

تحویل بازار باثبات و آرام دارو به دولت دوازدهم



گروه جامعه: تأمین دارو به عنوان یکی از کالاهای اساسی همواره یکی از دغدغه‌های مهم کشور بوده است.اما این تامین دارو در کشور از پایداری مناسبی برخوردار نبوده و هر از چندگاهی خود را به شکل کمبود دارویی نشان می دهد.از سوی دیگر بازار مصرف دارو در کشور بازاری بزرگ و گسترده است که انتظار می رود تولیدکنندگان داخلی دارو بتوانند با قدرت و توانمندی بیشتری در این بازار ظاهر شوند تا هم سهم تولیدکنندگان داخلی از بازار افزایش یابد و هم به تامین پایدار دارو در کشور کمک نماید.

با توجه به نزدیک شدن به دوازدهمین دوره انتخابات ریاست‌جمهوری کشور، وزارت بهداشت اطمینان می‌دهد که بر خلاف وضعیت اسف بار دارو در پایان دولت دهم، وضعیت دارو بدون بحران در دولت جدید خواهد بود.

تا قبل از پیروزی انقلاب اسلامی داروی کشور کاملا وابسته به کشورهای خارجی بود و عمده داروها وارد می شد. اما امروزه نزدیک به ۹۵ درصد نیاز کشور از نظر عددی توسط تولید داخل تأمین می‌شود اگرچه از نظر ریالی (ارزشی) ارزش همان ۵ درصد داروهای وارداتی نزدیک به ۴۰ درصد ارزش بازار دارویی را تشکیل می دهد. از سوی دیگر نیمی از مواد اولیه داروهای داخلی توسط تولیدکنندگان داخلی تأمین می‌شود و نیم دیگر آن وارداتی است. این درحالی است که بسیاری از مواد اولیه وارداتی مشابه تولید داخل دارند.

بسیاری از اقلام وارداتی دارو مشابه تولید داخل دارند اما با این وجود اجازه واردات به این محصولات داده می‌شود و بواسطه تجویز و توصیه پزشکان علی رغم قیمت های بالا-بعضا تا چند برابر مشابه داخلی- مورد استفاده قرار می گیرد. همچنین برخی اقلام داروهای وارداتی که صرفا در ایران بسته بندی می‌شوند در «آمارنامه دارویی کشور» به اسم تولید ثبت می‌شوند.

بحران و کمبودهای بیش از ۳۰۰ قلمی دارو، به ویژه در سال‌های ۹۰، ۹۱ و اوایل ۹۲ جان مردم و بیماران را به لب رسانده بود. از طرفی کاسیسی دل‌لنان حوزه دارو و تجهیزات پزشکی و قیمت سرسام‌آور این کالاها هر روز بیشتر از گذشته در رنج بیماران می‌افزود و متأسفانه در چنین شرایطی تشدید تحریم‌های ظالمانه علیه کشورمان قفارغ از چرایی ایجاد آن، نفس بازار دارویی کشور را تنگ‌تر می‌کرد.

علاوه بر این اجرای سیاست حذف ارز مرجع از سوی دولت وقت که منجر به گران شدن کالاهای اساسی به ویژه دارو و تجهیزات پزشکی شد، هر روز بیشتر از گذشته بر دامنه نگرانی بیماران می‌افزود.

از سوی دیگر بر اساس آمار وزارت بهداشت، در همین سال‌ها مراجعه مردم به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی برای دریافت خدمات بهداشتی و درمانی کاهش یافت. در این زمینه کارشناسان معتقدند که اگر خانواری به حدی متحمل فشار مالی شود که هزینه و درمانش بر هم خورد، به ناچار از هزینه‌های آموزش، بهداشت و تفریح خود کاسته و آن‌ها را به سمت هزینه‌های خوراک و مسکن منتقل می‌کند. بنابراین در این صورت یا دریافت خدمت حذف می‌شود یا به درمان‌های سطح پایین‌تر از نیاز یا خوددرمانی روی می‌آورد. این موضوع اتفاقی است که در سال‌های ۹۱ و ۹۲ در کشور رخ داد؛ به طوری‌که بر اساس آمار رسمی میزان مراجعه افراد تحت پوشش بیمه به پزشک متخصص در سال ۹۲ نسبت به ۹۱ از ۰.۹۱ به ۰.۹۶ کاهش یافته بود و در عین حال با کاهش سه الی ۹ درصدی در استفاده از خدمات سرپایی عمومی در این سال‌ها مواجه بودیم.

دکتر رسول دیناروند، معاون وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با ایسنا، اعلام می‌کند که بازار دارو را با ثبات، آرامش، فراهمی و با کنترل به دولت دوازدهم تحویل خواهد داد.

وی در عین حال به مقایسه شرایط دارویی کشور قبل و بعد از دولت یازدهم پرداخته و می‌گوید: در سال ۹۰ و ۹۱ به دلیل تشدید تحریم‌های بین‌المللی ظالمانه علیه ایران و همچنین به دلیل نوع مدیریت کشور در آن زمان، متأسفانه دچار بحران کمبود صدها قلم داروهای حیاتی و مورد نیاز بیماران بودیم که این موضوع چه در داروهای معمولی، چه در داروهایی که در بیمارستان‌ها و برای بیماران صعب‌الملاج استفاده می‌شود، حاد صاق می‌کرد.

ماراتن ۱۰۰ روزه دولت و مهار بحران دارویی

وی با بیان اینکه وقتی دولت یازدهم کار را تحویل گرفت، کمبودهای دارویی به طور میانگین به حدود ۳۰۰ قلم رسیده بود و حتی در برخی داروها میزان کمبودهایمان بالای ۳۰۰ قلم بود، می‌افزاید: بر این اساس طی برنامه‌ای که تقریبا ۱۰۰ روز به طول انجامید، توانستیم بحران دارویی را مهار کنیم و در این راستا کمبودهای دارویی‌مان به حدود ۵۰ تا ۶۰ قلم رسید و تا پایان سال ۹۲ یعنی تقریبا بعد از حدود ۲۰۰ روز، میزان کمبودهای دارویی‌مان به حدود ۳۰ قلم رسید.

دیناروند ادامه می‌دهد: از آن زمان تا کنون که در ابتدای سال ۹۶ به سرر می‌بریم، هیچ گاه میزان کمبود دارویی‌مان از ۳۰ قلم تجاوز نکرده است. حتی کمبودهایی هم که در حال حاضر در حوزه دارو وجود دارد، کمبودهایی نیست که برای بیماران بحران ایجاد کند؛ چرا که همه آنها با داروهای دیگر قابل جایگزینی هستند، اما به هر حال از آنجایی که باید شفاف صحبت کنیم، نمی‌توانیم بگوییم که میزان کمبودهایمان در حوزه دارو صفر بوده و باید اعلام کنیم که میزان کمبودهای دارویی در این دولت حداکثر به طور میانگین ۳۰ قلم بوده است. در عین حال خوشحالمیم که توانستیم کمبودهای ۳۰۰ قلمی را تحویل بگیریم و آنها را به ۳۰ قلم کاهش دهیم.

حتی در چند ماه اخیر انصافا این کمبودها به نزدیک ۲۰ قلم رسیده است و بر این اساس بازار دارویی کاملا تحت کنترل است.

کاهش ۳۴ درصدی قیمت داروهای گران‌قیمت

دیناروند همچنین می‌گوید: ما بلافاصله در دولت یازدهم روی داروهای بیماران مزمن و صعب‌العلاج که با قیمت گزافی تأمین می‌شد، متمرکز شدیم و یارانه دارو و اعتبار مابه‌التفاوت نرخ ارز را متوجه این داروها کردیم. بر این اساس توانستیم حدود ۲۰۰ قلم دارو را در اوایل کار دولت یازدهم، با هماهنگی سازمان‌های بیمه‌گر تحت پوشش مضاعفی قرار دهیم و قیمت دارو را برای مصرف کنندگان به قیمت قبل از تغییر نرخ ارز رساندیم.

وی می‌افزاید: یعنی در دولت گذشته به‌طور میانگین ۴۵ درصد هزینه داروهای گرانقیمت را بیماران پرداخت می‌کردند، اما در سال ۹۵ و ابتدای ۹۶ پرداخت از جیب بیماران برای این داروهای گرانقیمت به حدود ۱۱ درصد رسیده است. البته ممکن است که در برخی داروها مانند بیماران خاص، بیماران تنها دو درصد هزینه آن را پرداخت کنند و در برخی داروها نیز ۷۰ درصد هزینه را بپردازند، اما به طور میانگین پرداخت از جیب بیماران در داروهای گرانقیمت به ۱۱ درصد کاهش پیدا کرده‌است واین یعنی حفاظت مالی مناسبی از بیماران محافظت‌میلی صورت گرفته است.

معارفه رئیس کتابخانه ملی امروز

شسه‌لا منصورویه: اصلا فرقی ندارد دختر باشد یا پسر، پیر باشد یا جوان. به راحتی در داخل محتویات کیفشان یا قفسه های بیخچال پیدا می شوند. وقت و بی وقت هم ندارد همینطور زمان و مکان؛ کار به جایی رسیده که یک یا دو عدد هم جواب نمی دهد و باید تعداد بیشتری را مصرف کنند. داخل اتوبوس نشسته بود شاید حدود ۱۸ ساله؛ سرش را به شیشه اتوبوس تکیه داده بود و بیرون را بدون اینکه احساسی در چهره یا چشمانش نمایان شود نگاه می کرد. اصلا شاید نمی دید فقط نگاه می کرد. بعد از مدتی سه عدد قرص را خیلی راحت با مقدار کمی آب بلعید. با تعجب نگاهش کردم. گفت: «دیازپام ۱۰ بود». گفتم: «سه تا قرص با هم زیاد نیست؟» گفت: «نه تازه همین هم اثر نمی‌کند، می‌خواهم همین که به خانه رسیدم اثر کند شاید بخوابم.» پرسیدم: «چرا چنین قرص‌هایی را می‌خوری؟» جواب داد: «سرم درد می‌کند و بی حوصله‌ام.» گفتم: «مسکن‌های ضعیف‌تری هم هست. چرا از یک آرامبخش استفاده می‌کنی؟» گفت: «مدتی پیش که شبها خوابم نمی‌برد به دکتر مراجعه کردم، اینها را داد. الان هم دیگر باید ۳ تا ۳ تا بخورم و گرنه جواب نمی‌دهد. قرص‌های ضعیف‌تری مثل استامینوفن و اکسار هم که اصلا اثری ندارد.» تقریبا دیگر غیرممکن است که اثری از انواع و اقسام مسکن‌ها و آرامبخش‌ها نیابید.

امروزه، در جامعه جوانانی را مشاهده می‌کنیم که سر در گریبان مهیوت، افسرده و عصبی هستند، چهره‌های در هم کشیده‌ای دارند و هر کس به آنها می‌رسد می‌گوید مگر کشتی‌هایت غرق شده. به راحتی این مکالمات در میان مردم رواج یافته و به راحتی اصطلاحاتی مانند «عصبی است» یا «چرا افسردگی شده» به مکالمات همیشگی میان مردم تبدیل شده است. از سوی دیگر هم مطبوعات و رسانه‌ها آمارهای مختلفی از افسردگی مردم ایران و شیوع اضطراب و افسردگی و وسواس و مصرف قرص های آرامبخش و مسکن ارائه می دهند.

مصرف قرص‌های مسکن و آرام‌بخش به جزئی از زندگی روزمره بسیاری از افراد پیر و جوان تبدیل شده است. این در حالی است که حمل و به همراه داشتن مسکن های خفیفی مثل استامینوفن در کشورهای عرب همسایه جرم محسوب می‌شود و افراد حامل را به عنوان حمل مواد قاچاق دستگیر می‌کند.

دست و پا زدن در مرداب افسردگی

تا امیدوی منشا افسردگی است و آرام آرام روح انسان را نابودی می کشاند و فرد را از زندگی دلسرد می کند. علاوه بر کسی در دوره ای از زندگی‌ش بنا به دلایلی این مسیر را طی کرده است و ممکن است دچار افسردگی کوتاه یا طولانی مدت شود. روانشناسان معتقدند: رهایی از افسردگی گاه طاقت فرسااست که در این صورت باید به مشاوران متخصص در این امور مراجعه کرد، اما زمانی که دچار افسردگی شده‌ است این امر باید مراقب باشیم با افکار غلط به وضع بد خود دامن نزنیم.

در سال ۲۰۰۳، یک شرکت تحقیقاتی در واشنگتن با نام «گالوپ» یک رده‌بندی از شادترین و غمگین‌ترین کشورهای جهان منتشر کرد که طبق آن ایران بعد از کشور عراق غمگین‌ترین کشور جهان معرفی شد. این فهرست با واکنش متفاوت رسانه‌های داخلی مواجه شد. برخی رسانه‌ها این آمار را پذیرفتند و برخی دیگر پذیرفتن این آمار را ساده لوحانه توصیف کردند و آن را همسوی دیگر سیاست‌های غریبی دانستند.

سال‌هاست که از افسردگی جامعه سخن گفته می‌شود. در سال ۹۱ پژوهشی انجام شد که در آن از وجود علائم افسردگی در ۱۲ درصد جمعیت ایران سخن به میان آمد. این پژوهش در قالب طرح پیمایش ملی سلامت روانی بر روی ۷ هزار و ۸۸۶ تا ۶۴ ساله تمرکز کرده بود

نگاهی به زیر و بم افسردگی ایرانیان

چرا ایرانیان افسرده هستند؟

که نتیجه آن پی‌بردن به ۱۲/۷ درصد اختلال افسردگی در جمعیت عمومی مردم بود. بر اساس این مطالعه ۱/۳ درصد مردان و ۱۵/۴ درصد زنان اختلال افسردگی داشته‌اند. آمارها در سال‌های بعد با تغییرات رو به رشدی ارائه شدند. در گزارشی گفته شده در سال ۹۱ تا ۱۰ درصد جامعه ایران افسردگی دارند. آمارهای سال ۹۴ نیز ۲۱ درصد جمعیت کل کشور را افسرده و ۳۴ درصد مردم شهر تهران را دارای اختلال روانی دانسته‌اند.

کنترل‌های اجتماعی، نبود شادی، عدم رضایتمندی از زندگی و فرهنگ زندگی، برخورد‌های نامتعارف، نوع پوشش و ارتباط و تعامل با ارباب رجوع همگی از عوامل ایجاد کننده افسردگی در جامعه ایران هستند. آخرین بررسی‌های انجام شده در کشور نشان می‌دهد ایران جزو کشورهایی است که از نظر میزان افسردگی درجه بالایی دارد. بر اساس آمارهای اعلام شده از سوی اداره سلامت میانسالان معاونت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، شیوع افسردگی در خانم‌های کشور سه برابر بیش از مردان است و شیوع اضطراب هم در زنان ۳ تا ۵ برابر بیش از مردان است. در ۵۰ سال و متوسط آن در ۳۰ سالگی است. همچنین شیوع افسردگی در دختران مجرد و زنان مطلقه بیشتر از افراد دیگر است.

ایران دومین کشور افسرده نیست

مدیر گروه بهداشت دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان عنوان دومین کشور افسرده به نام ایران را کلاما رد کرده و معتقد است که این مسئله به هیچ عنوان براساس مراجع داده‌ای ما صحیح نیست البته شاید آنچنان هم کشور شادی نباشیم ولی اینکه دومین کشور افسرده باشیم اصلا صحیح نیست.

علی اصغر اصغرنژاد می‌گوید: نخستین نشانه افسردگی کاهش میل جنسی است و از آن طرف نیز اولین نشانه برطرف شدن افسردگی افزایش میل جنسی است.

این کارشناس می‌گوید: افسردگی در تمام آدم‌ها رخ می‌دهد و این افسردگی می‌تواند عملکرد آدم‌ها را مختل کند. مثلا یک مادر افسرده نمی‌تواند وظایف خود را در خانه انجام دهد و کسی هم که توانان از خود مراقبت کند و افسرده شود حال اطرافیان خود را نیز به هم خواهد زد. به نوعی یک آلودگی از منظر روانپزشکی ایجاد می‌کند که نمونه‌های بارز آن را در کارتن‌خواب‌ها می‌توان مشاهده کرد.

وی به روش‌های نامناسب در زمینه آرامش بخشیدن به افراد افسرده گریزی زده و ادامه می‌دهد: استفاده از الکل، روابط زناشویی غیرشرعی از راه‌های نامناسب آرام‌کردن افراد افسرده است و قسمت اعظمی از ناسازگاری‌های خانواده‌ها نیز به این دلیل است که حال یک نفر در خانه خوب نیست و این حالت افسردگی را به دیگر اعضای خانواده تعمیم می‌دهد زیرا اگر افراد فکر می‌کنند رفتارشان موجه است و دیگران مقصر هستند.

اصغرنژاد یکی از عوامل مهم استرس و متعاقب آن افسردگی را محیط اقتصاد می‌داند و می‌گوید: به هر حال مباحث اقتصادی در مواقعی چاره‌ای جز افزایش قیمت‌ها نیست ولی درخواست ما روانپزشکان از مسئولان کشور این است که اگر قیمتی افزایش یابد قبل از آن مردم را برای این افزایش قیمت آماده کنند. زیرا پدیده افزایش قیمت‌ها همیشه در کشور ما با بی‌اطلاعی و متعاقب آن استرس و در ادامه افسردگی مردم را در بر دارد.

مقایسه جوامع با هم غلط است

یک جامعه‌شناس و آسیب‌شناس نیز معتقد است مقایسه کردن جوامع با یک دیگر درست نیست. دکتر حسن حسینی می‌گوید: «هر کشور و افراد جامعه آن خصوصیات خودشان را دارند. اگر شما جامعه ایران را با جامعه آمریکا

E-mail: mostagheldaily@gmail.com

محسن حبیبی قمصری رئیس اداره روابط عمومی سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران به خبرنگار مهر گفت: مراسم تودیع و معارفه رؤسای قدیم و جدید سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران ساعت ۸ صبح امروز، دوشنبه ۲۱ فروردین در سالن همایش های این سازمان (سالن قلم) برگزار می‌شود.

به گزارش خبرنگار مهر، با معرفی سیدرضا صالحی امیری از سوی رئیس‌جمهور به مجلس برای تصدی مسئولیت وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی در آبان ماه امسال، سازمان اسناد و کتابخانه ملی ایران در چندماه گذشته بدون رئیس اداره می شد تا اینکه رئیس‌جمهور ۲۸ اسفند ۹۵ با صدور حکمی اشرف بروجردی را برای یک دوره چهارساله به عنوان رئیس این سازمان منصوب کرد.

اجتماعی



به گته وی بیماری باید ریشه ارگانیک داشته باشد در حالی که مردم عموما دچار چنین مشکلی نیستند. آنچه ایرانیان را به رخوت کشانده و آنها را به ظاهر افسرده می کند، مسائل مختلف است. مسائلی که ریشه ارگانیک یا شخصی ندارند بلکه ناشی از شرایط اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و خانوادگی است. اگر دختر جوان شبها دچار بی خوابی می شود به علت بیماری های عصبی نیست بلکه به دلیل بیکاری و بی هدفی در زندگی است. امکان اشتغال کم است. امکان ادامه تحصیل محدود است. محدودیت‌های عرفی و خانوادگی مانع از فعالیت های بسیاری می شوند. تفریحات زیادی برای آن‌ها وجود ندارد و او مجبور است تمام روز خود را تنها سپری کند بدون آنکه هدف خاصی برای زندگی اش یا امیدی به آینده داشته باشد. جوانان دیگرمان نیز کم و بیش با همین مشکلات مواجهند. با بیکارند یا شغلشان را بر اساس توانایی‌ها، استعدادها و علایقشان انتخاب نکرده اند، درآمد آن‌ها تکافوی مخارجشان را نمی کند.

در چنین شرایطی است که افراد اعتماد و امید خود را به آینده از دست می‌دهند و چون هدف ویژه ای ندارند بالطبع برنامه ریزی خاصی نیز برای زندگی خود و پیشرفت به سوی کمال درنظر نمی‌گیرند. اولین نتیجه چنین شرایطی بی توجهی و بی حوصلگی است یا واکنش‌های عصبی تند و پرخاشجویانه.

وی ادامه می‌دهد: کارمند اداره دایما باید نگرانی داشته باشد که تا کی می‌تواند شغلش را حفظ کند و در صورت اخراج هیچ حق اظهار نظری ندارد. از سویی دیگر شاهد ترضی ها و بی عدالتی های مکرر در محل کار خود است و معتقد است جایگاهش با توجه به توانایی‌ها و فعالیتی که می کند عادلانه نیست و طبیعی است که چنین فردی تعادلش را از دست بدهد.

به گفته وی تحت چنین شرایطی کاملا طبیعی است که افراد دچار مشکل شوند و به روانپزشکان مراجعه کنند. اما یک روانپزشک برای یافتن علت مشکلات پیش آمده برای این افراد چقدر تلاش می کند و بعد از چند دقیقه حرف زدن بسا مراجعه کننده به این نتیجه می رسد که او دچار بیماری‌هایی مانند افسردگی است و با تجویز قرص های اعصاب و آرامبخش به سراغ مراجعه کننده بعدی می روند بدون آنکه به دنبال رفع مشکلات موجود و عوامل ایجاد حالت های آزار دهنده بروند. در حالی که همین قرص‌ها و داروها تنها افراد را بی خیال تر می کند و هر بار فرد مجبور است برای به دست آوردن این آرامش کاذبی در دارو را بالاتر ببرد و هر روز به سمت بی خیالی که پویایی و سرزندگی و شادابی را از او می‌گیرد بیشتر برود.

گزارش اجتماعی

خطرات زیست محیطی مسؤل مرگ ۱/۷ میلیون کودک در دنیا



به گفته کارشناسان، آلودگی هوا خطرات متعددی برای سلامت دارد که باید از خود در مقابل آن محافظت نمایند.

محققان آلودگی هوا را با شمار زیادی از مشکلات سلامت نظیر آسم دوران کودکی، بارداری و مشکلات تولد، و بیماری قلبی مرتبط می دانند. طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی، آلودگی و خطرات زیست محیطی آن، سالانه مسؤل مرگ ۱۷میلیون کودک در جهان است.

«بی فانگ ژو» استاد علوم سلامت محیط زیست در دانشگاه کالیفرنیا، در این باره می گوید: فرد می تواند با انجام شماری از اقدامات از خود و خانواده اش در مقابل آلودگی هوا حفاظت کند. وی در ادامه توصیه های زیر را عنوان می کند:

– به الگوی باد توجه داشته باشید. مسیر وزش باد در طول روز تغییر می کند، گاهی آلاینده ها به سوی خانه شما آمده یا از آن دور می شوند. زمانیکه باد از سمت بررگراه یا منبع دیگر آلودگی به سمت منزل شما می وزد، پنجره ها را ببندید.

– در فصل تابستان، آلودگی از آن در اوایل بعدازظهر به اوج می رسد. آلودگی از آن خورشید وواکنش نشان می دهد. سعی کنید در اوایل بعدازظهر در روزهای تابستانی از انجام ورزش های شدید در فضای باز اجتناب کنید. با استفاده از یک تپویه هوا قوی، هوای داخل منزل تان را تمیز نگه دارید. حتی با وجود آلودگی شدید در محیط بیرون، این کار موجب کاهش میزان ذرات در منزلتان می شود.