



◀ ادامه از صفحه ۱۹

مشاور وزیر بهداشت ادامه داد: «در حوزه تجهیزات توانبخشی کار گروهی در وزارت بهداشت ایجاد شده است تا دستگاه‌ها و تکنولوژی توانبخشی مانند ویلچر، عینک، سمعک و سایر ابزارهای درمان و خدمات توانبخشی پزشکی مانند فیزیوتراپی و گفتاردرمانی استاندارد شود، دولت منابع مالی مناسبی هم برای این کار اختصاص داده است تا واردات این تجهیزات به اندازه لازم انجام شود.»

جغتایی در رابطه با میزان ابتلا و فوت سالمندان معلولان در اثر کرونا در مراکز نگهداری گفت: «آمار آن را سازمان بهداشتی باید اعلام کند اما با اجرای دستورالعمل‌های سختگیرانه وزارت بهداشت در خانه‌های سالمندان و مراکز نگهداری معلولان میزان ابتلا و فوتی در این مراکز در ایران در پاندمی کرونا کمتر از متوسط جهانی است.» وی همچنین با اشاره به راه‌اندازی توانبخشی و مشاوره از راه دور برای معلولان در دوران کرونا، تصریح کرد: «بدین منظور معلولان تحت آموزش قرار گرفته و با استفاده از فضای مجازی تمرین‌هایی به آن‌ها ارائه می‌شود.»

تدوین شناسنامه معلولیت‌ها و بیماری‌های خاص

مهدی شادنوش، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت نیز در ادامه این نشست خبری شادنوش را با اشاره به تدوین شناسنامه معلولیت‌ها و بیماری‌های خاص در وزارت بهداشت گفت: «با تدوین شناسنامه‌های معلولیت‌ها نوع خدمات، میزان خدمات و فاصله ارائه خدمات تدوین و ابلاغ شده و در حال اجرا است. بسیاری از آنها انجام شده و برخی هم در دست اقدام است. مثلاً شناسنامه خدمات فلج مغزی در حال تدوین است. این شناسنامه‌ها این خاصیت را دارند که یاری و حمایت بیمه‌ها را پشت خدمات توانبخشی می‌آورد.» وی ادامه داد: «به دنبال مذاکره با بیمه‌ها هستیم تا پوشش بیشتر خدمات توانبخشی را در برنامه‌های قرار دهند. هزینه‌های آن کانالیزه و تامین شود و شاهد این باشیم که در آینده خدمات توانبخشی تحت پوشش بیمه‌ها قرار بگیرد.»

شادنوش گفت: «فعلاً با یارانه‌های معاونت درمان وزارت بهداشت برخی از معلولیت‌ها و بیماری‌های خاص حمایت می‌شوند اما این راه ماندگار نیست و به موازات آن در حال مذاکره با بیمه‌ها هستیم و با توجه به اثربخشی توانبخشی و کاهش سایر هزینه‌ها، بیمه‌ها باید به مرور به سمت پوشش بیمه‌های خدمات توانبخشی بروند.» وی یادآور شد: «با اقدامات معاونت

جغتایی: با توجه به مراجعه اکثر نوزادان به خانه‌های بهداشت برای واکسیناسیون و سایر خدمات، اکثر این نوزدان تحت پوشش خدمات غربالگری معلولیت‌ها قرار می‌گیرند و از این طریق سالانه از هر ۴۰۰ تا ۵۰۰ تولد یک مورد فلج مغزی و از هر ۱۰۰۰ تولد یک فرد مبتلا به اوتیسم شناسایی می‌شود.

درمان وزارت بهداشت یارانه‌هایی از محل صرفه‌جویی بودجه‌های وزارت بهداشت در دو سال گذشته به برخی خدمات توانبخشی اختصاص یافته و بعد از تدوین شناسنامه و استاندارد درمانی هزینه می‌شود.»

ارائه خدمت به معنادار متجاهر در بیمارستان‌ها
شادنوش در رابطه با خدمات درمانی به معنادار در بیمارستان‌ها، تصریح کرد: «طبق پروتکل‌های درمانی هنگامی که بیمار از اورژانس مراجعه می‌کند هیچ تفاوتی بین آنها از نظر اینکه چه فردی است، چه دین، مسلک یا گرایش سیاسی دارد، معتاد هست یا نه وجود ندارد و درمانگر بدون توجه به این مسائل درمان بیمار را انجام می‌دهد اگر چه در مورد افراد مبتلا به ایدز یا هیپاتیت نگرانی‌هایی وجود دارد.» وی ادامه داد: «این‌طور نیست کسی به خاطر اعتیاد درمان نگردد حتی معنادار متجاهر هم که توسط نیروی نظامی منتقل می‌شوند خدمت درمانی می‌گیرند.» شادنوش نیز در رابطه با پیگیری درمان اختلالات بدو تولد گفت: «شیوع اختلالات بدو تولد آمارها و درصدهای جهانی دارد، در کشور ما هم شیوع این اختلالات معلوم است، برخی از این اختلالات ریشه ژنتیکی دارد در برخی موارد با درمان‌های بعدی قابل برطرف شدن است اما در بسیاری از موارد نیز فقط می‌توانیم با اقداماتی کیفیت زندگی این افراد را بهبود ببخشیم و از پیشرفت فقر حرکتی جلوگیری کنیم.»

کاهش ۳۰ درصدی پیوند عضو در ایران
شادنوش در ادامه به وضعیت پیوند عضو در دوران کرونا پرداخت و گفت: «در بهمن‌ماه سال گذشته به زکوردی‌های خوبی در زمینه پیوند عضو رسیده بودیم و کار عظیمی در واحدهای شناسایی و فراهم‌آوری اعضای پیوندی اتفاق افتاده بود و به همین سبب در

شادنوش: پس از کرونا شاهد کاهش ۳۰ درصدی پیوند عضو بوده و نگران افرادی هستیم که در انتظار پیوند عضو هستند، امیدواریم خانواده بسیاری از افرادی که دچار مرگ مغزی می‌شوند اهدای عضو پیش قدم شوند

بالاترین میزان اهدای عضو بودیم. پس از کرونا شاهد کاهش ۳۰ درصدی پیوند عضو بوده و نگران افرادی هستیم که در انتظار پیوند عضو هستند. امیدواریم خانواده بسیاری از افرادی که دچار مرگ مغزی می‌شوند برای اهدای عضو پیش قدم شوند.»

رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های وزارت بهداشت ادامه داد: «پس از شیوع کرونا اهدای عضو در برخی کشورها تعطیل شده یا ماه‌های متوالی تعطیل بود. در ایران نیز از اسفند پار سال بلافاصله اهدای عضو متوقف شد اما پس از ۲۵ روز دستورالعمل‌های جدید برای پیوند در شرایط کرونا تدوین و ابلاغ شد و از اواخر فروردین ماه عمل پیوند بر اساس دستورالعمل جدید انجام شد و حتی تاکنون ۱۵ مورد انتقال عضو قلب را داشتیم. انتقال اعضای پیوندی توسط جت‌های سریع السیر رخ می‌دهد و کار پیچیده‌ای انجام می‌شود. ما در مجموع به علت پروتکل‌های سختگیرانه هزینه‌های پیوند بسیار بالا رفته است چون باید مسائل بهداشتی زیادی را رعایت کنیم.» وی یادآور شد: «پیوند مغز استخوان هم با دقت پیش می‌رود. کارهای پیوند تعطیل نشده است البته پیدا کردن سلول مورد نیاز برای پیوند مغز استخوان کار سختی است زیرا در هر یک میلیون نفر دو نفر ممکن است سلول‌های مشابه داشته باشند.» رئیس مرکز مدیریت درمان بیماری‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد شایعه پیوند اعضا از اعضای افراد فوت‌شده بر اثر کرونا گفت: «این کار ممکن نیست. در هیچ‌جا انجام نمی‌شود و این ادعاهای کذب بیشتر به فکاهی شبیه است.» وی گفت: «در شرایطی که مردم حتی برای دست دادن و قرار گرفتن در یک فضا محدودیت دارند، چطور ممکن است اعضای یک فرد درونایی را در بدن فرد دیگری پیوند زد و آن فرد هم زنده بماند. این‌ها ادعاهای عجیب و تعجب برانگیز است و متأسفانه در جاهایی که موفق عمل کرده‌ایم فضا سازی، شایعه و تهاجم بیشتر است.»

کمبود داروی بیماران خاص بحرانی نیست

شادنوش در رابطه با کمبود داروهای بیماران خاص گفت: «با توجه به تحریم‌های ظالمانه و مشکلات مالی شرایط خوب نیست اما کمبودهای اورژانسی و شرایط بحرانی هم نداریم، با تلاش‌های زیاد همکاران سازمان غذا و دارو تلاش می‌کنند دارو و تجهیزات مورد نیاز بیماران تامین شود.»

وی ادامه داد: «در مقاطعی کمبودهایی داشته‌ایم اما با سهمیه‌بندی تلاش می‌کنیم دارو به اندازه مورد نیاز به دست مصرف‌کننده واقعی برسد. اگر چه ممکن است بیماران نتوانند دارو خود را برای ماه‌های بعد ذخیره کنند اما تلاش می‌شود نیاز ماهانه بیماران تامین شود.» رئیس مرکز مدیریت درمان بیماری‌های وزارت بهداشت گفت: «حرکت وزارت بهداشت به این سمت است که هر شناسه داروی وارداتی به کد ملی یک بیمار پیوند بخورد و دارو در نزدیکترین محل زندگی بیمار به او تحویل داده شود اما در عمل موانع اجرایی داریم که در حال برطرف کردن آنها هستیم.»

وی افزود: «در این شرایط سخت که منبع تولید برخی داروها یک یا دو شرکت در دنیا است و با وجود یارانه‌ای که دولت پرداخت می‌کند قیمت این داروها و وسایل مورد نیاز بیماران خاص در ایران با توجه به اختلاف ارزی بسیار ارزان به دست بیماران می‌رسد، با قاچاق معکوس از کشور هم مواجه هستیم بنابراین باید با مدیریت و سهمیه‌بندی از این شرایط عبور کنیم.» شادنوش گفت: «امیدواریم بانک مرکزی مشکلات بیماران خاص را درک کند و در اولویت بالاتری قرار دهد زیرا برخی از این داروها برای بیماران از نان شب هم واجب‌تر است و کمبود آن خطر جانی دارد و حیات آنها را به خطر می‌اندازد یا باعث تشدید بیماری می‌شود.»

رئیس مرکز مدیریت درمان بیماری‌های وزارت بهداشت ادامه داد: «در مورد داروهای مورد نیاز برخی بیماران خاص مانند بیماران MPS یا SMA یا CF با همکاری انجمن‌های مربوطه در تلاش هستیم که داروهای مورد نیاز آنها تامین شود. و امیدواریم اهداف سیاسی تحریم‌های ظالمانه که در دنیا سابقه ندارد در تامین دارو مورد نیاز بیماران تاثیر نگذارد.» وی گفت: «در مورد داروی سلسپت بیماران کلیوی نیز که یک داروی وارداتی است وزارت بهداشت متعهد است که این دارو را در سهمیه‌بندی ۹۰ تایی ماهانه به بیماران برساند و در مواقعی که این دارو نبود داروی مایفورتیک به عنوان داروی جایگزین برای آنها تامین شده است.»