید می‌کنند با پایان وضعیت اضطراری کووید-۱۹، خودمراقبتی (استفاده از ماسک در فضای سر بسته و رعایت فاصله فیزیکی) به‌ویژه برای سالمندان و افراد با بیماری‌های زمینهای اهمیت بیشتری دارد، چون افراد عادی شاید با ابتلا به ویروس دچار مشکل خاصی نشوند و به مانند یک سرماخوردگی ساده بیماری را پشت سر بگذارند، اما این گروه می‌تواند شرایط ابتدای سخت‌تری را تجربه کند و منجر به بستری در بخش‌های ویژه یا حتی از دست رفتن جانشان هم شود.

عدد خبر

مدت خدمت سربازی چندماه است؟

در حال حاضر با توجه به مقررات موجود که از ابتدای سال ۹۱ به مرحله اجرا درآمده است، مدت خدمت دوره ضرورت برای خدمت‌کارکنان وظیفه مأمور به دستگاه‌های غیر نظامی و امریه ۲۴ ماه و برای خدمت‌کارکنان وظیفه در نیروهای مسلح و یگان‌های حفاظت در مناطق عادی ۲۱ ماه است. همچنین خدمت‌کارکنان وظیفه غیربومی در مناطق امنیتی غیردرگیر، مناطق عملیاتی، مناطق محروم و بد آب و هوا ۱۹ ماه و خدمت‌کارکنان وظیفه در مناطق جنگی و امنیتی درگیر ۱۸ ماه است. اما دیروز، علی بهادری چهرمی، سخنگوی دولت در صفحه شخصی خود نوشت: «لایحه اصلاح قانون وظیفه عمومی برای طی مراحل قانونی در دستور کار دولت قرار گرفته است.» پیش از این صحبت‌هایی از کاهش مدت زمان خدمت سربازی مطرح بود که چند باری از زبان برخی از مسئولان شنیده شد، اما چیزی به صورت رسمی اعلام نشد؛ برخی از افراد از اظهار نظر روز گذشته سخن‌گویی دولت این برداشت را کردند که احتمال دارد مدت زمان خدمت سربازی کاهش پیدا کند.