

دریچه

جاری شدن آب در «چشمه‌علی» در انتظار آخرین اقدامات مترو

● **ایسنا:** فرماندار ویژه شهرستان ری با تاکید بر اینکه همه اقشار جامعه روی موضوع حیات چشمه‌علی حساس هستند، گفت: مقرر شده مترو در آن محدوده آخرین اقدامات و تغییرات خود را انجام دهد و به‌زودی مانند گذشته آب در این چشمه جاری شود. هدایت‌الله جمالی‌پور گفت: درحال‌حاضر آب در چشمه‌علی جاری شده و این اقدام از هفته گذشته آغاز شده است، اما مقرر شده مترو در آن محدوده آخرین اقدامات و برخی تغییرات خود را انجام دهد تا به‌طورکامل مشکل حل شده است و به‌زودی مانند گذشته آب در این چشمه جاری شود. وی افزود: این موضوع با جدیت از سوی فرمانداری ری دنبال خواهد شد و حتما به‌زودی این چشمه مانند گذشته دارای آب خواهد شد.

تلقین کمبود دارو از اهداف دشمن است

● **ایرنا:** وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: در مورد دارو الان مشکلی در کشور وجود ندارد، اما این موضوع به این معنا نیست که در آینده نیز مشکلی نخواهیم داشت . حسن هاشمی افزود: فضاسازی درباره کمبود دارو و تجهیزات پزشکی یکی از اهداف دشمنان کشور است و در این فضا فردی برنده است که افکار عمومی را با این فضا مقابله کنیم و خودمان بخشی از آن نباشیم. وی درباره کمبود دارو در زمان تحریم‌ها گفت: در بسیاری از زمان‌ها تکرار سؤال سبب اضطراب می‌شود. زیاد این سؤال را نکنید، تلاش می‌کنیم مشکلی در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی و ملزومات حیاتی به وجود نیاید. وی افزود: رجزخوانی دشمنان همیشه وجود دارد، ما باید کار خودمان را با تدبیر انجام دهیم تا کمتر آسیب ببینیم. انتظارمان نیز باید به اندازه قدرت و توانایی باشد. تصمیم‌گیری‌های بهنگام خنثی‌کننده برنامه‌ها و نقشه دشمنان است.

ادامه از صفحه اول

چه کسی عامل گرانی‌هاست؟

از اختصاص ارز به کالاهای غیر ضروری و لوکس هر شیز حدود ۵۰۰ گرم گام دوم؛ محصولات پتروشیمی، مایکرو، ورق تیرآهن، سیمان و سایر تولیدات داخلی از طریق قرارآردادهای مستقیم بلندمدت به قیمت مصوب بورس و تحت‌نظارت بورس به مصرف‌کننده واقعی تحویل مشتریان شده نه به واسطه‌ها. اگر دولت با برنامه‌ریزی درست بتواند از اثرات تورمی افزایش نرخ ارز بکاهد، افزایش نرخ ارز چه مزیت‌های مهم دارد؟ کاهش واردات، واردات با دلار ۹۰هزارتومان؛ بسیار گران تمام می‌شود؛ پس حتی در صورت اختصاص ارز ورود این کالاها به کشور نیز دامنه مصرف بسیاری از این نوع کالاهای وارداتی در ایران کاهش می‌یابد. دوم، افزایش صادرات، تولیدکنندگان در مقطع افزایش نرخ ارز می‌توانند بابت صادرات محصولات خود سود زیادی کسب کنند؛ اگرچه احتمالاً بهای تمام‌شده در داخل نیز از این شوک‌های قیمتی تأثیر خواهد پذیرفت اما در کشورهای صادرآموز، افزایش نرخ ارز معمولاً به سود صادرکنندگان تمام می‌شود. سوم، سیاست‌های تسویقی صحیح و غیرتورتی، ترغیب واحدهای تولیدی و سرمایه‌گذاران به استفاده از سرمایه‌های خود در زمینه افزایش تولید داخل و صادرات، خروجی روشنی دارد؛ افزایش اشتغال موضوعی که جامعه ایرانی به‌شدت به آن نیازمند است و سبب ورود جوانان بالنگیزه تحصیلکرده به چرخه تولید و خدمات خواهد شد. اما چگونه می‌توان واردات و صادرات را بالانس کرد؟ فهرست کالاهای عمده‌ای که وارد کشور می‌شوند و از قابلیت کاهش میزان واردات با جایگزینی با تولید داخل برخوردارند، وجود دارد. اقلام عمده وارداتی شامل گوشی تلفن‌همراه حدود چهار میلیارد دلار که نیمی از آن از طریق قاچاق وارد می‌شوند، دو میلیارد دلار خودرو، یک‌میلیارد دلار لپتاپ، یک‌میلیارد دلار دارو و تجهیزات پزشکی، دو میلیارد دلار گوشت، ذرت دامی به ارزش یک میلیارد دلار، ۱۳میلیون دلار، لوبیای سویا به ارزش ۹۰۰ میلیون دلار، قطعات منفصله جهت تولید خودروی سواری به ارزش ۷۸۲ میلیون دلار و برنج به ارزش ۶۹۰ میلیون دلار، سایرین این اقلام عبارت‌اند از چای ۲۵۰ میلیون دلار، لوازم آرایشی و بهداشتی یک میلیارد دلار، ۲۰۰ میلیون دلار موز، کالاهای سرمایه‌ای و تجهیزات و قطعات مورد نیاز خطوط واحدهای تولیدی موجود و جدید پنج میلیارد دلار. حتماً می‌توان بخشی را با تولید داخل پوشش داد و حتی با تولید باکیفیت، به صادرات اندیشید. بازارهای همسایه، حوزه CIS، آفریقا و… می‌توانند مقاصد این محصولات باشند. درعین‌حال بخشی که امکان جایگزینی آن نیست، می‌تواند با سازوکار روشن، با تخصیص هوشمند ارز مصوب دولت انجام شود. می‌توان تأثیر ارز در نرخ تورم که عامل نگرانی مردم است، به حداقل ممکن رساند. امبدوام صاحب‌نظران اقتصادی و مدیران پیشین بخش‌های پولی و مالی با ورود به این بحث، آن را واکاوی کنند تا به یک راهکار مشخص و عملیاتی دست یابیم.

سمیرا حسینی: «تو بیمارستان کار می‌کنی؟ می‌تونی برام داروی شیمی‌درمانی، آماس یا داروهای هورمونی بیاری؟» این درخواست دلالت دارو جلوی داروخانه ۲۹فروردین از خبرنگار «شرق» بود که خود را در قامت یکی از کارکنان بیمارستان جازده بود.

آزادانه، بدون ترس و به قول خودشان تضمین‌شده، انواع قرص‌ها، داروها و آمپول‌هایی را که حتی در داروخانه‌های تخصصی نیز نایاب شده به دستشان می‌رسانند. اگر به آنها بگویید در بیمارستان یا انبار دارو کار می‌کنی، قهرستی بلندبالا برایت ردیف می‌کند و قول می‌دهند درآمد خوبی از این راه کسب خواهی کرد. مردان جلوی داروخانه‌های مهم دنبال مشتری این‌سو و آن‌سو می‌چرخند و حواسشان به هر تازه‌واردی که می‌آید و هر غریبه‌ای که با کیسه دارو از داروخانه خارج می‌شود، هست. زیرچشمی آنها را می‌پایند. داخل داروخانه اما چهره بیشتر مردان و زنان سرد و بی‌روح است. گاهی جلوی باجه تحویل نسخه از نبود دارویشان ابراز ناراحتی می‌کنند و با صدای بلند می‌گویند: «از صبح به چندا دارو خانۀ سر زردم و این چندمین داروخانه‌ای است که این دارو را ندارد». نکته تأسف‌برانگیز اما حضور بیمارانهای است که برای کسب درآمد به اینجا آمده‌اند و با خروج از داروخانه کیسه سر از دارویشان را می‌فروشند، اما سؤال اینجاست که این افراد چه کسانی هستند و چه کسی برایشان دارو تجویز کرده است؟

پسر جوانی که تازه پشت لبش سبز شده، با استرس در صف تحویل نسخه داروهای تخصصی می‌ایستد. بعد از چنددقیقه به جلوی صف می‌رسد و دفترچه را تحویل می‌دهد. کمی بعد که داروهایش را تحویل گرفت، با صدای آهسته تلفنی شروع به صحبت می‌کند. چشم از او برنمی‌دارم. چنددقیقه بعد در سمت دیگر سالن در صف تحویل نسخه داروهای تخصصی، عمومی و بیمارستانی قرار می‌گیرد و هنگامی که متصدی به او می‌گوید باید برای تأیید بیمه به طبقه بالا بروی، استرس در چهره‌اش نمایان می‌شود و درحالی‌که تلفن همراهش را از جیب دراورد تا تماس بگیرد، از داروخانه خارج و بعد از چنددقیقه دوباره وارد داروخانه و پس از تأیید داروهایش در طبقه بالا از داروخانه خارج می‌شود. مرد جوانی در صف می‌ایستد. با صدایی خراشیده و صوتی آفتاب‌سوخته کارت ویزیتش را به من می‌دهد و می‌پرسد «دارو اضافه داری؟»

به او اطمینان می‌دهم در جایی کار می‌کنم که به داروهای مختلف دسترسی دارم. این را که می‌گویم، لیخند روی لبانش جا خوش می‌کند و می‌خواهد با او همگامی کنم. «کولستین داری؟ شیمی درمانی، آماس، هورمون رشد و اینا، هرچی داشتی بیار».

ک می‌توئم بیارم. الان بیشتر دنیال چه داروهایی هستی؟

هرسپتین، ای‌وی‌ای‌جی و اوستین.

ک جعبه هم می‌خری؟ جعبه انسولین داشتم باشی می‌گیرم ازت، اما جعبه‌های دیگه نه، اونم دونه‌ای دو هزار تومن.

ک به کی می‌فروشی؟

من خودم انسولین دونه‌ای می‌خرم، جمع می‌کنم می‌ذارم تو جعبه‌ها، میدم داروخانه‌ها. یکی دیگه از دالال‌ها نزدیک می‌شود.

جعبه چی داری؟

ک دارو زیاد می‌گیرم جعبه‌هاشونو می‌توئم بیارم. چه دارویی؟ شیمی درمانی، آماس، دیالیز چی؟

ک هر دارویی بخواین می‌گیرم.

اضافه داری؟

ک نه ولی جعبه دارم.

حاج‌خانم جعبه مسود نداره، دارو بیار. اصل کار دارو است؛ چی می‌تونی براون بیاری؟

ک آلبومین.

چندا؟

ک تعداد بالا نمی‌توئم بیارم.

آلمان؟ فروختنی تا حالا، قیمت داری؟ آلبومین چندا؟ **ک** آلمانی ۸۰ قیمت دارم.

من دو تومن بیشتر ازت می‌خرم دیگه چی داری؟ مرد سیاه‌پویشی از داروخانه خارج می‌شود. یکی از دلالتان از جمعمان خارج می‌شود و بعد از چنددقیقه باز هم به جمعمان می‌آید.

ک اون آقایی که دارو دستش بود مشتریون بود؟ نه فروخت به یکی دیگه، مشتری یکی دیگه‌اس چطور؟

ک همین جور.

کارت را می‌گیرم، می‌گویم: من تازه می‌خوام وارد این کار بشم. برای همین به سؤال برام پیش اومده؛ اگر در هفته یک‌بار بیام دارو بگیرم بهم گیر نمیدن؟

می‌گویند: نه کارت ندارن، فقط نباید جلوی داروخانه دارو بفروشی. زنگ می‌زنی قرار می‌ذاریم تو خیابون؛ مثلاً دور میدون پاستور و اون‌طرفا.

ک دفترچه هم داری بدم دکتر دارو بنویسه؟ من خودم ندارم، اما به رفیق دارم اون دفترچه داره. **ک** چندا تا می‌تونی برام بیاورم؟

اول یکی بهت میدم ببینم چی‌کار می‌تونی بکنی. داروهای که سود داره می‌دونی چیه؟ هرسپتین، اوستین، ای‌وی‌ای‌جی و… اینارو بدون پرورنده نمیدن. می‌تونی پرورنده تشکیل بدی؟ **ک** صحبت می‌کنم بهتون خبر میدم. چند می‌خری؟ حدود صد تومن، ما نمی‌خریم، اما به پسره هست اون می‌خره. تماس بگیر برات جور می‌کنم. **ک** اونو که دفترچه می‌خرم می‌تونه پرورنده تشکیل بده؟ نه اون انسولین دفریلین می‌گیره باهاش کلا داروهای که پرورنده‌ای نباشه می‌شه تو این دفترچه‌ها نوشت. دکتر می‌نویسه مباد تأیید بیمه میشه.

جامعه



عکس: جام‌خاتون

گزارش شرق از نبود نظارت بر داروهای بیمارستانی

دلالتی با داروی بیماران

دلالتی که دارو را به او فروخته بود به ما نزدیک می‌شود و می‌پرسد: «چی شده؟» مرد جوان می‌گوید چیزی نیست و او دور می‌شود. **ک** خودت پیش کدام دکتر میری؟ دکتر... میدان ونک. **ک** همیشه می‌فروشی؟ نه بعضی وقتا. **ک** اون آقا که می‌شناخت.

مکث می‌کند. چند بار فروخته بهش. بدبختی اینکه که برای خودمه. اگر من بیفتم کی می‌خواد جواب بده؟

این را می‌گوید و از من دور می‌شود.

این منبع آگاه درباره فروش داروی برخی از بیماران می‌گوید: «تعداد بیمارانی که به دلیل شرایط مالی دارویشان را می‌فروشند، کم نیست. معمولاً بیمارانی که شرایط مالی خوبی ندارند، چند قلم از داروهایشان را به دلال‌ها می‌فروشند و تعدادی از آن را خودشان مصرف می‌کنند». به گفته او داروهایی که به صورت قاچاق وارد کشور می‌شوند، در بیمارستان‌ها یافت نمی‌شوند؛ «یک لیست دارویی مجاز در کشور وجود دارد که برخی از داروها که تازه وارد بازار جهانی شده‌اند در آن قرار نگرفته‌اند. از زمانی که دارو وارد بازار جهانی می‌شود تا زمانی که در این لیست قرار بگیرد، تقریباً دو سال طول می‌کشد. تا زمانی که این دارو وارد این لیست نشود، کسی اجازه واردات آن را ندارد و معمولاً به صورت قاچاق وارد کشور می‌شود مثل داروی کیترودا که بالای ۲۰۰ میلیون تومان قیمت دارد. بی داروی پرمصرفی مثل اودیپوو Opdivo ساخت شرکت داروسازی Bristol-Myers Squibb که یک شرکت آمریکایی است که هیچ وقت نماینده‌ای در ایران ندارد چون تمایل به حضور در بازار ایران ندارد اما این داروی پرمصرفی است که به صورت قاچاق وارد ایران می‌شود. این دارو در بیمارستان‌ها وجود ندارد چون واردات آن قانونی نیست و معمولاً بیماران برای تهیه آن به مکان‌هایی مثل ناصرخسرو می‌روند که برای اصلاً قابل اطمینان نیست، پزشک آن را تجویز می‌کند و بیماری هم که اطلاعات کافی درباره این دارو ندارد و نمی‌داند داروی خوبی است یا نه، حاضر است با قیمت‌های بالا آن را خریداری کند. برخی از داروهایی که به دلیل تولید داخلی وارد نمی‌شود نیز به صورت قاچاق به ایران می‌آیند با اینکه طبق قانون پزشک حق ندارد داروهای خارج از لیست را تجویز کند اما برخی از پزشکان اصرار به استفاده از برند خارجی دارند».

از او می‌پرسم چقدر می‌توان به داروهای داخلی اعتماد کرد؟ در پاسخ می‌گوید: «اگر شرکت تولیدکننده از ماده مؤثر خوبی استفاده کرده و فرمول درستی داشته باشد، می‌توان به آن اعتماد کرد. به طور کلی مشکلی که شرکت‌های تولیدکننده داخلی دارند، چی‌امپی یعنی ارتقای کیفیت خط تولیدشان است؛ آن هم به دلیل اینکه نتوانسته‌اند سرمایه‌گذاری کنند یا قیمت دارو آن‌قدر پایین نگه داشته شده و نقدینگی کافی ندارند به همین خاطر شرکت‌ها سعی می‌کنند برای کاهش هزینه‌ها ماده مؤثر ارزان‌قیمت خریداری کنند. در این شرایط ممکن است کیفیت پایین بیاید اما در نهایت همه داروها حداقل کیفیت را دارند اما ممکن است تکنولوژی تری‌تاری داشته باشد. در کل دانش ما از این زمینه بالاست و جای نگرانی نیست و اگر بیماری از داروی شرکت خاصی رضایت نداشت، می‌تواند از داروی شرکت دیگری استفاده کند به دلیل اینکه ماده مؤثر شرکت‌ها با یکدیگر متفاوت است».

خریدوفروش دفترچه بیمه
فرماندهی کل ارتش اعلام کرد که روز قبل کارتش را به من داد، تماس می‌گیرم. **ک** سلام آقا... من همونی هستم که دیروز جلوی داروخانه ۲۹ فروردین ازت کارت گرفتم. هرسپتین دارم؛ می‌خوای؟ ایرانی یا خارجی؟ **ک** خارجی. چند می‌فروشی؟ **ک** چند می‌خری؟ دو میلیون تومن. **ک** دفترچه هم می‌خری؟ چه دارویی توش نوشته شده؟ **ک** چیزی توش نوشتن.

دفترچه زمانی می‌خرن که صاحبش پرورنده پزشکی داشته باشه تا من با برقه پرورنده بتونم توش نسخه بنویسم. دکتر و بیمه آشنا برام بنویسه و تأیید کنه. در این صورت دفترچه ارزش داره. **ک** دفترچه بدم، دکتر آشنا داری داروها رو توش بنویسه؟

به بنده خدایی هست دکتر آشنا داره؛ باید با اون صحبت کنم؛ باهاش هماهنگ می‌کنم فردا قراره برام جنس بیاره. کجا کار می‌کنی؟ بیمارستان؟

ک حالا.

معمولاً کسی که بیمارستان کار می‌کنه یا تو انبار دارویی هست به دارو دسترسی داره.

ک بیمارستانم.

بین اگر دسترسی داری، بذار به دارویی بکم که واقعا قیمتی باشه نه مثل هرسپتین که سر و تهش دو میلیون باشه.

دارویی مثل کیترودا قیمتش ۱۶ میلیون تومنه یا داروی ایریوتنیتیب که هشت تا ۱۰ میلیون تومنه؛ به همین داروهای بیار. اوستینم بد نیست. تیموکلوپین هم داروی بدی نیست اگر بیاری دونه‌ای ۳۰۰ تومن ازت می‌خرم؛ چون کوچیکه میتونی تعداد بالا از بیمارستان خارج کنی. یا آی‌وی‌ای‌جی آلمانی.

دارو ایریوتنیتیب رو هشت تا ۱۰ میلیون می‌خرم.

ک اشکال نداره بدون جعبه بیارم براتون؟

او اوه بدون جعبه سخت می‌خرن؛ با جعبه بیار برام. **ک** آمار این دفترچه رو برام می‌گیری؟

بذار به راه بهت یاد بدم؛ خیلی راحت‌تر. بیمارایی رو پیدا کن که دکتر چهارتا آمپول گرون براشون نوشته پول ندارن هر چهارتارو بخرن، دنبال اونجور مریض بگرد. بگو دفترچه رو بده من خودم می‌رم به دونه برات می‌گیرم، به اندازه پولش براش دارو بگیر، بقیه داروها رو برای خودت بردار. من راه و چاه بهت یاد می‌دم به شرط اینکه به سودی برای من داشته باشه.

ک تو به من یاد بده چی کار کنم، با هم کار می‌کنیم.

به جوری بهت یاد می‌دم که هیچ کدام گیر نیتیم مثلاً هروقت دارو آوردی من پول برات کارت به کارت نمی‌کنم؛ باهاش نقدی کار می‌کنم که فردا روزی اگر گیر افتادیم، نتونن ردمونون بزنن. سعی کن از این به بعد از باجه تلفن باهام تماس بگیری. هروقت دارو داری از باجه تلفن تماس بگیر اما اگر کار داشتی می‌تونی با تلفن خودتم باهام تماس بگیری؛ اشکال نداره. اگر ناشی بازی درنمایی گیر نمی‌افتی.

ک این دوستت که گفتی دفترچه می‌گیره، دکتر آشنا داره؟

سعی کن این راه رو نری. همون راهی که بهت گفتم بهتره؛ اما باهاش تماس می‌گیرم به نیم ساعت دیگه بهم زنگ بزن ازش بیرسم.

تماس دوم

تماس گرفتم. دوستم گفت باید پرورنده داشته باشه. گفت دکتر آشنا داره؛ فقط باید دفترچه مرضی رو بگیری که پرورنده پزشکی داشته باشه. هرسپتین دستت هست یا نه؟

ک گیر میارم نگران نباش؛ فقط به کم سخت گیر میاد.

هرچی دم دستت هست، بیار. اوستین بتونی بیاری، بیار. آلبومین تونستی بیار. حدود دونه‌ای ۸۵ است می‌خرم.

ک این داروها رو به کی می‌فروشی؟

جمع می‌کنیم تعدادش که رفت بالا، می‌دم به به دلال مثل خودم اونم می‌خره ازم می‌ده داروخانه شهرستان.

ک مگه اینا باک ندارن؟

معمولاً این دارها رو می‌دن به بیمارستان، بیمارستان که هیچ وقت که نمی‌زنه، مستقیم پول از بیمه می‌گیره پرداخت می‌کنه؛ اما اگر داروخانه بخواد بده به بیمار باید کد بزنه برای همین به بیمار نمی‌دن.

اونایی که خرید و فروش می‌کنن، اون‌ا آشنای مریض دارن. من خودم می‌دم به دلال، دلال می‌ده به دکتر، دکتر تمامش می‌بهره بیمارستان آشنا داره مستقیم می‌ده به بیمارستان. یک چیز دیگه یادت باشه هیچ وقت جلوی داروخانه نیای چون زدی تو کار دارو، مطمئن باش یکی از کادری‌های این داروخانه‌ها بعد از یک مدت می‌شناست فردا می‌کن این خاتم یا فلانی حرف زد آمارش رو داشته باشن. شده که دارم بهت می‌گم. اون روز اومدی اشکال نداره، تمامش شد اما اگر روز دیوم با من حرف بزنی با اون یکی حرف بزنی مطمئن باش گیر می‌فتی. روز رو بذار تو کیفیت همون راه خودت رو بگیر برو. نه با کسی حرف بزن نه از کسی شماره بگیر.

ک چقدر سود داره برام؟

بستگی به خودت داره، اگر از بیمارستان ورداری بیاری سود خیلی خوبی داره مثلاً به هرسپتین برات میفته ۸۰۰ هزار تومن، ایرانی بیاری ۲۰۰ هزار تومن. بیمارستان خیلی بهتره چون داروخونه بالا صف وایستی تأییدش کنن اما از بیمارستان وومیداری میاری دیگه اما حواست باشه.

ک خیالت راحت سوتنی نمی‌دم، حالا اگر کسی رو بگیرن چی میشه؟

می‌برشن کلاتری دردرس داره اما اگر نتونن ثابت کنن اتفاق خاصی نمیفته نهایتش به جرمه کوچیک می‌شه میره. برای همین بهت می‌گم کارت‌به‌کارت.

زن جوانی که با ناامیدی از باجه تحویل نسخه دور می‌شود، می‌گوید: «از صبح چند تا داروخانه رفتم اما هرسپتین خارجی نداشتن به مدت دارو ایرانی مصرف کردم دو مرحله اما بهم نسخه‌ای ندادم بشروع کرد به خارش، سرگیجه داشتم و حالت سواخوردگی شدید گرفتم. برای همین مجبورم از نمونه خارجیش استفاده کنم؛ چون مشابه داخلی داره، دیگه تحت پوشش بیمه نیست چند وقت پیش یک‌میلیون و ۲۰۰ هزار تومن پول هرسپتین لادم ادم نمی‌دونم چقدر شده بعد از اینکه سرطان سینه گرفتم چون هزینه درمانش خیلی بالاست مجبور شدم برم خودم خواهرم زندگی کنم و پول پیش خونه‌ام رو دادم برای درمانم». از او می‌پرسم تا حالا شده مردان جلوی داروخانه ازت بخوان داروها رو بفروشی؟ «الانم که داشتم میومدم داخل بهم گفتن دارو کمپاک دارن برای فروش. آره بعضی وقت‌ها می‌بینم به کسانی که خارج می‌شن می‌کن دارو اضافه می‌خریم من تا حالا ازشون کارت نگرفته‌م».

خبر

یارانه مسکن به معتاد مجرد تعلق نمی‌گیرد

● **ایسنا:** کارشناس درمان اعتیاد سازمان بهزیستی با بیان اینکه یارانه مسکن به معتادان مجرد تعلق نمی‌گیرد، گفت: بهزیستی زمانی یارانه مسکن را در اختیار فرد معتاد می‌گذارد که بی‌کاری و ناتوانی مالی آن فرد به سازمان اثبات شود. سعيده مددی اظهار کرد: همه فعالیت‌های سازمان بهزیستی در حوزه پیشگیری، درمان و بازتوانی افراد معتاد در قالب آموزش یا اقدامات مختلف نوعی از حمایت اجتماعی است. او افزود: ارائه یارانه درمان به افراد بی‌بضاعت و پوشش بیمه آنها ازجمله اقدامات حمایتی مالی سازمان بهزیستی در حوزه اعتیاد است. این کارشناس درمان اعتیاد سازمان بهزیستی اضافه کرد: سازمان بهزیستی با توجه به مقررات موجود و اولویت‌بندی‌های مختلف، می‌تواند به افراد معتاد یارانه‌های تهیه مسکن پرداخت کند. مددی با اشاره به شرایط دریافت یارانه مسکن، تصریح کرد: بهزیستی زمانی یارانه مسکن را در اختیار فرد معتاد می‌گذارد که بی‌کاری و ناتوانی مالی آن فرد به سازمان اثبات شود؛ از طرفی دیگر این یارانه به افراد مجرد تعلق نمی‌گیرد.

همچنین تعداد فرزندان بیشتر یک فرد معتاد، اولویت دریافت یارانه تهیه مسکن را ارتقا می‌دهد. او با اشاره به وضعیت مسکن افراد بهبودیافته، توضیح داد: افراد بهبودیافته‌ای که از سوی خانواده خود طرد می‌شوند، می‌توانند پس از تمام‌شدن مراحل درمان در مراکز اقامتی سازمان بهزیستی به مدت سه ماه ساکن شوند. این کارشناس درمان اعتیاد سازمان بهزیستی افزود: بر اساس نظر پزشک، افراد بهبودیافته می‌توانند با پرداخت مبلغ‌های بسیار ناچیز مدت اقامت خود را در مراکز اقامتی سازمان بهزیستی تمدید کنند.

برنامه جدی وزارت بهداشت برای بیماران خاص

● **ایسنا:** کارشناس مسئول بیماران هموفیلی وزارت بهداشت از ثبت بیش از ۱۰ هزار بیمار مبتلا به اختلالات انعقادی در سامانه وزارت بهداشت خبر داد و گفت: یکی از برنامه‌های جدی وزارت بهداشت در این حوزه در سال ۹۷، ایجاد مراکز جامع هموفیلی و سایر بیماران مبتلا به اختلالات انعقادی است.

دکتر راضیه حنطوش‌زاده با بیان اینکه درحال‌حاضر حدود ۱۰هزارو ۸۰۰ بیمار مبتلا به اختلالات انعقادی و خونریزی‌دهنده در سامانه وزارت بهداشت ثبت شده‌اند، گفت: حدود شش هزار نفر از این بیماران مبتلا به نوع شدید اختلالات خونریزی‌دهنده هستند. حنطوش‌زاده گفت: یکی از برنامه‌های جدی وزارت بهداشت در این حوزه در سال ۹۷، ایجاد مراکز جامع هموفیلی و سایر بیماران مبتلا به اختلالات انعقادی است؛ برای مثال با توجه به اینکه بیماران مبتلا به اختلالات انعقادی، فراورده‌های خونی دریافت می‌کنند، باید هر شش ماه یک بار مشاوره تخصصی عفونی و گوارشی برای جلوگیری از عفونت‌های ویروسی مانند هپاتیت ا و ای‌وی برایشان در نظر گرفته شود تا در این مشاوره‌ها، ویزیت شده و از حمایت‌های لازم بهره‌مند شوند یا اینکه یک متخصص ارتوپد باید هر شش ماه یک بار بیمارانی را که هنوز خونریزی‌های زیادی نداشته‌اند، معاینه کرده و اجازه ندهیم مفاسل این بیماران تخریب شود. حنطوش‌زاده با بیان اینکه یکی از برنامه‌های جدی وزارت بهداشت در این حوزه در سال ۹۷ ایجاد مراکز جامع هموفیلی و سایر بیماران مبتلا به اختلالات انعقادی است، گفت: بر همین اساس از دانشگاه‌های علوم پزشکی مختلف استعلام گرفته و نیازهای تجهیزاتی و نیروی انسانی آنها را در زمینه فیزیوتراپی، دندانپزشکی، آزمایشگاه و... احصا کرده‌ایم؛ بنابراین دو اقدام را انجام می‌دهیم؛ یکی تعلیم و آموزش نیروهای انسانی در این حوزه و دیگری دریافت مراکز درمانی که به برنامه عملیاتی سال ۹۷ قرار دارد. حنطوش‌زاده در پایان درباره اظهاراتی مبنی بر کمبود داروهای بیماران هموفیلی در چند هفته اخیر، گفت: آخرین محموله دارویی به دلیل تغییر نرخ ارز وارد نشده بود؛ یعنی وقتی داروها وارد گمرک شد، نرخ ارز بالا رفت و قیمت‌ها تغییر کرد و به همین دلیل تا زمان قیمت‌گذاری مجدد داروها، یک ماه طول کشید.

البته در این مدت هم دارو در بازار وجود داشت و هیچ مشکلی نداشتیم. درحال‌حاضر هم دارو هموفیلی‌ها وارد شده و مشکلی در این زمینه وجود ندارد.