

انجام اموری که به واسطه ناکارآمدی سیستم بیمه و خدمات درمانی به گردن بیماران و خانواده آنها می افتد: انواع و اقسام مشکلاتی را دامنگیر آنان می کند که از آن جمله است: مشکلات اقتصادی، کاهش بازدهی و از دست دادن شغل، افسردگی و کاهش امید به آینده و...

را گرفتار بوروکراسی و محتاج دیگران می کند. از خودمن انگارنده این گزارش اهم بشنوید که: «سرطان دارم در حالی که نگران وضعیت سلامت خودم هستم؛ همیشه شرمنده کسی هستم که کارهای مرا انجام می دهد. شخصی که در طول مدت درمان برای تهیه دارو تلاش و برای گرفتن هزینه های پرداخت شده به بیمه مراجعه می کند، از زندگی و خانواده خود با توجه به حجم بالای کار غافل می شود. واقعاً عجیب است که وقتی برای انجام یک اسکن به یک مرکز خصوصی وابسته به بیمه مراجعه می کنی، حتی در همان مرکز هم سیستم به هم پیوسته کامپیوتری وجود ندارد و بیمار اگر همراه نداشته باشد، باید این طبقات را بالا و پایین پرود و کاغذبازی هایی را پیش ببرد که بایک دکمه کامپیوتری قابل حل است. پزشک معالج من در همان اتاق عمل، قسمتی از غده ابرای پاتولوژی بیمارستان فرستاد و بقیه را در محلول و توی شیشه داد دست خواهر و برادرم و گفت اگر جواب دقیق می خواهید بدید و این را بر ساینده فلان پاتولوژی می دانم آن دکتر هم چاره ای جز این نداشت، اما توی آن شرایط روحی تصور کنید خانواده من با دیدن آن غده چه حالی داشتند».

بسیاری از مراکز درمانی برای اینکه بخشی از وظایف خود را بر دوش بیماران بگذارند تا کفایت می کنند که بیمار نیاز به همراه دارد.

به این ترتیب وقتی یک بیمار در ایران مبتلا به سرطان می شود جدا از نیاز به همراه در مطب پزشک و بیمارستان و مراقبت ها و حمایت های روزانه، در اغلب موارد برای انجام این امور نیز نیاز به همراه دارد: «مراجعه به بیمه تکمیلی برای گرفتن نامه معرفی بیمار به برخی اماکن درمانی»، «مراجعه به آزمایشگاه، رادیولوژی، تصویربرداری، اسکن و سونوگرافی برای انجام کنترل های دوره ای و غیره دورهای»، «مراجعه به مرکز بیمه طرف قرارداد بیمار مانند سازمان تامین اجتماعی برای گرفتن بخشی از تخفیفی که شامل حال بیمار می شود»، «مراجعه به سازمان غذا و دارو و سایر ارگان هایی که از بیماران سرطانی با دادن تخفیف دارویی حمایت می کنند» و «مراجعه به داروخانه برای سفارش داروهای خاص».

همه این کارها حداقل به دوروز وقت نیاز دارد. این فعالیت ها بسته به میزان شیمی درمانی و پرتودرمانی گاه هر هفته، گاه یک هفته در میان و گاه سه هفته در میان تکرار می شود.

بیمه های ناهمساز

بی عدالتی آشکار

بیمه های درمانی در ایران مزایای همسان ندارند. مثلاً مزایای بیمه شرکت نفت یا ارتش با مزایای بیمه تامین اجتماعی و خدمات درمانی متفاوت است؛ در صورتی که بر خورداری از خدمات درمانی یکسان حق مردم است.

علی می گوید: «یک روز هنگام شیمی درمانی وقتی داشتم با یک بیمار دیگر حرف می زدم متوجه شدم بیمه او جای دیگری جز سازمان تامین اجتماعی است و همه هزینه های شیمی درمانی و آزمایش هایش پرداخت می شود. من اما زیر کوهی از بدهی گیر افتاده بودم. من ۲۵ سال معلم بودم و حق بیمه پرداخت کردم. این حق است؟»

نویسنده مسئولان و امید به کاهش

بار مالی هزینه ها

معاون درمان وزارت بهداشت هفتم بهمن ماه امسال و در آخرین روز از هفته ملی مبارزه با سرطان، برنامه های این وزارتخانه را برای حمایت از درمان بیماران خاص و صعب العلاج تشریح کرد و گفت: «طی طرح تحول نظام سلامت، هزینه انجام خدمات شیمی درمانی و رادیوتراپی برای بیماران سرطانی رایگان شد.»

قاسم جان بابایی در گفت و گو با ایسنا، تصریح کرد: «از این پس بیماران به طور متوسط تنها ۱۵ تا ۲۰ درصد هزینه داروهای شیمی درمانی را پرداخت می کنند.»

رقعی که هر چند به گفته رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت «به دلیل گرانی داروها، ممکن است برای بیماران عدد قابل ملاحظه ای باشد»، اما باز هم تا حدودی از بار مالی رنج و تعب بیماری می کاهد.

دسته از بیمارانی که دچار ریزش مومی شوند و فراهم کردن شرایط ایاب و ذهاب بیمار در زمانی که خودش امکان حرکت ندارد.

سوداندوزی؛ جایگزین خدمات ویژه

در گوشه های از مطب دکتر سرطان شناس، اتاقی هست به اندازه ۱۸ متر که برای تزریق داروی شیمی درمانی در نظر گرفته شده است. شش تخت و ۱۲ صندلی در این اتاق قرار دارد. روی هر تخت بیماری خوابیده است و بقیه روی صندلی ها نشسته اند و به اصطلاح رایج این مراکز، «دارومی گیرند».

آنها هر کدام بابت «هر دوره شیمی درمانی» و علاوه بر آن «هر روز تزریق»، پولی جداگانه پرداخت می کنند. هزینه ها به نسبت نوع سرطان و میزان پیشرفت بیماری متفاوت است. با این حال از کمترین امکانات هم برخوردار نیستند و در زمان گرفتن دارو، آرامش نسبی ندارند. در صورتی که چون زمان شیمی درمانی طولانی و بین دو تا سه ساعت است، لازم است فاصله توالت تا محل شیمی درمانی کم باشد یا حتی تلویزیون در محل نصب باشد تا برنامه ای برای بیماران پخش شود و آنها را سرگرم کند.

ناصر ۳۷ ساله است و هشت ماه پیش جراحی شده است. از بافت چربی زیر پوست شکم اش یک توده سرطانی خارج کرده اند. او می گوید: «برای سومین بار است که سرطان می گیرم. بابت هر بار تزریق ۶ میلیون تومان هزینه دارو پرداخت می کنم که البته نوع ایرانی آن دو میلیون تومان است، اما چون در من عوارضی ایجاد می کند، ناگزیر به استفاده از نوع خارجی دارو هستم. هر ماه باید دو بار تزریق انجام دهم و هزینه هر بار تزریق هم غیر از دارو ۵۰۰ هزار تومان است. البته بیمارستان های دولتی نظیر امام حسین و مدرس این تزریق را رایگان انجام می دهند. اما تخت ها کم و تعداد بیماران زیاد و زمان انتظار طولانی است. گاهی بیماران را در راهروها بستری می کنند و تصور کنید در آن ازدحام بر بیمار چه می گذرد. من هشت دوره باید شیمی درمانی شوم. هشت دوره، شامل ۱۶ تزریق می شود. محاسبه کنید که چه رقم سرسام آوری است. جدا از هزینه دارو و تزریق؛ هزینه آزمایش و حق ویزیت پزشک هم هست»

ناصر ادامه می دهد: «داروها به دلیل تحریم به سختی پیدای می شود و قیمت ها رو به افزایش است. دارویی که شهر بوم ماه ۶ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان تهیه می کردیم، الان ۶ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان است و باید خیلی بگردیم تا دارو را پیدا کنیم».



به بهانه روز جهانی سرطان

روایت همزیستی بایک میولا

گزارش میدانی از چگونگی رویارویی با سرطان در میان ایرانیان

مسائل اجتماعی از بدروزگار، سیال است؛ از یک قطره هم که شروع شود، به رود خروشان تبدیل می شود و همه را در بر می گیرد. هم از این روست که آمار قربانیان سرطان در کشور روبه فزونی است. از نظر بروز این بیماری در مقام چهارم جهان ایستاده ایم و کمتر خانواده ای است که بارنج جانکاه «بیمار سرطانی داشتن» آشنا نباشد. آسیب های فردی و خانوادگی و هزینه های اجتماعی، اقتصادی و... آن هم که گریبان دولت و ملت را هر دو گرفته است. امروز چهارم فوریه (۱۵ بهمن)، روز جهانی سرطان است. فرانک زرین، نویسنده مطلب پیش رو، که خود مبتلا به آن است، به همین بهانه، یک گزارش میدانی از رنج و تعب بیماران سرطانی و پروسه غم انگیز این بیماری تهیه کرده است که در ادامه می خوانید.

پزشک و هزینه داروهای معمولی را می پردازند. به عبارت دیگر سیستم بیمه خدمات درمانی عمومی در این کشورها شرایطی را برای بیمار فراهم می کند تا ذهن او گرفتار مشکلات اقتصادی نشود.

یک بیمار، یک خانواده گرفتار

نسرین، سرطان رحم پیشرفته دارد. می گوید: «حدود دو ماه از آخرین دوره شیمی درمانی ام می گذرد. دوران سختی بود. هم جسمی، هم روحی و هم اقتصادی، من هم بیمه تکمیلی دارم، هم یکی بود که از طریق پیگیری های متعدد و مراجعه به سازمان های مختلف، دارو را با قیمت کمتری برام تهیه کند. همیشه افکرمی کنم اگر آدمی گرفتار این بیماری شود و کسی را نداشته باشد که پیگیرش باشد، پول کافی و شغل مناسب نداشته باشد، باید چطور درمان شود؟ اگر بیمه داشته باشد، اما پول نداشته باشد تا اول هزینه ها را بدهد و بعد پس بگیرد، باید چه کند؟ اگر آدم های اطرافش هم نتوانند کارهای بیمه او را پیگیری کنند چه باید بکنند؟»

او ادامه می دهد: «واقعاً در بیمارستان های دولتی اتفاق های عجیبی می افتد. در بیمارستان امام خمینی وقتی داشتم سرخص می شدم و پرستار برای تعویض پانسمانم آمد، نام دارویی را برای پانسمان نوشت و داد دست خواهرم که همراه من بود تا از داروخانه بخرد. چطور ممکن است بیمارستان وسایل پانسمان نداشته باشد؟

همان موقع نیاز به ویلچر هم داشتم تا از بیمارستان خارج و سوار ماشین بشوم. خواهر من باید همزمان هم دنبالش کاغذبازی های ویلچر می رفت، هم برگه های ترخیص مرا به بخش اداری می رساند و هم از داروخانه داروی پانسمان می خرید. مگر بیمارستان کارمند ندارد؟ پس وظیفه پرستار و بهیار چیست؟»

مریم زنی ۶۳ ساله است. برای تکمیل پرونده همسرش به سازمان تامین اجتماعی مراجعه کرده است. همسرش سرطان مزمن استخوان داشته و یک ماهی می شود که فوت کرده است. او می گوید: «سرطان همسر خیلی پیشرفته بود و فقط حدود هفت ماه طول کشید»

او در حالی که اشک در چشمانش حلقه زده است، می گوید: «خیلی دوران سختی را گذراندم. زمانی متوجه بیماری همسرم شدیم که بیماری خیلی پیشرفت کرده بود و دکترش گفت شانس چندانی برای بهبود ندارد و خیلی عمر نمی کند. می گفت میل خودتان است، می شود اصلاً شیمی درمانی نشود. مگر می توانستم به درمان او و شرایط روحی اش بی توجه باشم؟ آخر عمری با خودم نمی گفت چاره من بی توجهی می کنند؟ هزینه ها خیلی سنگین بودند. قیمت آمپول های مسکن (یک نوع مخدر بود)، تقویت سیستم ایمنی بدن و شیمی درمانی در هر دوره خیلی زیاد می شد. ما ناچار شدیم ماشین، خط تلفن هم را و چند تکه طلا بیکه داشتیم را بفروشیم. از دیگران هم خیلی قرض گرفتیم. حتی با وجود بیمه هم گران بود.»

او ادامه می دهد: «سعی می کردم همسرم متوجه نشود که هزینه ها چقدر زیاد است، ولی از درون داغون شدم. هر روز ذهنم درگیر چه کنم چه

دوباره سال جدید شروع بشود. هر دو ماه آزمایش کامل می شدم و حالا شده هر سه ماه یکبار. باور کنید هر بار کلی استرس دارم که اصلاً هزینه های آزمایش ها را می توانم جمع و جور کنم یا نه. دکتر هم مدام می گوید استرس برای سرطان سم است. مگر می شود استرس نداشته باشم؟ حقوق من که بازنشسته شهر داری هستم دو میلیون و ۶۰۰ هزار تومان است. فقط آزمایش هایم هر بار نزدیک ۶۰۰ هزار تومان می شود. هزینه های اجاره خانه، خورد و خوراک من و پسر، لباس، رفت و آمد و برق و تلفن هم هست».

برخی بیمه های درمانی از جمله بیمه تامین اجتماعی، برای تامین هزینه های بیمار، سقف سالانه ای را در نظر گرفته اند. در مورد بیماران مبتلا به بیماری های خاص، هزینه های درمانی در همان ماه های اول از این سقف عبور می کند و بیمه به تمام می رسد و بیمار ناچار است تا رسیدن سال نو بری بر خورداری از حمایت های درمانی با صبر کند یا خود همه هزینه ها را تقبل کند. این در حالی است که بیمار مبتلا به سرطان باید به طور مداوم تحت آزمایش های دوره ای در طول سال قرار بگیرد و این شرایط شاید چند سال ادامه داشته باشد. پرستش اصلی این است: بیمار چگونه باید هزینه های درمان خود را تامین کند؟

از این رو است که بسیاری از بیماران مبتلا به سرطان دست از درمان می کشند.

بیمار توان کاغذبازی ندارد

علی ۴۵ ساله و مجرد است. سه ماه است که متوجه شده سرطان معده دارد. او دکتر فرزند پدر و مادری بوده است که مدت ها است مرده اند. او از زاویه دیگری به مشکلات بیماران سرطانی نگاه می کند و می گوید: «وقتی دکتر برایم آزمایش و اسکن نوشت، مجبور شدم همه هزینه آن ها را خودم بدهم. با اینکه بیمه هستم. یعنی اول پول را گرفتند و بعد یک برگه به من دادند و گفتند که آن را به اداره بیمه تحویل بده تا پولت را به حسابت برگردانند. بلافاصله هم بستری و عمل شدم. من کسی را ندارم که دنبال برگشت پول درمان من از بیمه باشد.

هزینه هر دوره شیمی درمانی با حمایت بیمه برای من ۹۰۰ هزار تومان می شود، من با باید کاغذبازی های بیمه را انجام دهم تا به پرداخت همه پول نیاز نداشته باشم. با اول بایدهزینه را بدهم تا بعد بروم دنبال کاغذبازی هایش. مریض اگر نتواند این کارها را اداره بدهد که مریض نیست، باور کنید آرزوی مرگ می کنم. چقدر می توانم همزمان دوست و آشنا بشوم که دنبال کار من بدوند؟ خودم هم گرفتار و زمین گیر شده ام. اگر بیمه هستم که باید اداره بیمه کاری کند که مریض را خوار و ذلیل نکند. مردم خودشان هزار گرفتاری دارند. نمی شود با هر مریض چند نفر دیگر هم توی چاه بیافتند. اصلاً چرا ما جرای بیمه این همه پیچیده است؟»

در بسیاری از کشورهای اروپایی از جمله کشورهای اسکاندیناوی همه از خدمات یکسان بیمه درمانی برخوردار هستند و بیمار متوجه هزینه های درمان، آزمایش، عکسبرداری و شیمی درمانی خود نمی شود. آنها تنها هزینه ویزیت

دو هفته پیش، رئیس اداره پیگیری از سرطان وزارت بهداشت، ضمن اعلام بروز سالانه بیش از ۱۱۰ هزار مورد جدید سرطان در کشور، گفت: بروز سالانه سرطان در زنان و مردان به ترتیب ۱۵۷ و ۱۳۰ نفر از هر ۱۰۰ هزار نفر است.

علی قنبری مطلق پیش بینی کرده است که این رقم تا سال ۱۴۰۹ خورشیدی به ۱۵۵ هزار نفر در سال خواهد رسید.

این آمار به غیر از کسالتی است که از پیش در گیر سرطان بوده اند و آمار دقیقی از آنها در دست نیست.

این جمعیت روبه افزایش، به عنوان گروهی از بیماران خاص (مبتلا به تالاسمی، هموفیلی، سرطان، ام اس و نارسایی حاد کلیه)، ناچارند تا پایان عمر به درمان خود و کنترل های دوره ای ادامه دهند و به تغذیه خود توجه ویژه کنند. این در حالی است که به دلیل پوشش نامناسب بیمه درمانی در ایران، بخش بزرگی از این بیماران به زیر خط فقر سقوط می کنند و از ادامه درمان منصرف می شوند. بیمارانی که به بیمارستان های دولتی مراجعه می کنند، قسمت اعظم هزینه هایشان از طریق تعرفه های دولتی و به واسطه بیمه های مختلف تامین می شود، اما مشکل اینجاست که بهره برداری از این بیمه درمانی، آنها را به گرداب نوعی بوروکراسی می کشاند که بیمار با یک دوتا دوتا چهار تایی منطقی، امکان انجام آن را ندارد و به ناچار اعضای خانواده را گرفتار می کند.

پیامد این چرخه و «انجام اموری که به واسطه ناکارآمدی سیستم بیمه و خدمات درمانی به گردن بیماران و خانواده آنها می افتد» انواع و اقسام مشکلاتی را دامنگیر آنان می کند که از آن جمله است: «مشکلات اقتصادی»، «کاهش بازدهی و بهره وری و از دست دادن شغل»، «افسردگی و کاهش امید به آینده» و «افزایش گرفتاری های خانواده به دلیل مراقبت از بیمار».

بیمه ها جوابگوی هزینه های نیستند

زهرانی ۵۲ ساله با سابقه ۲۰ سال کار در شهرداری است و علاوه بر بیمه خدمات اجتماعی، بیمه تکمیلی نیز دارد. در سال جاری متوجه می شود که سرطان گرفته است و حالا هشت ماه است که تحت درمان قرار دارد. او درباره حمایت های درمانی بیمه اش می گوید: «از زمانی که فهمیدم سرطان دارم برای همه خدمات درمانی ام مثل بستری شدن در بیمارستان، جراحی، شیمی درمانی، اسکن و آزمایش، در کل ۱۵ میلیون تومان از بیمه کمک گرفتیم.»

زهره قوانین بیمه را گنجد کننده می داند و ادامه می دهد: «هزینه های درمانی من زیاد است. پایم که نشکسته یا زانویم مشکل ندارد که با یک عمل تمام شود و بعد از یک مدت هم زندگی ام مثل همیشه شود. سرطان هزار تا گرفتاری دارد. خدا کند هیچ وقت دچارش نشود. هنوز دوره درمان تمام نشده می گویند در یک بخش هایی سقف بیمه پر شده است. اصلاً نمی فهمم یعنی چه؟ فقط می دانم در مواردی بیمه شامل حال نمی شود. یعنی الان پول تمام آزمایش ها و اسکن و ام آر آی را خودم می دهم و بیمه از من حمایت نمی کند تا