نظام درمانی مستقل در تنگنا

غلامرضا ترابی، روان‌پزشک: حفظ و ارتقای سلامت یکی از وظایف اصلی دولت‌هاست که در سطوح پیشگیری، درمان و بازتوانی به آن پرداخته می‌شود. تمام این سطوح هزینه‌هایی را به مردم و دولت تحمیل می‌کند. این هزینه‌ها گاهی آن‌قدر بالا هستند که افراد به‌تنهایی از عهده آن برنمی‌آیند؛ بنابراین گاهی اوقات افراد جامعه به خاطر هزینه‌های درمانی خود دچار مشکلات اقتصادی جدی‌ای می‌شوند. یک راهکار دولت برای کاهش این مشکلات تأسیس بیمه است. شرکت‌های بیمه بنگاه‌های اقتصادی‌ای هستند که براساس سود و زیان، قراردادهایی را با افراد و سازمان‌ها می‌بندند؛ بنابراین این سازمان‌ها مانند سایر سازمان‌ها براساس اصل منفعت مالی فعالیت می‌کنند؛ اما وقتی پای سلامت به میان می‌آید، باید مراقب بود تا سلامت عمومی با سیاست‌های بیمه‌ای مخدوش نشود. برای روشن‌شدن موضوع به این مثال توجه کنید. فرض کنید برای یک بیماری دو دارو وجود دارد. داروی «الف» و «ب» هر دو در ۷۰ درصد موارد موفق هستند؛ اما داروی «ب» گران‌تر و کم‌عارضه‌تر است. ممکن است شرکت‌های بیمه‌ای براساس اصل سود و زیان و با توجه به درآمدهای محدودشان بیشتر تمایل داشته باشند که داروی «الف» را تحت پوشش قرار دهند. با این کار بیماران مجبور می‌شوند براساس منافع سازمان بیمه‌کننده از داروی پرخطرتر استفاده کنند. در واقع اینجا منافع بیمار در تضاد با منافع سازمان بیمه‌گر قرار می‌گیرد. البته انتظار نمی‌رود که سازمان‌های بیمه بتوانند همیشه بهترین خدمات را ارائه دهند. به هر حال هیچ بنگاه اقتصادی‌ای نمی‌تواند بهره‌وری صددرصد داشته باشد؛ ولی حق ندارند که دست مشتریان خود را از خدمات دیگر کوتاه کنند. درباره مثال ما، بیمار می‌تواند تصمیم بگیرد که از داروی «الف» و با پوشش بیمه‌ای استفاده کند یا از داروی «ب» با هزینه شخصی خود.

این آزادی انتخاب یک حق مسلم و یک اصل است که هرگز نباید از مردم سلب شود. متأسفانه در لایحه بودجه ۱۴۰۲ همه مراکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت روان ملزم شده‌اند با سازمان‌های بیمه قرارداد ببندند. در غیراین‌صورت پروانه کاری ایشان لغو خواهد شد. این یعنی ارائه‌دهندگان خدمات مجبورند تمام شرایط سازمان‌های بیمه را بپذیرند تا بتوانند به کار خود ادامه دهند؛ بنابراین بعد از این سیاست‌های درمانی مطابق میل سازمان‌های بیمه پیش خواهد رفت. در واقع قدرتی بسیار بالا و نامتناسب با جایگاه این سازمان‌ها به ایشان واگذار می‌شود؛ یعنی از این به بعد سازمان‌های بیمه می‌توانند براساس سود و زیان خود درمان افراد را تعیین و تنظیم کنند و پزشک و بیمار برای تعیین نقشه درمانی اختیاری نخواهند داشت. این امر برای سلامت جامعه بسیار خطرناک خواهد بود و منجر به نابودی نظام درمانی مستقل خواهد شد. اجبار ارائه‌دهندگان خدمات سلامت به عقد قرارداد با بیمه‌ها به‌منزله حذف گزینه‌های متنوع درمانی برای بیماران است؛ یعنی بیماران فقط به یک نوع درمان که به طور انحصاری در اختیار بیمه‌هاست، دسترسی خواهند داشت و حق انتخاب ایشان ضایع می‌شود. این مسئله مانند هر انحصاری در اقتصاد می‌تواند باعث افت کیفیت و افزایش فساد شود.

در ضمن در کشور ما سازمان‌های بیمه‌گر سابقه خوبی در پرداخت هزینه‌های درمانی چه به فراهم‌کننده و چه به دریافت‌کننده ندارند. ناتوانی این سازمان‌ها برای پرداخت به‌موقع خدمات و اجبار پزشکان به عقد قرارداد با آنها می‌تواند منجر به بروز مشکلات معیشتی برای پزشکان و مشکلات اقتصادی جدی برای سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت شود. هرچند در این قانون بیمه‌ها مکلف شده‌اند ظرف یک ماه مطالبات را پرداخت کنند؛ اما هیچ‌گونه ضمانت اجرائی و مجازاتی برای سازمان‌های بیمه در نظر گرفته نشده است. حداقل باید به پزشکان اجازه داده می‌شد در صورت پرداخت‌نشدن به‌موقع مطالبات از سوی بیمه‌ها علاوه بر شکایت و اخذ خسارت قرارداد خود را نیز لغو کنند. متأسفانه دولت به جای اصلاح مشکلات سازمان‌های بیمه اقدام به تدوین سیاست‌های جبری کرده که می‌تواند انگیزه و امید ارائه‌دهندگان خدمات را به‌شدت کم کند. این نیز در کنار سایر سیاست‌های اشتباه به مهاجرت بیشتر کادر درمان یا تغییر شغل ایشان منجر خواهد شد. امیدواریم با تصویب‌نشدن چنین قانونی توجه سیاست‌گذاران اقتصاد سلامت به رفع مشکلات بیمه‌ها جلب شود تا خود پزشکان و سایر ارائه‌دهندگان خدمات سلامت تشویق شده و آزادانه با بیمه‌ها قرارداد ببندند و بیماران هم از گزینه‌های غیربیمه‌ای محروم نشوند.

عکس: عابد میرمعصومی، ایرنا

بودجه ۱۴۰۱ نگرانی‌های زیادی را در زمینه سلامت عمومی در سال ۱۴۰۲ ایجاد کرده است

جوانمرگی «دارویار»

شرق: بی‌شک بزرگ‌ترین چالش نظام درمانی ایران در سال جاری مسئله تأمین داروی شهروندان بود. این مسئله چه از نظر قیمت‌گذاری و چه از نظر زنجیره تأمین، شهروندان را دچار مشکل کرده بود. در ابتدای سال و متأثر از تصمیمات اقتصادی ابتدای سال و لایحه بودجه ارز ترجیحی بخش دارو در کشور حذف شده بود و این مسئله موجب شد قیمت داروها در ابتدای سال افزایش شدیدی پیدا کند. اگرچه دولت وعده داده بود که در این زمینه هزینه‌کرد از جیب مردم تغییر نخواهد کرد؛ اما نتیجه چیزی غیر از این بود. چند ماه ابتدایی سال که در نتیجه سردرگمی و دولت و مجلس گذشت و قیمت‌ها در خیابان بالا و بالاتر می‌رفت. بعدها قرار شد دولت با حمایت از بیمه‌ها در انتهای زنجیره درمانی ضربه حذف ارز ترجیحی را بگیرد و کاری کند که قیمت دارو افزایش پیدا نکند. دراین‌میان طرحی به اسم دارویار هم به همت دولت آغاز شد که هدفش ایجاد عدالت در دسترسی شهروندان به دارو و هزینه‌های آن بود؛ اما تا همین امروز کارکرد و اثربخشی‌اش محل تردید بوده و به یکی از بهانه‌ها برای انتقاد از سیاست‌های بهداشتی و درمانی دولت تبدیل شده بود. از سوی دیگر مسئله تأمین دارو هم امسال شهروندان را به سختی‌های فراوانی انداخته بود. در دوره‌ای که آنفلوانزا در پاییز ایران جولان می‌داد، دسترسی شهروندان به داروهایی نظیر آنتی‌بیوتیک با مشکلاتی همراه بود و هنوز هم صف‌های طولانی در برابر داروخانه‌های دولتی برای تأمین برخی اقلام خاص وجود دارد. با تجربه یک سال پرمشقت برای مردم در زمینه تأمین هزینه‌های دارو حالا خبر می‌رسد که گویا سال سخت‌تری در انتظار مردم است. این را می‌توان از تصمیم‌هایی که دولت در لایحه بودجه سال بعد برای دارو گرفته، مشاهده کرد؛ تصمیماتی که می‌تواند منجر به جوانمرگی دارویار هم شود. طرحی که هنوز پا نگرفته، باید فاتحه‌اش را خواند.

لایحه بودجه و سرنوشت مبهم دارویار

همین هفته گذشته و ۲۶ دی بود که سیدابراهیم رئیسی بار دیگر بر کاهش هزینه‌های دارویی مردم تأکید کرد؛ اما سخنرانی‌های رئیس‌جمهور اغلب در یک زمین دیگر است و واقعیت زندگی مردم جای دیگر و طور دیگری. آنچه در واقعیت وجود دارد، این است که در سال ۱۴۰۲ با کاهش شدید سه ردیف بودجه‌ای در سازمان غذا و دارو مواجه هستیم که یکی از آنها اعتبارات بخش دارویار است. به‌این‌ترتیب و با این سیاست اتخاذشده باید دارویار را که تا همین‌جا و با همین ردیف بودجه‌ای نتوانسته بود به هدفش که سامان‌دادن آشفته‌بازار دارو است، در خط پایان دید. طرحی که امسال قرار بود با حمایت ۷۳ هزار میلیارد تومانی دولت مشقات مردم را کم کند که نکرد برای سال آینده ردیف بودجه‌ای ۶۹ هزار میلیارد تومانی دارد که با توجه به افزایش قیمت دلار و تورم معلوم است چه سرنوشتی را قرار است برای مردم رقم بزند. داروی کم و گران سال ۱۴۰۱ در ۱۴۰۲ کمتر و گران‌تر خواهد شد. این حرفی است که فعالان عرصه دارو هم به آن اذعان دارند. سیدعلی فاطمی، نایب‌رئیس انجمن داروسازان ایران در این زمینه به خبرآنلاین گفته: «بودجه‌ای که سازمان غذا و دارو، برای دارو پیش‌بینی کرده چیزی میان ۱۰۵ تا ۱۱۰ هزار میلیارد تومان است؛ اما چیزی که سازمان برنامه و بودجه در لایحه بودجه ارائه کرد، خیلی ناچیز و حتی کمتر از بودجه سال جاری است. به عبارتی ۶۹ هزار میلیارد تومان اصلا جواب‌گوی نیاز دارویی کشور نیست و شاید حدود ۶۰ درصد نیازها را پاسخ‌گو باشد. این یعنی فقط نصف سال آینده را با این بودجه می‌شود سر کرد».

دارویار در سال ۱۴۰۱ قرار بود چه کاری انجام دهد؟

دارویار قرار بود چه کاری انجام دهد؟ دولت در بودجه سال ۱۴۰۱ ارز ترجیحی بسیاری از بخش‌ها را حذف کرد. چنان‌که می‌دانید این سیاست اقتصادی دولت در ابتدای سال موجب افزایش شدید قیمت‌ها شد. با این حال قرار شد این افزایش قیمت‌ها در بخش‌های حیاتی و مؤثر زندگی مردم اعمال نشود و یکی از آنها بخش سلامت بود. تصمیمی که دولت و مجلس با تأخیر فراوان در این زمینه گرفتند، این بود که دولت ارز ترجیحی دارو را حذف می‌کند. در نتیجه حذف ارز ترجیحی مواد اولیه وارداتی داروسازها قیمت سنگین‌تری به خود خواهند دید. ضمن اینکه داروهای وارداتی هم گران‌تر از سال قبل قیمت خواهند خورد. در نتیجه قیمت دارو افزایش می‌یابد؛ اما برای اینکه ضربه این افزایش گرفته شود، ۷۳ هزار میلیارد تومان به‌عنوان یارانه به انتهای زنجیره تأمین دارو، یعنی بیمه‌ها تزریق شد تا به‌این‌ترتیب سهم بیمه‌ها از قیمت داروها افزایش یابد و قیمت برای شهروندان تغییر نکند؛ اما چیزی که در عمل اتفاق افتاد، چه بود؟ کُمیت دولت در تأمین اعتبارات لنگ ماند و به بیمه‌ها فشار وارد شد و بیمه‌ها فشار را به شهروندان منتقل کردند. یکی دیگر از چالش‌های دارویاری که بعد از آزادسازی قیمت ارز دارو در قالب طرح دارویاری بیش‌ازپیش هم به چشم آمد، بحث تأمین نقدینگی داروسازان برای تأمین داروهای کشور است.

باید توجه کرد که آزادسازی ارز دارو و نیاز به ارز نیمایی برای تأمین دارو، نقدینگی مورد نیاز شرکت‌های تولیدکننده و واردکننده دارو را برای تأمین دارو افزایش داد؛ موضوعی که به‌عنوان یکی از دلایل کمبود دارو در مهر ماه عنوان و اعلام شد که بخش عمده‌ای از کمبود دارویی به دلیل نبود نقدینگی در شرکت‌ها و همچنین پرداختی‌شان در گمرک است؛ بنابراین چالش نقدینگی، واردات مواد اولیه، تولید و تأمین داروی مورد نیاز کشور و همچنین ایجاد ذخایر مناسب و استراتژیک دارویی برای ماه‌های آتی را تحت تأثیر قرار داده و زنگ خطری جدی برای تأمین داروی بیماران محسوب می‌شود که متأسفانه به‌سرعت بر بازار عرضه داروی بیماران تأثیر می‌گذارد؛ اتفاقی که در شهریور و مهر امسال، آن هم در اوج شیوع آنفلوانزا با کمبود برخی اقلام دارویی نظیر مُسکن‌ها، آنتی‌بیوتیک‌ها و سوسپانسیون‌های اطفال و اقلامی مانند سرم و... رخ نشان داد و مشکلاتی را در بازار تأمین داروی کشور ایجاد کرد. دست‌اندرکاران دارو و دولتی‌ها باید در این زمینه اقدام فوری کنند؛ چراکه تأخیر در تأمین نقدینگی دارو ممکن است نوش‌دارویی بعد از مرگ سهراب باشد و بعد از این نتوان صنعت دارو را نجات داد.

کاهش سهم دارویار در بودجه ۱۴۰۲

حالا که شش ماه از مأموریت دارویی دولت، با اجرای طرح دارویاری می‌گذرد، گویا پشت طرحی مهم خالی شده و این موضوع را می‌توان در لایحه‌ای که برای بودجه ۱۴۰۲ در تاریخ ۲۱ دی به مجلس شورای اسلامی ارائه شده است، مشاهده کرد. بحث کاهش شدید سه ردیف بودجه‌ای سازمان غذا و دارو یکی از مواردی است که در بودجه سلامت نگران‌کننده به نظر می‌رسد؛ این سه بخش شامل یارانه شیر خشک، یارانه کاهش فرانشیز و داروهای صعب‌العلاج و طرح دارویاری است که حتی نسبت به اعتبارات امسال هم در جایگاه پایین‌تری قرار گرفته‌اند.

همچنین با وجود افزایش تورم، بودجه دارویاری برای سال آینده، نه‌تنها افزایش نداشته؛ بلکه در اقدامی تعجب‌برانگیز اعتبار دارویاری کاهشی شده و از ۷۳ هزار میلیارد تومان به ۶۹ هزار میلیارد تومان نزول کرده است. این در حالی است که سیدحیدر محمدی، رئیس سازمان غذا و دارو، در گفت‌وگو با ایسنا، اعلام کرد که بودجه پیشنهادی این سازمان برای ادامه اجرای طرح دارویاری در سال آینده، ۱۰۵ هزار میلیارد تومان بوده است و تأکید کرد که در صورت اصلاح‌نشدن اعتبار مربوط به این طرح، در زنجیره تأمین دارو مشکل ایجاد خواهد شد. او همچنین از کاهش شدید اعتبارات مربوط به یارانه شیر خشک، یارانه کاهش فرانشیز بیماران و داروهای صعب‌العلاج، علاوه بر کاهش اعتبارات طرح دارویاری در لایحه بودجه ۱۴۰۲، خبر داد و گفت: از طرفی شرکت‌های دارویی ما برای تأمین نقدینگی‌شان به مشکل برخوردند؛ زیرا ارز دارو، نیمایی شده و اعتبارات مربوط به نقدینگی‌شان باید تأمین می‌شد؛ اما بانک‌های عامل همکاری خوبی برای تأمین نقدینگی نداشتند و بسیاری از شرکت‌های ما اعتراض دارند که میزان تسهیلاتی که دریافت کردند، از سال گذشته هم کمتر است که می‌تواند برای شرکت‌های ما مشکل ایجاد کند. اصلاح‌نشدن نقدینگی می‌تواند در ماه‌های پایانی سال مشکل‌ساز باشد.

باید توجه کرد که اختلال در اجرای طرح دارویاری اوضاع دارو را حتی از شرایط پیش از اجرای این طرح دشوارتر و سخت‌تر می‌کند؛ چراکه حالا داروها با ارز آزاد و با قیمتی چند برابر از قبل عرضه می‌شوند و اگر دولت نتواند به‌خوبی کار تخصیص اعتبار را انجام دهد یا اعتبار دارویاری کافی نباشد، علاوه بر خطر کمبود، افزایش افسارگسیخته قیمت داروها نیز عرصه درمان را بر بیماران تنگ‌تر می‌کند.

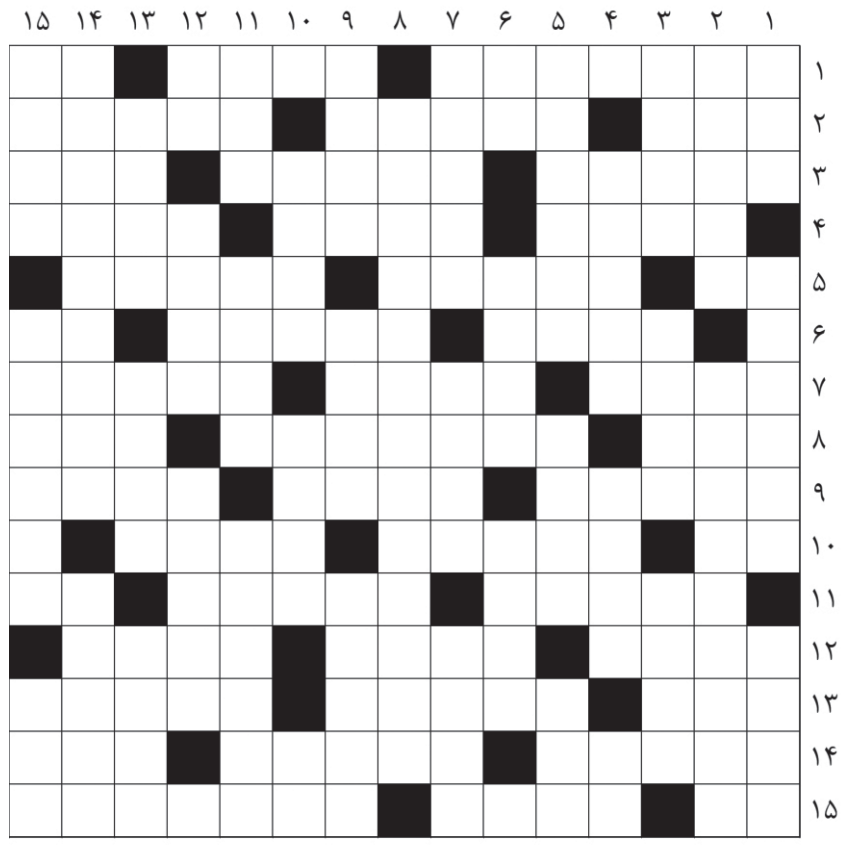
جدول ۴۴۲۳ • طراح: بیژن گورانی

افقی:

۱- وام‌خواهی- برق- بازیکن جلوی دروازه‌بان ۲- سنگسارکردن- شهری تاریخی در شمال بحرالمیت- نام چند تن از پادشاهان فرانسه بود ۳- اتاق قابل حمل- آسیاب بادی- پلیدی ۴- دیگر ندارد- کننده کاری- سوره صدوچهارم قرآن ۵- آخرین یک‌رقمی- سامانه- اجاره‌بها ۶- طالع- ایجاد بی‌نظمی- راهی که به آخر نمی‌رسد ۷- یاری‌کننده- دردمندی- سرطان خون ۸- از پسران فریدون پیشدادی- بشقاب لب تخت- یاد ... مهربان آید همی ۹- گوشواره- پرنده‌ای لذیذگوشت- پاک از تهمت ۱۰- باد سرد- از مهم‌ترین منابع انرژی- نوعی ماهی فلس‌دار جنوب ۱۱- غرامت- از مناصب خطیر کشوری- ویتامینی که در بدن ذخیره نمی‌شود ۱۲- مزدور- اثرگذار- سخن‌چین ۱۳- چابک- شهری در استان ایلام- قسمت خمیده لوله ۱۴- پذیرفته‌شدن- واقعی- لطیف ۱۵- حرف دهن‌کجی- از جنس آهن- پارک جنگلی نوشهر

عمودی:

۱- قلعه حکومتی- منصف‌الزاویه- از راست به چپ ۲- جانماز- یکی از حوزه‌های یادگیری در برنامه درسی ملی کشورمان است ۳- خواهش- علم مواد- سازمان بین‌المللی استاندارد ۴- الاستیک- کتاب حضرت داوود(ع)- نت ششم ۵- حقیقی و واقعی- عرض- جمله قرآنی ۶- مخفف اگر- رخوت- سیاه‌پوست ۷- میهمانی- دوستی مجدد پس از قهر- اشعه فرابنفش ۸- از خوانندگان موسیقی اصیل ایرانی با آلبوم‌های بوی بهشت و آیینه‌رو ۹- چهارم- پنج گنج نظامی- چراغ روشنی‌بخش ۱۰- کشف رازی- پرنده‌ای از خانواده گنجشک- ماه گذشته ۱۱- عسل- مسابقه اتومبیل‌رانی- رمانی نوشته سعید نفیسی ۱۲- همه‌چیز را جمع می‌بندد- خوش‌باور- دربرگیرنده ۱۳- لطافت- مفصل ساچمه‌ای در فرمان خودرو- پاندول ۱۴- به آدم بسیار اخمو و بداخلاق گفته می‌شود- زن گندمگون ۱۵- واحد شمارش بسته‌بندی برنج- ملیت ما- همسایه عمان و عربستان



سودوکو سخت ۳۴۱۹

زمان پیشنهادی: ۴۰ دقیقه

قانون‌های حل جدول سودوکو:

۱- در هر سطر و ستون باید اعداد یک تا ۹ نوشته شود. بدیهی است که هیچ عددی نباید تکرار شود.

۲- در هر مربع ۳×۳ اعداد یک تا ۹ باید نوشته شود و در نتیجه هیچ عددی نباید تکرار شود.

	۳		۶		۱			
۴			۹				۱	۲
		۸				۵		
۶						۹	۸	
	۱		۷		۴		۶	
	۸	۳						۱
		۵				۴		
۳	۴				۷			۸
			۸		۵		۲	

سودوکو ساده ۳۴۱۹

زمان پیشنهادی: ۲۰ دقیقه

سودوکو

سودوکو Sudoku یک واژه ترکیبی ژاپنی به معنای عددهای بی‌تکرار است و امروزه به جدولی از اعداد گفته می‌شود که به عنوان یک سرگرمی رایج در نشریات کشورهای مختلف به چاپ می‌رسد.

۸	۷		۲			۶		
					۵		۷	۸
		۲			۸	۱		
		۱		۳	۲		۹	۷
			۹		۶			
۳	۹		۷	۵		۸		
		۶	۱			۹		
۷	۲		۵					
		۹			۳		۲	۴

حل سودوکو سخت ۳۴۱۹

۸	۱	۹	۲	۴	۵	۶	۳	۷
۶	۵	۳	۷	۹	۸	۲	۱	۴
۷	۴	۲	۶	۳	۱	۸	۹	۵
۲	۶	۴	۵	۷	۹	۳	۸	۱
۵	۳	۷	۱	۸	۶	۴	۲	۹
۱	۹	۸	۴	۲	۳	۷	۵	۶
۹	۲	۵	۳	۶	۷	۱	۴	۸
۴	۸	۶	۹	۱	۲	۵	۷	۳
۳	۷	۱	۸	۵	۴	۹	۶	۲

حل سودوکو ۳۴۱۸

۳	۴	۲	۸	۹	۷	۱	۶	۵
۹	۷	۵	۳	۶	۱	۴	۲	۸
۸	۶	۱	۲	۵	۴	۹	۷	۳
۶	۹	۷	۵	۴	۸	۲	۳	۱
۵	۲	۳	۹	۱	۶	۷	۸	۴
۱	۸	۴	۷	۳	۲	۶	۵	۹
۲	۱	۹	۶	۸	۳	۵	۴	۷
۷	۵	۸	۴	۲	۹	۳	۱	۶
۴	۳	۶	۱	۷	۵	۸	۹	۲

حل جدول ۴۴۲۲

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳	۱۴	۱۵
۱	د	ب	■	ن	ج	ا	ت	■	س	ع	ی	د	ر	ا	د
۲	ف	ی	ف	ا	■	م	ق	ه	و	ر	■	ی	ا	س	ا
۳	ع	ل	ن	ی	■	ا	و	ر	د	■	ا	ر	س	ط	و
۴	■	ب	ا	ل	س	ت	ی	ک	■	پ	ل	ی	و	ر	■
۵	خ	و	■	■	ب	و	م	ا	د	ر	ا	ن	■	ل	د
۶	ب	ر	ک	ن	ا	ر	■	ر	و	س	و	■	ب	ا	س
۷	ر	د	ی	ا	ب	■	م	ه	ل	ت	■	ن	و	پ	ت
۸	ن	■	ه	ی	ه	ا	ت	■	ا	ش	ک	ا	ر	■	ت
۹	ا	ی	ا	م	■	ک	ا	س	ب	■	ی	ز	د	ا	ن
۱۰	م	ا	ن	ا	ت	ن	ا	■	خ	م	ی	ا	ز	ا	ه
۱۱	ه	د	■	م	ن	ب	ت	ک	ا	ر	ی	■	■	ا	ا
۱۲	■	ک	ن	ج	و	ر	■	ا	س	د	ا	ب	ا	د	■
۱۳	د	ی	و	ا	ر	■	گ	ر	ی	م	■	ا	ن	ک	ل
۱۴	ک	ر	د	ن	■	ل	ر	ز	ا	ن	■	ر	ه	ا	ب
۱۵	م	ی	ل	ی	ا	ر	د	■	ب	د	ر	ه	■	ن	ه