

نیت: ۷۳۶
بهمن ۱۴۰۰
مسلسل: ۱۸۰۷۹
دوره یازدهم - سال دوم

اظهار نظر کارشناسی درباره:
« طرح الحاق یک تبصره به ماده (۶) قانون حمایت از معلولان »

معاونت پژوهش‌های اجتماعی و فرهنگی
دفتر: مطالعات اجتماعی



مرکز پژوهش‌ها
مجلس شورای اسلامی

شماره مسلسل: ۱۸۰۷۹

کد موضوعی: ۲۱۰

شناسنامه گزارش

عنوان گزارش: اظهارنظر کارشناسی درباره: «طرح الحاق یک تبصره به ماده (۶) قانون حمایت از معلولان»

نام دفتر: مطالعات اجتماعی (گروه سلامت)

تهیه و تدوین: سمیه صدیقی

ناظران علمی: حسین بابایی مجرد، مهدی مختاری پیام، سامان یوسفوند

اظهارنظر کننده: محمد صالحی

ویراستار تخصصی: —

ویراستار ادبی: —

واژه‌های کلیدی:

۱. قانون حمایت از معلولان

۲. اوتیسم

۳. بیمه سلامت



تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۱۱/۳۰

به نام خدا

فهرست مطالب

۱	چکیده
۳	مقدمه
۴	سوابق قانونی
۵	بررسی وضعیت اختلال طیف اوتیسم (ASD) و چالش‌های آن در کشور
۱۰	ارزیابی طرح پیشنهادی
۱۲	جمع‌بندی و پیشنهاد
۱۳	منابع و مآخذ



اظهار نظر کارشناسی درباره: « طرح الحاق یک تبصره به ماده (۶) قانون حمایت از معلولان »

چکیده

طرح الحاق یک تبصره به ماده (۶) قانون جامع حمایت از معلولان در راستای حمایت از افراد مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و مشکلات پیش روی آنان از سوی نمایندگان محترم پیشنهاد شده است. مطابق ماده (۶) قانون مذکور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است پوشش بیمه سلامت افراد دارای معلولیت تحت پوشش سازمان را به گونه‌ای تأمین نماید که علاوه بر تأمین خدمات درمانی مورد نیاز این افراد، خدمات توانبخشی جسمی و روانی افراد دارای معلولیت را پوشش دهد.

بر این اساس در طرح مذکور پیشنهاد شده است تبصره ذیل به این ماده الحاق شود:
تبصره - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است کلیه خدمات توانبخشی جسمی و روانی مشتمل بر **کاردرمانی، گفتاردرمانی و رفتاردرمانی** و خدمات دارویی را به افراد دارای اختلال اوتیسم در هر سه سطح (شدید، متوسط و خفیف) به صورت رایگان ارائه نماید.

اگرچه با توجه به پیش‌رونده بودن این نوع از اختلال و اثرگذاری مداخلات درمانی در کنترل بیماری و کاهش هزینه‌های خانواده‌ها و از سوی دیگر افزایش شیوع آن در کشور، در نظر گرفتن حمایت از این افراد در طرح پیشنهادی مثبت ارزیابی می‌شود، لیکن

به دلایلی همچون مغایرت با اصل هفتادوپنجم (۷۵) قانون اساسی (ارائه خدمات توانبخشی جسمی، روانی و خدمات دارویی به صورت رایگان و بدون در نظر گرفتن اعتبارات لازم)، مغایرت با بند «۹» سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری (رعایت عمومی بودن قانون و شمول و جامعیت آن و حتی‌الامکان پرهیز از استثنای قانونی)، افزایش انتظار سایر معلولان و بیماران خاص با در نظر گرفتن امتیاز ویژه برای یک گروه از بیماران (اختصاص تبصره‌ای خاص برای مبتلایان به اختلال اوتیسم)، تکرار موضوع طرح پیشنهادی در قانون حمایت از معلولان (در ماده (۶) قانون جامع معلولان به تکلیف وزارت بهداشت برای برخورداری معلولان تحت پوشش سازمان از خدمات سلامت اشاره شده است) این طرح مورد پذیرش نخواهد بود. بنابراین توصیه می‌شود با در نظر داشتن بُعد نظارتی نمایندگان مجلس شورای اسلامی عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین سازمان بیمه سلامت ایران در خصوص خدمات ارائه شده به این گروه از معلولان مورد ارزیابی قرار گرفته و سازوکارهای لازم جهت بهره‌مندی مبتلایان به اختلال اوتیسم در کشور (و همچنین سایر معلولان) به نحوی صورت پذیرد که با مشارکت و عقد قرارداد سازمان بیمه سلامت ایران با مراکز ارائه‌دهنده خدمات، دسترسی افراد مبتلا به خدمات مراکز تخصصی مرتبط با اختلال اوتیسم یا چندمعلولیتی در کشور افزایش یافته و همچنین میزان پرداخت از جیب بیمار در راستای حمایت از مبتلایان کاهش یابد.



اوتیسم^۱ نوعی اختلال رشدی است که با رفتارهای ارتباطی و کلامی غیرطبیعی مشخص می‌شود، این اختلال بیشتر در سال‌های نخستین زندگی فرد بروز می‌کند و علت اصلی آن ناشناخته است. این اختلال در رشد طبیعی مغز و در حیطه تعاملات اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی تأثیر می‌گذارد که در سال‌های اخیر روندی رو به افزایش را در پیش گرفته است. از سوی دیگر اختلال طیف اوتیسم می‌تواند یک اختلال پرهزینه در طول زندگی فرد باشد. به دلیل شیوع، دامنه نیازهای رفتاری و ویژگی‌های این افراد، مداخله‌هایی چون توانبخشی جهت آموزش تعاملات اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی و جلوگیری از پیشرفت یا تشدید نقایص رفتاری ضروری است. علی‌رغم این اهمیت، چالش‌های زیادی برای خانواده و ارائه‌دهندگان خدمات توانبخشی در زمینه دسترسی و استفاده از این خدمات وجود دارد که لازم است متولیان و سیاستگذاران این حوزه با در نظر داشتن ظرفیت‌های موجود برای رسیدن به وضعیت مطلوب‌تر و بهره‌وری خدمات توانبخشی، سازوکارهای لازم را در نظر گیرند. بر این اساس در راستای توانبخشی افراد مبتلا و حمایت از آنان و رفع مشکلات پیش رو **طرح الحاق یک تبصره به ماده (۶) قانون جامع حمایت از معلولان** ارائه شده است.

گزارش حاضر ضمن ارائه تصویری از وضعیت بیماری اوتیسم در کشور و ساختار حمایت‌های اجتماعی از آنها، طرح مذکور را با در نظر داشتن نقاط قوت و ضعف آن بررسی و پیشنهاد لازم را ارائه می‌نماید.

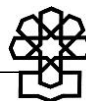
سوابق قانونی

قانون جامع حمایت از معلولان کشور در راستای کاهش مشکلات معلولان و حمایت از حقوق آنان در ابتدا سال ۱۳۸۳ به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید. لیکن به جهت وجود برخی چالش‌های اجرایی شدن آن در سال ۱۳۹۶ پیشنهاد اصلاح آن از سوی دولت مطرح و پس از بررسی‌های کارشناسی مورد اصلاح و در قالب ۹ فصل و ۳۴ ماده در موضوعات کلیات/ مناسب‌سازی، دسترسی و تردد و تحرک/ خدمات بهداشتی، درمانی و توانبخشی/ امور ورزشی، فرهنگی، هنری و آموزشی/ کارآفرینی و اشتغال/ مسکن/ فرهنگ‌سازی و ارتقای آگاهی‌های عمومی/ حمایت‌های قضایی و تسهیلات مالیاتی/ معیشت و حمایت‌های اداری و استخدامی در سال ۱۳۹۷ به تصویب مجلس رسید.

مطابق ماده (۶) قانون مذکور وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است پوشش بیمه سلامت **افراد دارای معلولیت تحت پوشش سازمان** را به گونه‌ای تأمین نماید که علاوه بر تأمین خدمات درمانی مورد نیاز این افراد، خدمات توانبخشی جسمی و روانی افراد دارای معلولیت را پوشش دهد.

بر این اساس در **طرح الحاق یک تبصره به ماده (۶) قانون جامع حمایت از معلولان** پیشنهاد شده تبصره ذیل به این ماده الحاق شود:

تبصره - وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مکلف است کلیه خدمات توانبخشی جسمی و روانی مشتمل بر کاردرمانی، گفتاردرمانی و رفتاردرمانی و خدمات دارویی را به افراد دارای اختلال اوتیسم در هر سه سطح (شدید، متوسط و خفیف) به صورت رایگان ارائه نماید.



با توجه به طرح پیشنهادی لازم است ضمن ارائه تصویری از وضعیت موجود اختلال اوتیسم و میزان شیوع آن در کشور نقاط قوت و ضعف طرح مورد بررسی قرار گرفته و پیشنهادهای لازم در راستای رفع چالش‌های این حوزه اتخاذ گردد.

بررسی وضعیت اختلال طیف اوتیسم (ASD)^۱ و چالش‌های آن در کشور

براساس منابع علمی موجود، شیوع ASD در آمریکا و سایر کشورها نزدیک به یک درصد جمعیت آن کشور است و نسبت ابتلا به آن در میان کودکان و بزرگسالان یکسان است.^۲ در مطالعات دیگر میزان ابتلا به این بیماری در میان کشورها، یک کودک از هر ۶۸ کودک تخمین زده شده است.^۳ میزان شیوع آن در میان کودکان مدرسه‌رو ایرانی ۱/۹ درصد تخمین زده شده که به نظر می‌رسد این مقدار بیشتر باشد.^۴ براساس برنامه جامع و هماهنگ مدیریت اختلال طیف اوتیسم (۱۳۹۵) تشخیص و غربالگری اختلال طیف اوتیسم با همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بازه سنی بدو تولد تا دو سالگی، سازمان بهزیستی در بازه سنی دو تا پنج سال و وزارت آموزش و پرورش در بازه سنی بالای پنج سال در کشور در حوزه‌های غربالگری، تشخیص، آموزش و مداخله انجام می‌گیرد. با توجه به نوع خدمات ارائه‌شده در سازمان‌های مذکور، داده‌های متفاوتی از

1. Autistic Spectrum Disorders

2. Safoora Azizi, Parvin Raji, Seyedeh Tahmineh Mousavi, Mehdi Alizadeh Zarei⁴, Elham Faghihzadeh. Effect of Sensory-Based Interventions on Adaptive Behavior of Children with Autism Spectrum Disorders. J Rehab Med. 2019; 8(2):128-145.

3. Saeed Rezaei ,Asgar Choobdari. Prevalence of Risk Factors during Pregnancy in Autism Spectrum Disorders. Nursing and Midwifery Journal, Vol 19(3), June, 2021

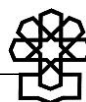
4. Safoora Azizi, Parvin Raji, Seyedeh Tahmineh Mousavi, Mehdi Alizadeh Zarei⁴, Elham Faghihzadeh. Effect of Sensory-Based Interventions on Adaptive Behavior of Children with Autism Spectrum Disorders. J Rehab Med. 2019; 8(2):128-145.

افراد مبتلا به اختلال اوتیسم در کشور وجود دارد.

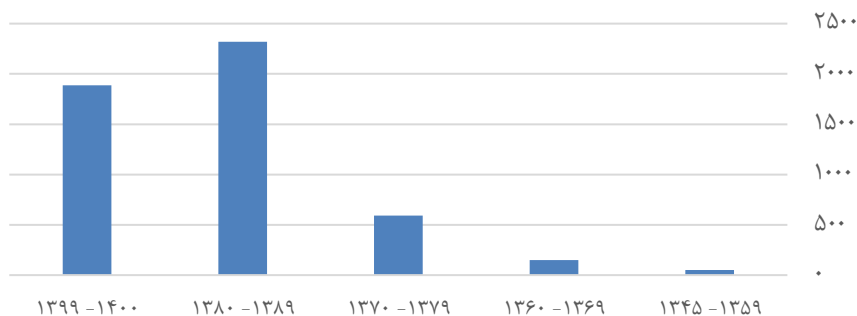
براساس گزارش سازمان بهزیستی کشور با در نظر گرفتن مراجعات مبتلایان در کلیه سنین به ۱۰۷ مرکز روزانه آموزشی و توانبخشی اختلال طیف اوتیسم و ثبت در سامانه مربوطه، حدود ۴ هزار نفر کودک مبتلا به اوتیسم در کشور وجود داشته که تحت پوشش سازمان بهزیستی قرار دارند و خدمات مرتبط را دریافت می‌کنند.

در این میان انجمن اوتیسم ایران با کسب مجوز از وزارت کشور و همچنین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نسبت به ثبت اطلاعات مبتلایان به این اختلال اقدام می‌نماید. براساس گزارش این انجمن، از حدود ۵۰۰۰ کودک مبتلا به اختلال اوتیسم که در این انجمن تشکیل پرونده داده و اطلاعات آنان در سامانه بیماران خاص ثبت شده است، حدود ۷۹ درصد پسر و ۲۱ درصد دختر هستند (ضمن اینکه شیوع این اختلال در پسرها حدود چهار برابر بیشتر از دخترهاست)^۱ که براساس پراکندگی طیف اوتیسم، ۱۳۱۱ نفر در سطح خفیف، ۱۶۲۰ نفر در سطح متوسط و ۲۰۶۹ نفر در سطح شدید قرار دارند.

1. Safoora Azizi, Parvin Raji, Seyedeh Tahmineh Mousavi, Mehdi Alizadeh Zarei4, Elham Faghihzadeh. Effect of Sensory-Based Interventions on Adaptive Behavior of Children with Autism Spectrum Disorders. J Rehab Med. 2019; 8(2):128-145.



نمودار ۱. طبقه‌بندی سنی مبتلایان به اختلال اوتیسم در کشور



مأخذ: گزارش انجمن اوتیسم ایران (۱۴۰۰).

با توجه به هزینه‌های مرتبط به اختلال اوتیسم از جمله خدمات دارویی، توانبخشی و... براساس گزارش انجمن تخصصی، نزدیک به ۶ درصد مبتلایان فاقد هرگونه پوشش بیمه‌ای هستند و از سوی دیگر بیشترین سهم را بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی به‌خود اختصاص داده‌اند. ضمن اینکه با در نظر داشتن عمق پوشش سازمان‌های بیمه‌ای و از طرفی عدم توانایی خانواده‌ها در تأمین هزینه‌های مرتبط با اختلال اوتیسم، بیش از ۵۰ درصد مبتلایان در کشور تحت پوشش نهادهای حمایتی از جمله سازمان بهزیستی و کمیته امداد امام خمینی(ره) قرار دارند.

البته درخصوص آمارهای ارائه شده در کشور توسط نهادهای متولی مدیریت این اختلال، باید اشاره کرد که حساسیت و شناخت والدین نسبت به این بیماری، وجود سازوکارهای اجرایی مناسب برای شناسایی مبتلایان، غربالگری مؤثر توسط نهادهای متولی، دسترسی به مراکز ارائه خدمات توانبخشی جهت ثبت اطلاعات مبتلایان و... از

مهم‌ترین دلایل شناسایی مبتلایان به این اختلال در کشور است.

به‌نظر می‌رسد با توجه به رشد روزافزون شیوع اختلال طیف اوتیسم و آثار ناشی از این اختلال بر فرد، خانواده و جامعه، ضمن اینکه ضروری است در گام نخست عوامل خطرزای این اختلال جهت انجام اقدامات پیشگیرانه و مداخله‌ای مؤثر مورد بررسی قرار گیرد، لازم است نسبت به مرتفع ساختن چالش‌های مرتبط با این اختلال در میان مبتلایان، سیاست‌های مؤثر اتخاذ گردد. برخی از مهم‌ترین چالش‌های مرتبط با این حوزه به شرح زیر ارائه می‌شود:

– غربالگری و شناسایی به‌موقع مبتلایان: قانون آموزش افراد دارای ناتوانی

(IDEA)^۱ تعریف اوتیسم را به شرح زیر ارائه داده است: اوتیسم نوعی ناتوانی تحولی است که به‌طور چشمگیری در ارتباط کلامی و غیرکلامی و تعامل اجتماعی تأثیر می‌گذارد و معمولاً پیش از سه سالگی پدید می‌آید.^۲ برای دستیابی به این مهم انجمن روانپزشکی کودکان در آمریکا^۳ پیشنهاد می‌کند که نوزادان در ۹، ۱۸، ۲۴ و ۳۰ ماهگی مورد غربالگری قرار گیرند.^۴ بنابراین یکی از مهم‌ترین مواردی که در این راستا حائز اهمیت است، شناسایی و تشخیص بهنگام است که متأسفانه به‌دلیل عدم آگاهی مراقبین سلامت مادر و کودک یا خانواده‌ها به علائم تشخیصی این بیماری در مراکز بهداشتی یا عدم دسترسی مناسب به مراکز غربالگری تنها درصد بسیار کمی از کودکان در سنین زیر سه سال شناسایی می‌شوند.

1. Individuals With Disabilities Education Improvement Act

۲. زهرا اکبری بیاتپانی، اختلال طیف اوتیسم از تشخیص تا درمان، نشریه شفای خاتم، دوره ششم، شماره چهارم، پاییز ۱۳۹۷.

3. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry

۴. رضا گرجی، سعید حسن‌زاده و سوگند قاسمزاده، حساسیت و ویژگی مقیاس رتبه‌بندی اوتیسم گیلیام در تشخیص اختلالات طیف اوتیسم: مرور سیستماتیک، نشریه شفای خاتم، دوره هشتم، شماره چهارم، پاییز ۱۳۹۹.



– هزینه‌های بالای خدمات توانبخشی مبتلایان: براساس گزارش انجمن اوتیسم ایران، با در نظر گرفتن معیارهایی از جمله شغل والدین، میزان درآمد، محل سکونت، وضعیت سرپرست، عضویت در سازمان‌های حمایتی، تعداد اعضای خانواده، سطح اختلال طیف اوتیسم، اختلال‌های همراه و... نزدیک به ۴ درصد خانواده‌های مبتلایان به این اختلال نیازمند خیلی بالا به حمایت و ۳۱ درصد نیازمند با سطح بالا تشخیص داده شده‌اند. با توجه به نیازهای حیاتی فرد مبتلا به اختلال اوتیسم (خدمات توانبخشی، دارو، پوشک، مرکز نگهداری و دندانپزشکی و...) هزینه ماهیانه ۴ میلیون تومان به‌ازای هر فرد تخمین زده شده است. این در حالی است که براساس داده‌های موجود بیش از ۲۷۰ خانوار دارای دو فرزند اوتیسم و حدود ۲۳ خانوار دارای سه فرزند اوتیسم هستند که منجر به افزایش هزینه‌های خانوار خواهد شد.

– دسترسی به مراکز ارائه خدمات توانبخشی و مهارت‌آموزی: براساس برنامه جامع و هماهنگ مدیریت اختلال طیف اوتیسم، برنامه غربالگری و شناسایی کودکان دو تا پنج سال از نظر ابتلا به اختلال طیف اوتیسم به سازمان بهزیستی محول شده است. همچنین این سازمان در ۱۰۳ مرکز تخصصی مرتبط با اوتیسم و ۷ مرکز چندمعلولیتی (در هفت استان) در سطح کشور خدمات توانبخشی و مهارت‌آموزی را به کودکان مبتلا (زیر ۱۵ سال) ارائه می‌کند.^۱ در این مراکز خانوارهای تحت پوشش سازمان بهزیستی با پرداخت حدود ۳۱۰ هزار تومان و یارانه پرداختی از سوی سازمان بهزیستی (به‌ازای هر کودک به میزان یک میلیون و پانصد هزار تومان) از خدمات این مراکز (گفتاردرمانی،

۱. برای مبتلایان بالای ۱۵ سال، مراکز حرفه‌آموزی و کارگاه‌های تولیدی - حمایتی جهت ارتقای مهارت مبتلایان توسط سازمان بهزیستی فعالیت می‌کنند.

کاردرمانی، مهارت‌آموزی و...) بهره‌مند می‌شوند. لیکن با در نظر گرفتن حجم مبتلایان در کشور و توزیع آن در سطح استان‌ها به نظر می‌رسد کمبود مراکز ارائه‌کننده خدمات از یک سو و همچنین میزان پرداخت از جیب بیماران از جمله عواملی است که منجر به عدم مراجعه خانواده‌ها به این مراکز و لذا تشدید این اختلال در میان مبتلایان خواهد بود.

ارزیابی طرح پیشنهادی

طرح پیشنهادی با هدف حمایت از مبتلایان به اختلال طیف اوتیسم در کشور، با الحاق تبصره به ماده (۶) قانون جامع حمایت از معلولان، وزارت بهداشت را مکلف به ارائه خدمات به این افراد کرده است. بر این اساس نقاط قوت و ضعف طرح مذکور به شرح زیر ارائه می‌شود:

– نقاط قوت

حمایت از مبتلایان به اختلال طیف اوتیسم: با توجه به پیش‌رونده بودن این نوع از اختلال و اثرگذاری مداخلات درمانی در کنترل بیماری و کاهش هزینه‌های خانواده‌ها و از سوی دیگر افزایش شیوع آن در کشور، در نظر گرفتن حمایت از این افراد در طرح پیشنهادی مثبت ارزیابی می‌شود.

– نقاط ضعف

• **مغایرت با اصل هفتادوپنجم (۷۵) قانون اساسی:** با توجه به مجموع مبتلایان در کشور به نظر می‌رسد ارائه خدمات توانبخشی جسمی، روانی و خدمات دارویی به صورت



رایگان و بدون در نظر گرفتن اعتبارات لازم برای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بار مالی داشته و لذا مغایر با اصل هفتادوپنجم (۷۵) قانون اساسی است. با توجه به اینکه در ماده (۶) قانون جامع حمایت از معلولان به ارائه خدمات توانبخشی جسمی و روانی از سوی وزارت بهداشت اشاره شده، لازم است با در نظر داشتن بُعد نظارتی مجلس، عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از حیث ارائه خدمات به معلولان اوتیسم در کشور مورد ارزیابی قرار گیرد.

● **مغایرت با بند «۹» سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری:** با توجه به اختصاص تبصره خاص در قوانین برای گروهی از معلولان (علی‌رغم جامع بودن قانون) به نظر می‌رسد طرح پیشنهادی با در نظر گرفتن جزء عدالت‌محوری در قوانین و اجتناب از تبعیض ناروا، عمومی بودن قانون و شمول و جامعیت آن و حتی‌الامکان پرهیز از استثناهای قانونی در بند «۹» سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری مغایرت دارد.

● **افزایش انتظار سایر معلولان و بیماران خاص برای در نظر گرفته شدن شرایط خاص برای آنان:** با توجه به اینکه در ماده (۶) قانون حمایت از معلولان، وزارت بهداشت مکلف به ارائه خدمات به کلیه معلولان تحت پوشش سازمان بهزیستی به‌ویژه مبتلایان به اختلال اوتیسم می‌باشد، لذا با توجه به در نظر گرفته شدن حدود یک میلیون و ۷۰۰ هزار نفر معلول تحت پوشش این سازمان، اختصاص تبصره‌ای خاص برای مبتلایان به اختلال اوتیسم، علی‌رغم اهمیت آن می‌تواند موجب اعتراض سایر گروه‌ها شده و مصداق تبعیض خواهد بود.

● **تکرار موضوع طرح پیشنهادی در قانون حمایت از معلولان:** با توجه به اینکه در ماده (۶) قانون جامع معلولان به تکلیف وزارت بهداشت برای برخورداری معلولان تحت پوشش سازمان از خدمات سلامت اشاره شده است؛ لذا نیازی به تکرار موضوع در تبصره

وجود نخواهد داشت. ضمن اینکه به نظر می‌رسد با توجه به رویکرد جامع بودن قانون حمایت از معلولان و تکالیف سازمان بهزیستی در خصوص مشمولان آن سازمان، ایجاد ضوابط قانونی در خصوص گروه‌های خاص آن سازمان ایجاد اختلال در اقدامات و برنامه‌ریزی‌های آن سازمان خواهد بود.

● **در نظر گرفته نشدن سازوکارهای اجرایی برای پیشنهاد مطرح‌شده در طرح:** ارائه خدمات رایگان به گروه‌های خاص توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌عنوان متولی سلامت در کشور، نیازمند ایجاد سازوکارهای اجرایی لازم میان دستگاه‌های متولی امر از نظر تأمین منابع و ارتباط میان آنها خواهد بود. به نظر می‌رسد در پیشنهاد مذکور ارتباط میان سازمان بیمه سلامت، سازمان بهزیستی و وزارت بهداشت به‌درستی در نظر گرفته نشده است.

جمع‌بندی و پیشنهاد

تردید نیست که شناسایی و حمایت از افراد مبتلا به اختلال طیف اوتیسم به جهت اثرگذاری خدمات دارویی و توانبخشی بر نوع و پیشرفت اختلال در شرایط کنونی در اولویت خواهد بود. اما با توجه به نقاط ضعف طرح مذکور، به نظر می‌رسد پیشنهاد مطرح شده بدون در نظر گرفتن سازوکارهای اجرایی لازم از حیث حمایت‌های بیمه‌ای و بهره‌مندی مبتلایان از خدمات ارائه‌شده، اجرایی نخواهد بود. ضمن اینکه به جهت اختصاص دادن تبصره‌ای از قانون جامع به گروه خاص از معلولان، زمینه ایجاد اعتراض برای سایر معلولان تحت پوشش سازمان بهزیستی با شرایط جسمی و روانی متفاوت را فراهم می‌کند که این مسئله مغایر با سیاست‌های کلی نظام قانونگذاری خواهد بود.



لیکن با در نظر گرفتن اعتبارات لازم برای مبتلایان به این اختلال در اعتبارات وزارت بهداشت، سازمان بهزیستی و بنیاد امور بیماری‌های خاص در قوانین بودجه سنواتی و سیر افزایشی شیوع این بیماری در کشور، لازم است در راستای اجرای سیاست‌های کلی سلامت (مبنی بر مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه)، سیاست‌های حمایتی با محوریت بیمه سلامت در این خصوص صورت پذیرد.

بنابراین توصیه می‌شود **ضمن رد طرح پیشنهادی**، با در نظر داشتن بُعد نظارتی مجلس شورای اسلامی عملکرد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین سازمان بیمه سلامت ایران در خصوص خدمات ارائه شده به این گروه از معلولان مورد ارزیابی قرار گرفته و ضمن برطرف ساختن چالش‌های موجود، سازوکارهای لازم جهت بهره‌مندی مبتلایان به اختلال اوتیسم در کشور (و همچنین سایر معلولان) به‌نحوی صورت پذیرد که با مشارکت و عقد قرارداد سازمان بیمه سلامت ایران با مراکز ارائه‌دهنده خدمات، دسترسی افراد مبتلا به خدمات مراکز تخصصی مرتبط با اختلال اوتیسم یا چندمعلولیتی در کشور افزایش یافته و همچنین میزان پرداخت از جیب بیمار در راستای حمایت از مبتلایان کاهش یابد.

منابع و مآخذ

۱. قانون حمایت از معلولان و اصلاحات بعدی آن، ۱۳۹۷.
۲. آمار و اطلاعات انجمن اوتیسم ایران.
۳. سالنامه آماری سازمان بهزیستی کشور، ۱۳۹۸.