

همان وارد بازار آزاد می‌شود. داروی قند ویکی تایید یا ملی تایید هم دچار کمبود است و هر ویال آن در داروخانه ۷۰۰ هزار تومان قیمت دارد، این دارو را برخی برای کاهش وزن هم استفاده می‌کنند، اما به‌دلیل کمبودش در بازار آزاد ۳/۵ میلیون تومان فروخته می‌شود. وین کریستین هم برای بچه‌های سرطانی است و قیمت دولتی آن ۱۷۰ هزار تومان است، اما داروخانه‌ها ندارند و در بازار آزاد، ۳ میلیون تومان فروخته می‌شود. این داروخانه‌دار با تاکید بر اینکه صحت‌سنجی نسخه و نیاز بیمار وظیفه داروخانه‌ها نیست، می‌گوید: «ما نمی‌توانیم تشخیص دهیم که بیمار مصرف‌کننده واقعی داروست یا خیر. نسخه نوشتن در ایران کار راحتی است و شامل داروهایی که دچار کمبود هستند هم می‌شود. نمی‌توان این تشخیص و صحت‌سنجی را به عهده داروخانه‌ها گذاشت، چون ممکن است خط‌رخط دهد. اگر بیمار از دریافت نکردن دارو شکایت کند، مشکلات متعددی برای داروخانه ایجاد می‌شود. راهکار آن، رابطه مستقیم داروخانه با پزشک است که البته با وجود کمبود نیروی انسانی به‌راحتی قابل اجرا نیست.»

❖ بدهی ۶ تا ۷ میلیاردی داروخانه‌ها

زستان امسال بود که محمدباقر قالیباف، رئیس مجلس نسبت به افزایش ۱۰۷ درصدی قیمت داروها اعتراض کرد و گفت: «با وجود اختصاص ارز ۲۸۵۰۰ تومانی به دارو، قیمت دارو، این میزان افزایش یافته است.» هر چند که همان زمان وزارت بهداشت این ادعا را رد و اعلام کرد که تورم دارو ۲۱ درصد بوده نه ۱۰۷ درصد. اینکه داروها گران‌شده‌اند را داروخانه‌دارها تایید می‌کنند. علیرضا، صاحب یک داروخانه در تهران به هم‌میهن می‌گوید: «قیمت داروها طی چند مرحله افزایش یافت و ۳۰ تا ۴۰ درصد گران شدند، حالا هم دوباره خبر از گران شدن آنها شنیده می‌شود. مشکل اینجاست که با گران شدن دارو، مشکلات داروخانه‌ها هم بیشتر می‌شود. بیمه‌ها وعده داده بودند، مطالبات داروخانه‌ها را یک‌ماهه پرداخت کنند اما همین حالا ۴ ماه است که ما هیچ پولی از بیمه‌ها (تامین اجتماعی، خدمات درمانی و نیروهای مسلح) دریافت نکرده‌ایم. هر روز وعده پرداخت داریم و محقق نمی‌شود. گاهی هم یک مبلغ حداقلی واریزی می‌کنند که ما نمی‌دانیم برای کدام مطالبات ماست.» او درباره بدهی‌های ۴ ماه گذشته داروخانه‌ها توضیح می‌دهد: «داروخانه‌هایی که تخصصی کار می‌کنند و داروهای شیمی‌درمانی دارند، مطالبات‌شان حداقل ۶ تا ۷ میلیارد تومان است؛ البته این عددبرای داروخانه‌های معمولی بسیار کمتر است. ما یک نامه به سازمان‌های بیمه‌گر نوشتم که مطالبات داروخانه‌های تخصصی را در بازه زمانی کوتاه‌تر پرداخت کنند، اما هنوز پاسخی دریافت نکرده‌ایم.»

این‌فعال حوزه دارو درباره این‌که آیا این مسئله منجر به آزادفروشی داروخانه‌ها شده، می‌گوید: «داروخانه‌ها در حال ورشکستگی هستند، اما آزادفروشی نداریم، چون تمام داروها در تی‌تک ثبت می‌شود. مشکلات یکی دو تا نیست، به دلیل اینکه بیشتر شرکت‌های توزیع با کمبود نیروی کار مواجه‌اند، پخش دارو عقب افتاده، قبلاً دارو را ۲۴ ساعته توزیع می‌کردند اما حالا این زمان به روز سه تا یک هفته افزایش پیدا کرده است.»

❖ راهکارهای حذف کمبودهای دارویی

متولیان حوزه سلامت بارها تاکید کرده‌اند که نزدیک به ۱۰۰ درصد داروی مورد نیاز کشور تولید داخلی دارد، اما این میزان از تامین بازار هم نتوانسته، نوسان کمبود و توزیع دارو را برطرف کند. سجاد اسماعیلی، سخنگوی سازمان غذا و دارو در این باره به هم‌میهن می‌گوید: «در بازار دارویی کشور طی سال‌های اخیر با تولید داخل و رشد صنعت داروسازی، توانسته‌ایم بر تکانه‌هایی که در بیرون و داخل کشور رخ می‌دهد و این صنعت را متأثر می‌کند، غلبه کنیم.» با همه انتقادها اما اسماعیلی تاکید می‌کند که پایداری خوبی در حوزه دارو وجود دارد: «برای اینکه این روند مستمر باشد و به‌صورت دائمی تامین دارو صورت بگیرد و بازار، دچار نوسان کمبود مقطعی دارو نشود، دستگاه‌های مختلف باید دست یاری به سمت سازمان غذا و دارو و صنعت داروسازی دراز کنند؛ دستگاه‌هایی که در تخصیص و تامین دارو مؤثرند، مثل بانک مرکزی. هر قدر این روند منظم‌تر باشد، فرآیند تولید و توزیع و عرضه دارو هم در کشور بهتر خواهد شد. مهم‌ترین نکته این است که در چنین وضعیتی، پیش‌بینی‌پذیری ما نسبت به این‌که در ماه‌های آینده چه میزان دارو در کشور ذخیره خواهیم داشت و چه میزان نیاز کشور تامین خواهد بود، بیشتر می‌شود.»

به گفته این مسئول در سازمان غذا و دارو، منابع ریالی زنجیره تامین دارو هم باید تامین باشد چون مشابه موضوع ارز اگر به درستی و منظم تامین نشود، قطعاً روی زنجیره در میان‌مدت و بلندمدت اثرگذار خواهد شد؛ همانطور که برخی مواقع شرکت‌های دارویی به دلیل کمبود نقدینگی تولیدشان کاهش پیدا می‌کند یا متوقف می‌شود.

❖ وابستگی دارویی

با وجود تامین بازار دارویی از سوی تولیدکنندگان داخلی، مشکل اصلی زمانی نمود پیدا می‌کند که پزشکان و بیماران تمایلی به استفاده از این داروها ندارند و عنوان می‌کنند به میزان برند خارجی و وارداتی اترپخش نیست. حتی در برخی موارد عوارض هم دارد. به همین دلیل بیمار راهی بازار آزاد و صرف هزینه‌های هنگفت برای خرید داروی خارجی می‌شود. البته سخنگوی سازمان غذا و دارو معتقد است که این موضوع به‌صورت عام درست نیست، چون ۹۹ درصد داروها توسط تولید داخل تامین می‌شود و همین حالا هم ۷۰ تا ۹۰ درصد بیماران خاص، داروهای داخلی مصرف می‌کنند: «ممکن است در برخی بیماری‌های خاص، فرمولاسیون دارو ارتباط تنگاتنگی با اترپخش دارو داشته باشد و

روی عوارض جانبی که درباره بیمار رخ می‌دهد اثرگذار باشد. از سوی دیگر پزشکان و بیماران به اصطلاح چسبندگی به برند خاص و تمایل به مصرف آن دارند. البته سازمان غذا و دارو این بیماران را از داروهای وارداتی با برند خاص محروم نکرده و واردات به صورت مستمر در حال انجام است.» اسماعیلی در پاسخ به این سوال که آیا این موضوع وابستگی به یک داروی خاص را درباره کودکان مبتلا به سرطان هم می‌توان دید؟ می‌گوید: «عمده داروهایی که از سوی این بیماران استفاده می‌شود، داروهای بیولوژیک هستند، پیشرفت‌های دارویی کشور در این حوزه خوب بوده است. همین حالا هم بسیاری از این داروها به کشورهای منطقه صادر می‌شود. عمده بیماران سرطانی در کشور از این صنعت بهره‌مند هستند اما مواردی وجود دارد که پزشک، تشخیص می‌دهد برای یک بیمار سرطانی داروی خارجی استفاده شود. در این باره سازمان غذا و دارو پژوهش‌های میدانی را انجام می‌دهد و در صورت نیاز، درصدی از بازار داروهای سرطانی به واردات داروهای خارجی اختصاص پیدا می‌کند.» او ادامه می‌دهد: «داروهایی که برای بیماران خاص استفاده می‌شود، سد مطالعات بالینی را گذرانده، یعنی بالای ۹۰ درصد کارایی و اترپخش لازم را در درمان بیماران دارند.»

سجاد اسماعیلی

سخنگوی سازمان

غذا و دارو:

اگر مشخص شود

که داروخانه‌ای

آزادفروشی کرده یا

دارو را بدون بیمه به

بیمار فروخته، قطعاً با

آنها برخورد خواهد

شد. طی یکی دو

سال اخیر هم با این

تخلفات داروخانه‌ها

برخورد شده که

البته تعداد آنها زیاد

نیست و بیش از ۹۰

درصد داروخانه‌ها به

صورت منظم و مبتنی

بر ارائه خدمات

دارویی فعال هستند

چه میزان تولید داخل جوابگو بوده- ارزیابی‌های سازمان در بازار دارویی و گزارش‌های بیماران.» او ادامه می‌دهد: «اگر ثابت شود که داروی داخلی اترپخش لازم را دارد و نیاز بیماران را به‌طور کامل جوابگو بوده، طبیعی است که محدودیت‌های جدی برای برند خارجی در نظر گرفته می‌شود. هر گزارش‌ی عکس این شرایط، منجر به بازنگری در سیاست‌هاست و با توجه به تصمیم‌گیری‌های چندعاملی پخشی از بازار به واردات اختصاص پیدا می‌کند تا نیاز واقعی برخی بیماران به داروی خارجی مرتفع شود.»

❖ داروخانه‌ها حق آزادفروشی ندارند

سخنگوی سازمان غذا و دارو تاکید می‌کند که افزایش خرید دارو از سوی مردم به دلیل ترس از تامین نبود داروها، می‌تواند کمبودها را تشدید کند: «زمانی که با کمبودهای مقطعی درباره برخی داروها مواجه می‌شویم، این وضعیت در رسانه‌ها به‌گونه‌ای به افکار عمومی منتقل می‌شود که گویی کمبود دائمی در حال رخ دادن است. این مسئله بیماران را دچار دلهره و اضطراب می‌کند و تصمیم می‌گیرند که داروها را در حجم زیاد خریداری کنند.» اسماعیلی می‌گوید که داروها تاریخ انقضادارند و بسیاری از داروهایی که به‌دلیل نگرانی‌های مردم خریداری و در خانه‌ها انبار می‌شود، در نهایت دورریز می‌شوند. او درباره اینکه آیا گرانی داروها و افزایش مطالبات داروخانه‌ها از سازمان‌های بیمه هم هر چر خسته تامین دارو و کمبودها اثر گذاشته است؟ توضیح می‌دهد: «چرخه‌نقدینگی تامین دارو در دوره‌هایی دچار مشکل می‌شود، از جمله اینکه مطالبات داروخانه‌ها با چند ماه تاخیر پرداخت می‌شود. این مشکل در حال برطرف شدن است و واریزی داروخانه‌ها به صورت مستمر از سوی سازمان هدفمند یارانه‌ها در حال انجام است. البته داروخانه در کنار اینکه بنگاه اقتصادی است، یک مرکز ارائه‌دهنده محصولات سلامت‌محور هم است. این مطالبات دیر یا زود پرداخت می‌شود و سازمان غذا و دارو هم تمام تاونش را برای تامین آن گذاشته، اما بیماران نباید در این مسئله دچار آسیب شوند.»

اسماعیلی درباره تخلف برخی داروخانه‌ها برای آزادفروشی دارو به بیماران هم می‌گوید: «اگر مشخص شود که داروخانه‌ای آزادفروشی کرده یا دارو را بدون بیمه به بیمار فروخته، قطعاً با آنها برخورد خواهد شد. طی یکی دو سال اخیر هم با این تخلفات داروخانه‌ها برخورد شده که البته تعداد آنها زیاد نیست و بیش از ۹۰ درصد داروخانه‌ها به صورت منظم و مبتنی بر ارائه خدمات دارویی فعال هستند.»

❖ نشئت دارو

داروخانه‌ها با کمبود داروهای خاص مواجه‌اند، اما همان داروها به‌راحتی در بازار آزاد موجود است، اسماعیلی می‌گوید: «نشئت دارو داریم اما گزارش‌های این حوزه بسیار کم است. گزارش‌هایی داریم درباره اینکه بیماران داروهایشان را دریافت، تعداد کمی را مصرف می‌کنند و بقیه را در بازار آزاد می‌فروشند.» سخنگوی سازمان غذا و دارو، این اقدام بیماران را آسیب به روند درمانی آنها عنوان می‌کند: «تمام تلاش ما این است که داروی مورد نیاز بیماران تامین شود، از بیماران هم خواهش می‌کنیم که داروهایشان را به همان میزانی که از سوی پزشک تجویز می‌شود، به‌صورت کامل مصرف کنند. بیماران باید بدانند که عمده داروهایی که در بازار آزاد عرضه می‌شوند، تقلبی‌اند. ما نمونه‌های گسترده‌ای از عرضه داروهای بیماران سرطانی در فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی داشتیم که از سوی برخی بیماران خریداری شده بود و بعد از ارسال این داروها به سازمان غذا و دارو و بررسی آنها، مشخص شد که به‌هیچ‌عنوان دارای ماده مؤثره نیستند و تقلبی هستند. ما دارویی که از داروخانه تهیه شده باشد را تایید می‌کنیم و درباره داروهای تهیه‌شده از مجراهای دیگر پاسخگو نیستیم.»

خبرسازان



پول ایمن‌سازی بیمارستان نداریم

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره اقدامات رفع نایمنی بیمارستان‌های تحت پوشش این دانشگاه گفت: «بودجه کافی برای ایمن‌سازی نداریم. براساس برآوردهای ما چیزی حدود ۱۰ هزار میلیارد تومان برای ایمن‌سازی ساختمان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران اعتبار لازم است. دانشگاه چنین پولی ندارد.» حسین قناعتی، به اینا گفت: «بیمارستان امام خمینی حدود ۹۰ سال است که ساخته شده، بیمارستان امیراعلم بیش از ۶۰سال سن دارد. بیمارستان سینا بیش از ۱۰۰ سال عمر دارد قطعاً این بیمارستان‌ها در استانداردهای زمان خودشان ساخته‌شده‌اند. بنابراین بهتر است درباره این بیمارستان‌ها اینگونه بگوییم که بیمارستان‌هایی هستند که حدنصاب ایمنی روز را ندارند.»



اعمال گریه‌های جدیداز اردیبهشت

لایحه تعیین نرخ بلیت و کرایه وسایل حمل و نقل عمومی شهر تهران در سال ۱۴۰۳ در شورای شهر بررسی و تصویب شد. به گزارش ایستنا، جعفر تشکری‌هاشمی، رئیس کمیسیون حمل و نقل و عمران شورای شهر، گفت: «در جلسات کمیسیون نرخ ورود به مترو داخل تهران را تنها ۱۶ درصد افزایش دادیم که با نرخ تورم فاصله زیاد دارد و به‌ازای هر کیلومتر فقط تا سقف ۳۰ کیلومتر نرخ محاسبه می‌شود و اگر از ۳۰ کیلومتر بیشتر تردد کند، نرخ محاسبه نمی‌شود.» او افزود: «نرخ بلیت تک‌سفره که فعلاً ۳۳۰۰ تومان است، برای سال آینده مبلغ ۴۳۰۰ تومان خواهد شد و مورد خطوط حومه برای پرند و هشتگرد نیز افزایش ۳۰ درصدی نرخ را در نظر گرفته‌ایم.» او درباره بهای بلیت اتوبوس با بیان اینکه برای مبلغ ورودیه در اتوبوس تندرو و عادی ۲۲ درصد افزایش پیش‌بینی شده است، گفت: «به‌طور میانگین قیمت تمام‌شده در اتوبوس تندرو ۲۱ درصد و اتوبوس عادی ۳۰ درصد نسبت به سال ۱۴۰۲ رشد خواهند داشت.» براساس اعلام او، حداکثر رشد ۴۵ درصد برای نرخ کرایه تاکسی‌ها در نظر گرفته شده است.



جزئیات مجوز دار شدن دستفروشی‌ها

مدیرعامل شرکت ساماندهی صنایع و مشاغل شهر تهران درباره رسمی شناخته شدن شغل دستفروشی توضیح داد: «این اقدام از طریق ثبت‌نام در درگاه ملی مجوزها انجام می‌شود. این ارتباط چند نمونه مجوز در قالب درگاه ملی مجوز برای دستفروشان صادر شده است و پس از انجام کار پایلوت دستفروشان می‌توانند با مراجعه به درگاه ملی مجوزها، نسبت به گرفتن مجوز خود در قالب مشاغل سیار اقدام کنند.» به گزارش ایلنا، براساس اعلام سعید بیگی، دستفروشی یک شغل غیررسمی بود و اکنون افراد شناسایی‌شده که مورد تایید شرکت ساماندهی قرار دارند، می‌توانند با ثبت‌نام در درگاه ملی مجوزها، تحت پوشش بیمه‌ها هم قرار بگیرند و البته هیچ مالیاتی از آن‌ها دریافت نخواهد شد، اما هزینه اندکی برای اجاره غرفه‌های تعیین‌شده برای دستفروشی باید بپردازند. بیگی، ادامه داد: «در مرحله اول اجرای این طرح در حال حاضر ۵ هزار دستفروش در سطح شهر تهران شناسایی شده‌اند که قرار است در بازارهای محلی به آن‌ها غرفه داده شود. کدهای ملی و سایر اطلاعات این افراد دریافت شده است و درگاه ملی مجوزها ثبت خواهد شد.»