

گذر درخواست هاشمی از رئیس جمهور برای ارتقای سطح درمان بیماران «Eb»

رئیس بنیاد امور بیماری‌های خاص در نامه‌ای از ریاست جمهوری خواست تا جهت ارتقای سطح درمان بیماران مبتلا به بیماری «ای‌بی» اقداماتی از قبیل تحت پوشش قرارگرفتن کلیه خدمات درمان این بیماران، گسترش مراکز درمانی، ارتقای سطح درمان آنان و ایجاد زمینه‌های اشتغال و... در دستور کار قرار گیرد. به گزارش روابطعمومی بنیاد امور بیماری‌های خاص، در نامه فاطمه هاشمی که خطاب به ریاست جمهوری نوشته شده، آمده است: «از ابتدای سال ۱۳۹۰ این بنیاد با شناسایی و حمایت از حدود ۴۰۰ بیمار «ای‌بی» راهکارهای خدمت‌رسانی به این بیماران را با برگزاری جلسات متعدد با پزشکان، کارشناسان و مسئولان وزارت بهداشت مورد بررسی قرار داده که با پیگیری‌های انجام‌شده و جمع‌آوری آمار و تهیه بانک اطلاعاتی این بیماران موفق شده‌ایم پانسمان مورد نیاز از به‌صورت رایگان در اختیار آنان قرار داده و با همکاری بنیاد مستضعفان مکانی برای راه‌اندازی خانه «ای‌بی» اختصاص دهیم. همچنین با هماهنگی وزارت بهداشت مقرر گردید که مراکز درمانی جهت رسیدگی به بیماران «ای‌بی» راه‌اندازی شوند و وسایل مورد نیاز (پانسمان و...) از طریق این وزارتخانه تهیه و توزیع گردد». در ادامه نامه مذکور مطرح شده است: «درحال حاضر با توجه به روند افزایشی این بیماران تاکنون بیش از ۷۰۰ نفر شناسایی شده‌اند) و چالش‌هایی که در نحوه توزیع پانسمان و عدم بیمه بودن وسایل و لوازم مصرفی مورد نیاز بیماران و نیز مراجعه آنان جهت رفع مشکلات درمانی، جلسه هم‌اندیشی با حضور کارشناسان بیماران خاص وزارت بهداشت در محل بنیاد امور بیماری‌های خاص برگزار گردید تا به وضعیت این بیماران در کشور پرداخته شود. در این نشست مواردی از قبیل عدم حضور پرستار و پزشک عمومی آموزش‌دیده در بعضی از مراکز درمانی، کمبود پزشک متخصص پوست در بعضی از مراکز درمانی، توزیع نامناسب پانسمان‌های مورد نیاز، عدم حمایت بیمه از لوازم مصرفی این بیماران، با توجه به مشکلات فراوان این بیماران خدمات دریافتی مانند بالون‌گذاری و دندان‌پزشکی تا سقف محدودی تحت پوشش بسته خدمتی وزارت بهداشت بوده که با توجه به شرایط جسمی برخی از بیماران نیاز به افزایش دارد و انجام آزمایش‌های ژنتیک برای شناسایی و جلوگیری از تولد نوزاد جدید در خانواده‌هایی که بیمار «ای‌بی» دارند و تحت پوشش بیمه قرارگرفتن این آزمایشات، ارائه خدمات آموزشی و بهداشت روانی به خانواده‌های بیماران، فرهنگ‌سازی جامعه در نحوه نگرش به بیماران و ایجاد اشتغال و ارائه تسهیلات معیشتی مورد بررسی قرار گرفت». در بخش دیگری از این نامه که خطاب به ریاست جمهوری نوشته، ذکر شده است: «با توجه به اینکه تاکنون اقدامات نسبتاً مناسب برای این بیماران صورت گرفته است، لذا ارتقای سطح درمان بیماران این حوزه شایسته نگاه ویژه حضرت‌عالی و دولت سیزدهم می‌باشد.

خواهشمند است دستور فرمایید اقدامات ذیل در رابطه با بیماران «ای‌بی» انجام پذیرد: الف- کلیه خدمات بیماران «ای‌بی» تحت پوشش بیمه قرار گیرد. ب- مرتفع‌نمودن مشکلات توزیع پانسمان از طریق داروخانه‌های بیمارستان محل درمان. پ- گسترش مراکز درمانی و ارتقای سطح درمان آنان در استان‌هایی که بیمار ای‌بی دارند. ت- ایجاد زمینه‌های اشتغال، آموزش خانواده‌های بیماران در نگهداری از آنان، فرهنگ‌سازی جامعه در برخورد با این بیماران. لازم به ذکر است این بنیاد آمادگی خود را برای هرگونه همکاری در زمینه‌های فوق اعلام می‌کند. پیشاپیش از نگاه و توجه ویژه حضرت‌عالی در کمک به بیماران خاص کشور سپاسگزارم.



نگاهی به طرح حمایت از خانواده و جوانی جمعیت

صیانت از فرزندآوری با ضرب و زور



شهروزاد همتی؛ بالاخره با تمامی حواشی و مخالفت‌ها، طرح جوانی جمعیت ایران تصویب شد. طرح جوانی جمعیت و حمایت از خانواده بالاخره به نتیجه رسید. پیشینه طرح جوانی جمعیت به سال ۹۲ بازمی‌گردد. در آن زمان مجلس طرحی را تحت عنوان طرح جامع جمعیت و تعالی خانواده در تاریخ ۱۳۹۲/۳/۲۸ با هدف افزایش نرخ باروری به حداقل ۲.۵ فرزند به‌ازای هر زن با ۵۰ ماده از سوی نمایندگان تهیه و اعلام وصول کرد. حالا این طرح تصویب شده است؛ طرحی که اماواگرهای فراوانی دارد و باید جزئیات آن را مورد بررسی قرار داد. از مدت‌ها قبل زرمزه‌هایی مبنی بر برداشتن اجبار غربالگری هیاهوی فراوانی را در جامعه ایجاد کرد.

هرچند هرگز در ایران غربالگری اجبار نبود، اما زرمزه‌ها حاکی از آن بود که قرار است حریم خصوصی آدم‌ها نشانه گرفته شود. دکتر کیسو ناظمی، فوق‌تخصص زنان و زایمان درباره اجباری‌بودن غربالگری به «شرق» می‌گوید: «من اصلاً معنای اجباری‌بودن را نمی‌دانم. یعنی شما وقتی سه‌ماهه باردار باشید، می‌آیند شما را برای غربالگری می‌برند؟ یا مثلاً اگر غربالگری‌های دوره‌ای را انجام ندهید زمان زایمان شما را بیمارستان راه نمی‌دهند؟ کدام زمان غربالگری اجبار بوده؟ اصلاً چه کسی چنین حرفی زده است؟ به نظر می‌رسد عده‌ای صرفاً می‌خواهند آرامش روانی جامعه را بر هم بزنند.»

این نگاه واقع‌بینانه نیست! سیمین کاظمی، جمعیت‌شناس و جامعه‌شناس سلامت، در گفت‌وگو با «شرق» درباره تصویب طرح جوانی جمعیت گفت: «قانون جوانی جمعیت با رویکرد مهندسی فرهنگی جامعه طراحی و تصویب شد و مشخص است که چنین رویکردی گامی برای تمایل، اختیار و انتخاب افراد قائل نیست. گویا جامعه متشکل از اشیا بی‌شکل و فاقد شعوری است که مهندسان فرهنگی هر طور بخواهند، حق دارند می‌توانند به رفتار آنها شکل دهند. ازاین‌رو مخصوصاً برای زنان به‌عنوان شهروندان درجه دوم، حق کنترل بر بدنشان نقض می‌شود و به‌عنوان ابزار تولیدمثل در خدمت دولت نگرسیخته می‌شوند که باید از حق انتخاب و تصمیم‌گیری در حوزه بارداری محروم شوند. با تشدید نظارت بر بارداری و زایمان، حفظ حریم خصوصی مردم براساس سطح برخورداری‌شان از منابع مالی ممکن خواهد بود.

در چنین قانونی اعتماد مردم به بهداشت و درمان دولتی کاهش خواهد یافت و افراد توانگر به بخش خصوصی مراجعه خواهند کرد که براساس پولی که می‌پردازند به آنها حق انتخاب خواهد داد.» کاظمی تصریح کرد: «با وجود شکاف طبقاتی عمیق و گسترده و تسبیح فقر در جامعه، این اجبارها و فشارها و نقض حریم خصوصی عمدتاً دامن‌گیر بخشی از جامعه می‌شود که ثروت و منابع لازم برای عبور از ممنوعیت‌ها و محدودیت‌ها و نداشتن سزاین، سقط جنین، پیشگیری از بارداری و غربالگری بیش از پیش به امتیازاتی تبدیل می‌شوند که در اختیار طبقه ممتاز قرار می‌گیرند و فقرا از آن محروم‌تر می‌شوند. تأثیرش بر فرودستان، تولد کودکان ناخواسته و با ناهنجاری‌های کروموزومی و عوارض بارداری و زایمان و سقط جنین ناامن برای زنان خواهد بود. بار اصلی این طرح بر دوش فقرا و بخش آسیب‌پذیر جمعیت است و اگر قرار باشد تأثیری داشته باشد به جمعیت این بخش می‌افزاید و هم‌زمان به بازتولید فقر می‌انجامد.»

کاظمی با بیان اینکه جمعیت هر کشور منطقاً باید متناسب با منابع و امکانات موجود در آن کشور و درک محدودیت‌ها باشد، گفت: «درحال حاضر رویکرد رسمی درباره این موضوع با بزرگ‌نمایی توأم است و مسئله به گونه‌ای بازنمایی می‌شود که گویا تا چند دهه دیگر قرار است یک انقراض بزرگ نسلی صورت بگیرد. درصورتی‌که ما همین نرخ کنونی افزایش جمعیت هم، تجدید نسل جمعیت به‌طور آرام و پیوسته پیش خواهد رفت». این جمعیت‌شناس در پایان خاطر نشان کرد: «پیش از هر بحث درباره افزایش جمعیت، لازم است توجه شود که امکانات و منابع واقعی در کشور چقدر است و چقدر امکان توزیع ثروت به‌طور عادلانه وجود دارد؟ با توجه به بحران آب و مشکلات محیط‌زیستی افزایش جمعیت چقدر ممکن است بحران را تشدید کند؟ کیفیت زندگی و رفاه اجتماعی در چه سطحی است؟ دسترسی عادلانه به بهداشت و آموزش مناسب چقدر محقق شده است؟ ظرفیت بازار کار چقدر است؟ وقتی در تمام این شاخص‌ها وضعیت نامطلوب و نگران‌کننده است، افزایش جمعیت غیر از تشدید این بحران نتیجه‌ای دربر نخواهد داشت و برنامه‌ریزی برای افزایش جمعیت در جامعه‌ای که در گرداب مشکلات و بحران‌ها در حال غرق شدن است، واقع‌بینانه نیست.»

مادر خنجر را جدی بگیرد! دی‌ماه سال گذشته بود که خبری خزعلی، رئیس شورای فرهنگی اجتماعی زنان در شورای عالی غربالگری جنین را تیریک گفت. این توییت گرچه به دلیل واکنش‌های منفی فراوان حذف شد، اما شروعی بود برای آنکه عده‌ای با هر ضرب و زوری به‌دنبال افزایش جمعیت باشند؛ جمعیتی که کمیت از کیفیت و نحوه زندگی آنها مهم‌تر است. ایران

چشم دولت دور و دورتر می‌کند، در نتیجه دولت دیگر به آن لایه پنهان دسترسی ندارد و در کنترل شهروندان روزبه‌روز بیشتر ناتوان می‌شود. در این کارها نقض غرض خودش خواهد بود. در خانواده ناگاه فقیر هم فقط هزینه دولت بالا می‌رود. پس جنگ با فضای خصوصی مردم در واقع جنگ دولت با خودش است؛ آن هم جنگی بی‌کنترل و پرهزینه‌ا!

جمع‌بندی آموزش عالی برای دانشجویان زن و مرد بومی و غیربومی، اختصاص وام ۵۰ میلیون تومانی ودیعه، خرید یا ساخت مسکن برای زوجین بدون فرزند و فاقد مسکن با بازپرداخت ۱۰ساله، تحت پوشش بیمه‌ای قرارگرفتن درمان تمامی زوج‌های نابارور، تجهیز و راه‌اندازی یک مرکز تخصصی ناباروری سطح ۲ در دانشگاه علوم پزشکی و سطح ۳ در هر استان بخشی از این سیاست‌هاست. اما به نظر می‌رسد شاید تنها چند ماده هم می‌تواند کل یک طرح را زیر سؤال ببرد. اصرار بر عدم غربالگری، جرم‌انگاری درباره عقیم‌سازی که جزء خصوصی‌ترین تصمیمات فردی است و مسائلی از این دست می‌تواند به شکاف میان دولت و ملت که سال‌هاست با آن دست‌به‌گریبانیم، دامن بزند. از سوی دیگر حذف غربالگری با هر ترتیب و عنوانی و همچنین حذف اعطای رایگان لوازم پیشگیری از بارداری قطعاً هزینه‌های زیادی برای دولت و کشور ایجاد می‌کند. افزایش جمعیت به هر قیمتی می‌تواند افزایش معلولین و کودکان بی‌سرپرست و کودکان مبتلا به اچ‌آی‌وی را در کشور افزایش دهد. در شرایطی قرار است جلوی اعطای رایگان وسایل پیشگیری از بارداری گرفته شود که درحال حاضر اصلی‌ترین راه ابتلا به اچ‌آی‌وی ارتباط جنسی محافظت‌نشده است. باید دید طراحان طرح جوانی جمعیت چه برنامه‌ای برای شکاف‌ها، بی‌اعتمادی‌ها و همچنین بیماری‌های احتمالی رو به افزایش در آینده‌ای نه‌چندان دور خواهند داشت.

شرکت کارن تولید کننده ماسک سه لایه پزشکی استاندارد ویژه بزرگسال و کودک

- هم‌چنین سه‌لایه کاظمی‌پور، جمعیت‌شناس نیز در گفت‌وگو با «شرق» با تأیید بحران جمعیتی در کشور گفت: «بختی که مطرح می‌شود این است که کشورهای دیگر هم حدود ۶۰ تا ۷۰ سال پیش کاهش پیدا کرد و متعاقب آن به خاطر ساختار زندگی جمعیت، مرگ‌ومیر زیاد شد و رشد جمعیت آنها به صفر و منفی رسید. برای همین آنها سیاست‌های تعدیل ساختاری جمعیت و مهاجرت و افزایش جمعیت را در دستور کار قرار دادند. کشور ما هم شبیه به کشورهای پیشرفته مثل اروپا و آسیای جنوب شرقی، به نظر می‌رسد این روند ادامه‌دار است. پیش از آنکه ما به آن مرحله نهایی برسیم دولت‌مردان ما سیاست‌هایی را اتخاذ کرده‌اند که درباره درستی یا نادرستی آن باید در آینده نظر داد. اما به هر حال این سیاست‌ها در این مراحل در کشورهای مختلف اعمال می‌شود.»
- **مسئله ما با ممنوعیت‌ها حل نمی‌شود** آسیه و ایمان هشت سال است که ازدواج کرده‌اند و قصد فرزندآوری ندارند. آسیه به «شرق» می‌گوید: «من در شرایط ایران که همیشه شرایط حساس است، بچه‌دار نمی‌شوم. الان هم که چنین طرحی تصویب می‌شود گارد من هم بیشتر می‌شود و من فکر می‌کنم باشد! می‌خواهند اسم و اطلاعات من را ثبت کنند؟ هیچ اشکالی ندارد، من در خانه با بیبی چک کنترل می‌کنم و اگر جواب مثبت شد خیلی ساده با قرص مسئله‌ام را حل می‌کنم. می‌دانید داستان چیست؟ داستان اجبار و زور است. شاید اگر در طرح بختی بود که به من حاشیه امن می‌داد آن قدر حالم بد نمی‌شد». نیکو ۲۸ساله با تست خانگی بارداری متوجه بارداری خود شده است. او به «شرق» می‌گوید: «من ناراحتی قلبی دارم و اصلاً نمی‌توانم بچه را نگه دارم. اما حال و حوصله کاغذبازی و این همه توهین را ندارم. از ایران می‌روم و جایی که انسانی با من برخورد کنند مطابق پرونده‌ام بچه را سقط می‌کنم.»

آذر تشکر، جامعه‌شناس شهری و کارشناس مطالعات اجتماعی در گفت‌وگو با «شرق» درباره طرح‌هایی نظیر طرح جوانی جمعیت می‌گوید: «به نظرم تجربه نشان داده که سعی در کنترل فضای خصوصی مردم بیشتر به پنهان‌کاری و نفاق و روحیه دورویی در جامعه دامن می‌زند. مردم همیشه سطحی از تمایلات و تصمیمات خودشان را به‌شدت برای خودشان نگه داشته و نه در اختیار دولت می‌گذارند و نه با دولت شریک می‌شوند.

تجهیز کلینیک توان بخشی مؤسسه خیریه بین‌المللی زنجیره امید به سیستم هیدروتراپی هوشمند

- کلینیک توان‌بخشی مؤسسه خیریه بین‌المللی زنجیره امید، با دارا بودن سیستم هیدروتراپی هوشمند، نقش مهمی در تسریع درمان کودکان با مشکلات ارتوپدی ایفا می‌کند. دستگاه هیدروتراپی زنجیره امید، یک یونیت پیشرفته و مدرن است که دارای تردمیل در آب، ماساژور آبی و واتر جت است که همگی به صورت الکترونیک با ضرب امنیت بالا از پنل دیجیتال نصب‌شده در بالای تانک، قابل کنترل و هدایت است. هیدروتراپی در بازتوانی و توان‌بخشی بسیاری از مشکلات حرکتی و اسکلتی کودکان اثرات درخور توجهی دارد. مثلاً از این یونیت برای تقویت عضلات و افزایش ثبات اندام تحتانی به‌ویژه برای پیشبرد آموزش راه‌رفتن، ایستادن و بهبود هماهنگی عضلات هنگام راه‌رفتن استفاده می‌شود و اثرات درمانی فوق‌العاده‌ای دارد. حتی با استفاده از حوضچه آب این دستگاه می‌توان برای افزایش قدرت عضلات تنه و اندام فوقانی هم بهره برد که تمام اینها با حضور درمانگران حرفه‌ای مؤسسه خیریه بین‌المللی زنجیره امید امکان‌پذیر است. هماهنگی جهت برنامه‌ریزی برای ساعات کاری تریاست‌ها در انجام درمان هیدروتراپی انجام شده و آموزش‌های کامل به آنها داده شده است و هم‌اکنون کودکان نیازمند به درمان هیدروتراپی به‌طور یک روز در میان از این سرویس درمانی در زنجیره امید بهره‌مند می‌شوند. درمان توان‌بخشی در آب با هیدروتراپی یکی از کارآمدترین و مؤثرترین روش‌های درمانی برای مشکلات عضلانی اسکلتی، به‌ویژه برای بیمارانی که از ناتوانی‌های حرکتی رنج می‌برند، است که امروزه در کلینیک‌های مجهز توان‌بخشی مورد استفاده قرار می‌گیرد و تجربه بسیار لذت‌بخش و خوشایندی هم از نظر درمانی و هم از نظر مقبولیت برای کودکان خواهد داشت. لازم به ذکر است که مرکز توان‌بخشی مؤسسه خیریه بین‌المللی زنجیره امید یکی از مجهزترین و کامل‌ترین سرویس‌های تخصصی توان‌بخشی کودکان را در کشور ارائه می‌دهد که در این بخش سرویس‌های فیزیوتراپی، کاردرمانی جسمی، کاردرمانی ذهنی و گفتاردرمانی در اختیار کودکان قرار می‌گیرد.

تولید بر اساس استانداردهای روز دنیا و ارائه محصولی کاملاً بهداشتی و استریل

- دارای تأییدیه اداره کل تجهیزات پزشکی
- التزام به استاندارد ISO 13485:2016 و اصول GMP
- دارای دو لایه پارچه اسپان باند و لایه میانی ملت بلون با فیلتراسیون بیش از ۹۸٪
- دارای گش استاندارد پنبه‌ای پرس شده با انعطاف بالا، مناسب برای همه افراد

برای ثبت سفارش با واحد فروش به شماره ۰۲۱۸۸۹۹۶۰۰۲ دافلی ۱۴۰۴ و یا تلفن همراه ۰۹۱۹۷۲۷۰۳۱۹ تماس حاصل فرمایید.

دیدی_ماسک didi_mask
www.didikalam.com

27839707 IRC 3468072251134532