

## خبرخوان

## افت اهدای خون درروزهای پایانی سال

**ایسنا:**مدیرکل انتقال خون استان تهران با ابراز نگرانی از افت قابل توجه مراجعه برای اهدای خون به دلیل هم‌زمانی روزهای پایانی سال و ماه رمضان، از شهروندان خواست سازمان انتقال خون را در تأمین نیاز بیماران یاری کنند.
محمدرضا مهدی‌زاده درباره کاهش مراجعه برای اهدای خون گفت: «روزهای پایانی سال را سیری می‌کنیم، روزهایی که با ماه رمضان مصادف است. میزان مراجعه برای اهدای خون در اسفند همواره کاهش می‌یابد، چراکه میزان درگیری روزانه شهروندان بیشتر می‌شود. نه‌فقط اسفند، بلکه میزان مراجعه در ماه رمضان نیز کاهش می‌یابد. سال جاری، با هم‌زمانی این ماه‌ها روبه‌رو هستیم.» او با بیان اینکه هم‌زمانی ماه رمضان و اسفندماه سبب افت شدید مراجعه برای اهدای خون شده، توضیح داد: «میزان کاهش مراجعه سبب کاهش ذخایر خونی شده است. روزه‌داری، مانعی برای اهدای خون نیست؛ اگر افراد روزه‌دار هستند، پس از صرف یک سحری مناسب و مصرف مایعات کافی، می‌توانند در ساعات اولیه صبح خون اهدا کنند و هیچ مشکلی برای آنها پیش نمی‌آید.» او درباره فعالیت پایگاه‌های انتقال خون گفت: «بنج مرکز جامع انتقال خون استان، پس از افطار نیز فعال هستند. مراکز جامع «وصال» و «ستاری» تا ساعت ۲۲ و همچنین مراکز «شهر ری»، «تهرانپارس» و «پیروزی» تا ساعت ۲۰ پذیرای شهروندان هستند. پس از افطار مختصر و مصرف مایعات کافی، مردم با مراجعه به پایگاه‌ها می‌توانند خون خود را اهدا کنند.» او درباره افزایش نیاز به خون و فرآورده‌های خونی توضیح داد: «نیاز به خون و فرآورده‌های خونی، یک نیاز همیشگی است و محدود به روزهای خاص نمی‌شود. به‌طور معمول، تعداد عمل‌های جراحی در اسفندماه افزایش می‌یابد و بنابراین نیاز به خون نیز بیشتر می‌شود. این در حالی است که بیماران مبتلا به تالاسمی و هموفیلی نیز در کشور حضور دارند و جزء گیرندگان همیشگی خون محسوب می‌شوند و حیات آنها در گرو دریافت خون است. بنابراین انتظار داریم مردم با مراجعه به پایگاه‌ها و اهدای خون سالم خود، سازمان انتقال خون را در تأمین نیاز بیماران یاری دهند.» مهدی‌زاده درباره وضعیت ذخایر خونی در تهران نیز گفت: «ذخایر خونی تا حدودی کاهش یافته است. اگر روند کنونی اهدای خون ادامه داشته باشد، با شرایط مخاطره‌آمیز روبه‌رو می‌شویم. امیدواریم شهروندان با مشارکت مستمر خود اجازه ندهند روند کاهش ذخایر خون ادامه پیدا کند؛ چراکه تأمین خون سالم با نجات جان بیماران گره خورده است.»

## هدشار سازمان جهانی بهداشت درباره «ویپ»

سازمان جهانی بهداشت (WHO) اعلام کرده است با وجود کاهش کلی مصرف دخانیات، سیگارهای الکترونیکی و محصولات نوین دخانی باعث افزایش مصرف در میان جوانان اروپا شده است. به گزارش ایسنا از یورونیوز، بررسی آماری جدید نشان می‌دهد منطقه اروپایی سازمان جهانی بهداشت که ۵۳ کشور در اروپا و آسیای مرکزی را در بر می‌گیرد، تا سال ۲۰۳۰ میلادی همچنان بزرگ‌ترین مصرف‌کننده دخانیات در جهان خواهد بود. در حالی که مصرف کلی دخانیات رو به کاهش است، سیگارهای الکترونیکی و محصولات نیکوتینی طعم‌دار، نسل تازه‌ای را به خود جذب کرده‌اند. هانس کلوهگ، مدیر منطقه‌ای سازمان جهانی بهداشت در اروپا در این باره گفت: «مصرف دخانیات هرساله در منطقه اروپایی بیش از یک میلیون و ۱۰۰ هزار مرگ ناشی از بیماری‌های غیرواگیرا را رقم می‌زند و اگر اقدام‌ها را سرعت نبخشیم، تا سال ۲۰۳۰ همچنان بدترین وضعیت را در میان مناطق جهان خواهیم داشت.» او افزود: «اکتون مسئولیت‌داری مسیر در عوض کنیم؛ جوانان را از اعتیاد به نیکوتین محافظت، از مداخله صنعت در سیاست‌گذاری سلامت جلوگیری کنیم و مقرراتی را به اجرا بگذاریم که مانع از یک عمر آسیب‌قابل پیشگیری شود.»
آمارها نشان می‌دهد در سال ۲۰۲۴ حدود ۱۷۳ میلیون نفر در منطقه اروپایی سازمان جهانی بهداشت مصرف‌کننده دخانیات بودند. بر اساس این گزارش، جوانان اروپایی از این حیث بیش از همه در معرض خطر هستند. در سراسر این منطقه حدود چهار میلیون نوجوان ۱۳ تا ۱۵ساله از فرآورده‌های دخانی استفاده می‌کنند. با این حال، سازمان جهانی بهداشت مقابله با افزایش مصرف سیگارهای الکترونیکی را فوری‌ترین چالش می‌داند؛ میزان مصرف در میان نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ساله ۱۴.۳ درصد و این سهم نهم میان دختران و پسران تقریباً یکسان است.»

## مکاتبه انجمن مددکاران درباره بازداشت‌شدگان

**ایسنا:**رئیس انجمن مددکاران اجتماعی ایران از مکاتبات رسمی این انجمن با نهادهای مسئول برای پیگیری وضعیت بازداشت‌شدگان حوادث دی‌ماه خبر داد و تأکید کرد: «ویکرد انجمن در تمامی مکاتبات و پیگیری بازداشت‌شدگان، حمایت حرفه‌ای از گروه‌های آسیب‌پذیر و تلاش برای تقویت نگاه اجتماعی در فرایند‌های قضائی بوده است.»
حسن موسوی جلیک تأکید کرد: «پس از وقوع اعتراضات، با توجه به اینکه برخی از بازداشت‌شدگان در زمره گروه‌های هدف حوزه مددکاری اجتماعی قرار می‌گرفتند، جلسات و مکاتبات متعددی را در دستور کار قرار دادیم. برای ما کودکان، نوجوانان، زنان، دختران و افراد بیمار از اهمیت ویژه‌ای برخوردارند؛ در همین راستا درباره دانش‌آموزان بازداشت‌شده، با توجه به اهمیت این گروه سنی و نقشی که مدرسه در فرایند تربیتی و بازگشت به زندگی عادی ایفا می‌کند، مطالبه و مکاتبه رسمی خود را با وزارت آموزش و پرورش انجام دادیم، چراکه دورمانند دانش‌آموزان از محیط مدرسه به زبان آنهاست و باید با فراهم‌آوردن شرایطی زمینه بازگشت‌شان به مدرسه تسهیل شود.» او ادامه داد: «مکاتبه دیگری نیز با وزارت دادگستری انجام شد. در این نامه نیز بر ضرورت پیگیری وضعیت کودکان بازداشت‌شده و بهره‌مندی آنها از حمایت‌های قضائی تأکید شده است. خوشبختانه پاسخی که دریافت کردیم، حاکی از آن بود که این موضوع به‌طور جدی در حال پیگیری است و وجود مرجع ملی حقوق کودک می‌تواند به‌منزله چتری حمایتی برای این گروه سنی عمل کند.»
موسوی چلک همچنین از مکاتبه با وزارت بهداشت خبر داد و گفت: «یکی از بازداشت‌شدگان، از فارغ‌التحصیلان رشته مددکاری اجتماعی است که هر چند در حال حاضر دانشجوی این رشته نبوده و در حوزه مشاوره توانبخشی تحصیل می‌کند، اما به دلیل تعلق حرفه‌ای به جامعه مددکاران اجتماعی، پیگیری وضعیت او را وظیفه خود دانستیم. تأکید ما این بوده که شرایط آزادی او فراهم شود تا بتواند به دانشگاه بازگردد. باید توجه کرد که بازداشت، به‌ویژه در این سنین، آثار مطلوبی به همراه ندارد.» او با بیان اینکه این پیگیری‌ها در چارچوب اخلاق حرفه‌ای مددکاری اجتماعی انجام شده است، افزود: «در عین حال، مکاتبه‌ای نیز با معاونت اجتماعی و پیشگیری از وقوع جرم قوه قضائیه داشتیم و نگرانی‌های خود را درباره بازداشت‌شدگانی که کودک، زن یا بیمار هستند، مطرح کردیم. حتی اگر برخی از این افراد هم‌اکنون در زندان نباشند، طرح این مطالبه از منظر مددکاری اجتماعی ضروری است. انتظار ما این است که معاونت اجتماعی قوه قضائیه، نگاهی اجتماعی‌تر به این مسائل داشته باشد.»
موسوی‌چلک در پاسخ به پرسشی درباره امکان فعالیت و مداخله مددکاران اجتماعی فعال در زندان‌ها تأکید کرد: «سازمان زندان‌ها این‌نامه اجرایی مشخصی دارد که بخشی از آن به حوزه مددکاری اجتماعی اختصاص دارد. مددکاران اجتماعی زندان‌ها با همه گروه‌های زندانی در ارتباط هستند، مگر آنکه محدودیتی خاص اعمال شده باشد. تا این لحظه گزارشی مبنی بر ایجاد محدودیت برای ارتباط مددکاران اجتماعی با بازداشت‌شدگان دریافت نکرده‌ایم.»

## گزارش «شرق» از کمبود، کمیابی و گرانی داروهای ضداسفردگی و کاهش عرضه شرکت‌های تولیدکننده

# کمیابی آسترا و فلوکستین؛ بازار «روان» زیر فشار قیمت

بررسی‌های میدانی از داروخانه‌ها نشان می‌دهد افراد به دنبال ذخیره‌کردن داروها، به‌ویژه داروهای اعصاب و روان هستند



یک داروساز در یک داروخانه

اما برای نخستین بار دچار اختلال شده باشد، ممکن است مدت درمان کوتاه‌تر باشد». به گفته این روان‌پزشک، مصرف خودسرانه این داروها می‌تواند عوارضی داشته باشد که حتی از منافع احتمالی آن بیشتر باشد و به همین دلیل توصیه نمی‌شود.
شریعت درباره طول دوره مصرف می‌گوید: «مدت درمان با توجه به نوع بیماری، شرایط بیمار و میزان پاسخ به درمان متفاوت است که شاید حدود یک سال طول بکشد. پس از آن باید به صورت تدریجی داده و قطع شود. بنابراین قطع ناگهانی دارو قطعاً توصیه نمی‌شود و باید زیر نظر پزشک و به‌صورت تدریجی انجام شود.» این روان‌پزشک در مورد شرایط روحی مراجعه‌کنندگان ماه‌های اخیر خود می‌گوید: «تعداد افرادی که به دلیل حوادث ماه‌های قبل دچار فشار روانی شدند بسیار زیاد شده و شاید از نظر وسعت و فراگیری در سال‌های گذشته بی‌سابقه باشد. در گذشته هم بحران‌هایی داشتیم اما از نظر گستره اثرگذاری، آنچه اکنون مشاهده می‌کنیم وسیع‌تر و فراگیرتر است.»

### کمیابی؛ سببایستی برای افزایش قیمت

باوجود افزایش تقاضا برای مصرف داروهای ضداسفردگی و مراجعه‌کنندگان به مراکز درمان، این داروها در عرضه به داروخانه‌ها مشکل مواجه شده‌اند. در همین زمینه هادی احمدی، عضو هیئت‌مدیره انجمن داروسازان ایران به «شرق» توضیح می‌دهد: «در مورد برندهایی مثل آسترا، هم کمبود ماده اولیه مطرح است و هم بحث تغییر قیمت. وقتی قرار است قیمت اصلاح شود، شرکت‌های تولیدکننده معمولاً وقفه‌ای در مصرف داروهای ضداسفردگی را از اعتراضات سال ۱۴۰۱ شروع کرده و حالا کمبود ماده اولیه و هم تغییر نرخ ارز و روند اصلاح قیمت در کاهش تولید و عرضه مؤثر بوده است. در واقع آسترترا یک برند از سرترائین است و اصل داروی سرترائین در بازار وجود دارد. کمبود این برند از حدود دو تا سه ماه پیش آغاز شده و اکنون به اوج رسیده است. به نظر می‌رسد شرکت توزیع‌کننده، دارو را فطره‌چکانسی در اختیار داروخانه‌ها قرار می‌دهد؛ مثلاً ۱۰ بسته به یک داروخانه می‌دهند که نهایتاً دو تا سه نسخه را پوشش می‌دهد، در حالی که سرترائین با نام‌های تجاری دیگر در بسیاری از داروخانه‌ها موجود است.»

به گفته احمدی، فلوکستین نیز در دو تا سه ماه اخیر با اختلال در توزیع مواجه بوده که آن هم به کمبود ماده اولیه و تأخیر در تأمین ارز برمی‌گردد: «ارز به‌موقع در اختیار تولیدکننده قرار نگرفته و نتوانسته‌اند ماده اولیه وارد کنند. بنابراین عرضه به بازار کاهش یافته است. این مسئله از دو تا سه ماه قبل وجود داشته و ربطی به شرایط اخیر یا افزایش اسفردگی ندارد.» احمدی در ادامه به افزایش قیمت داروها اشاره می‌کند: «از ابتدای سال تاکنون قیمت بسیاری از داروها دو تا سه برابر شده، به‌ویژه در ماه‌های اخیر. فقط حدود ۳۰ درصد هزینه تولید دارو مربوط به ماده اولیه است که ارز ترجیحی به آن تعلق می‌گیرد و ۷۰ درصد دیگر شامل هزینه‌های جانبی تولید مانند مواد کمکی، بسته‌بندی، لیبیل، دستمزد کارگر، آب، برق و سایر هزینه‌های تولید است که با ارز آزاد محاسبه می‌شود. وقتی نرخ ارز بالا می‌رود، طبیعی است که قیمت دارو هم افزایش پیدا کند.»
افزایش قیمت صرفاً به ماده اولیه مربوط نیست؛ بخش عمده هزینه‌ها از ارز آزاد تأثیری نمی‌پذیرد.»
عضو هیئت‌مدیره انجمن داروسازان درباره وضعیت تولید دارو در کشور هم توضیح می‌دهد: «کمبود ماده اولیه در برخی اقلام مشاهده شده و مشکل نقدینگی تولیدکنندگان هم جدی است. ارز اسمسال به مقدار کافی به حوزه دارو اختصاص نیافت و همان میزان هم به‌موقع پرداخت نشده است. تأخیر سازمان‌های به‌مگر در پرداخت مطالبات داروخانه‌ها نیز به این چرخه آسیب زده، وقتی مطالبات داروخانه‌ها پرداخت نمی‌شود، چک‌هایشان برگشت می‌خورد و به‌دنبال آن چک‌های تولیدکننده هم با همین مشکل مواجه می‌شود. تولیدکننده نقدینگی‌اش را از دست می‌دهد و حتی اگر بعداً ارزی تخصیص داده شود، توان خرید و تأمین ماده اولیه را ندارد. این موضوع در چرخه تولید اختلال ایجاد می‌کند. از طرفی بانک مرکزی، سازمان برنامه و بودجه، سازمان غذا و دارو و تولیدکننده هرکدام جداگانه تصمیم می‌گیرند و هماهنگی لازم وجود ندارد. این ناهماهنگی باعث می‌شود ماده اولیه وارد شود یا اصلا وارد نشود و در نهایت تولید دچار مشکل شود.» به گفته عضو هیئت‌مدیره انجمن داروسازان، ظرفیت تولید دارو در کشور بالاست و حتی امکان صادرات نیز وجود دارد: «حمایت مؤثر از تولید صورت نمی‌گیرد. با وجود شعارهای سالانه درباره تولید، در عمل حمایت کافی انجام نشده و سوسهمیریت‌ها باعث اختلال در چرخه تولید دارو شده است.»
فعالان صنعت دارو دلیل کمبودها را ترکیبی از مشکلات تأمین ماده اولیه، تأخیر در اختصاص ارز، اصلاح قیمت‌ها، کمبود نقدینگی تولیدکنندگان و ناهماهنگی نهادی عنوان می‌کنند. به گفته آنها، اگر چه ظرفیت تولید داخلی وجود دارد، اما اختلال در چرخه تأمین و توزیع و سیاست‌های ارزی و قیمتی، عرضه را کاهش داده و توزیع برخی برندها را سهمیه‌ای یا «قطره‌چکانی» کرده است؛ شرایطی که نگرانی بیماران از دسترسی پایدار به دارو را تشدید کرده است.

## سند برگه سبز موتور کیوای K249R رنگ آبی مدل

۱۴۰۲ به شماره پلاک ۵۳/۳۲۶۳۵ و شماره موتور

## ۲۳۴۰۴۴۴ و شماره تنه ۰۰۱۱۲ به نام امید احمدنیا

مفقود گردیده و از درجه اعتبار ساقط می باشد.

مدرک کواهینامه موقت پایان تحصیلات یا فارغ التحصیلی **انینچانپ آرش اسدی پاک** فرزند عباس به شماره شناسنامه ۳۲۹۷۳ صادره از کوهدشت در مقطع کارشناسی رشته حسابداری صادره از واحد دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنجند به شماره ۱/۶۸۰۵/۱۶ مورخه ۱۳۸۸/۰۷/۰۷ و شماره تمبر ۱۱۰۰۱۵۴۶ صادر گردیده است مفقود گردیده و فاقد اعتبار می باشد .لذا از یابنده تقاضا می شود اصل مدرک را به دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنجند به نشانی ذیل ارسال نمایند. استان کردستان شهرستان سنندج سه راهی ادب سایت مرکزی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج کدپستی ۶۶۱۹۲۳۳۹۱ معاومت دانشجویی و فرهنگی \_اداره فارغ التحصیلان صندوق پستی ۶۱۸

برگ سبز و کارت شناسایی خودروی سواری سیستم اریزو۵مدل ۱۴۰۳ به رنک مشکبی به شماره پلاک ۸۹ ه ۹۱۵ ایران ۸۴ شماره موتور MVME4T15BAKR062586 شماره شاسی NATFCANR6R1040130 به نام **آقای مرتضی آابسالان** مفقود گردیده‌اند و از درجه اعتبار ساقط می باشند.

برگ سبز و کارت شناسایی خودروی سواری سیستم اریزو۵مدل ۱۴۰۳ به رنک مشکبی به شماره پلاک ۸۴ شماره موتور MVME4T15BAKR062586 شماره شاسی NATVMF4J16AHN005038 به نام **خانم مریم شهنواری پور** مفقود گردیده اند و از درجه اعتبار ساقط می باشند.

## شوق روزنه

## خبرهای روز

## ۳۰ هزار پزشک عمومی درایران طبابت نمی‌کنند

رئیس سازمان نظام پزشکی با اشاره به بیش از ۳۰ هزار پزشک عمومی غیرفعال در حوزه طبابت گفت: ضروری است با فراهم‌کردن شرایط مناسب، زمینه بازگشت آنان به چرخه درمان یا ورود به دوره‌های تخصصی فراهم شود. محمد رئیس‌نژاد، درباره وضعیت پزشکان عمومی که وارد عرصه طبابت نمی‌شوند، گفت: «براساس آماري که از پروانه‌های مطب و سایر تحلیلی‌های انجام‌شده در اختیار داریم، حداقل ۳۰ هزار نفر از پزشکان عمومی کشور در حال حاضر در کار طبابت فعالیت ندارند.» او افزود: «برنامه ما مشخص است؛ باید شرایطی فراهم شود که این افراد یا وارد دوره‌های رزیدنتی شوند –که هم‌اکنون در برخی رشته‌ها ظرفیت خالی وجود دارد، مانند اطفال، بیهوشی، عفونی و اورژانس– یا شرایطی ایجاد شود که طبابت به‌عنوان پزشک عمومی از نظر اقتصادی و حرفه‌ای برای آنان مقرون‌به‌صرفه باشد.» رئیس سازمان نظام پزشکی ادامه داد: «در حال حاضر برای برخی از پزشکان عمومی، طبابت صرفه اقتصادی ندارد و همین مسئله موجب شده است از فعالیت حرفه‌ای فاصله بگیرند؛ بنابراین باید اختیارات و بستری‌های لازم به‌گونه‌ای تعریف شود که امکان فعالیت مؤثر و پایدار برای آنان فراهم باشد.» رئیس‌زاده درباره نحوه رسیدگی به تخلفات پزشکی نیز گفت: «تخلفات در حوزه پزشکی انواع مختلفی دارد؛ یکی از مصادیق آن، قصور پزشکی است که در صورت وقوع، مردم می‌توانند به سازمان نظام پزشکی یا سازمان پزشکی قانونی مراجعه و شکایت خود را ثبت کنند. هیئت‌های انتظامی به این موارد رسیدگی می‌کنند و روند مشخصی برای بررسی و صدور رأی وجود دارد.» او افزود: «در مواردی که عمل جراحی یا مداخله درمانی منجر به آسیب شود نیز امکان شکایت برای مردم فراهم است و این موضوع در مراجع ذی‌صلاح بررسی می‌شود. مسیر رسیدگی به تخلفات برای مردم شناخته‌شده است و سازوکار قانونی مشخصی در این زمینه وجود دارد.»

## کودکان؛ ۷۰درصد بیماران نادرژنتیکی

معاون درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، اعلام کرد: «حدود ۷۰ درصد بیماران نادر ژنتیکی را کودکان تشکیل می‌دهند.» سجاد رضوی گفت: «بیماری‌های نادر به دسته‌ای از بیماری‌ها اطلاق می‌شود که غالباً منشأ ژنتیکی داشته و میزان شیوع آنها در جامعه کمتر از پنج نفر در هر ۱۰ هزار نفر است. اگرچه شیوع این بیماری‌ها پایین است، اما به دلیل پیچیدگی‌های تشخیصی، هزینه‌های سنگین درمان و نیاز به مراقبت‌های مستمر، بار درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منسجم، حمایتی مالی هدفمند و ارائه خدمات تخصصی درخور توجهی بر بیماران، خانواده‌ها و نظام سلامت تحمیل می‌کند. در اغلب موارد، درمان قطعی برای این بیماری‌ها وجود ندارد و بیماران ناگزیرند در تمام طول عمری از درمان‌های حمایتی، مراقبتی و توان‌بخشی بهره‌مند شوند. بنابراین ضرورت برنامه‌ریزی منس