

نگاه کارشناس

هزینه‌هایی که خود یک درد است

دکتر حسین قاسمی

■ مگر می‌توان برای سلامت هم قیمت تعیین کرد؟ واقعا تا به حال فکر کرده‌اید که یک چشم سالم چه قیمتی دارد؟ یک پای راهور چقدر؟ یک دست سالم که می‌تواند زیبایی بیافریند چقدر؟ یک قلب سالم و پر تنش که جایگاه مهر و محبت است، چه؟ کلیه، کبد، معده و… سالم؟ انصافا تا وقتی صفت سالم‌را از آنها بگیری، قابل قیمت‌گذاری نیستند؛ یعنی چندان گرانبها و ارزشمندند که نمی‌توان برایشان نرخ تعیین کرد. «سلامت، نعمت خدادادی است و نمی‌توان ارزش مادی برای آن در نظر گرفت.» بقیثا اولین پاسخ به این سوال عجیب، همین پاسخ بدیهی است. همه همین را می‌گویند و درست به همین دلیل، قدرش را نمی‌دانند. چون دانشش را طبیعی می‌دانند و از دست دادن آن را غیرطبیعی؛ و البته تعجب می‌کنند که چرا باید برای حفظ سلامت، زمان و وقت صرف کرد؛ چه برسد به هزینه. قیمت سلامت شاید زمانی معلوم شود که آن را به دلیل بیماری یا هر حادثه دیگری از دست بدهید فقط در این صورت است که سلامت هم ارزش پیدا می‌کند و هم قیمت. نکته مهم این است که در بسیاری از موارد می‌توان از بروز بیماری جلوگیری کرد و این یعنی قیمت داشتن سلامت. دیابت یکی از شایع‌ترین و گران‌ترین بیماری‌های عدد در جهان است که متأسفانه سن ابتلا به آن در ایران ۱۰ تا ۱۵ سال از میانگین سن شایع ابتلا در کشورهای توسعه‌یافته پایین‌تر است. تخمین زده می‌شود که حدود ۱۰ درصد مردم کشور ما (بیش از هفت‌میلیون نفر) به نوعی درگیر دیابت هستند و چهار میلیون بیمار و چهار میلیون و ۴۰۰ هزار نفر در معرض ابتلا به این بیماری هستند. در جهان ۳۳۰ میلیون بیمار دیابتی وجود دارد که ۸۰درصد آنها در کشورهای در حال توسعه زندگی می‌کنند و براساس آمار فرانسویان بین‌المللی دیابت تا سال ۲۰۲۵ میلادی، تعداد مبتلایان به ۲۰۰میلیون نفر خواهد رسید. سهم خوار و محاربه و به‌خصوص کشورهای عربی منطقه از این بیماری واقعا چشمگیر است. بنا بر گزارش فرانسویان جهانی دیابت، در سال ۲۰۲۵ بیشتر بیماران دیابتی جهان در کشورهای این منطقه و هند خواهند بود. امارات متحده عربی، عربستان، کویت و بحرین به دلیل سبک زندگی‌شان به‌روزی با یک جهش عظیم در تعداد بیماران دیابتی روبه‌رو خواهند شد. امروزه دهها میلیون آسیایی از دیابت رنج می‌برند به طوری که در امارات متحده عربی، شیوع دیابت نوع ۲، دوبرابر شده است. (از چهاردرصد به هشت درصد رسیده است) و در اقتصادهای تازه توسعه‌یافته آسیا، آهنگ افزایش مشابه آمار یادشده با بالاتر است. در بزرگسالان چینی میزان ابتلا سه برابر شده و در اندونزی، کره جنوبی و تایланд در ۳۰ سال گذشته از سه برابر به پنج برابر رسیده است. در آسیا افراد عمدتا تا ۴۵ تا ۶۴ ساله و در اروپا و شمال آمریکا با جمعیت بیشتر که نزاد اروپایی دارند، افراد بالای ۶۵ سال مبتلا می‌شوند. نتیجه مقایسه اروپایی‌ها و آسیایی‌ها از نظر سن، جنسیت و توده بدن جرم نشان می‌دهد نسبت جری بدن آسیایی‌ها به ویژه زنان از همتایان اروپایی‌الاصل آنها بیشتر است. به گزارش سازمان بهداشت جهانی، تعداد قابل توجهی از مردم آسیا (در آستانه اضافه وزن) با خطر شدید ابتلا به دیابت نوع ۲ روبه‌رو هستند. براساس نتایج چند مطالعه، احتمالاً آسیایی‌ها فاقد سلول‌های کافی پتا در لوزالمعده هستند یا سلول‌های این عضوشان ضعیف است. در آمریکا هم حدود ۲۶ میلیون بیمار دیابتی وجود دارد که گفته می‌شود حداقل هفت‌میلیون آنها هنوز برای درمان خود مراجعه نکرده‌اند. به این رقم باید ۵۷میلیون نفری که در معرض ابتلا به دیابت هستند و قند خون‌شان کمی بالاتر از حد طبیعی است هم اضافه کرد. نتیجه تکان‌دهنده تحقیق مرکز بیماری‌های مزمن آمریکای شمالی نشان می‌دهد یک نفر از هر سه نفری که بعد از سال ۲۰۰۰ به دنیا آمده‌اند، در طول زندگی‌شان به بیماری دیابت مبتلا خواهند شد. این آمار هنوز حرفی از دیابتی‌های پنهان – یعنی کسانی که به بیماری دیابت مبتلا هستند اما خود از آن خبر ندارند – نمی‌زند؛ اضافه کردن این افراد به آمار می‌تواند دیابت را به شایع‌ترین بیماری جهان بعد از سرماخوردگی تبدیل کند. سالانه در ایالات متحده مبلغی نزدیک به بودجه یک سال یک کشور سومی برای بیماران دیابتی هزینه می‌شود. این مبلغ فقط در سال ۲۰۰۷ نزدیک به ۱۲۴ میلیارد دلار بود. دانستن این نکته و تعداد بی‌شمار بیماران دیابتی در سراسر جهان، می‌تواند نشان دهد هر سال چه ثروت عظیمی برای به دست آوردن سلامتی که به دلیل ابتلا به یک بیماری از بین رفته است، هزینه می‌شود. فقط توجه به این آمار و چند ضرب و تقسیم ساده می‌تواند تا حدودی هزینه‌های سرسام‌آور دیابت را مشخص کند. هزینه درمان دیابت در ایران مانند دیگر کشورها بسیار بالاست و سالانه یک‌میلیارد و صدمیلیون دلار از بودجه کشور را می‌بلعد و بنا بر گزارش‌ها تا ۱۰ سال آینده، هزینه‌های درمانی این بیماران در کشور ۱۰ برابر خواهد شد. نکته قابل توجه دیگر این است که شایع‌ترین عامل معلولیت‌ها در کشور مانند یبانیایی، نارسلایی و از بین رفتن کلیه، قطع عضو و… بیماری دیابت است. به گزارش سازمان بهداشت جهانی، با توجه به افزایش ۱۷درصدی مرگ و میر ناشی از ابتلا به بیماری دیابت نسبت به دهه گذشته، بیشترین میزان ابتلا متعلق به کشورهای با درآمد پایین و متوسط و بیشترین میزان ابتلا به این بیماری هم در کشورهای در حال توسعه از نظر اقتصادی است. در کشورهای غربی امروز توجه اصلی بر غربالگری و پیشگیری‌های اولیه و ثانویه و حتی پیشگیری‌های درجه ۳ از این بیماری است. دولت‌ها و سازمان‌های بیمه ترجیح می‌دهند به جای نقبل هزینه‌های سنگین درمان عوارض پیشرفته بیماری، مبلغی را برای تشخیص و کنترل به‌موقع بیماری پرداخت کنند. بعد از تشخیص هم سیستم درمانی و بیمه‌ای این کشورها بیماران را از راه‌نمی‌کنند. مثلاً در کشور آلمان به بیماران دیابتی بعد از تشخیص بیماری‌شان دستگاه گلوکومتر و دستگاه فشار خون رایگان داده می‌شود و بیمار موظف است هر روز در یک زمان معین قند و فشار خون خود را ثبت و در زمان‌های معین برای پیگیری به پزشک مراجعه کند در غیر این صورت قرارداد بیمه‌اش باطل خواهد شد.

مینا عینی‌فر: ماه فروردین هم تمام شده و مسئولان سلامت از مهلتی که برای خود تعیین کرده بودند تا تعرفه‌های درمان را در سال‌جاری اعلام کنند، گذشته اما هنوز تعرفه‌ای اعلام نشده است. در شرایطی که بیش از یک‌ماه از آغاز سال ۹۱ گذشته، آنچه مردم درباره هزینه‌های درمان دیده و شنیده‌اند حاکی از ناهماهنگی در تعرفه‌ها، افزایش هزینه‌های ویزیت، آزمایشگاه، دارو و همچنین عدم‌قطعیت در مورد پرداخت از سوی بیمه‌هاست. پرسش از نظرات مردم در تعدادی از بیمارستان‌های تهران نشان می‌دهد، در شرایطی که هنوز تعرفه‌های درمان به شکل رسمی افزایش پیدا نکرده، آنها از افزایش هزینه‌های درمانی ناراضی هستند و اغلب بار این گرانی را بر دوش خود حس کرده‌اند. این در حالی است که مسئولان سلامت از جمله وزیر بهداشت گفته‌اند بار افزایش تعرفه‌های درمان نباید بر دوش مردم باشد اما در عمل چنین شده است. طبق گفته‌های این افراد، افزایش هزینه‌ها محدود به سال جدید نبوده و سال گذشته نیز این بی‌ضابطگی به چشم می‌آمد که در ماه‌های گذشته محسوس‌تر بوده است. در همین حال وزیر بهداشت اعلام کرده اجرای فاز دوم هدفمندی یارانه‌ها مانند اجرای فاز اول بر حوزه سلامت آثار منفی دارد و تأثیرات نامطلوبی برای این حوزه خواهد داشت. یک‌پانزشته‌را‌ه‌آهن یکی از مراجعه‌کنندگان بیمارستان «پارس» در بلوار کشاورز است که همراه با پسرش برای بیماری پروستات مراجعه کرده او می‌گوید چهارسال پیش در رابطه با پروستات عمل جراحی انجام داده و دومیون‌ویم هزینه کرده اما حالا برای عملی دیگر در رابطه با پروستات تاکنون چهارمیلیون‌ویم به حساب بیمارستان واریز کرده است. حقوق بازنشستگی او ۰۰ هزار تومان است و این هزینه با وجود تأمین بخشی از آن از سوی بیمه برایش سنگین است. پسرش هم دل پری از هزینه‌های ویزیت پزشکان دارد و می‌گوید: تمام پزشکان ویزیتشان را دو تا هفت‌هزار تومان در چند ماه‌ه اخیر افزایش داده‌اند و این محدود به پزشکان خصوصی نبوده است.

یکی دیگر از مراجعه‌کنندگان به بیمارستان پارس، خاتم میسالی است که برای درمان پسرش آمده و هنوز از هزینه‌های پیش رو اطلاع ندارد اما معتقد است تمام هزینه‌های آزمایشگاهی، ویزیت پزشکان و داروهای افزایش پیدا کرده و فشار زیادی به خانواده او تحمیل کرده است. او می‌گوید به‌تازگی برای انجام سونوگرافی فرزندش بالای ۵۰ هزار تومان هزینه کرده است. از ساختمان پزشکان بیمارستان «آتیه» واقع در شهرک غرب هم خبر می‌رسد هزینه ویزیت پزشکان در چندماه گذشته از ۱۵ هزار تومان به ۲۰ و ۲۵ هزار تومان افزایش یافته است. دخترش را که مبتلا به بیماری صرع است به این بیمارستان در شهرک غرب آورده. او می‌گوید: «تا چندماه پیش هر نسخه از داروهای دخترم را با ۴۰ هزار تومان تهیه می‌کردم اما از آنجایی که این دارو تا حدی کمیاب هم شده، در حال حاضر باید هر نسخه را ۸۰ هزار تومان بخرم. بیمه داروهای او را پوشش نمی‌دهد و هزینه ویزیت دکترها هم که معلوم نیست تا چه ضابطه‌ای همراهانشان نسته‌اند، می‌گوید یکی از آشنایشان را به علت سکنه مغزی بستری کرده و تا الان برای بستری کردن او سه‌میلیون تومان پرداخت کرده و هنوز از بقیه هزینه‌های پیش‌رو اطلاع ندارد. هزینه‌های بالای درمانی محدود به بیمارستان‌ها و مراکز خصوصی نمی‌شود. بیماران «شرعی» به عنوان یکی از مراکز درمانی به‌مراجعه به‌حساب می‌آید که بسیاری از بیماران از شهرستان‌های دور و نزدیک به آن مراجعه می‌کنند. یکی از این بیماران، خاتم میسالی است که از تبریز به تهران آمده، بیماری خونی دارد و در همین چند روزی که به تهران آمده سه‌میلیون تومان در این بیمارستان خرج کرده که قرار است بیمه دومیون‌تومان آن را پرداخت کند. او می‌گوید معمولاً به

دارد چون با وجود بیمه هم تنها قبضی برایشان نوشته می‌شود تا بعداً پول را دریافت کنند. مثلاً باید ۲۰۰۰ هزار تومان را ابتدا بپردازند تا بیمه بعداً قبض را بگیرد و پول بدهد. همه افراد این مبلغ را یک‌جا ندارند و به مشکل برمی‌خورند. مگر اینکه دکتر بنویسد که مریض باید اورژانسی بستری شود. در این صورت برای پذیرش و ترخیص مشکلی ندارد. اما بعضی دکترها مثل ارتوپدی‌ها پذیرش اورژانسی را بپذیرت نمی‌نویسند و می‌گویند این به مساله پزشکی ربطی ندارد. اگر همراه پول ندارد مریض باید در بخش بماند تا همراه پول را تهیه کند. ولی دکترهای دیگر تا حد یک میلیون تومان هم بیمار را اورژانسی می‌پذیرند.»

چند روایت از نرخ مرگ

نارضایتی مردم از افزایش هزینه‌های درمان

استخوان لای زخم



حدود هزینه برخی خدمات درمانی در تهران

هزینه‌های درمانی ساده مثل پر کردن دندان و مراجعه به پزشک عمومی در تهران از منطقه‌ای به منطقه دیگر تفاوت دارد. در جنوب شرق تهران هزینه پر کردن دندان بین ۵۰ تا ۶۰ هزار تومان است که در شرق تهران به ۸۰ تا ۱۱۰ هزار تومان می‌رسد. عصب‌کشی دندان در مطب‌های دندان‌پزشکی این مناطق حدود ۱۱۰ تا ۱۳۰ هزار تومان هزینه دارد. در شمال شهر پر کردن دندان بین ۱۰۰ تا ۱۲۰ هزار تومان و عصب‌کشی از ۹۰ تا ۲۴۰ هزار تومان هزینه دارد. هزینه ویزیت پزشکان عمومی در تهران از هشت‌هزار تومان در جنوب شهر تا ۲۰ هزار تومان در شمال شهر متغیر است. با احتساب هزینه متوسط داروهای راجع تجویز شده برای سرماخوردگی، درمان سرماخوردگی در بعضی مناطق تا ۴۰ هزار تومان هزینه دارد. هزینه یک شب بستری در بیمارستان‌های خصوصی در مرکز شهر از ۲۰۰ تا ۳۰۰ تومان به بالا و در شمال شهر از ۲۰۰ هزار تومان به نسبت درجه اتاق و کیفیت آن تا یک‌میلیون تومان می‌رسد. هزینه زایمان طبیعی در بیمارستان‌های تخصصی تهران از ۲۵ تا سه‌میلیون تومان برای زایمان طبیعی و از ۲۵ تا پنج‌میلیون تومان برای سزارین متغیر است. خدمات رادیولوژی و سونوگرافی هم سا قیمت‌های مختلفی در بیمارستان‌های تهران انجام می‌شود. از سونوگرافی ساده برای شکم که با ۲۹ هزار تومان قابل انجام است تا سونوگرافی کامل که سه‌هزار تومان هزینه دارد. گچ‌گیری دست شکسته از ۱۲۰ هزار تومان در بیمارستان‌های تخصصی تا ۱۶۰ هزار تومان و بالاتر به نسبت میزان شکستگی در مطب‌های خصوصی هزینه دارد. خدمات پیشرفته‌تر درمانی در بیمارستان‌ها نیز در شرایطی که بیمارستان‌های دولتی از امکانات کافی برخوردار نیستند هزینه‌های سنگینی به بیماران تحمیل می‌کند. هزینه انجام قلب باز در بیمارستان «آتیه» از ۲۰ میلیون تومان شروع می‌شود و متناسب با نوع عمل متغیر است. در بیمارستان کسری این نوع عمل به طور متوسط با

نوع خدمات	هزینه در بیمارستان‌ها و مراکز خصوصی (تومان)
ویزیت پزشک عمومی	۸ هزار تا ۲۰ هزار
شکستگی‌دست	۱۲۰ تا ۱۶۰ هزار
پر کردن دندان	۸۰ تا ۱۲۰ هزار
عصب‌کشی‌دندان	۹۰ تا ۲۴۰ هزار
سونوگرافی	۲۹ تا ۱۰۵ هزار
زایمان	۵ میلیون و ۵۰۰ هزار تا ۵ میلیون
یک شب بستری	۲۵۰ هزار تا یک میلیون
عمل جراحی مغز	۱۶ - ۱۵۰ میلیون به‌طور متوسط
عمل قلب باز	۲۰ تا ۳۵ میلیون

دارد چون با وجود بیمه هم تنها قبضی برایشان نوشته می‌شود تا بعداً پول را دریافت کنند. مثلاً باید ۲۰۰۰ هزار تومان را ابتدا بپردازند تا بیمه بعداً قبض را بگیرد و پول بدهد. همه افراد این مبلغ را یک‌جا ندارند و به مشکل برمی‌خورند. مگر اینکه دکتر بنویسد که مریض باید اورژانسی بستری شود. در این صورت برای پذیرش و ترخیص مشکلی ندارد. اما بعضی دکترها مثل ارتوپدی‌ها پذیرش اورژانسی را بپذیرت نمی‌نویسند و می‌گویند این به مساله پزشکی ربطی ندارد. اگر همراه پول ندارد مریض باید در بخش بماند تا همراه پول را تهیه کند. ولی دکترهای دیگر تا حد یک میلیون تومان هم بیمار را اورژانسی می‌پذیرند.»

چند روایت از نرخ مرگ

قیمت «سیانور» و «قرص برنج» در «ناصر خسرو»

خودشان را می‌کشند. از سوی دیگر یکی از عواملی که به خودکشی کمک می‌کند در دسترس بودن موادی است که این امر را تسهیل می‌کند. به غیر از طباق در دسترس‌ترین مواد برای خودکشی سیانور و قرص برنج است.

■ ■ ■

خیابان «ناصر خسرو» در مسیر شمال به جنوب
زمزمه دارو، دارو، چنان در هم می‌پیچد که نمی‌دانی به سمت کدام صدا باید برگردی. کور عصاکشی برای اموات مردم دعا می‌کند. پیرمردی «چایی» داد می‌زند زندگی در مفهوم خربد و فروش جاری است. اما کسی می‌تواند حدس برزند؟ قرصی، گردی برای خودکشی در حال جابه‌جا شدن و دادوستد است؟ مرد میانسالی در حال نوشیدن چای است. به سراغش می‌روم و می‌گویم: «دنبال قرصی می‌گردم که همه چیز را تمام کند، می‌دانی؟» نشانی دیگری می‌دهد: «آز آقا کپرس، که تی‌شرت سفید به تن دارد.» به سراغ مرد جوانی می‌روم. -سلام! دنبال سیانور می‌گردم.

برای چه کاری؟
- برای خودم! می‌خوام خودکشی کنم!
دری؟
- نه! بفرما! خودکشی نکنم!
آشغال!
- اون نشد، قرص برنج، نشد سم گراز...
سیانور می‌خوای باید ۲۰۰ هزار تومن بدی، نمی‌دی که...
- واسه چند گرم؟
- به درازش، نیم گرم. ۳۰۰ هزار بده.
- الان آنقدر پول ندارم، اگر بخوام پیدات کنم همین‌جا می‌تونم پیدات کنم؟
- آره، بیا جلوی همین کلیه.
■ ■ ■
بازار قاقاق دارو چنین جوانانی را تا به حال به خود ندیده بود که انگار شغل آبا و اجدادی‌شان شده باشد؛ به سراغ پسرى جوان‌تر از فرزندشده قبلى می‌روم.
- دنبال سیانور می‌گردم، دری؟
- چند بهمت پیدات دان؟

هزینه‌ای بین ۲۵ تا ۲۵میلیون تومان انجام می‌شود اما به طور مودی با هزینه‌های پایین‌تر نیز انجام شده است. عمل جراحی مغز در بیمارستان‌های دی و امپران به‌طور متوسط ۱۶- ۱۵ میلیون‌تومان هزینه دارد و در سایر بیمارستان‌های خصوصی نیز هزینه‌هایی مشابه از بیماران دریافت می‌شود.

وعده افزایش خدمات بیمه و هزینه‌هایی که بالا می‌رود

بعضی بیماران که هزینه‌های بالایی برای درمان متحمل می‌شوند چشم امیدشان به بیمه است. بیمه‌هایی که در شرایط بالا رفتن هزینه‌ها، افزایش بودجه لازم را نداشته‌اند و حالا زیر بار پرداخت هزینه‌ها نمی‌روند. به نظر می‌رسد وزیر بهداشت از محدودیت‌های مردم در این خصوص بی‌اطلاع نیست چراکه به گفته او، ۱۰ درصد از مردم از هیچ پوشش بیمه‌ای برخوردار نیستند، پوشش بیمه‌ها ناقصی است و تمام خدمات را در بر نمی‌گیرد و ۲۵درصد از مردم به دلیل هزینه‌های کم‌رشدن سلامت زیر خط فقر قرار می‌گیرند. همچنین به تازگی تأکید کرده که مردم برای درمان خود، خرید دارو و تجهیزات از دریافت خدمات پزشکی هزینه‌های زیادی را پرداخت می‌کنند. مرضیه وحیددستجردی ۲۲ اسفند سال گذشته در حالی که وعده تعیین تعرفه‌های درمان سال ۹۱ را تا قبل از فروردین‌ماه می‌داد، گفت: این افزایش رشد را باید دولت و سازمان‌های بیمه‌گر پرداخت کنند و به هیچ‌وجه متوجه مردم نخواهد بود.

دکتر «امی‌رضوی»، معاون درمان وزیر بهداشت نیز ۲۰فروردین از اعلام تعرفه‌های درمان ۹۱ تا پایان این ماه خبر داد و به «ایسنا» گفت: «پیشنهادات وزارت بهداشت برای افزایش تعرفه‌های درمان سال‌جاری افزایشی بین ۱۶ تا ۲۵درصد است. افزایش تعرفه‌ها در بخش دولتی و خصوصی متفاوت خواهد بود.» او همچنین پیش از آن بر لزوم واقعی شدن قیمت خدمات بهداشتی، درمانی تأکید کرده و به «ایسنا» گفته بود که افزایش تعرفه‌های درمان به معنای افزایش سهم مردم در پرداخت هزینه‌های سلامت نیست. ۲۱ فروردین وزیر بهداشت یکبار دیگر نام اعلام تعرفه‌های تشخیصی درمانی سال ۹۱ را اعلام کرد و گفت: تمام تلاش‌مان آن است که تعرفه‌های درمان ۹۱ تا پایان فروردین حد اکثر تارادبهبشت‌ماه‌نهایی و تصویب شود. با این توضیح که «در این زمینه معاونت درمان وزیر بهداشت، سازمان‌های بیمه‌گر و سازمان نظام پزشکی کارشناسی‌های لازم را انجام می‌دهند تا تعرفه‌های درمان ۹۱ در شورای‌عالی بیمه سلامت مصوب شود.» شورایی که تکلیف تشکیل آن هنوز روشن نشده و اگر تا زمان اعلام تعرفه‌های درمان، شورای‌عالی بیمه سلامت مصوب تصویب نگردد، درمانی تأکید کرد که به کمیسیون اجتماعی دولت تصویب و پس از آن در دولت مطرح شود. ۲۸ فروردین رییس کل سازمان نظام پزشکی از پیشنهاد شورای‌عالی نظام پزشکی به منظور افزایش ۳۰درصدی تعرفه‌های درمان در سال جاری خبر داد. به گزارش «ایسنا» دکتر سیدشهاب‌الدین صدر تأکید کرد: «با توجه به فضای قانون هدفمندی یارانه‌ها و اختلاف‌نظرهایی که در این زمینه وجود دارد، اگر درصدی از درآمد ناشی از هدفمندی یارانه‌ها به حوزه سلامت تزریق شود و همچنین بودجه نیز مقداری رشد یابد، مشکلات کنونی حوزه سلامت برطرف می‌شود.» وجود گفته‌های این مسئولان مبنی بر وارد نشدن فشار افزایش هزینه‌ها بر مردم، همچنان مردم هستند که بار این فشار را بر دوش دارند. در همین حال وزیر بهداشت اعلام کرده که سال جدید، سال سختی برای حوزه سلامت خواهد بود. به گفته او، اجرای فاز دوم هدفمندی یارانه‌ها مانند فاز اول، آن آثار منفی بر این حوزه خواهد داشت و درصورتی این تأثیرات منفی بر حوزه بهداشت و سلامت بی‌تأثیر خواهد بود که مبالغی از درآمد حاصل از هدفمندی یارانه‌ها به حوزه بهداشت و درمان و تأمین اجتماعی مردم اختصاص یابد.

پودر که بهتره، می‌ریزی روی غذا می‌خوری یک، دو، سه... توم. - گرمی چند؟
- ۵۰ هزار تومن. واسه چی می‌خوای؟
- برای خودم.
- آخه چرا؟
- بگنزم...
- بیا توی کوچه بدم بهتر...
- نه! گرون می‌گی...
این همه راه هست، چرا می‌خوای این کار رو بکنی؟ من نمی‌ارم. واسه...
- تو نمیری، بالاتر که واسم می‌ارم...
برو شیشه بکش، مغزت بار شه، بی خیال خودکشی شی!
■ ■ ■
نزدیک مسجد پیرمردی نشسته روی صندلی. به هر حال هرچه باشد دود از کنده بلند می‌شود که شاید اگر دنبال اصل جنس سیانور بودم، مطمئن باشد به سراغش می‌روم.
- از بالا آمار سیانور گرفتم قیمت‌های پرت دادن، نفهمیدم چی باید بخرم. سیانور داصل گیر نمیدار قربونت. کپسول خالی بر می‌دارن چیزهای دیگه می‌می‌دای سیانور
- می‌کشه؟
- نه! قرص برنج هست بهتره...
- چند؟
- دونه‌ای ۴ هزار تومن.
- چقدر؟
- آره.

■ ■ ■

«میل دورکم» در اثر معروف خود به نام «خودکشی» آن را پدیده‌ای اجتماعی تعریف می‌کند و می‌نویسد: «خودکشی عبارت است از هرنوع مرگی که نتیجه مستقیم یا غیرمستقیم کردار مردم یا مثبت یا منفی خود قربانی است که باید چنان نتیجه‌ای به بار آورد»
در ایران سال‌ها طول کشید تا مسئولان در قبال آسیب‌های اجتماعی از «انگار» دست بکشند. اما موضع «انگار» به اعلام نکردن آمار خودکشی بدل شده است. به گواه تحقیق جامعه‌شناسان، در ایران انگیزه خودکشی در گروه‌های ناموسی، اختلافات خانوادگی، تحصیل و ازدواج، شکست و ناامیدی، فقر و تنگدستی، زجرهای عقاب و اسرار، سرقت‌ها و فشارهای لحظه‌ای روحی و روانی، تنهایی، عشق و تمایلات شدید عاطفی و اعتیاد به موادمخدر و الکل، تقسیم‌بندی شده است. اینها همه مولفه‌های یک سبوی تسلاوی است. در سبوی دیگر انگار تنها چیزی که ارزان شده است، جان آدمی است. مواد لازم برای خودکشی در تهران همیشه در دسترس است.

■ ■ ■

سهم مردم در هزینه درمان کم نشد
■ **فارس، ۲۶ اسفند ۹۰:**نوشیروان محسنی‌بندی: در بودجه سال ۹۰ و تدوین این مساله در قانون برنامه پنجم که باید پرداخت هزینه‌های بخش درمان برای مردم از ۷۰ به ۳۰ درصد برسد، این کار عملی نشده و در دولت عزمی برای اجرایی کردن برنامه پنجم در این بخش وجود ندارد. این مساله باید شده کشور ما در بین ۱۱۹ کشور جهان رتبه ۱۱۲ را در اجرای عدالت در سلامت در دنیا داشته باشد. به این شکل سالانه دودرصد جمعیت شهری و سه‌درصد جمعیت روستایی که بیش از یک‌ونیم‌میلیون نفر را شامل می‌شود برای پرداخت هزینه درمان دچار خط فقر می‌شوند.

آرشیو

تعرفه دولتی مبنای محاسبه هزینه درمان اقشار کم‌در آمد

■ **ایسنا، ۲۸ شهریور ۹۰:** مبنای محاسبه هزینه درمان اقشار کم‌درآمد جامعه در مراکز درمانی تأمین اجتماعی که تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار ندارند، تعرفه دولتی خواهد بود. عبدالکریم چوپساز مدیرکل درمان مستقیم سازمان تأمین اجتماعی با بیان این خبر گفت: با توجه به وضعیت اجتماعی و اقتصادی و وضعیت معیشتی مردم حداقل تعرفه غیردولتی به شورای پزشکی مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان‌ها تفویض اختیار شد تا در مناطق محروم دو برابر و در مناطق برخوردار سه برابر تعرفه دولتی محاسبه شود. بر این اساس سقف تعرفه براساس مصوبه هیات وزیران در استان‌ها در کمیته‌ای متشکل از رییس دانشگاه علوم پزشکی، رییس نظام پزشکی استان و یک نماینده از سازمان‌های بیمه‌گر استان تعیین شده و پس از تأیید استاندارد توسط وی ابلاغ می‌شود. وی افزود: جهت رفاه حال و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر و پیشگیری از بروز هرگونه وقفه در ارائه خدمات درمانی، مصدومان حوادث ترافیکی و بیمه‌شدگان بیمه روستاییان، مددجویان کمیته امداد امام‌خمینی(ره) و بیماران دیالیزی، رایانه خدمات براساس تعرفه دولتی خواهد بود.

سالی ۴۵۰۰میلیارد تومان در بخش درمان هزینه می‌کنیم

■ **ایسنا، ۶ شهریور ۹۰:** مدیرعامل صندوق تأمین اجتماعی گفت: سالانه ۴۵۰۰میلیارد تومان در بخش درمان هزینه می‌کنیم. رحمت‌الله حافظی با بیان اینکه هزینه ماهانه سازمان ۱۴۰۰میلیارد تومان است، عنوان کرد: بیش از یک‌میلیون و ۵۵۰هزار نفر در کشور ماهانه ۱۱۰۰میلیاردتومان مستمری از صندوق دریافت می‌کنند.

سهم مردم در پرداخت هزینه‌درمان ۳۵درصد بیشتر از شاخص جهانی

■ **ایسنا ۷ مهر ۹۰:** مرضیه وحیددستجردی وزیر بهداشت با بیان اینکه براساس شاخص‌های جهانی باید سهم مردم در پرداخت هزینه‌های درمان ۱۸درصد باشد، گفت: در ایران در حال حاضر ۱۸/۶درصد از هزینه‌های درمان توسط بیمه‌های دولتی، ۲۰/۱درصد توسط دولت، ۷/۳درصد توسط بیمه‌های خصوصی و ۵۳/۹درصد بر دوش مردم است.

هزینه‌های درمان مردم را زیر خط فقر سوق داد

■ **ایلنا، ۴ دی ۹۰:** «نوشیروان محسنی‌بندی سخنگوی کمیسیون بهداشت و درمان در مجلس شورای اسلامی: پرداخت نشدن سهم وزارت بهداشت و درمان از هدفمندی یارانه‌ها باعث افزایش هزینه‌های درمان و سقوط‌دادن بیماران به زیر خط فقر شده است. تومری که اکنون در بخش بهداشت و درمان ایجاد شده است باعث سوق دادن سه‌درصد روستاییان و دودرصد شهروندان به زیر خط فقر شده که‌درصد بسیار بالایی محسوب می‌شود. افزایش هزینه‌های درمان که به دنبال ارایه نشدن سهم وزارت بهداشت و درمان از هدفمندی یارانه‌ها صورت گرفته است، بیماران را به لحاظ مالی با مشکلات بسیاری روبه‌رو کرده است»

دولت باید کاهش سهم هزینه درمان مردم را محقق کند

■ **خانه ملت، ۷ دی ۹۰:** بهمن محمدیاری نماینده طوالش، رضوانشهر و مسال در نطق میان‌دستور: با توجه به قانون برنامه چهارم باید ماده ۲۴ این قانون مبنی بر کاهش سهم هزینه درمان مردم به ۲۰درصد عملیاتی شود. ماده ۳۴ برنامه چهارم توسعه دولت را موظف به اختصاص ۱۰درصد از وجوه حاصل از اجرای قانون هدفمندی یارانه‌ها و ایجاد ردیف خاص در لایحه بودجه سالانه ۲۰درصد کرد، اما این سهم اکنون ۶درصد است. دولت موظف به ایجاد دسترسی مردم به خدمات بهداشتی و درمانی، کمک بک تأمین هزینه‌های تحمل‌ناپذیر درمان و درمان بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج اعم از سرطانی، هموفیلی شده، اما با گذشت ۱۰ ماه از سال، تنها ۱درصد آن پرداخت شده است.

سهم مردم در هزینه درمان کم نشد

■ **فارس، ۲۶ اسفند ۹۰:**نوشیروان محسنی‌بندی: در بودجه سال ۹۰ و تدوین این مساله در قانون برنامه پنجم که باید پرداخت هزینه‌های بخش درمان برای مردم از ۷۰ به ۳۰ درصد برسد، این کار عملی نشده و در دولت عزمی برای اجرایی کردن برنامه پنجم در این بخش وجود ندارد. این مساله باید شده کشور ما در بین ۱۱۹ کشور جهان رتبه ۱۱۲ را در اجرای عدالت در سلامت در دنیا داشته باشد. به این شکل سالانه دودرصد جمعیت شهری و سه‌درصد جمعیت روستایی که بیش از یک‌ونیم‌میلیون نفر را شامل می‌شود برای پرداخت هزینه درمان دچار خط فقر می‌شوند.