

افزایش مرخصی زایمان و پوشش درمان ناباروری در قانون حمایت از خانواده

7 شهریور 1404

مدیر جوانی جمعیت و سلامت خانواده معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: طبق ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده مدت مرخصی زایمان از ۶ ماه به ۹ ماه افزایش یافته و به ۱۲ ماه باید افزایش یابد.

نرگس توکلی کیا مدیر جوانی جمعیت و سلامت خانواده معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران و پزشک متخصص پزشکی اجتماعی در رابطه با طرح و قانون جوانی جمعیت نکاتی را مطرح کرد و گفت: ماده ۱۷ قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، حقوق و تسهیلات ویژه‌ای را برای مستخدمان و کارکنان در بخش‌های دولتی و غیردولتی پیش‌بینی کرده است.

توکلی کیا افزود: طبق این ماده، مدت مرخصی زایمان از شش ماه به ۹ ماه افزایش یافته و مادران می‌توانند در صورت تمایل، تا دو ماه از این مرخصی را در ماه‌های پایانی بارداری استفاده کنند؛ همچنین برای مادرانی که صاحب دوقلو یا چندقلو می‌شوند، این مدت مرخصی به ۱۲ ماه افزایش می‌یابد.

وی ادامه داد: بر اساس این قانون رعایت شرایط کاری و نوبت‌کاری نیز در اعطای مرخصی اهمیت دارد، هرچند جزئیات مربوط به این بخش در دستورالعمل‌های جداگانه مشخص شده است. اجرای این ماده با هدف افزایش حمایت‌های شغلی و خانوادگی از مادران شاغل و ایجاد بستر مناسب برای فرزندآوری طراحی شده است.

توکلی کیا اعلام کرد: از سوی دیگر ماده ۴۳ قانون جوانی جمعیت به موضوع حمایت از زوج‌های نابارور پرداخته است. مطابق این ماده، تمام زوج‌هایی که علی‌رغم تلاش برای بارداری به مدت یک سال موفق به فرزندآوری نشده‌اند، مشمول برنامه‌های معاینه، بیماریابی، تشخیص علت ناباروری و درمان می‌شوند؛ این خدمات تحت پوشش کامل بیمه پایه قرار گرفته و بدون محدودیت زمانی و دفعات مورد نیاز، بر اساس نظر پزشک معالج ارائه خواهد شد.

وی افزود: برای زوج‌هایی که سن بالای ۳۵ سال دارند، مدت انتظار پیش از بهره‌مندی از این خدمات از یک سال به ۶ ماه کاهش یافته است. این اقدام با هدف جلوگیری از اتلاف زمان طلایی باروری و افزایش شانس درمان ناباروری در زوجین پیش‌بینی شده است.



مدیر جوانی جمعیت و سلامت خانواده معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران اظهار داشت: اجرای این مواد قانونی می‌تواند نقش مهمی در افزایش نرخ باروری، حمایت از زنان شاغل و کاهش نگرانی‌های زوجین نابارور ایفا کند. فراهم کردن امکان مرخصی بیشتر برای مادران و پوشش کامل درمان ناباروری، از جمله ابزارهای حمایتی است که در سیاست‌های جمعیتی بسیاری از کشورها به‌کار گرفته می‌شود و می‌تواند اثرات مثبتی بر پویایی خانواده‌ها داشته باشد.

ضرورت حمایت از خانواده‌ها و افزایش باروری در سیاست‌های جمعیتی ایران

توکلی کیا در ادامه گفت: وجه سیاست‌های جمعیتی و افزایش نرخ باروری یکی از اولویت‌های کلان کشور در سال‌های اخیر است. ایجاد امنیت شغلی برای زنان، توسعه خدمات مراقبت از کودک مانند مهدکودک‌های در دسترس، بهره‌گیری از ظرفیت سالمندان فعال، و ارتقای آموزش و مهارت‌آموزی برای جوانان و میان‌سالان می‌تواند نقش مهمی در پویایی خانواده‌ها و افزایش باروری ایفا کند.

مدیر جوانی جمعیت و سلامت خانواده معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران تصریح کرد: مهم‌ترین محور این سیاست‌ها تمرکز بر افزایش باروری است؛ در کنار آن، پیشگیری از بیماری‌های مزمن، آموزش سبک زندگی سالم از جوانی و ایجاد زیرساخت‌های شهری مناسب برای سالمندان نیز باید مورد توجه قرار گیرد.

وضعیت ناباروری در ایران



توکل‌ی کیا اذعان کرد: مطالعات نشان می‌دهد که شیوع ناباروری در ایران بین ۱۵ تا ۲۰ درصد زوجها است. ناباروری می‌تواند به صورت اولیه یا ثانویه بروز پیدا کند و یکی از مهم‌ترین دلایل آن تأخیر در ازدواج و فرزندآوری است. چرا که با افزایش سن، شانس باروری به‌طور قابل توجهی کاهش می‌یابد.

وی افزود: ایران با برخورداری از مراکز پیشرفته درمان ناباروری در منطقه، خدمات متعددی را در این حوزه ارائه می‌دهد، ناباروری علاوه بر اینکه یک مشکل فردی برای خانواده‌ها محسوب می‌شود، یک چالش جمعیتی نیز به شمار می‌رود. در همین راستا قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت با پوشش هزینه‌های درمان ناباروری و ارائه خدمات به زوجین نابارور می‌تواند نقشی مؤثر در کاهش این چالش داشته باشد.

نقش بهداشت و پیشگیری در درمان ناباروری

مدیر جوانی جمعیت و سلامت خانواده معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران تصریح کرد: در نظام سلامت کشور، شناسایی فعال زوجین نابارور (چه با ناباروری اولیه و چه ثانویه) انجام می‌شود و این افراد به مراکز درمانی تخصصی ارجاع داده می‌شوند.

وی اذعان کرد: پیشگیری و اصلاح سبک زندگی از مهم‌ترین عوامل کاهش ناباروری است. تغذیه سالم، پرهیز از مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر، کنترل استرس، و دوری از آلودگی‌های محیطی و شغلی می‌تواند شانس باروری را به‌طور چشمگیری افزایش دهد.

دلایل ناباروری در زنان و مردان

توکل‌ی کیا متذکر شد: علل ناباروری متنوع است؛ در زنان می‌تواند ناشی از سندرم تخمدان پلی‌کیستیک، مشکلات رحمی یا لوله‌های رحمی، بیماری‌های غددی و افزایش سن باروری باشد. در مردان نیز عواملی همچون کاهش تعداد یا کیفیت اسپرم‌ها، واریکوسل، مشکلات هورمونی، مصرف دخانیات و مواد مخدر، و سبک زندگی ناسالم از دلایل اصلی محسوب می‌شوند و همچنین با اصلاح سبک زندگی، بهره‌گیری از روش‌های کمک‌باروری، داروها و حمایت‌های قانونی می‌توان به بسیاری از زوجین نابارور برای تحقق آرزوی فرزندآوری کمک کرد.

حمایت‌های قانونی از مادران و زوجین نابارور در چارچوب سیاست‌های جمعیتی

توکلی کیا بیان کرد: در راستای اجرای قانون حمایت از خانواده و جوانی جمعیت، مجموعه‌ای از حمایت‌ها برای مادران و زوجین نابارور در کشور پیش‌بینی شده است. این حمایت‌ها با هدف افزایش نرخ باروری، کاهش فشار بر زنان شاغل و تسهیل فرزندآوری طراحی شده‌اند.

حمایت از زوجین نابارور

وی ادامه داد: به موجب این قانون، پوشش کامل بیمه‌ای درمان ناباروری برای تمام زوجینی که با مشکلات باروری مواجه هستند فراهم شده است. این خدمات شامل تشخیص، درمان و روش‌های کمک‌باروری بوده و با هدف کاهش هزینه‌های درمان ناباروری و دسترسی آسان‌تر خانواده‌ها به مراکز تخصصی ارائه می‌شود.



حمایت از مادران شاغل

مدیر جوانی جمعیت و سلامت خانواده معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: قانون جوانی جمعیت برای زنان شاغل نیز افزایش مرخصی زایمان به ۹ ماه را تصویب کرده و امکان استفاده از مرخصی طولانی‌تر برای مادران دارای فرزندان دوقلو یا چندقلو (تا ۱۲ ماه) فراهم شده است. همچنین تسهیلات شغلی و بیمه‌ای برای زنان باردار، امکان دورکاری یا تعیین ساعات کاری شناور در برخی مشاغل، از دیگر مزایای این قانون به شمار می‌رود.

مراقبت‌های بهداشتی و آموزشی

توکلی کیا مطرح کرد: در حوزه بهداشت نیز خدمات متعددی از جمله مراقبت‌های پیش و حین بارداری، کلاس‌های آمادگی برای زایمان و مراقبت‌های رایگان پس از بارداری ارائه می‌شود. علاوه بر این برنامه‌های آموزشی و فرهنگ‌سازی در زمینه ازدواج، فرزندآوری و سبک زندگی سالم بخشی از سیاست‌های حمایتی دولت در این زمینه است.

مدیر جوانی جمعیت و سلامت خانواده معاونت بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران خاطر نشان کرد: اجرای این بسته حمایتی می‌تواند نقش مؤثری در افزایش جمعیت، کاهش نگرانی‌های شغلی زنان و بهبود کیفیت سلامت مادر و کودک داشته باشد.