روزنامه شرق
instagram:sharghdaily1 twitter:sharghdaily youtube:sharghdaily Telegram:SharghDaily aparat:tasvirshargh www.sharghdaily.com

گزارش میدانی «شرق» از بازار داروهای اعصاب و روان که سلامت بیماران را نشانه رفته است

فقدان اعصاب

ثنا یوسفی: بازار داروهای اعصاب و روان بی‌ثبات است؛ آن‌قدر که فقدان داروهای مد نظر، بیماران را به آنجا می‌رساند که یا با عوارض داروهای جایگزین داخلی زندگی‌شان را بگذرانند یا ده‌ها میلیون مازاد، آن‌هم در بازار سیاه بپردازند تا همان دارویی را مصرف کنند که پزشکان در نسخه برای‌شان نوشته‌اند. آن‌هم با وجود تمام خطرات احتمالی درباره داروهای موجود در ناصرخسرو که از تقلبی‌بودن تا عبور از تاریخ انقضا را شامل می‌شود. اما این داروها برای افراد دچار اختلالات اعصاب و روان از نان شب هم واجب‌تر است و با وجود این در بود و نبودشان قطعیتی در کار نیست. کمبود توزیع‌کنندگان داروهای اعصاب و روان مشکلی است که گریبان بسیاری از بیماران را گرفته است. نسخه خارجی بسیاری از داروهای مربوط به درمان این بیماری‌ها وارد نمی‌شود و داروهای موجود نیز به اندازه کافی نبوده یا به صورت محدود توزیع می‌شود. واضح است که کمیاب‌شدن و حتی در مواردی نایاب‌شدن این داروها خطر تشدید بیماری یا برگشت اختلال را به همراه دارد. از سوی دیگر، افزایش تنش، اضطراب و برهم‌خوردن نظم زندگی، یعنی دقیقا همان فاکتورهایی که بیماران دارای اختلالات اعصاب و روان نیاز دارند تا بهترین وضعیتش را داشته باشند، با فقدان دارو برای‌شان به امری محال تبدیل می‌شود. «شرق» در این گزارش میدانی، نگاهی انداخته است به مصائب فرایند پیداکردن داروی بیماران دارای اختلال اعصاب و روان. فقدان این داروها در روزگاری که آمار ابتلا به بیماری‌های اعصاب و روان هم رو به افزایش است، نگرانی بزرگی است که گویا کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد.

آمار بالای نسخه‌های اعصاب و روان در داروخانه‌ها

سازمان بهداشت جهانی به‌تازگی اعلام کرده است که جهان تا سال ۲۰۳۰ نیاز بیشتری به خدمات سلامت روانی دارد. این هشدار درباره ایران نیز صدق می‌کند. علی فتحی‌آشتیانی، رئیس سازمان روان‌شناسی و مشاوره ایران، در مهرماه سال ۱۴۰۲ اعلام کرده بود: «حدود یک‌سوم افراد در ایران با اختلالات روان‌شناختی مواجه‌اند. خودکشی یکی از مشکلات اساسی در حوزه سلامت روان است. تعداد موارد خودکشی کامل در سال ۱۴۰۰ در مقایسه با سال ۱۳۹۹، ۱۲٫۷ درصد رشد داشته است. همچنین تعداد موارد خودکشی کامل از سال ۱۳۸۵ تا سال ۱۴۰۰، یعنی طی ۱۵ سال، حدود ۱۰۸ درصد رشد داشته است. این آمار تأمل‌برانگیزی است».

از سویی براساس گزارش‌های آخرین نشست سالانه انجمن علمی روان‌پزشکان ایران درباره میزان شیوع اختلالات روانی در کشور، طبق مطالعه سال ۱۴۰۰ که در کشور انجام گرفته است، حدود ۳۰ درصد مردم در معرض ابتلا یا مبتلا به نوعی اختلال روان‌شناختی هستند که این آمار در ۲۰ سال قبل ۲۱ درصد بوده است. بنابراین شیوع اختلالات روانی افزایش درصد درخورتوجهی در سال‌های گذشته داشته که البته شیوع بیماری کرونا نیز باعث افزایش اختلالات روان‌شناختی شده است. طبق این گزارش، مطالعات نشان داده است افرادی که عزیزان خود را بر اثر بیماری کرونا از دست داده‌اند و افرادی که به بیماری مبتلا شده‌اند، بیشتر دچار این اختلالات شده بودند. بر اساس این میزان شیوع اختلالات روان‌پزشکی در استان تهران ۳۷ درصد بوده که حدود هفت درصد بالاتر از میانگین کشوری است. وضعیت این بیماری‌ها به تفکیک جنسیت نیز به این شکل است که شیوع اختلالات روان‌پزشکی در زنان بالاتر از مردان و در اقشاری مانند افراد بی‌کار و افراد بی‌سواد و شهرنشین‌ها بیشتر است.

نکته درخورتوجه آنجاست که طبق مطالعه انجام‌شده، ۳۰ درصد ایرانی‌ها به نوعی از مشکل روان‌شناختی دچار یا در معرض ابتلا به آن هستند اما فقط ۴۰ درصد این افراد از ابتلای خود به بیماری اطلاع دارند.

همچنین مراجعه رسانه‌ها به داروخانه‌ها نیز نشان داد که وضعیت نسخه‌های مرتبط با سلامت حوزه روان، رشد محسوسی داشته است؛ آن‌قدر که یکی از متصدیان داروخانه‌ای در شهر تهران در گفت‌وگو با روزنامه هم‌میهن در سال گذشته عنوان کرده بود: «یادم نمی‌آید در گذشته مردم به این میزان داروهای اعصاب و روان مصرف کرده باشند. دست‌کم از ابتدای دوره اول ریاست‌جمهوری محمود احمدی‌نژاد که من در داروخانه فعال شدم، تاکنون چنین شرایطی را ندیده بودم و نمی‌دانم چقدر به مسائل اقتصادی و اجتماعی مربوط می‌شود؛ اما آنچه می‌بینیم، این است که بیماری‌های اعصاب و روان تا این‌میزان شایع نبوده. تا جایی که از هر پنج مراجعه برای گرفتن دارو به داروخانه، یک نسخه مربوط به داروهای اعصاب و روان است یا به نحوی در

گزارش خبری

نگاهی به چالش پرداختی‌های نامنظم سازمان هدفمندی

بدهی بیمه‌ها به داروخانه‌ها افزایش یافت

ایسنا: رئیس شورای‌عالی سازمان نظام‌پزشکی با اشاره به مشکلات بودجه‌ای طرح دارویار و افزایش بدهی بیمه‌ها به داروخانه‌ها، با بیان اینکه دارو باید یک کالای حیاتی قلمداد شود، اظهار کرد: دولت باید یک افق بلند برای داروسازی متصور شود و دارو نباید تحت تأثیر نظرات غیرکارشناسانه قرار گیرد.

دکتر محمود فاضل، با بیان اینکه «طرح دارویار» از تیرماه سال ۱۴۰۱ اجرا شده، اظهار کرد: هدف اصلی اجرای طرح دارویار، برطرف‌کردن کمبود دارویی کشور بود. هدف از اجرای طرح دارویار این بود که کمبود دارویی کشور را برطرف کنند و بر این باور بودند که طرح وقت پیش از اجرای طرح دارویار نمی‌تواند مشکلات کمبود دارویی کشور را برطرف کند.

او با اشاره به اجرای طرح دارویار ادامه داد: به منظور اجرای طرح دارویار، ارز چهارهزارو ۲۰۰ تومانی دارو حذف شد و ارز ۲۸هزارو ۵۰۰ تومانی به آن تخصیص یافت. به واسطه حذف ارز چهارهزارو ۲۰۰ تومانی، دارو گران می‌شد و بر همین اساس هم سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران در نظر داشتند افزایش قیمت دارو سبب افزایش پرداخت از جیب مردم نشود. به همین دلیل، سازمان‌های بیمه‌گر را موظف به پرداخت مابه‌التفاوت افزایش قیمت دارو کردند. پرداخت مابه‌التفاوت قیمت دارو از سوی بیمه‌ها به این معنا بود که عدم افزایش پرداخت از جیب مردم به معنای واقعی محقق شود. هدف از حذف ارز چهارهزارو ۲۰۰ تومانی دارو این بود که دارو با سایر کالاها از منظر افزایش قیمت همراهی کند، اما این افزایش قیمت نباید از جیب مردم پرداخت شود و بیمه‌ها را در این مسیر یاری‌کننده اجرای طرح دارویار در نظر گرفتند.

طرح دارویار چیست؟

معاون راهبردی نظام دارویی اداره کل داروی سازمان غذا و دارو، موضوع اصلی طرح ملی «دارویار» را اصلاح سیاست‌های ارزی حوزه دارو و نجات صنعت دارویی کشور دانست و چگونگی اجرای این طرح از تیرماه ۱۴۰۱ تاکنون را تشریح کرد. به گفته او این طرح با تمرکز بر داده‌های تی‌تک، بدون بار اضافی از نظر سخت‌افزاری و... اجرا شد. پیش از اجرای این طرح ملی، میزان مصرف ارز رو به افزایش و دپوی داروی کشور رو به کاهش بود. دائم ارز بیشتری مصرف می‌شد، اما لزوما نتیجه بهتری حاصل نمی‌شد؛ چون تولیدکننده داخلی ناگزیر بود صادرات محصول خود را با نرخ آزاد داشته باشد و باید مابه‌التفاوت آن را به خزانه پرداخت می‌کرد و از این رو نمی‌توانست با محصول خود در کشور همسایه رقابت کند. از طرف دیگر، داروی تولید همان شرکت به کشور همسایه قاچاق می‌شد و منفعت اصلی را بابت یارانه تعلق‌گرفته به دارو، قاچاقچی می‌برد.

معاون راهبردی نظام دارویی اداره کل دارو سازمان غذا و دارو با بیان اینکه همچنین میزان صادرات دارویی ما در سال‌های گذشته از ۱۱۰ به ۴۰ میلیون دلار کاهش یافته بود، در ادامه افزود: اما هم‌اکنون مرز صد میلیون دلار را رد کرده‌ایم.

مشکلات بودجه‌ای دارویار و افزایش بدهی بیمه‌ها به داروخانه‌ها

رئیس شورای‌عالی نظام‌پزشکی با بیان اینکه تخصیص منابع طرح دارویار از همان وهله نخست با مشکلاتی مواجه شد، بیان کرد: اجرای طرح دارویار در سال ۱۴۰۱ به ۷۳ همت بودجه نیاز داشت، اما فقط ۵۰ درصد آن پرداخت شد. همچنین پیش‌بینی‌ها بیانگر این بود که اجرای طرح دارویار در سال ۱۴۰۲ به ۱۰۷ همت نیاز دارد، اما مجلس شورای اسلامی فقط ۶۶ همت برای اجرای این طرح تصویب کرد. علاوه‌بر تصویب ۵۰ درصد بودجه مورد نیاز، پرداخت بودجه با تأخیر انجام می‌شود و بودجه سال گذشته طرح دارویار به صورت صددرصدی پرداخت نشده است.

فاضل با بیان اینکه اجرای طرح دارویار سبب افزایش بدهی سازمان‌های بیمه‌گر به داروخانه‌ها شده، تصریح کرد: اجرای طرح دارویار نه‌تنها سبب رفع کمبود دارو نشده، بلکه میزان بدهی بیمه‌ها به سازمان‌های بیمه‌گر را افزایش داده و به مشکلات داروخانه‌ها افزوده است. بیمه‌ها نتوانستند تعهدات خود به داروخانه‌ها را پرداخت کنند؛ در چنین شرایطی، پول به شرکت‌های تولیدکننده دارو بازنمی‌گشت و در نتیجه دارو تولید نمی‌شد.

این پزشک داروساز گفت: پس از اینکه بیمه‌ها نتوانستند بدهی‌های خود را به داروخانه‌ها پرداخت کنند، سازمان هدفمندی یارانه‌ها مسئول پرداخت مطالبات داروخانه‌ها شد. سازمان هدفمندی یارانه‌ها، پرداختی‌های داروخانه‌ها را به شیوه‌های مختلف انجام می‌داد؛ گاهی این سازمان به صورت مستقیم و گاهی از طریق سازمان‌های بیمه‌گر نسبت به پرداخت مطالبات داروخانه‌ها اقدام می‌کرد.

پرداختی‌های سازمان هدفمندی یارانه‌ها دقیق نیست

او با اشاره به روش‌های پرداخت متفاوت سازمان هدفمندی یارانه‌ها، اظهار کرد: پرداخت به شیوه متفاوت سبب بروز بی‌نظمی در نظام پرداخت‌ها شد. پیش از اینکه سازمان هدفمندی یارانه‌ها نسبت به پرداخت طلب داروخانه‌ها اقدام کند، سازمان‌های بیمه‌گر هنگام پرداخت مطالبات داروخانه‌ها اعلام می‌کردند که بدهی مربوط به کدام ماه را پرداخت کرده‌اند. اگرچه بیمه‌ها با تأخیر نسبت به پرداخت مطالبات اقدام می‌کردند، اما پرداخت مطالبات داروخانه‌ها دقیق بود؛ این درحالی است که سازمان هدفمندی یارانه‌ها مطالبات داروخانه‌ها را به صورت علی‌الحساب واریز می‌کند و پرداختی‌ها دقیق نیست.

دارو؛ کالایی حیاتی

رئیس شورای‌عالی نظام‌پزشکی با بیان اینکه استمرار روش کنونی سبب افزایش مشکلات نظام دارویی می‌شود، افزود: با توجه به اینکه یک دولت جدید روی کار آمده است، باید یک افق بلند برای داروسازی متصور شود. دارو پیش از آنکه به عنوان یک کالای استراتژیک در نظر گرفته شود، می‌بایست یک کالای حیاتی قلمداد شود. دارو نباید بازیچه اتفاقات غیرکارشناسانه در دستگاه‌های مختلف شود.

او با اشاره به اهمیت تأمین نقدینگی حوزه دارو اظهار کرد: کمبود نقدینگی به منزله سم برای داروخانه‌ها، شرکت‌های پخش و شرکت‌های تولیدکننده به حساب می‌آید. نوسانات شدید ارزی سبب فلج‌شدن داروخانه‌ها، شرکت‌های پخش و تولیدکنندگان می‌شود؛ درحالی‌که دارو در بخش تولید می‌تواند به یک موتور پیشران برای نظام سلامت شود.

او با بیان اینکه دارو یک کالای استراتژیک در تمام دنیا به حساب می‌آید، افزود: توان داروسازان ایرانی بسیار زیاد است و تعدادی از آنها جزء دانشمندان یک درصد برتر هستند. با توجه به توان داروسازان ایرانی، آنها می‌توانند به دولت کمک کنند. دارو فقط به عرصه نظام سلامت محدود نمی‌شود، بلکه مؤلفه‌های متفاوت می‌تواند بر این کالا اثر بگذارد؛ برای مثال، هرگونه سیاست خارجی یا سیاست داخلی بر دارو تأثیر دارد.

گزارش

جایگزینی برای استادان بازنشسته نیست

افت شدید رتبه دانشگاه‌های ایرانی در دنیا طی چند سال اخیر

ایلنا: عضو کمیته انتخاب وزیر علوم و رئیس پیشین دانشگاه صنعتی امیرکبیر، گفت: در همین دانشگاه امیرکبیر حدود ۱۰ درصد استادان کم شده‌اند؛ چون بازنشسته شده‌اند. اما جایگزینی برایشان نبوده و این لطمه بزرگی است.

سیداحمد معتمدی، عضو کمیته انتخاب وزیر علوم و رئیس پیشین دانشگاه صنعتی امیرکبیر، درباره وزیر پیشنهادی علوم گفت: دکتر سیمایی به نظر من گزینه خوبی هستند. مراحل اجرائی را هم به‌خوبی طی کرده‌اند. اول مدیرکل پارلمانی بودند، بعد معاون حقوقی و پارلمانی وزارت علوم شدند و در هیئت دولت هم دبیری هیئت دولت بودند که کار ساده‌ای نیست. به هرحال بررسی وضعیت ایشان، نشان می‌دهد توانایی خوبی در کار اجرائی داشته‌اند که توانسته‌اند در آن پست قرار بگیرند.

وزیر پیشنهادی علوم سوابق درخشانی دارد

این عضو کمیته انتخاب وزیر علوم اضافه کرد: من در تماس‌هایی که با ایشان داشتم، ایشان را فرد قابلی دیدم. کار وزیر علوم دو بُعد دارد؛ یک بعد کارش، کار با دانشگاه‌ها و مراکز علمی و دانشگاهی و بحث‌های علمی است و یک بعد هم این است که بتواند در هیئت دولت و در مجلس، حق‌وحقوق دانشگاه‌ها را بگیرد و حمایت کند و بودجه‌های لازم را تأمین کند. از این رو هم چون حوزه کاری ایشان پیش‌تر این بوده است، خوب می‌توانند موفق باشند و به نظر من انتخاب ایشان به عنوان وزیر، انتخاب خوبی است. یک از ویژگی‌های دیگر ایشان هم این است که در عین سوابق علمی درخشانی که دارد، نسبتا جوان است و می‌تواند با انرژی به کارش در این حوزه ادامه دهد. معتمدی همچنین در پاسخ به این پرسش که به نظرتان ایشان می‌تواند چالش‌های موجود نظام آموزش عالی را مدیریت کند و بر آنها فائق آید، گفت: همان‌طورکه گفتم، دو بعد کار پیش‌روی وزیر علوم است؛ یکی همین مباحث بودجه‌ای و تأمین امکانات آموزشی و بحث جذب استادان و بقیه مسائلی از این دست که این مسائل در بقیه دنیا محل چالش نیست و در ایران از مهم‌ترین مسئله‌هاست.

استادان بازنشسته می‌شوند و جایگزینی برایشان نیست

رئیس پیشین دانشگاه صنعتی امیرکبیر ادامه داد: برای مثال، در مسئله جذب استادان من فکر می‌کنم در همین دانشگاه امیرکبیر حدود ۱۰ درصد استادان کم شده‌اند؛ چون بازنشسته شده‌اند ولی جایگزینی برای آنها نبوده و این لطمه بزرگی است. زمانی -نه زمانی خیلی دور، همین پنج شش سال پیش که من رئیس دانشگاه بودم- ما در جذب، هم از داخل و هم از خارج کشور متقاضیان زیادی داشتیم. الان اصلا من ندیدم که در همین دانشکده خودمان (دانشکده برق) مراجعی از خارج از کشور داشته باشیم؛ چراکه ضوابط و نحوه جذب سخت شده است. از طرف دیگر دانشگاه‌های قدیمی مثل دانشگاه ما، استادانش در دوره سالمندی هستند و نیاز به تزریق نیروی جوان دارند. اگر همین‌طور ادامه پیدا کند به مشکلاتی جدی می‌خورند. یک کار وزیر علوم، حل همین مسائل جاری است.

برخی استادان ۳ سال است که در صف تبدیل وضعیت‌اند

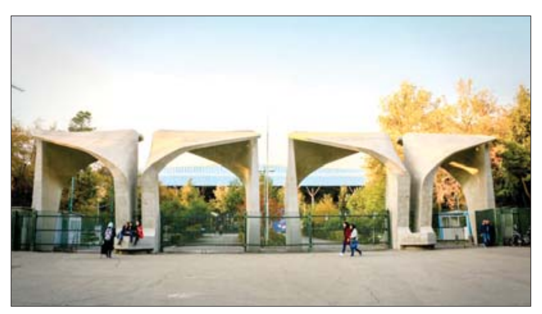
او گفت: قطعا یکی از مسائل پیش‌روی وزیر علوم همین مورد جذب است و در کنارش تبدیل وضعیت استادان جوان‌تر. امروز استادانی در دانشگاه‌ها هستند که هنوز تبدیل وضعیت نشده‌اند؛ بعضی از آنها سه چهار سال است در صف تبدیل وضعیت‌اند. حتما وزیر علوم باید با همکاری رئیس‌جمهور و بقیه اعضای شورای‌عالی انقلاب فرهنگی این مسائل را حل کنند.

دانشگاه‌های ما هنوز در پیچ‌وخم دانشگاه‌های نسل یک و دو هستند

استادتمام دانشکده برق دانشگاه صنعتی امیرکبیر افزود: اگر این چالش‌ها حل نشود، وزیر علوم از رسیدگی به مسائل اساسی‌تر بازمی‌ماند. مسائل اساسی‌تر چیست؟ اینکه دانشگاه‌ها ارتقای علمی داشته باشند، نیروهای کارآمد تربیت کنند، مشکلات کشور را حل کنند، ارتباط با صنعت و ارتباط با جامعه داشته باشند. دانشگاه‌های ما هنوز در پیچ‌وخم دانشگاه‌های نسل یک و دو هستند. ما هم زمانی سعی کردیم حرکتی را شروع کنیم به سمت دانشگاه‌های نسل سه تا به این سبب دانشگاه‌های صنعتی ما نقش مهم‌تری در اقتصاد داشته باشند. خب تا آن چالش‌های ابتدایی حل نشود، دانشگاه نمی‌تواند به این مسائل بپردازد.

رتبه دانشگاه‌ها در دنیا افت شدیدی داشته است

عضو کابینه دولت اصلاحات ادامه داد: متأسفانه باید بگویم علی‌رغم ارتقای رتبه علمی دانشگاه‌های ما از ابتدای انقلاب تا همین چند سال اخیر، نمی‌دانم در چند سال اخیر چه اتفاقی افتاده که رتبه دانشگاه‌های ما در دنیا افت شدیدی داشته است؛ درست برخلاف اهداف نظام و تأکیدات مقام معظم رهبری. آمارها در این زمینه خیلی تأسف‌بار است. قراردادهای صنعتی هم به همین ترتیب. در بعضی از دانشگاه‌ها که من می‌بینم آمارها افت داشته است. به هرحال اینها اصل مسئله دانشگاه است که امیدواریم با حل چالش‌های ابتدایی دانشگاه، به این مسائل پرداخته شود.

عضو شورای راهبری وزارت علوم در دولت یازدهم همچنین در پاسخ به این پرسش که آیا سیمایی بهترین انتخاب ممکن رئیس‌جمهور بود، گفت: هر گزینه‌ای در قیاس با گزینه‌های دیگر محاسن و معایب خاص خودش را دارد. نمی‌شود ادعا کرد گزینه‌ای داریم که از همه جهات نسبت به دیگران برتری دارد. ایشان هم از انتخاب‌های خوب رئیس‌جمهور هستند. حالا اگر مقداری امتیاز کمتری در کمیته‌ای که من بودم داشتند، شاید به این خاطر است که خیلی شناخته‌شده نبودند.

او افزود: هر فردی را که ما انتخاب کنیم یک‌سری محاسن و معایب مشخص دارد. خود من در کمیته‌ای که بودم امتیاز خوبی به ایشان دادم، چون مقداری ایشان را می‌شناختم. بعضی از دوستان امتیاز بالاتری دادند و ایشان را از نزدیک می‌شناختند. در مجموع من فکر می‌کنم ایشان جزء افراد قابل قبول کابینه‌اند. درعین‌حال باید در عمل هم ببینیم، اما افرادی که از نزدیک ایشان را می‌شناسند، خیلی تأییدشان می‌کنند.