

پرداخت ۷۰ درصد هزینه‌های درمان مددجویان بهزیستی از سوی بیمه سلامت

بیمه‌شدگان دارای معلولیت با مراجعه به شعب بیمه سلامت شهرستان محل سکونت خود می‌توانند از این خدمات بهره‌مند شوند.
به گزارش مهر، در پی انعقاد تفاهم‌نامه بین سازمان بهزیستی و بیمه سلامت، امکان بهره‌مندی افراد دارای معلولیت از ۵۹ خدمت ستاره‌دار درمانی، توانبخشی و حمایتی با پرداخت ۷۰درصدی هزینه‌ها از سوی بیمه سلامت فراهم شد.

در راستای اجرای تفاهم‌نامه همکاری میان سازمان بهزیستی کشور و سازمان بیمه سلامت، از آبان‌ماه ۱۴۰۲ تاکنون، امکان بهره‌مندی افراد دارای معلولیت از مجموعه‌ای از ۵۹ خدمت تخصصی ستاره‌دار در سراسر کشور فراهم شده است.

این خدمات شامل کاردرمانی، فیزیوتراپی، گفتاردرمانی، شنوایی‌سنجی، بینایی‌سنجی و تهیه وسایل کمک بینایی، پروتز، ارتز و سایر خدمات تخصصی توانبخشی است که ۷۰ درصد هزینه آن‌ها از سوی بیمه سلامت و براساس تعرفه رسمی مراکز ارائه‌دهنده خدمات پرداخت می‌شود.

در این طرح حمایتی بیمه‌شدگان دارای معلولیت با مراجعه به شعب بیمه سلامت شهرستان محل سکونت خود و نشان‌دار کردن دفترچه بیمه‌شان می‌توانند از این خدمات بهره‌مند شوند.

شایان ذکر است که بیمه سلامت از زمان آغاز اجرای این طرح تاکنون مبلغی بالغ بر ۹۴ میلیارد و ۴۵۷ میلیون ریال بابت هزینه‌های خدمات درمانی و توانبخشی افراد دارای معلولیت تحت پوشش بهزیستی پرداخت کرده است.
این اقدام گامی مهم در جهت تسهیل دسترسی افراد دارای معلولیت به خدمات تخصصی، کاهش فشار اقتصادی خانواده‌ها و ارتقا کیفیت زندگی مددجویان بهزیستی محسوب می‌شود.

فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان و نوجوانان اعلام کرد

تشخیص و مداخله زودهنگام، کلید پیشگیری از توان خواهی ذهنی در کودکان

فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان و نوجوانان با بیان این که تکامل طبیعی کودکان بر چهار پایه اصلی شامل مهارت‌های حرکات درشت، حرکات ظریف، تکلم و ارتباطات فردی و اجتماعی استوار است، گفت: اگر کودک در سنین مورد انتظار نتواند این مهارت‌ها را کسب کند، تا پنج سالگی دچار اختلال تکاملی و پس از آن، طبق تعریف جدید سازمان بهداشت جهانی، دچار توان‌خواهی ذهنی یا همان عقب‌ماندگی ذهنی خواهد بود.

به گزارش ایسنا، دکتر علی‌اکبر مؤمن - فوق تخصص مغز و اعصاب کودکان و نوجوانان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، به‌مناسبت روز عقب ماندگی ذهنی درباره علائم و نشانه‌های ظاهری این اختلال، توضیح داد: در هر یک از این چهار حوزه (حرکات درشت، حرکات ظریف، تکلم و ارتباطات فردی و اجتماعی) ممکن است نشانه‌ها و علائم مانند ضعف در کنترل حرکات عضلات بزرگ مانند سر، گردن، تنه و اندام‌ها، ناتوانی در حرکات ظریف از جمله گرفتن اشیاء، بازی با توپ یا بستن دکمه لباس، تأخیر در شروع تکلم و مشکلات ارتباطی و رفتاری بروز کند.

این متخصص مغز و اعصاب کودکان و نوجوانان، عوامل مؤثر بر بروز توان‌خواهی ذهنی را متعدد دانست و گفت: مشکلات دوران بارداری، روند زایمان، حوادث و بیماری‌های پس از تولد، عوامل ژنتیکی و محیطی مانند وضعیت تغذیه، محل زندگی و دسترسی به خدمات بهداشتی و آموزشی، همگی می‌توانند بر تکامل مغزی و ذهنی کودک اثرگذار باشند.

مؤمن بر اهمیت توجه به فرصت طلایی پیشگیری و تشخیص زودهنگام این اختلالات تأکید کرد و افزود: اقداماتی نظیر مشاوره ژنتیک پیش از ازدواج، انجام تست‌های غربالگری دوران بارداری و پس از تولد، واکسیناسیون به‌موقع، پایش تغذیه و رشد شیرخوار و کودک و همچنین انجام تست‌های ارزیابی تکاملی مانند ASQ نقش حیاتی در پیشگیری از اختلالات تکاملی و ذهنی دارند.

بنابر اعلام وزارت بهداشت، وی همچنین به اهمیت مراجعه و تشخیص به‌هنگام این اختلال اشاره کرد و اظهار داشت: تأخیر یا کوتاهی در این مراحل می‌تواند به صدمات جبران‌ناپذیری منجر شود.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز خاطرنشان کرد: با ارتقای آگاهی والدین و جامعه در این زمینه و تشخیص زودهنگام و مداخلات به‌موقع، می‌توان از بروز بسیاری از اختلالات تکاملی و جسمانی کودکان جلوگیری کرد.

حسینی با اشاره به موج جمعیتی بسیار سریع در جامعه، گفت: کشور به لحاظ جمعیتی در حال ورود به سالمندی است. باشگاه خبرنگاران جوان ؛ سیدجواد حسینی در آیین افتتاح مرکز نگهداری و مراقبتی سالمندان محبویه، گفت: اگر ۱۴ تا ۲۱ درصد جمعیت کشور را سالمندان تشکیل بدهند، جامعه ما سالمند خواهد بود و در صورتی که این رقم به ۲۱ تا ۲۸ درصد برسد با جمعیت سالخورده روبه‌رو هستیم و در صورتی که از ۲۸ درصد بیشتر شود جامعه شدیداً سالخورده را خواهیم داشت.

وی گفت: جمعیت کشور ما در ۱۴۳۰ یا ۳۲ درصد سالمندی مواجه خواهد بود و یکی از سریع ترین کشورهایی است که وارد سالمندی می‌شود.

وی اظهار کرد: با توجه به اینکه میانگین سن بازنشستگی در کشور ما ۵۲ سال است و سن امید به زندگی نیز ۷۶ سال است، این بازه ۲۴ ساله دوره سالمندی است که حدود یک سوم عمر انسان‌ها را تشکیل می‌دهد.

حسینی گفت: از طرفی نیز با جامعه‌ای مواجه هستیم که خانواده‌ها یا بدون فرزند هستند و اگر فرزند داشته باشند، نسل میانسال ما هستند که باید از این سالمندان نگهداری کنند و به دلیل تعدد نقش یا در خانه حضور ندارند و یا اینکه اگر حضور داشته باشند، تخصص این کار را ندارند، چون نگهداری و پرورش سالمند به مهارت نیاز دارد.

رئیس سازمان بهزیستی افزود: در نتیجه ما الان به شدت نیاز به ورود حرفه‌ای به زیر ساخت زندگی برای یک سوم از عمر انسان‌هایی داریم که بر اساس تعالیم قرآنی و احادیث مرتب به احسان و منزلت‌دهی به آنان توصیه شده‌ایم؛ بنابراین مراکزی از این دست نه تنها در راستای عمل به آموزه‌های دینی بلکه در راستای نیازی هست که اگر به آن نپردازیم، یک بحران جمعیتی فراگیر کشور ایران را در کنار سایر بحران‌ها، تهدید می‌کند.

به گفته وی، البته تنها موضوع نگهداری این افراد مطرح نیست. به این دوره، دوره نقره‌ای و در اقتصاد نیز اقتصاد نقره‌ای گفته می‌شود. دوره نقره‌ای از دو سو می‌تواند به اقتصاد کشور کمک زیادی بکند.

یکی اینکه بدون نیاز به آموزش مهارت و بیمه پردازی جدید و با استفاده از تجارب و مهارت‌هایی که در طی این سال‌ها به دست آورده‌اند، در کارهای سبک‌تر که اوقات فراغشان را هم پر کند، به اقتصاد کشور کمک کنند.

وی افزود: از سوی دیگر در دنیا سریع ترین، ارزان ترین و فراگیرترین فرصت شغلی، مشاغل مرتبط با سالمندی شامل خانه سالمندان، توانبخشی سالمندان، تکنولوژی‌های مرتبط و... هستند که ارزان و سریع هستند و از این باب هم می‌توانید به اقتصاد کشور کمک کنید.

جامعه



ایران به لحاظ جمعیتی در حال ورود به سالمندی است

گرمتری با آنان داشته باشند.وی افزود: یک میلیون سالمند در کشور از خدمات بهزیستی بهره‌مند می‌شوند و در حال حاضر ۵۹ هزار نفر مقیم مراکز مختلف سازمان بهزیستی هستند. به گفته وی، از این تعداد ۱۶ هزار نفر سالمند و درصدی از آنها نیز افراد مجهول الهویه هستند.معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی کشور گفت: ۳۵۰ مرکز خانه سالمندان، ۵ مجتمع مسکونی سالمندان و همچنین ۱۵۰ مرکز روزانه داریم صورت روزانه به این عزیزان خدمت رسانی می‌کنند

بهره‌مندی یک میلیون سالمند از خدمات بهزیستی در سراسر کشور

فاطمه عباسی، معاون امور توانبخشی سازمان بهزیستی نیز در این مراسم با اشاره به ورود سریع کشور ایران به دوره سالمندی و همچنین عدم وجود شرایط نگهداری سالمندان در منازل، گفت: نیاز به محیطه‌هایی امن و سرشار از عاطفه برای نگهداری از سالمندان در کشور وجود دارد که هم شکاف بین نسلی را کم رنگ‌تر کند و فرزندان آنها بتوانند ارتباط بهتر و

حسینی بار دیگر با تأکید بر موضوع سالمندی به عنوان یک مسئله روز جامعه، گفت: سازمان بهزیستی ماموریت‌ها و وظایف بسیار زیادی دارد، اما با توجه به اینکه موضوع سالمندی موضوعی تقریباً مغفول در جامعه است، در تمام سفرها و جلسات استانی در سراسر کشور، سعی می‌کنم در تمام برنامه‌های مرتبط با سالمندان، به دلیل اهمیت بسیار زیاد این موضوع شخصا حضور پیدا کنم و توجه و تمرکز افراد را بیش از پیش به این مقوله جلب نمایم.



را تأمین کرده‌ایم، گفت: وزارت بهداشت، تمام داروی مورد نیاز بیماران مبتلا به هموفیلی را با هدف برقراری عدالت در سلامت تأمین کرده است. داروهای خارجی و نشان ایرانی بیماران مبتلا به هموفیلی مشمول پوشش کامل بیمه‌ای هستند. بازم تکرار می‌کنم خدمات درمانی و داروهای بیماران مبتلا به هموفیلی تحت پوشش کامل بیمه‌ها قرار دارد و این گروه از بیماران برای دریافت خدمات هیچ هزینه‌ای پرداخت نمی‌کنند.

ملک‌پور درباره اقدامات وزارت بهداشت در ارتباط با درمان بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج توضیح داد: در این زمینه بسته‌های جامع تشخیص و درمان بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج با پوشش حمایتی از محل بیمه‌های پایه و صندوق بیماران صعب‌العلاج را تعریف کرده‌ایم.

مدیر کل دفتر هماهنگی خدمات روستایی سازمان شهرداری‌ها اعلام کرد

ضرورت تقویت زیر ساخت های فضای سبز در سکونتگاه‌های روستایی کشور

تنها ۲۸درصد دهیاری‌های کشور بوستان روستایی دارند

درختان بومی، طراحی فضاهای عمومی متناسب با اقلیم محلی و گسترش بوستان‌های روستایی را دوجندان می‌کنند.
زیارتی همچنین با ارائه آمار استانی، گفت: استان‌های سیستان و بلوچستان با ۰.۳۶ متر مربع، تهران با ۰.۳۸ و قزوین با۰.۹۴ متر مربع، کمترین میزان سرانه فضای سبز روستایی را دارند. این وضعیت نیازمند برنامه‌ریزی و مداخله هدفمند در سطوح ملی، استانی و محلی برای ارتقای شاخص‌های فضای‌سبز در این استان‌هاست.

وی با اشاره به امکانات موجود در بوستان‌های فعلی افزود: تنها ۵۳ درصد بوستان‌های روستایی کشور دارای زمین بازی کودکان هستند که ضرورت بازنگری و تجهیز بوستان‌ها، به‌ویژه در استان‌های اردبیل، کهگیلویه و بویراحمد و ایلام را گوشزد می‌کند.
همچنین از مجموع ۱۰۹۲۱ بوستان روستایی کشور، تنها ۱۶ درصد مجهز به سرویس بهداشتی هستند، که این کمبود نیز باید در اولویت برنامه‌ریزی‌های عمرانی و خدماتی دهیاری‌ها قرار گیرد.
بنابر گزارش روابط عمومی سازمان شهرداری‌ها و دهیاری‌های کشور، زیارتی در پایان تأکید کرد: گزارش تحلیلی وضعیت بوستان‌های روستایی، پایه‌ای برای تصمیم‌سازی‌های دقیق و هدفمند در راستای ارتقای کیفیت زندگی روستائیان و تحقق عدالت فضایی در کشور خواهد بود.



حمایت و تخصیص اعتبارات، زمینه توسعه فضاهای سبز در مناطق روستایی فراهم شود. با این حال، پس از گذشت بیش از دو دهه از فعالیت دهیاری‌ها، تنها ۲۸ درصد آن‌ها دارای بوستان روستایی هستند.

مدیر کل دفتر هماهنگی عمرانی و خدمات روستایی با ابراز نگرانی از پایین بودن سطح سرانه فضای سبز در روستاها افزود: در حالی که استانداردهای جهانی بین ۷ تا ۱۵ مترمربع سرانه فضای سبز را توصیه می‌کنند، سرانه فضای سبز در روستاهای کشور به طور متوسط تنها ۶.۲ متر مربع است. این عدد نشان دهنده کمبود جدی زیرساخت‌های فضای سبز در سکونتگاه‌های روستایی است و لزوم توجه ویژه به کاشت