

نحوه بیمه پردازی بیمه‌های اختیاری، صاحبان حرف و مشاغل آزاد و زنان خانه دار



مدیرکل امور فنی بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی، شرایط و نحوه بیمه پردازی برای متقاضیان بیمه‌های اختیاری، صاحبان حرف و مشاغل آزاد و زنان خانه دار را تشریح کرد.

به گزارش اداره کل روابط عمومی سازمان تامین اجتماعی، منصور آتشی اظهار داشت: در قانون تامین

اجتماعی برای پوشش بیمه‌ای افرادی که مدتی به واسطه اشتغال تحت پوشش بیمه اجتماعی بوده اما به دلیل عدم اشتغال، از پوشش این بیمه خارج شده‌اند، تدابیری اندیشیده شده است به نحوی که این گونه اشخاص با دارا بودن حداقل ۳۰ روز سابقه پرداخت حق بیمه، بتوانند بیمه خود را به‌طور اختیاری ادامه دهند.

آتشی افزود: همچنین چنانچه سن متقاضی در زمان ثبت تقاضا، بیش از ۵۰ سال باشد، پذیرش درخواست وی منوط به دارا بودن سابقه پرداخت حق بیمه قبلی، معادل مدت مراد سنی خواهد بود.

وی اضافه کرد: تمامی متقاضیانی که حداقل ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه داشته باشند نیز بدون رعایت شرط سنی تقاضای آنان پذیرفته خواهد شد.

مدیرکل امور فنی بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی با بیان اینکه نرخ پرداخت حق بیمه در بیمه اختیاری، معادل بیست و شش درصد دستمزد منبای پرداخت حق بیمه مورد قرار داد خواهد بود، گفت: بیمه شدگان بیمه اختیاری با انعقاد قرارداد، پرداخت حق بیمه و احراز شرایط مقرر می‌توانند از بازنشستگی، از کارافتادگی، فوت و درمان بهره مند شوند.

وی تصریح کرد: بیمه شدگان اختیاری باید پس از شروع بیمه، حق بیمه همراه را حداکثر تا آخرین روز ۲ ماه بعد پرداخت نمایند در غیر اینصورت قرارداد منقضی از تاریخ عدم پرداخت حق بیمه لغو و ادامه بیمه آنان موقوف به تسلیم تقاضای جدید و موافقت سازمان خواهد بود.

وی افزود: کلیه بیمه شدگان اختیاری و آن دسته از مستمری بگیرانی که با احتساب سابقه پرداخت حق بیمه ادامه به‌طور اختیاری، در ردیف مستمری بگیران قرار دارند، همانند بیمه شدگان اجباری از پرداخت فرانشیز درمانی معاف خواهند بود. و هزینه کفن و دفن و همچنین وسایل کمک پزشکی (پروتز و ارتوز) به آنان مطابق مقررات مربوطه ارائه می‌شود.

آتشی تاکید کرد: متقاضیان ادامه بیمه به‌طور اختیاری باید قبل از انعقاد قرارداد، توسط سازمان تامین اجتماعی، مورد معاینه پزشکی قرار گیرند اما آن گروه از متقاضیانی که طبق گواهی پزشک معتمد سازمان، در زمان ارائه تقاضای ادامه بیمه به‌طور اختیاری، از کارافتاده کلی شناخته شوند، نمی‌توانند از حمایت مربوط به کار افتادگی برخوردار شوند.

وی در خصوص بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد گفت: تمامی مشاغلی که تاکنون بیمه نشده‌اند، مشمول مقررات بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد شناخته می‌شوند و پذیرش درخواست و انعقاد قرارداد با متقاضیان بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد به جز افرادی که قسمتی و یا کل حق بیمه آنان توسط مراجع ذیربط پرداخت می‌شود، بر اساس اظهارات متقاضی صورت می‌گیرد. وی در خصوص سن متقاضی بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد گفت: حداکثر سن جهت پذیرش درخواست و عقد قرارداد برای مردان و زنان ۵۰ سال تمام در زمان ارائه تقاضا است که در غیر این صورت متقاضی باید معادل مزاد سنی مقرر، دارای سابقه پرداخت حق بیمه نزد سازمان تامین اجتماعی باشد.

آتشی افزود: همچنین تمام متقاضیانی که حداقل دارای ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه باشند، می‌توانند بدون لحاظ شرط سنی نسبت به ارائه تقاضا و انعقاد قرارداد بیمه اقدام نمایند. نرخ در خصوص نرخ پرداخت حق بیمه و حمایت‌های بیمه‌ای این نوع بیمه اظهار داشت: نرخ حق بیمه ۱۴ درصد (۱۲ درصد سهم بیمه شده + ۲ درصد سهم دولت) شامل بازنشستگی و فوت و بعد از بازنشستگی، نرخ حق بیمه ۱۶ درصد (۱۴ درصد سهم بیمه شده + ۲ درصد سهم دولت) شامل بازنشستگی و فوت قبل و بعد از بازنشستگی و نرخ حق بیمه ۲۰ درصد (۱۸ درصد سهم بیمه شده + ۲ درصد سهم دولت) شامل بازنشستگی، فوت و از کارافتادگی است.

آتشی افزود: بیمه شدگان صاحبان حرف و مشاغل آزاد می‌توانند با پرداخت حق سرانه درمان برای خود و افراد تحت تکفل، با دریافت دفترچه درمانی از تمامی امکانات مراکز درمانی ملکی سازمان تامین اجتماعی در سراسر کشور و نیز امکانات مراکز تشخیصی، درمانی و دارویی طرف قرارداد این سازمان استفاده کنند.

مدیرکل امور فنی بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی اضافه کرد: این سازمان همچنین به منظور گسترش و توسعه امر بیمه به آحاد افراد جامعه، زنان خانه دار را بر اساس مقررات بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد، تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی قرار داده است تا این گروه از جامعه، بتوانند با انعقاد قرارداد و پرداخت حق بیمه مقرر از تعهدات قانونی مربوطه بهره مند شوند. وی در خصوص شرایط سنی بیمه زنان خانه دار گفت: زنان خانه داری که کمتر از ۵۰ سال تمام سن دارند، نمی‌توانند نسبت به ارائه تقاضا و انعقاد قرارداد بیمه اقدام نمایند و چنانچه سن متقاضی در زمان ثبت تقاضا بیش از ۵۰ سال باشد، پذیرش درخواست وی منوط به دارا بودن سابقه پرداخت حق بیمه قبلی معادل مدت مزاد سنی مقرر خواهد بود.

آتشی ادامه داد: زنان خانه داری که حداقل دارای ۱۰ سال سابقه پرداخت حق بیمه می‌باشند نیز می‌توانند بدون لحاظ شرط سنی، نسبت به ارائه تقاضا و انعقاد قرارداد بیمه اقدام نمایند. وی اظهار داشت: نرخ حق بیمه و حمایت‌های بیمه ای در این نوع بیمه، مانند بیمه صاحبان حرف و مشاغل آزاد خواهد بود.

داروی درمان سرطان بر بهبود بیماری کلیوی مفید است

محققان دریافته‌اند که داروی مورد استفاده در درمان سرطان ممکن است برای جلوگیری از رشد

کیست در بیماران مبتلا به یک نوع بیماری ارثی کلیه مفید باشد. یافته‌ها نشان داد داروی موسوم به bosutinib که برای درمان برخی انواع سرطان خون «لوسمی میلوئیدی مزمن» به اثبات رسیده است می‌تواند رشد کیست‌ها را در مبتلایان به بیماری کلیوی پلی کیستیک (ADPKD) آهسته کند. بیماری ADPKD یک اختلال ارثی است که بر یک نفر از هر ۱۰۰۰ نفر تأثیر می‌گذارد و از طریق ایجاد تعداد کیست‌ها در کلیه و سایر اعضای بدن مشخص می‌شود. ولاهیری تزار، سرپرست تیم تحقیق از دانشگاه چارلز جمهویری چک، در این باره می‌گوید: «کاهش رشد کیست‌ها از طریق درمان با bosutinib تأیید شده است، اگرچه دارو دارای عوارض جانبی گوارشی، بخصوص اسهال، است که تا حدودی به دوز مصرف آن بستگی دارد. از اینرو ممکن است یک ایراد قابل توجه برای استفاده از این دارو برای بیماران مبتلا به bosutinib باشد.» به دلیل افزایش حجم کلیه بیماران به دلیل رشد کیست، آن‌ها به تدریج عملکرد کلیه خود را از دست داده و اغلب دچار نارسایی کلیه می‌شوند. جهش‌های ارثی که باعث ADPKD می‌شوند بر روی یک پروتئین درگیر در مسیرهای مختلف سیگنال دهی تأثیر می‌گذارد که اغلب شامل آنزیم‌های تیروزین کیناز می‌شوند. از اینرو محققان از پتانسیل داروی bosutinib که مانع از عملکرد یک تیروزین کیناز خاص موسوم به Src/Bcr-Abi می‌شود، استفاده کردند.

این مطالعه شامل بیماران مبتلا به ADPKD بود که به‌طور تصادفی به آن‌ها ۲۰۰ mg bosutinib در روز، ۲۰۰ mg bosutinib در روز یا دارونما داده شد. از بین ۱۷۲ بیمار ثبت نام کرد، بیمار ۱۶۹ همداقل یک درمان دریافت کردند. محققان دریافته‌اند میزان رشد سالانه کلیه در بیماران دریافت کننده ۲۰۰ mg bosutinib در روز در مقایسه با گروه دریافت کننده دارونما تا ۶۶ درصد کاهش یافت و در مورد تمامی بیماران دریافت کننده bosutinib در مقایسه با افراد دریافت کننده دارونما هم تا ۸۲ درصد کاهش یافته بود.

مسکن‌های حاوی

مخدر تأثیر برای

کاهش دردهای میگرنی

دارند؟

ناهِید رحیمی - پرستار نارسایی قلب

۱- شما یک جوان فعال و پرنانرژی هستید، اما مدتی است که به دنبال فعالیت‌های جسمی مثل دویدن و فوتبال بازی کردن، دچار تنگی نفس یا خستگی زود هنگام می‌شوید و احساس می‌کنید که زودتر از همسن و سال‌های خود خسته می‌شوید یا اصطلاحاً کم می‌آورد. البته این وضعیت مشابه، ممکن است حتی بعد از بروز یک سرماخوردگی سخت یا سادهای که شما به درمانش اهمیت ندادید هم ایجاد شود. یعنی همان تنگی نفس و خستگی در زمان فعالیت کردن و حتی گاهی در زمان استراحت. اوایل بروز مشکل مقاومت می‌کنید و به روی خودتان نمی‌آوردید اما کم کم این وضعیت شما را آزار می‌دهد و شما با دوستان همسن و سال و یا با اعضای خانواده خود مشورت می‌کنید. هر کسی بر اساس تجربه شخصی خودش شما را راهنمایی می‌کند؛ پیشنهادها مختلفاند، مثلاً مراجعه به پزشک ریه، درمان‌های گیاهی یا داروهای تقویت کننده و ... اما ممکن است کمتری کسی به شما پیشنهاد کند که به یک پزشک قلب مراجعه کنید و اکو کاردیوگرافی قلب انجام دهید.

ما به شما پیشنهاد می‌دهیم که در برخورد و تجربه چنین نشانه‌هایی حتماً به یک پزشک متخصص قلب مراجعه کنید و از ایشان راهنمایی بگیرید و با انجام چند آزمایش ساده، اکو قلب و معاینه فیزیکی، از سلامت قلب و ریه خود مطمئن شوید. پس اگر نوجوانی یا جوانی هستید که دچار تنگی نفس زیاد، خستگی و طیش قلب در زمان فعالیت هستید، نارسایی قلبی می‌تواند یکی از دلایل آن باشد و حالا هیچ کس بهتر از یک تیم نارسایی قلب مجرب نمی‌تواند به شما کمک کند.

۲- شما یک فرد میانسال هستید که دچار یک حمله قلبی (سکته قلبی) شده‌اید. آنژیوگرافی و آنژیوپلاستی و گاهی به خاطر وسعت حمله قلبی عمل قلب باز برای شما انجام شده است. اما علی رغم تمامی این درمان‌ها و مصرف مرتب داروهای قلبی، شما هنوز از تنگی نفس و شبانه و یا در زمان فعالیت، ورم کردن اندام‌ها خصوصاً

در پاها و شکم رنج می‌برید. شب‌ها چندین نوبت تا تنگی نفس از خواب بیدار می‌شوید. خستگی و ضعف عمومی زندگی شما را مختل کرده است.

این بار مشکل شما گرفتگی رگ‌های قلب نیست، مشکل اصلی ضعیف شدن ماهیچه قلب به دنبال سکته قلبی است که اصطلاحاً نارسایی قلبی نامیده می‌شود. برای تشخیص قطعی فقط کافی است که اکو کاردیوگرافی قلب برای شما انجام شود تا شما از میزان قدرت انقباضی ماهیچه قلب یا برون ده قلبی (EF) خود مطلع شوید. برون ده قلبی میزان قدرت ماهیچه قلب برای پمپ کردن خون به کل بدن است. هر چه مقدار این برون ده قلبی کمتر باشد) کمتر از ۱۵٪) ماهیچه قلب ضعیف تر و علائم بیماری شدیدتر است پس نارسایی قلبی زمانی رخ می‌دهد که قلب به علت ضعیف شدن قادر به پمپ کردن خون کافی نیست و نمی‌تواند جریان خون کافی را به اعضای بدن برساند.

علائم بیماری نارسایی قلب را بشناسیم

تنگی نفس یکی از شایعترین شکایت‌هایی است که حتی شب‌ها ممکن است شما را از خواب بیدار کند. ورم اندام خصوصاً پاها و بزرگ شدن شکم که آشکارترین علامتش افزایش وزن است. ضعف و خستگی زودرس بیشتر در زمان فعالیت، کم اشتها یا و گاهی تهوع (در زمان حاد شدن بیماری که نیاز به مشورت با پزشک معالج دارد) کم خوابی، کج خلقی، عصبانیت زودرس و بی‌حوصلگی از دیگر نشانه‌های این بیماری است.

راهکارهای درمانی بیماری نارسایی قلب

در ابتدا ممکن است شما برای خود و یا بیماران به دنبال یک درمان قطعی باشید. اما کم کم توجه می‌شوید که درمان این بیماری به سه صبوری زیادی نیاز دارد و تا حد زیادی به تغییر سبک زندگی شما و عادت‌های روزانه شما بستگی دارد. هر چند تمامی تلاش تیم درمانی نارسایی قلب این است که در این راه طولانی درمان، به شما کمک کند تا شما به زندگی عادی و طبیعی خود مانند سایرین ادامه دهید؛ کنترل و مدیریت این بیماری به گذر زمان و همکاری خود

ابتلای ۳۰ درصد تهرانی‌های بالای ۴۰ سال به کبد چرب

غذایی نامناسب و کم‌تحركی در افزایش کبد چرب نقش مهمی دارند.

آگاه بیان کرد: به ندرت افرادی که کبد چرب دارند چاق نیستند، بنابراین چاق نبودن ملاک این نیست که فرد مبتلا به کبدچرب نباشد.

به گزارش ایرنا، وی اظهار کرد که افرادی که دچار چاقی شکمی هستند نیاز به بررسی دقیق برای ابتلا به کبد چرب دارند.

آگاه، سونوگرافی را از مهم‌ترین راه تشخیص این بیماری اعلام کرد و گفت: سونوگرافی یکی از روش‌های تصویربرداری با دقت نسبتاً بالایی است که امکان تشخیص بیماری را فراهم می‌آورد.

وی افزود: اگر در سونوگرافی کبد چرب را تشخیص داده شد، باید آزمایش‌های کبدی انجام و همچنین قندخون و چربی خون اندازه گیری شود.

آگاه بر لزوم مصرف کم چربی‌های اشباع شده تاکید کرد و افزود: مصرف گوشت قرمز وی و یا اشاره به اینکه چاقی شکمی در مردان شایع تر است، گفت: کبدچرب به دلیل افزایش چاقی شکمی در مردان، شیوع بیشتری دارد.

آگاه به روند رو به رشد کبد چرب در تهران اشاره کرد و گفت: زندگی شهرنشینی، رژیم

ابتلا به کبد چرب، باید کاهش پیدا کند. کبد چرب چیست؟

وجود چربی در کبد هر انسانی طبیعی است اما اگر کبدی دارای ۵ تا ۱۰ درصد چربی باشد کبد چرب نامیده می‌شود.

کبد فاکتورهای مضر مولد غذایی را گرفته و آن‌ها را به صورتی بدون ضرر وارد سیستم‌های دیگر بدن می‌کند. کبد به‌طور طبیعی خود را توسط سلول‌هایی ترمیم و پاکسازی می‌کند.

علل ایجاد کبد چرب چیست؟

عادات و رفتارهای غلط بسیاری ایجاد کننده این بیماری هستند که بارزترین و مهم ترین آن‌ها مصرف الکل و مشروبات الکلی، مصرف مواد غذایی چرب ، اضافه وزن ، نداشتن فعالیت بدنی سالم یعنی همان ورزش و تحرک مفید، سوء تغذیه ، فشار خون بالا ، بارداری ، مصرف داروهای همچون اسپرین و نتراسایکلین

علائم و نشانه‌های کبد چرب چیست؟
خستگی می‌حالی
کاهش وزن و اشتها
تهوع
ضعف عمومی
درد در مرکز و یا سمت راست بخش شکم

بالای

بهبود شاخص پوسیدگی دندان کودکان برای اولین بار پس از انقلاب

شروع دولت یازدهم در اوایل دهه ۹۰ با شاخص ۲۰٫۹ بوده است. این شاخص‌ها نشان می‌دهد که به صورت پلکانی شاخص پوسیدگی دندان در کودکان ۱۲ ساله ایرانی در سال‌های بعد از انقلاب رو به بدر شدن بوده است.

سعید عسکری در گفت و گو با ایرنا افزود: مهم‌ترین شاخص ارزیابی وضعیت پوسیدگی دندان افراد، شاخص DMF یا تعداد دندان‌های دچار پوسیدگی، کشیدگی و ترمیمی در کودکان ۱۲ ساله است که معیار استاندارد مقایسه سازمان بهداشت جهانی نیز به حساب می‌آید.

دبیر شوروی سلامت دهان و دندان وزارت بهداشت افزود: شاخص پوسیدگی دندان برای دانش آموزان ۱۲ ساله در ایران قبل از شروع دولت یازدهم ۱۲ بود و اکنون با اقدامات انجام شده این شاخص به ۱٫۶ کاهش پیدا کرده است.

وی ادامه داد: به‌طور کلی سه‌ه ام‌ر رسمی از پوسیدگی دندان کودکان ۱۲ ساله بعد از انقلاب داریم یکی در ابتدای دهه ۷۰ با شاخص ۱٫۶۶ ، در ابتدای دهه ۸۰ با شاخص ۱٫۸۶ و سومی در زمان

کارشناسان آمریکایی معتقدند بسیاری از موارد استفاده مسکن‌های حاوی مخدر توسط بیماران مبتلا به سردردهای میگرنی غیرضروری است. کارشناسان در این مطالعه دریافته‌اند از نزدیک به ۲۹۰۰ آمریکایی که برای درمان سردرد میگرنی به پزشک مراجعه کرده‌اند برای ۱۵ درصد مسکن‌های حاوی مخدر تجویز شده و این در حالیست که این نوع از داروهای مسکن باید آخرین گزینه درمانی برای این بیماران در نظر گرفته شوند.

دکتر «لاری چارلستون» از کارشناسان این مطالعه در دانشکده پزشکی دانشگاه میشیگان گفت: مسکن‌های حاوی مخدر نه تنها نسبت به داروهای مخصوص میگرن کمتر تأثیرگذار هستند بلکه برای فرد خطر هم دارند. همچنین مصرف ملاتر این مسکن‌ها می‌تواند به تکرار بیشتر سردردهای میگرنی و مزمن تر نش آن کمک کند. علاوه بر این، این داروها می‌توانند باعث اعتیاد در فرد هم شوند. به گفته کارشناس، شایع‌ترین دلیل میگرن‌های مزمن مصرف بیش از حد دارو است. این مسکن‌ها باید در شرایط بسیار نادر و موافقی که فرد تحمل درد را ندارد یا با داروهای معمول میگرن درمان نمی‌شود، مصرف شوند.

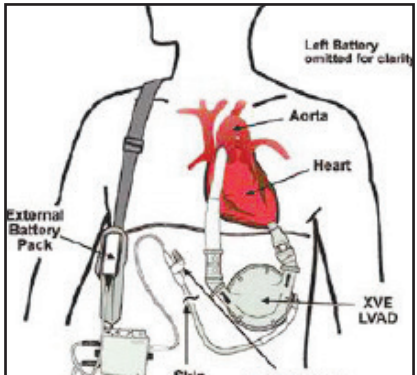
نارسایی قلبی نوعی بیماری است!

شما نیاز دارد.

اما در این میان خبر خوب این است که شناخت زیادی از این بیماری در سال‌های اخیر به دست آمده و راهکارهای درمانی جدید، بسیاری از بیماران را به ادامه راه امیدوار کرده و شرایط درمان را برای آن‌ها فراهم کرده است:

قدم اول

اولین و مهم‌ترین قدم در این راه قبول این واقعیت است که قلب بیمار نیازمند کمک است. تجربه نشان داده که افراد مختلف عکس‌العمل‌های متفاوتی نسبت به این بیماری نشان داده‌اند و هرکسی براساس تجربه شخصی خود و با روش خاصی با این شرایط کنار می‌آید. در واقع هیچ کس را نمی‌شناسیم که بعد از تشخیص بیماری نارسایی قلبی ابراز خرسندی کرده باشد. برخی خود را در بیماری غرق می‌کنند و برخی



مایل هستند آن را فراموش کنند. اما در نهایت همگی به دنبال بهترین راهکار درمانی می‌گردند.

در این مسیر، درمان شما پس از تشخیص با تجویز صحیح داروهای نارسایی قلبی شروع می‌شود. البته ما می‌دانیم که مصرف همزمان مقدار زیادی قرص در وعده‌های مختلف و گاهی با عوارض جانبی ناخواسته گاهی سخت و دشوار است. لذا در ابتدا ممکن است اثرات جانبی بعضی از داروها برای بیماراناز آه‌ندند

باشد اما نباید نگران بود و از ادامه درمان خسته شد.

قدم‌های بعدی

تغییر در عادت غذایی، قدم بعدی در درمان شما با بیماران است. البته این به معنای محدودیت یا حذف وعده‌های غذایی نیست. سعی کنید حجم کمتری از غذا در وعده‌های بیشتری میل شود. یعنی به جای خوردن غذا در سه وعده صبحانه، ناهار و شام، غذای خود را در پنج یا شش وعده تقسیم کنید. چرا که هضم مقادیر کم غذا می‌تواند فشار کمتری روی بدن و قلب وارد کند.

مراقب باشید که چه میزان نمک مصرف می‌شود.

می‌دانیم که نمک باعث تجمع و احتباس آب در بدن می‌شود. مصرف نمک مانند یک اسفنج منجر به جذب مقدار زیادی آب شده که در نهایت به صورت ادم و ورم شکم (آسیت) بروز می‌کند. البته همیشه علائم تجمع آب در بدن به صورت ورم و ادم نیست. گاهی تنگی نفس، بی‌اشتهایی و تهوع شما را آزار میدهد؛ که این مسئله هم به علت مصرف زیاد نمک در غذا است که قلب را تحت فشار قرار می‌دهد. پس سعی کنید نمک را از رژیم غذایی خود و یا بیماران حذف کنید.

در برنامه رژیم غذایی روزانه مقدار کافی سبزیجات، فیبر، حبوبات و پروتئین بگنجانید. نگران محدودیت‌های غذایی نباشید فقط کافی است که غذاهای سالم، کم نمک و کم چرب مصرف شود.

مراقب وزن خود باشید. کاهش وزن بیشتر برابر است با افزایش خطر بیماری‌های قلبی، دیابت نوع دو، مشکلات تنفسی و عروقی. اگر پزشک تشخیص داده که مشکل نارسایی قلبی بوجود آمده ، مصرف سیگار باید قطع شود.

مجدد تاکید می‌شود که نارسایی قلبی به معنای محدودیت مطلق نیست. باید سعی شود که فعالیت‌های عادی روزانه ترک نشود. شروع پیاده روی و قدم زدن با دوستان و ورزش‌های آبرویک با حداقل ۱۰ دقیقه در روز و افزایش تدریجی آن با توجه به میزان توان خود و مشورت با پزشک می‌تواند بسیار موثر و مطلوب باشد.

«بیمه توانبخشی» ضروری‌تر از «بیمه درمان»

که مشکل نخاعی پیدا می‌کند اگر بتواند خدمات توانبخشی دریافت کند، دچار بیماری‌های کلیوی، ادراری و گوارشی نمی‌شود.

وی این‌روند را باعث ناقص ماندن خانواده‌ها و اجرا نشدن برنامه‌های تدبیر شده در این حوزه نشانه‌ای از صحت این موضوع است.

وزیر بهداشت از سالیانه چهار میلیون از کارافتادگی در کشور به دلیل حوادث و تصادفات قابل پیشگیری خبر می‌دهد؛ رقمی که بخشی از آن را بیماران نیازمند به دریافت خدمات توانبخشی تشکیل می‌دهند. پیش از این نیز مشاور وزیر بهداشت و دبیر شوروی راهبردی توانبخشی از تدوین پروتکل‌های درمانی توانبخشی پزشکی برای شش بیماری خیر داده بود و وزارت بهداشتی‌ها هم از برنامه‌هایشان برای افزوده شدن تخت‌های جدید توانبخشی و اختصاص تخت به بیماران نیازمند به دریافت این خدمات در بیمارستان‌های عمومی سخن گفته بودند؛ تصمیماتی که هنوز چندان عملیاتی نشده‌اند و بی‌تردید بی‌توجهی به آن‌ها می‌تواند عوارض مالی و جانی برای بیماران به دنبال داشته باشد. به گزارش ایسنا، دکتر محمدعلی جغتایی- مشاور وزیر بهداشت و دبیر شوروی راهبردی توانبخشی- در گفت‌وگو با ایسنا با تاکید بر اینکه بیمه خدمات توانبخشی سربار نیستند، افزود: بیمه توانبخشی مانند بیمه خدمات درمانی ضروری است و این حوزه نیز مانند درمان، جزئی از خدمات حوزه سلامت محسوب می‌شود. اهمیت این نوع بیمه از بیمه‌های درمانی بیشتر است؛ چون افراد برای درمان بیماری خود ممکن است یک یا دویار به پزشک مراجعه کنند، ولی خدمات توانبخشی پیوسته هستند و بیمار باید دفعات زیادی برای دریافت این خدمت مراجعه کند.

وی افزود: بیماران ممکن است برای دفعات اول یا دوم هزینه‌کنند ولی به دلیل هزینه‌های بالای این خدمات نمی‌توانند روند درمان خود را ادامه دهند. این هزینه‌ها کمر بیماران را می‌شکنند. کسی که گزارش روز یکشنبه خبرنگار سلامت ایرنا، عسکری در پایان گفت: در کشورهای پیشرفته‌تر شاخص خرابی دندان کودکان ۱۲ ساله به عدد ۱٫۲ برسد این وضعیت عالی است، هدفگذاری کشور می‌شود ارتباط علمی بین این کاهش شاخص پوسیدگی و مداخلاتی که وزارت بهداشت انجام داده پیدا کرد.

به گزارش روز یکشنبه خبرنگار سلامت ایرنا، عسکری در پایان گفت: در کشورهای پیشرفته‌تر شاخص خرابی دندان کودکان ۱۲ ساله به عدد ۱٫۲ برسد این وضعیت عالی است، هدفگذاری کشور می‌شود ارتباط علمی بین این کاهش شاخص پوسیدگی و مداخلاتی که وزارت بهداشت انجام داده پیدا کرد.

به گزارش روز یکشنبه خبرنگار سلامت ایرنا، عسکری در پایان گفت: در کشورهای پیشرفته‌تر شاخص خرابی دندان کودکان ۱۲ ساله به عدد ۱٫۲ برسد این وضعیت عالی است، هدفگذاری کشور می‌شود ارتباط علمی بین این کاهش شاخص پوسیدگی و مداخلاتی که وزارت بهداشت انجام داده پیدا کرد.

