

خبرخوان

رود تعزیرات به پرونده داروخانه‌ها

ایسنا: سعید مهرزادی، سرپرست دفتر ارزیابی و مدیریت عملکرد سازمان غذا و دارو، خبر داده است «بررسی‌های سامانه تی‌تک و بازرسی‌های میدانی نشان داده برخی داروخانه‌ها رفتارهای غیرهمخوان با ظرفیت فعالیت خود داشته‌اند و این موارد به تعزیرات معرفی شده است.» او با اشاره به ۱۸ آدم‌ز که با نام روز جهانی مبارزه با فساد نام‌گذاری شده است، به بررسی‌های انجام‌شده درباره برخی داروخانه‌ها پرداخت که دارای الگوی فعالیت‌ی بوده‌اند که با عملکرد واقعی و تعداد نسخ ثبت‌شده مطابقت ندارد و این وضعیت می‌تواند زمینه‌ساز عرضه خارج از شبکه و ایجاد اختلال در نظام دارویی کشور باشد.

او افزود: «بازرسان معاونت‌های غذا و دارو دانشگاه‌های علوم‌پزشکی سراسر کشور با همکاری و حضور بازرسان دفتر بازرسی و مدیریت عملکرد سازمان غذا و دارو، پس از رصد سامانه تی‌تک از داروخانه‌های مشکوک به تخلف بازرسی به عمل آورده و پس از احراز تخلف، پرونده‌های آنها به مراجع صالح رسیدگی‌کننده ارسال شده و پرونده‌ها در حال پیگیری است.» او همچنین گفت: «موارد تخلف شناسایی‌شده نیز بدون اغماض در مسیر رسیدگی قرار گرفته و هدف از پیگیری‌ها، صیانت از شبکه رسمی توزیع دارو و جلوگیری از رفتارهایی است که می‌تواند اعتماد عمومی و نظم بازار دارو را تحت تأثیر قرار دهد.»

شرایط فرزندان بهزیستی بعد از ترخیص

ایلنا: سرپرست دفتر مراقبت و توانمندسازی کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی، برنامه‌های این سازمان برای فرزندان بهزیستی بعد از ترخیص در ۱۸سالگی را اعلام کرد. حمیدرضا الوند توضیح داد: یکی از محورهای اصلی وضعیت سلامت، اشتغال و مسکن فرزندان است که قبل از رهسپارشدن به عمل آورده و پس از محورهای تخصصی خاص می‌شود و چنانچه فردی آمادگی لازم را نداشته باشد، انتقال او به زندگی مستقل به تعویق خواهد افتاد یا چنانچه پس از رهسپاری در یک دوره پنج‌ساله با چالش روبه‌رو شود، برنامه‌های مداخلاتی و ترمیمی ارائه خواهد شد. روند دستیابی به استقلال این جوانان و جاشدن آنان از حمایت‌های سازمان، روند بسیار مهم و دشواری است که فرد به فرد متفاوت است. «بخش خانه‌های آماده‌سازی، بخشی است که پس از ۱۸سالگی در کنار اشتغال، سقفی برای زندگی است و همچنین بخش خودگردان که به منظور ممارست و تجربه‌اندوزی فرزندان در آستانه انتقال به زندگی مستقل که آمادگی ورود مستقیم به جامعه را ندارند، در نظر گرفته شده است. او یادآور شد: «ایجاد بخش خانه‌های آماده‌سازی در واقع یک پیل حمایتی میان زندگی مؤسسه‌ای و زندگی مستقل و ارائه فرصت مناسب برای بهبود و ارتقای سطح زندگی نوجوانان تحت سرپرستی دفتر مراقبه و توانمندسازی کودکان و نوجوانان سازمان بهزیستی است که برای کسب تجارب ملموس، عینی و آمادگی جهت انتقال به زندگی مستقل ارائه می‌شود.»

به گفته الوند، نوجوان بالای ۱۸ سال تحت سرپرستی سازمان که برای انتقال به زندگی مستقل نیازمندن ارتقا و کسب توانمندی‌های اجتماعی، شغلی و تجربه‌اندوزی هستند یا به دلیل تحصیلات دانشگاهی، سربازی، معلولیت ... آمادگی ورود مستقیم به جامعه را ندارند و دختران تحت سرپرستی تا سقف ۲۵سالگی می‌توانند از بخش خانه‌های آماده‌سازی استفاده کنند.

افزایش آلودگی هوا، تشدید آفتلوانزا

ایرنا: قباد مرادی، رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معتقد است آلودگی هوا منجر به التهاب ریه شده و این التهاب باعث مستعدشدن برای ابتلا به عفونت‌های تنفسی مانند آفتلوانزا می‌شود، بنابراین آلودگی هوا و هم‌زمانی آن با شیوع ویروس، اثر هم‌افزایی دارد. به گفته او، وقتی آلودگی هوا وجود دارد، استعداد افراد به ملتهب و آسیب‌دیده برای ابتلا به ویروس آفتلوانزا نیز بیشتر می‌شود. اگر سبابت مزه کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده آمریکا را بررسی کنید، مشاهده می‌شود که به‌طور مثال امسال ۴۰ درصد مردم به آفتلوانزا مبتلا شده‌اند که ۲۰ درصد این افراد به پزشک مراجعه کرده و پنج درصد نیز در بیمارستان‌ها بستری می‌شوند. او خبر داده که در سال گذشته بین ۲۸ تا ۳۱ هزار نفر به دلیل ابتلا به ویروس آفتلوانزا در کشور فوت کرده‌اند؛ البته این وضعیت هر سال به دلیل شیوع ویروس آفتلوانزا و عفونت‌های تنفسی در همه کشورهای دنیا روی می‌آید. اصولاً آفتلوانزا و دیگر عفونت‌های تنفسی می‌توانند موجب مرگ‌ومیر شوند، ولی عموماً در افرادی که مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای هستند، این احتمال بیشتر است.

او اضافه کرده است: «در هفته گذشته، ۳۴ درصد افرادی که به دلیل ابتلا به عفونت‌های تنفسی به مراکز درمانی مراجعه کرده‌اند یا بستری شده‌اند، تست مثبت آفتلوانزا داشته‌اند. معمولاً در حالت‌های عادی، این میزان کمتر از ۱۰ درصد است.» عاطفه عابدینی، رئیس اورژانس بیمارستان سبح دانشوری، دانشیار دانشگاه علوم‌پزشکی شهید بهشتی و فوق‌تخصص ریه نیز پیش‌تر در این زمینه گفته بود: «در شرایط آلودگی هوا، با افزایش انتشار ذرات معلق، آوزون، نیتروژن و دی‌اکسید گوگرد مواجه هستیم؛ وقتی این موارد افزایش پیدا می‌کند، بیماران مبتلا به آسم یا بیماری‌های مزمن تنفسی یا افرادی که مستعد عفونت‌های مکرر روی هستند، با تشدید بیماری مواجه می‌شوند.»

هشدار برای مصرف‌کنندگان اسپرولینا

ایسنا: مرجان کریمی، رئیس گروه پایش ایمنی مصرف فراورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو گفت: براساس گزارش‌های ثبت‌شده در سامانه ADR.TTAC.IR، مصرف اسپرولینا با توصیه افراد غیرمتخصص موجب بروز عوارض شدید کبدی در کشور شده و نمونه‌های مشابه در سایر کشورها نیز مشاهده شده است. او توضیح داد که در ماه‌های گذشته، گزارش‌هایی در سامانه گزارش‌دهی عوارض و اشتباهات دارو پزشکی کشور مبنی بر بروز عارضه آسیب کبدی در پی مصرف فراورده اسپرولینا با توصیه باشگاه‌های ورزشی و افراد غیرمتخصص دریافت شده است. گزارش‌ها نشان می‌دهد در برزیل ۶۰ مورد فوت و ۱۲۶ آسیب کبدی ناشی از این فراورده ثبت شده است.

او افزود: مردم باید علاوه بر تبلیغات اغواکننده، از مضرات بالقوه این جلبک نیز آگاه باشند. رئیس گروه پایش ایمنی مصرف فراورده‌های سلامت سازمان غذا و دارو ادامه داد: گرچه اسپرولینا یک جلبک سبز-آبی سرشار از ویتامین‌ها، مواد معدنی، آنتی‌اکسیدان‌ها و پروتئین است، اما مصرف کنترل‌نشده آن می‌تواند مخاطراتی جدی به همراه داشته باشد. کریمی با بیان اینکه احتمال ایجاد مواد سمی در طول کشت و فراوری جلبک محتمل است، گفت: اگرچه خود جلبک سمی نیست، اما آلودگی‌هایی با سیانوتوکسین‌ها، فلزات سنگین، آفت‌کش‌ها یا هیپرکربن‌های آروماتیک چندحله‌ای و سمومی مانند سم میکروسیستستین و هپاتوتوکسین می‌تواند منجر به مسمومیت، آسیب کبدی، اختلال گوارشی و حتی خطرات طولانی‌مدت مانند آلزایمر و پارکینسون شود. پارکینسون نوعی موجود در جلبک نیز ممکن است در برخی افراد آلرژی ایجاد کند و حتی منجر به شوک آنافیلاکسی شود. بنابراین از مصرف خودسرانه و مصرف فراورده‌های غیرمجاز این جلبک باید اکیدا اجتناب شود.

گزارش میدانی «شرق» از وضعیت دسترسی، گرانی، صف‌های طولانی و ناتوانی مردم در تهیه دارو

نسخه‌های پر، جیب‌های خالی

جلوی برخی از داروخانه‌ها تعدادی از زنان و مردان ایستاده‌اند تا شاید کسی پیدا شود و نسخه‌شان را حساب کند؛

آنها می‌گویند هر بار به داروخانه مراجعه می‌کنند با افزایش قیمت مواجه می‌شوند

محمدحسین موسوی: گران، پیچیده و اضطراب‌آور؛ بیمارشدن دشواری‌های خاص خود را دارد و شرایط سخت تهیه دارو در ایران، این دشواری‌ها را بیشتر کرده است. دارو، تبدیل به نقطه پیوند بحران‌های اقتصادی و اجتماعی شده؛ از فقدان بسیاری از داروها به واسطه تحریم‌ها تا ناتوانی بیماران در خرید داروهای مورد نیاز به دلیل افزایش سرسام‌آور قیمت‌ها تا مشکلات مربوط به عملکرد بیمه‌ها و خطوط پخش و انتقال دارو. در داروخانه‌ها و از زبان خود بیماران و کادر درمان شنیده می‌شود. «شرق»، در گزارش میدانی از چندین بیمارستان و داروخانه دولتی، به سراغ آدم‌هایی رفته که برای تهیه دارو و دسترسی به درمان با مشکلات اقتصادی مواجه هستند؛ آنها از تجربه رنج‌آفرشان می‌گویند.

●●●

مشکل در تأمین آنتی بیوتیک

«داروخانه مرکزی هلال‌احمر» در خیابان طالقانی تهران قرار دارد، یک ساختمان نبش یک تقاطع شلوغ و پرسرودا که یکی از داروسازان می‌گوید: «اینجا همیشه شلوغ است»، چون مرکز پخش داروهای خاص و کمیاب در تهران به شمار می‌رود. در داروخانه صندلی‌ها پر از مراجعینی است که با نسخه و نوبت منتظر داروهایشان ایستاده‌اند. پشت باجه‌ها، روی میزهایی بزرگ، افرادی با روبوش پزشکی در حال پرکردن سبد انتقال داروها هستند. نزدیک یکی از باجه‌ها پزشکی در حال نوشتن زمان مصرف داروها و تحویل آنهاست. پیرمردی با دستان لرزان می‌گوید: «من آسترز می‌خورم همیشه»، پزشک سرش را جلو می‌آورد تا پیرمرد صدایش را بشنود: «بدرجان دکتر برایتان نوشته». اما پیرمرد زیر بار نمی‌رود، در نهایت زیر لب غر می‌زند و از باجه کنار می‌رود. پیرمرد یکی از کسانی است که دنبال داروی اعصاب بدون نسخه است، مثل او در این داروخانه زیاد پیدا می‌شود: «مصرف خودسر داروهای اعصاب و روان زیاد شده است. این افزایش مصرف، داروها را کمیاب کرده». «خانم میم»، پزشک داروساز است و مدتی است در داروخانه هلال احمر مشغول به کار است: «داروهای قلب از جمله وارفارین کمیاب شده. داروهای سرطان نیز به صورت فصلی و مقطعی موجود می‌شود و این مشکلات زیادی برای بیمارانی ساخته که به شکل حیاتی و فوری دارو نیاز دارند». در روزهای آلودگی هوا و شیوع آفتلوانزا هم تقاضا برای داروهای مسکن و آنتی‌بیوتیک بالا رفته است: «افزایش تقاضا با افزایش عرضه هم‌خوانی ندارد. الان ما با مشکل تأمین داروهای آنتی‌بیوتیک مواجهیم». کمسی آن طرف‌تر چند نفر منتظر تحویل دارو هستند. در سمت دیگر مردی معترض است، می‌گوید ساعت‌ها می‌شود که منتظر دریافت داروست. یکی از پزشکان سرش را از باجه بیرون می‌آورد و با صدایی بلند که همه بشنوند می‌گوید: «حداقل زمان انتظار در این داروخانه یک ساعت است». در سمت دیگر سالن بخش داروهای خاص و کمیاب است؛ بخشی که عنوان «فوق‌تخصصی» بر روی آن درج شده. صنفی طولانی در آنجا منتظر ایستاده تا نوبتش شود: «نسخه مادرم است. ۱۰ دوز آمپول دارد. از صبح منتظم اما می‌گویند ممکن است به من نرسد». او مراجعه‌کننده دائمی اینجاست: «الان گفتند دارو آمده، اما این‌قدر کم است که در چند ساعت تمام می‌شود». زنی دیگر با روبوشی قرمز به سئون نزدیک باجه «فوق‌تخصصی» تکیه داده: «من هم دنبال همان دارویی هستم که این آقا هست؛ به من هم نمی‌رسد، اما منتظر ماندم شاید تغییری ایجاد شود».

پرداختی بیمه؛ هر ۵ ماه یک بار

در محله دربان نو تهران، داروخانه «ابن‌میم» قرار دارد؛ داروخانه‌ای که مراجعه‌کنندگانش همان محلج‌ها هستند. جلوی در داروخانه افرادی نسخه‌به‌دست ایستاده‌اند و ظاهراً از رسیدن به داروهایشان ناامیدند. حالا چه داروهایی می‌خواهند؟ مرد جواب می‌دهد: «به چند داروخانه در ستارخان هم مراجعه کردم، در جاهای دیگر هم دنبال نسخه‌ام رفتم اما هیچ‌جا پیدا نکردم». یک دست را در جیب کتش فرو می‌کند و نسخه بلندبالایی بیرون می‌آورد؛ نسخه‌ای که روی آن فهرستی از داروهای مخصوص

بیماران مبتلا به دیابت نوشته شده است. درباره موجود بودنشان از داروخانه‌های مختلفی پرسیده و هنوز دستش خالی است. داروخانه راهرو بلندی دارد که دو سمت آن ویترین‌های فروش لوازم آرایشی و بهداشتی قرار گرفته. انتهای راهرو، یک میز و صندلی مخصوص تحویل نسخه و دریافت داروست. بخلاف داروخانه هلال احمر، اینجا آراتر و خلوت‌تر است. پزشک داروساز که مدیر داروخانه است می‌گوید: «حالا خیلی وقت‌ها پیش می‌آید که داروهای نسخه‌ها را نداشته باشیم؛ اغلب هم داروهای اعصاب و دیابت هستند». او ادامه حرف‌هایش را می‌گیرد و با دق‌قویی‌های بیمه می‌گوید: «تعداد نسخه‌های تأمین اجتماعی بالاست و تنها به همین دلیل داروخانه‌ها با آن همکاری می‌کنند وگرنه از نظر پرداخت وضعیت خوبی ندارند. هر پنج ماه یک بار و در بهترین حالت هر سه ماه یک بار پرداختی انجام می‌دهد». این معضل اصلی داروخانه‌هاست چون در تهران تعداد داروخانه‌های دولتی بسیار کمتر از خصوصی‌هاست، خصوصی‌ها هم ترجیح می‌دهند با آنها کار نکنند. این را «محسن» می‌گوید: جوانی که در صف منتظر نسخه فردی قند مادرش است: «قیمت داروهای مادرم با تعرفه آزاد، بیشتر از ۱۰ میلیون تومان است که از عهده ما خارج است. به همین دلیل مجبوریم صف‌های طولانی و کسری‌های داروخانه‌های دولتی را تحمل کنیم تا بتوانیم از بیمه برای خرید داروهایمان استفاده کنیم». «محسن» ادامه می‌دهد: «چندماه پیش برای دریافت اولین نسخه، یک روز کامل بین داروخانه‌های مختلف گشتم تا به داروها به قیمت تأمین اجتماعی برسم. حالا هم این داروخانه را پیدا کردم اما هر بار که مراجعه می‌کنم قیمت‌ها بالاتر رفته است. اولین نسخه ۹۰۰ هزار تومان بود حالا دو میلیون تومان شده است. این هم به فاصله فقط چند ماه».

بیماران همه داروهای نسخه‌شان را نمی‌گیرند

خیابان «کارون شمالی» در منطقه ۱۰ تهران، شلوغ و پرسروداست؛ خیابانی که محل قرارگرفتن «داروخانه دکتر کیانوری» است. یک داروخانه دولتی کوچک و خلوت. یک زن پشت باجه ایستاده است: «با افزایش آلودگی و شیوع آفتلوانزا تعداد مراجعین بسیار بیشتر از قبل شده است. اما مشکلات اقتصادی اجازه نمی‌دهد مراجعین تمام داروهایشان را بگیرند. خیلی وقت‌ها پیش می‌آید که مراجعین بخشی از داروهایشان را نگیرند. بیشتر هم داروهای مکمل و ویتامین‌ها را حذف می‌کنند تا قیمت نسخه پایین بیاید». این مسئله با افزایش هزینه‌رو قیمت داروها همراه است: «قیمت داروها هر روز بالاتر می‌رود، خیلی از داروها مثل آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای اعصاب دچار کسری هستند». در این داروخانه نیز وضعیت بد بیمه مشکل‌ساز است: «بیمه نیروهای مسلح بهترین پوشش بیمه‌ای را دارد، اما تأمین اجتماعی این‌قدر دیر و کم پول واریز می‌کند که اگر به‌خاطر مردم مجبور نبودیم، با آنها همکاری نمی‌کردیم». او به جلوی در داروخانه اشاره می‌کند؛ زنان و مردان سالمنده که نسخه‌به‌دست ایستاده‌اند تا شاید کسی هزینه نسخه‌هایشان را قبول کند. یکی از آنها زن سالمندی است. او می‌گوید: «قیمت داروهای نوام از چهار میلیون تومان بیشتر شده. من با حقوق مستمری‌م‌چطور این هزینه‌ها را تأمین کنم؟». او می‌گوید که نوداش یک بیماری پوستی حاد دارد و اگر این داروها و سرم‌های شست‌وشو را مصرف نکند، تا صبح از سوزش پوست خواشش نمی‌برد: «یکی از مسئولان به خانه‌ام بیاید و ببیند که بچه من چطور شب تا صبح ناله می‌کند. بیایند ببینند چه بلایی سرمان آمده است». او می‌گوید به داروخانه‌های هلال‌احمر و داروخانه‌های مرکزی دولتی هم رفته، راه‌هایش موجود است اما پولش را ندارد: «قیمت داروهایش بسیار بالاست، هر بار هم گران‌تر می‌شود. من با عروسم هر دو هفته یک بار برای تهیه دارو سراخ داروخانه‌های دولتی می‌رویم، از تابستان تا حالا قیمت داروها از دو میلیون تومان به چهار میلیون رسیده است».

قیمت دارو در هر بار مراجعه بالاتر می‌رود

«داروخانه شهیدان» در نزدیکی مترو خیابان‌الله قرار دارد؛ داروخانه‌ای که دیوار به دیوار یک درمانگاه است. در داروخانه مردی مشغول بررسی یک بسته قرص است، بالا و پایینش می‌کند و آخر سر می‌پرسد: «قیمت را کجا زده؟». مرد پشت باجه پاسخ می‌دهد: «قدیم‌ها بود که قیمت می‌زدند، الان قیمت لحظه‌ای در سیستم تغییر می‌کند». مرد بسته قرص را روی میز می‌گذارد و می‌رود. زنی با روبوش سفید جلوی قفسه داروها ایستاده و درباره تأثیر وضعیت اقتصادی بر مصرف دارو توضیح می‌دهد: «متأسفانه خیلی تأثیرگذار بوده. الان بیشتر مردم اول قیمت را می‌پرسند و بعد خودشان براساس تجربه‌شان انتخاب می‌کنند کدام داروها را بخرند که هزینه‌ها بالا نرود». در دوران پیک آلودگی و آفتلوانزا تجربه‌شان انتخاب می‌کند کدام داروها از پیش نمایان شد: «در یک تا دو هفته اخیر، تکان‌کن که آخر هفته است، تعداد داروهای کودکان زیاد است، در این مدت، خیلی‌ها تنها آنتی‌بیوتیک‌ها را می‌گرفتند و

باقی داروها مثل ویتامین‌ها و مکمل‌هایی که پزشک نوشته بود را نمی‌خریدند». این موضوع، درمان را تحت تأثیر قرار داده است: «فردی که نصف آنتی‌بیوتیک‌های تجویز‌شده را می‌خرد و مصرف می‌کند، قاعدتاً درمان برایش مؤثر نیست و این موضوع بسیار مهمی است». او درباره وضعیت موجودی داروها هم می‌گوید: «مثلاً داروهای اعصاب کم شده‌اند یا داروی پرندیزولون کمیاب شده اما داروهای قلب موجودند». در این میان مصرف خودسرانه داروهای روان و آنتی‌بیوتیک‌ها هم بالا رفته: «خیلی‌ها دنبال داروهای اعصاب بدون نسخه هستند، مثلاً مصرف آلپرازولام خیلی بالا رفته است. در مقابل داروهای آنتی‌بیوتیک و سرماخوردگی هم به صورت وسیع بدون نسخه فروخته می‌شود».

وسایل بهداشتی و مراقبتی نمی‌خرند

در گوشه‌ای از میدان فردوسی «داروخانه رامین» قرار دارد؛ داروخانه‌ای که همیشه شلوغ است. در بخشی از داروخانه روی تابلو نوشته: «مشاوره بیمه» در سمت راست افرادی به صف ایستاده‌اند تا کد نسخه و کد ملی‌شان توسط اپراتور داروخانه در سیستم وارد شود: «سیستم سمت است. از وقتی من اینجا هستم هم چند بار قطع و وصل شده. دو ساعتی می‌شود منتظم». بخش لوازم آرایشی و بهداشتی خلوت است. زنی پشت باجه ایستاده و درباره وضعیت فروش توضیح می‌دهد: «مردم دیگر پول برای خرید شامپو و لوازم مراقبتی پوست و مو ندارند. حتی داروهایشان را قسطی و انتخابی می‌خرند چه برسد به این چیزها». وضعیت کسداد این بازار، برای فروشندگان کاملاً واضح است. تا جایی که آنها به فکر تغییر شغل‌اند: «قیمت یک ضدآفتاب معمولی از ۳۰۰ هزار تومان تا یک میلیون تومان شده، بیشتر مردم دیگر توان پرداخت چنین هزینه‌ای را ندارند. وقتی محصول اولیه‌ای که معمولاً پرفروش بوده اما حالا افت قابل توجهی کرده، دیگر واقعاً کارکردن به عنوان فروشنده نمی‌صرفد». جلوی داروخانه چند فروشنده دلار ایستاده‌اند، آنها هم درباره وضعیت شلوغی و خلوتی داروخانه می‌گویند: «چند روز اخیر خیلی شلوغ بود. از قرار داروهای دیابت را پخش کرده‌اند و مردم برای دریافت دارو صف کشیده بودند». او می‌گوید از شلوغی داروخانه‌ها می‌شود متوجه شیوع بیماری‌ها شد.

داروخانه‌ها همه داروها را ندارند

«داروخانه بیمارستان شریعی» در تقاطع کارگر شمالی و جلال‌آل احمد است. بیمارستان نسبتاً خلوت است و در گوشه و کنار حیاط بیمارانی با روبوش بیمارستان روی نیمکت‌ها نشسته‌اند. داروخانه در ساختمانی با سقف شیروانی رنگ و رو رفته بین درختان قرار دارد. جلو در مردی با نسخه‌ای در دست کنار مادر سالخورده‌اش که روی صندلی نشسته، ایستاده است: «مادرم مشکل قلبی دارد. هفته پیش به علت آلودگی هوا در خانه دچار تنگی نفس شد و ما با سرعت به بیمارستان آمدم. امروز بعد از مدتی مراقبت و درمان، قرار است مرخص شود و پزشک برایش دارو نوشته، اما داروخانه همه داروها را ندارد. آنهایی هم که موجود است، جیره‌بندی می‌شود. در این شرایط و اگران مادرش است و برادران و خواهرانش در حال گشتن در داروخانه‌های مختلف هستند تا بتوانند همه داروها را با تعداد مناسب بگیرند، در غیر این صورت او از همین داروخانه بخشی از داروها را تهیه کند. پزشک داروخانه تمایلی به گفت‌وگو ندارد، اما یکی از مراجعه‌کنندگان می‌گوید: «پدرم مدتی است که به دلیل سکتة قلبی در بیمارستان بستری است، برای سرم‌ها، آمپول‌ها و داروهایش مجبوریم به داروخانه‌های مرکزی هلال‌احمر و علوم پزشکی مراجعه کنیم و بعد از ایستادن در صف‌های چندساعته، یک آمپول یا شربت بگیریم».

احتمال افزایش داروهای کمیاب

تلاش‌های خبرنگار «شرق» برای گفت‌وگو با سازمان غذا و دارو بی نتیجه ماند. در ایس میان اما «هماوین سامه‌یج» عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی توضیحات خوبی به «شرق» می‌دهد. مهم‌ترین نکته‌ای که از سوی او مطرح می‌شود، وضعیت بیمه و مطالبات انباشته داروخانه‌ها از بیمه است: «جلساتی با سازمان تأمین اجتماعی برگزار و در این جلسات، بحث تأمین هزینه‌ها مطرح شده است. بیمه‌ها از دو طریق حق بیمه‌ها را پرداخت می‌کنند، یکی مبلغ مربوط به خود بیمه و دیگری از طریق ارائه فاکت‌های پیش می‌شود. در این شرایط و پرداخت‌ها تاخیر است. پس از هر جلسه همیشه قول همکاری و جدیت بیشتر در پرداخت‌ها داده می‌شود و گاهی دو ماه از مطالبات داروخانه‌ها پرداخت می‌شود تا فشار کمتری وارد شود. اما مشکلات کسری بودجه بیمه‌ها همچنان پابرجاست». او درباره تأمین داروی بیماران خاص، به تحریم‌های نادانلانه و محدودیت‌های مالی و حمل‌ونقلی تحمیل‌شده به کشور اشاره می‌کند: «کمبود دارو به‌شدت احساس می‌شود و اگر وضعیت به همین منوال پیش برود، تا سه ماه آینده تعداد داروهای کمیاب یا نایاب افزایش خواهد یافت». براساس اعلام او، وزارت بهداشت و وزارت صحت، معدن و تجارت، مسئولیت تأمین دستگاه‌ها، لوازم یکدی و واردات تجهیزات را بر عهده دارند. این نماینده مجلس از معاونت دارویی وزارت بهداشت انتقاد می‌کند و می‌گوید که با وجود تذکرات مکرر مبنی بر اینکه وضعیت دارویی کشور در سه تا چهار ماه آینده رضایت‌بخش نیست، هیچ پیشرفتی مشاهده نشده است. با این همه در شرایط اضطراری فعلی و با وجود خطر درگیری دوباره، وزارت بهداشت هنوز درباره ذخایر دارویی کشور گزارشی ارائه نکرده است: «در ارتباط با ذخایر استراتژیک دارو، گزارشی داده نشده و مشخص نیست آیا طبق قانون برنامه، ذخایر شش‌ماهه کشور تأمین شده یا نه، به‌ویژه با مشکل مواجه شده و پرداخت‌ها تاخیر است. لوازم یکدی خطر درگیری را افزایش می‌دهد، این مسائل ایجادکننده نگرانی‌های جدی است». این نماینده مجلس همچنین به بدهی‌های دولت به سازمان تأمین اجتماعی و واردکنندگان تجهیزات درمانی اشاره می‌کند: «برای واردات مواد اولیه، واردکنندگان چهار ماه است که مبلغ ریالی را به بانک مرکزی واریز کرده‌اند تا ارز دریافت کنند، اما این امر محقق نشده و پول آنها بلاتکلیف مانده است. در مورد واردات قطعات نیز وضعیت مشابهی وجود دارد و سازمان‌های تأمین‌کننده ارز همکاری لازم را ندارند. مشکلات دارویی بسیار زیاد است و بخش دولتی نیز در پرداخت‌ها به تأمین اجتماعی تاخیر دارد که این امر مشکلات بیشتری برای سازمان ایجاد می‌کند». این بدهی‌ها در یک سیکل معیوب قرار گرفته‌اند: «از سویی وزارت بهداشت داروهایی را برای بیمارستان‌ها خریداری می‌کند که بخش زیادی از آنها مربوط به شرکت‌های زیرمجموعه تأمین اجتماعی است ولی پرداخت‌ها را انجام نمی‌دهد.

از سوی دیگر، تأمین اجتماعی نیز به شرکت‌های دولتی و غیردولتی

بدهکار است و چون منابع لازم را ندارد، بدهی‌هایش را پرداخت نمی‌کند. این وضعیت یک چرخه معیوب ایجاد کرده است.

بیمه‌های بدهکار و بیماران بی‌دارو

بر اساس آمارهای رسمی، «بیمه تأمین اجتماعی»، هزار همت به دولت، شش ماه معوقات به ارزش ۸،۵ همت به داروخانه‌ها، هفت ماه معوقات به شرکت‌های بیمه تکمیلی و «بیمه سلامت» هم ۲۴ همت به مراکز درمانی بدهکار هستند. این تنها بدهی دو سازمان بیمه‌گر به داروخانه‌هاست، اما این بدهی‌ها تنها به بیمه‌داران است، نمی‌زند، نزدیک به سه هزار داروخانه در سال‌های اخیر به علت ناتوانی پرداخت نزدیک به شش همت از معوقات خود به شرکت‌های داروساز، ورشکست شده‌اند و به نظام توزیع و تأمین آسیب زده‌اند. همین‌طور تاخیر در پرداخت تأمین داروهای مهم و خاص مثل آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای سرطان را تراش مشکلات مردم می‌بینیم. این تنها بدهی دو سوی بازار سیاه سوق داده است. در این شرایط، وضعیت بیماران تأمین بسیاری از داروها را دچار مشکل کرده است. «امید قبادی» نایب‌رئیس انجمن اهدای عضو ایرانیان در نشست‌ی به تاریخ ۱۳ آبان به تأمین داروهای بیماران اهدای عضو از طریق خرید این داروها در حد مصرف شخصی توسط مسافران و واردکردن این داروها به کشور خبر داد؛ روشی که احتمالاً در تأمین داروهای بیماران خاص نیز استفاده می‌شود و خود نشان دهنده عمق بحران موجود است.

خبرهای روز

۶۰۰مدرسه لرستان نیازمند بازسازی

ایسنا: محمدعلی رضوی، رئیس مجمع خیرین مدرسه‌ساز لرستان، خبر داده است که حدود ۶۰۰ مدرسه در سطح استان وجود دارد که نیاز به تخریب و بازسازی دارند و نزدیک به ۲۰۰ مدرسه فاقد سرویس بهداشتی هستند. او گفته است: استان ما از نظر ذخایر معدنی و منابع انسانی فوق‌العاده غنی است، اما متأسفانه محرومیت‌های فراوانی در بخش آموزش وجود دارد. هنوز بخشی از مدارس استان، به ویژه مدارس سنگی یا کانکسی، نیازمند نوسازی و بازسازی هستند. با تلاش و همت خیرین، تا پایان سال بسیاری از مدارس فرسوده استان بازسازی خواهد شد. امیدوارم با همراهی همه بخش‌ها، مدارس لرستان و بروجرد همه محیطی ایمن، استاندارد و مجهز تبدیل شوند تا دانش‌آموزان بتوانند در شرایط مطلوب آموزش ببینند.

برنامه ۷ ساله

در تحول برنامه درسی

ایلنا: علیرضا کاظمی، وزیر آموزش و پرورش گفته است: یکی از کارهایی که ما انجام داده‌ایم، تحول در برنامه درسی است و این برنامه هفت سال زمان می‌برد تا به مرحله عملیاتی برسد. این کار باید به‌مرور انجام شود و نمی‌شود یک‌روزه آن را وارد نظام آموزش و پرورش کرد.

او توضیح داده است که در این دولت آموزش و پرورش به مسئله اول کشور تبدیل شده و توجه زیادی به این حوزه معطوف شده است: «هم‌اکنون به دنبال جذب کمک‌های مردمی و دولتی برای تأمین و به‌روزرکردن کلاس‌ها و تجهیزات آموزشی هستیم. برای افزایش یک متر محیط سرانه آموزشی، به ۱۵ میلیون متر مربع فضا نیاز است که برای ساخت آن بر مقدار ۳۰۰ همت بوده‌جه باید تخصیص داده شود که این مبلغ بسیار بیشتر از کل بودجه آموزش و پرورش است». وزیر آموزش و پرورش در ادامه تأکید کرد: به علت مافیاهای آموزشی، نظام آموزشی ما غیرمهارتی و حفظی شده است و ما تلاش می‌کنیم با تغییر برنامه درسی با این مشکل مقابله کنیم. همچنین ما بسیاری از اشکالات در حوزه گزینش و فرایند جذب را که به آن اشاره کردید، حل کرده‌ایم. من معلمی هستم که سال‌ها در آموزش و پرورش بوده‌ام الا الان بهترین شرایط را نسبت به گذشته داریم، با وجود این هنوز فاصله داریم. در حوزه آموزش و پرورش باید با حوصله تغییر ایجاد کنیم.

تأثیر منفی تحریم‌ها بر محیط زیست

ایسنا: رئیس سازمان حفاظت محیط زیست در دیدار با دبیر اجرایی برنامه محیط زیست ملل متحد (UNEP) بر تأثیر منفی تحریم‌ها بر محیط زیست کشورهایمان تأکید کرد. شینا انصاری در دیدار با اینگر اندرسون که در نایروبی -کنیا-تحت کتیا- انجام گرفت، به چالش‌های مهم محیط زیستی ایران از جمله طوفان‌های گردوغبار، خشک‌سالی، آتار تحریم‌ها اقلیم بر محیط زیست ایران، خشک‌شدن تالاب‌ها و مشکلات ناشی از سدسازی‌ها در افغانستان و تأثیر آن بر تالاب هامون و پیامدهای اجتماعی آن اشاره کرد. او همچنین بر مشکلات ناشی از کاهش منابع آب تالاب‌ها به‌ویژه تالاب‌های مزرب و ضرورت حمایت برنامه محیط زیست ملل متحد در این زمینه تأکید کرد.

معاون رئیس‌جمهوری در ادامه به تحریم‌های ظالمانه علیه جمهوری اسلامی ایران و اثرات منفی آن بر حوزه محیط‌زیست اشاره کرد و گفت: لازم است سازمان ملل در زمینه انتقال فناوری‌های سازگار با محیط زیست و تضمین سهم عادلانه ایران از بودجه‌های بین‌المللی اقدام کند. در این دیدار اندرسون ضمن ابراز تأسف از وجود تحریم‌های ظالمانه در این زمینه از نقش جمهوری اسلامی ایران در فعالیت‌های محیط زیستی سازمان ملل به‌ویژه ابتکار ایران در موضوع طوفان‌های گردوغبار تقدیر کرد.