

«دارویار» دریافت نسخه را ۲۵درصد افزایش داد

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت: افزایش دریافت نسخه، یعنی کاهش مصرف خودسرانه دارو در کشور و این اتفاق خوبی است

بیش از ۲ماه از اجرای طرح دارویار می گذرد و حالا به گفته مهدی رضایی، معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت اتفاق خوبی که در این حوزه رخ داد، افزایش استفاده مردم از نسخ برای دریافت داروست که معنای کاهش مصرف خودسرانه دارو خواهد بود. رضایی در توضیح بیشتر به همشهری می گوید: «فاز اول طرح دارویار در مرحله اول به درستی اجرا شده و هیچ اختلالی در پرداخت تعهدات این سازمان وجود نداشته است. در این باره بدهی تیر و مراد داروخانه‌ها تسویه شده و تعهدات را صفر کرده‌ایم. انجام به موقع این تعهدات ضرورت دارد چرا که در غیراینصورت حدود ۶درصد به نقدینگی داروخانه‌ها خسارت وارد خواهد شد.» او در پاسخ به این سؤال که با گذشت این مدت از اجرای طرح دارویار، چه میزان پرداخت‌های بیمه با توجه به افزایش قیمت دارو افزایش داشته است، بیان می کند: «هزینه‌های ما در مقایسه با قبل از اجرای طرح دارویار به‌صورت ماهانه حدود ۶درصد افزایش پیدا کرده، اما این مسئله با توجه به پیش پرداخت ۴هزار میلیارد تومانی که سازمان برنامه بودجه در اختیار ۳سازمان بیمه اصلی قرار داده، خللی ایجاد نکرده است. این مبلغ برای یک تا دو ماه آینده هم کفایت خواهد کرد و سازمان های بیمه گر کمبود منابعی برای پرداخت مابه‌التفاوت قیمت دارو نخواهند داشت.» البته به گفته این مسئول در بخش‌های سرپایی هزینه‌ها به سرعت و در بخش بستری (عموما مراکز دولتی) اسناد با تأخیر ارسال می‌شود، در واکنش به بخش خصوصی هم در این باره چابک‌تر هستند و مطالبات خود را به‌صورت الکترونیک ارسال و ماهانه مطالباتشان را دریافت می‌کنند: «به همین دلیل بودجه تخصیص یافته از سوی سازمان برنامه و بودجه احتمالاً بین ۳ تا ۴ماه جوابگوی منابع مورد نیاز در فاز اول طرح دارویار خواهد بود.» این مسئول درباره اینکه آیا در فازهای بعدی طرح دارویاریم و این درخواست را داریم که فازهای بعدی طرح هم اجرا نشود تا اختلال در توزیع دارو ایجاد نشود، چون در مرحله اول داروهای تولید داخل مشمول اجرای طرح شدند اما اکنون مشاهده می‌شود که بعضی از اقلام دارویی که برندهای خارجی هستند، مشابه داخلی آنها گران‌تر از نوع خارجی در آمده است و این منجر به آسیب به طرح دارویار خواهد شد. از سوی دیگر داروهای وارد خارج همچنان در حال استفاده از ارز ترجیحی هستند و باقیمت پایین‌تر تأمین می‌شوند اما تولید داخل با ارز نیعایی گران‌تر می‌شود.» او تأکید می‌کند که این نبود، توازن توزیع و تأمین دارو را دچار مشکل خواهد کرد و بر این اساس باید فازهای بعدی طرح هر چه زودتر به مرحله اجرا برسد. به گفته رضایی البته طرح دارویار برای اقتصاد دارویی کشور مفید بوده و به نفع دولت و مردم تمام خواهد شد.

معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت درباره تأثیر طرح دارویار در کاهش یا افزایش مصرف دارو هم بیان می‌کند: «در مدت اجرای این طرح، هم‌زمان پیک هتتم کرونا هم در کشور آغاز شد و حدود ۲۵تا۲۸درصد باافزایش مراجعه بیماران برای دریافت نسخ ثبت شد. اما اکنون کاهش پیدا کرده و حدود ۱۵درصد به تعداد نسخ ما بعد از فروش پیک کرونا افزوده شده است. هم‌اکنون می‌توانیم ادعا کنیم که این طرح باعث افزایش مراجعه بیماران به پزشک و کاهش خوددرمانی‌ها شده است.البته درباره مصرف دارو آمار دقیقی در دست نیست و تنها آمار دریافت نسخه را در اختیار داریم.»



۴۰۰ قلم داروی ضروری بیمه می‌شود

البته محمد مهدی ناصحی، مدیرعامل سازمان بیمه سلامت ایران هم از افزایش تدریجی حدود ۴۰۰ قلم داروی ضروری و پرتکرار در لیست بیمه خبر می‌دهد و می‌گوید: «با اجرای طرح دارویار، پرداختی مابه‌التفاوت ارز دارو و سهم سازمان در ۲ماه گذشته بلافاصله انجام شده و در نظر داریم با توجه به منابعی که در اختیار است بلافاصله پس از پایان شهریور هم مطالبات داروخانه‌ها را پرداخت کنیم.» به گفته ناصحی حتی برای مطالبات شهریور بیمارستان های دولتی و خصوصی نیز ۳۳۵۰ میلیارد تومان به سازمان تخصیص پیدا کرده که در صورت ارسال اسناد مطالبات پرداخت می‌شود: «اسناد سرپایی به‌صورت الکترونیکی ارسال می‌شود اما اسناد بستری به شکل الکترونیک آفلاین است و بر این اساس پس از جمع‌بندی، پرداختی‌ها به‌صورت الکترونیک صورت می‌گیرد.» او با بیان اینکه برای مراد بخش سرپایی سازمان بیمه سلامت حدود ۵۰۰ میلیارد تومان در مجموع سهم خود و سهم مابه‌التفاوت ارزی را پرداخت کرده است، تأکید می‌کند: «در بخش بستری دارویی نیز همین میزان هزینه نز نزدیک به ۵۰۰ میلیارد تومان در ماه وجود دارد که در مجموع می‌توان گفت بیمه سلامت ۱۰۰۰ میلیارد تومان با این داروهای تحت پوشش و مابه‌التفاوت ارز در کشور پرداخت می‌کند، یعنی سهم بیمه سلامت تاکنون منهای ملزومات و تجهیزات پزشکی ماهانه حدود ۱۰۰۰ میلیارد تومان است.» به گفته این مسئول برای کاهش مشکلات مردم در بحث پوشش بیمه‌ای داروها، معاونت درمان وزارت بهداشت باید تعاریف و پروتکل‌های مربوط را تدوین کند و طبق این پروتکل‌ها در سامانه‌های بیمه سلامت قواعدی جاری می‌شود، لذا مشکلات را مرتفع خواهیم کرد.

گزارش

خانواده بیماران مبتلا به اس‌ام‌ای، روز گذشته در دومین روز متوالی در مقابل سازمان غذا و دارو تجمع کرده و نسبت به میزان داروهای وارد شده و همچنین تأخیر در توزیع اعتراض کردند.
آذر سال گذشته بود که با شدت گرفتن اعتراضات خانواده‌های این بیماران، رئیس دولت نسبت به تأمین داروی آنها دستور داد. او همان موقع اعلام کرد که داروی موردنیاز بیماران در اسرع وقت برای یک دوره زمانی میان مدت و بلندمدت تهیه شود. «اکنون که در حال تدوین بودجه ۱۴۰۱ هستیم، اعتبار مورد نیاز و ضروری برای بیماری‌های خاص را هم پیشنهاد بدهید که در بودجه گنجانده شود.» نزدیک به ۱۰ ماه از این روزی می‌گذرد و به گفته خانواده این بیماران واکنش‌هایی که در زمینه حمایت از مبتلایان به اس‌ام‌ای فعالیت می‌کنند، تنها برای نبی بیماران دارو وارد شده و همان هم توزیع نشده است. آنها اعتراضاتشان را به گزارش مسئولان سازمان غذا و دارو رسانده و منتظر پاسخ‌اند. همه اینها در شرایطی است که حدود ۲ماه قبل سازمان غذا و دارو اعلام کرده بود که این داروها وارد شده و در هفته‌های بعد توزیع می‌شود. ابراهیم رحیمیان، عضو هیأت‌مدیره انجمن حمایت از بیماران اس‌ام‌ای روز گذشته به ایلنا گفت که سازمان به بهانه تدوین پروتکل برای تعیین اثربخشی دارو، اقدامی برای توزیع نکرده‌است. در حالی که تدوین پروتکل اثربخشی دارو برای زمانی است که هنوز این دارو وارد نشده و در حال خرید آن هستند، همان زمان هم انجمن اس‌ام‌ای این موضوع را به سازمان غذا و دارو یادآور شد. اما این کار انجام نشد. داروهای مورد درخواست بیماران اس‌ام‌ای، آمپول اسپینتراز و شربت خوراکی رسیدپیلام است که به گفته رحیمیان، داروهای نسل نونین ژن درمانی هستند که پس از مصرف، من معیوب را تا حدی اصلاح می‌کنند. آمول ژولژن اس‌ام‌ای روی زن SMA1 می‌نشیند و آن را اصلاح می‌کند و اگر به بیماران زیر ۲سال تزریق شود، تقریباً در مان قطعی حاصل می‌شود. آمپول اسپینتراز و شربت خوراکی رسیدپیلام هم روی زن SMA2 تأثیر دارد و آن را اصلاح می‌کند. این زن پشتیبیان SMA1 است و مانع تولید پروتئین اشتباه توسط این زن می‌شود. در واقع این داروها موجب توقف بیماری را تا حد زیادی بهبودی می‌شود. گفته می‌شود تاکنون حدود ۲۴۰ بیمار شناسایی شده‌اند اما پیش‌بینی‌ها از وجود حدود ۵۰۰ بیمار خیر می‌دهد.



نیمی از بیماران اس‌ام‌ای دارو ندارند

دیروز برای دومین روز متوالی، خانواده بیماران اس‌ام‌ای، در مقابل سازمان غذا و دارو تجمع کردند، آنها می‌گویند چرا دارو به اندازه کافی وارد نشده و چرا با گذشت ۲ماه توزیع نمی‌شود؟

یک شیشه شربت؛ ۲۴۰ میلیون تومان

آقای «سدی» پدر دختر ۴ساله مبتلا به اس‌ام‌ای است. فرزند او با دستگاه تنفس زندگی می‌کند و به شدیدترین نوع بیماری مبتلاست. حتی در بلع هم مشکل داشت. چندین جراحی برای او انجام شده و با دستگاه تنفس زنده بود. آنها پیش از این با کمک‌های مردمی، تجمع کرده بود. او به همشهری می‌گوید: «تعداد تجمع کنندگان حدود ۲۵۰ تا ۳۰۰ نفر است و از صبح روز گذشته مقابل سازمان ایستاده‌اند اما سازمان غذا و دارو پاسخ نداد. نزدیک ۲ماه است دارو وارد کشور شده اما جز یک مورد که بیمار بسیار بدحالی بود، دارو به هیچ بیماری داده نشده است. یکبار پروتکل‌ها را بهانه می‌کنند و یکبار نداشتن پول را. در حالی که از قبل به آنها دستور تأمین دارو را داده بودند.» به گفته او، هم‌اکنون تعدادی از بیماران بدحال مبتلا به اس‌ام‌ای در بیمارستان بستری‌اند و وضعیت وخیمی دارند: «۲ داروی اسپینراز و رسیدپیلام خوراکی و تزریقی هستند و با توجه به وزن بیمار، دوز مورد نیاز مشخص می‌شود. این دوزها را پزشک معالج تعیین می‌کند و مصرف آن به‌صورت روزانه است. اسپینتراز آمپول است که در سال اول، تزریق نخاعی باید داشته باشد و از سال دوم تزریق، یعنی هر ۴ماه یک بار.» سدی می‌گوید، بیماری‌اتی که این داروها را مصرف کرده‌اند، به‌تدریج بهبود پیدا کرده‌اند، مثلاً اگر گردن نمی‌گرفتند یا دست و پایشان حرکت نمی‌کرد با مصرف آن، دچار حرکت شده‌اند. برخی از بیماران با کمک‌های مردمی توانسته‌اند این داروها را تهیه کنند و فرزندشان که وابستگی ۲۴ساعته به دستگاه تنفسی داشت، پس از سه، چهارماه مصرف دارو، این وابستگی کمتر شده است. به گفته او، داروی خوراکی این بیماران، حدوداً ۲۴۰ میلیون تومان است. البته این مبلغ تنها برای یک شیشه داروست، اگر بیمار بالای ۲۰کیلو باشد، ماهانه به دوونیم شیشه از این دارو نیاز است که مبلغ بسیار بالایی می‌شود.

با کمک دیگران از گرجستان داروی قاچاق خریدیم

مادر آراز حیدری، بیمار ۲۲ماهه‌ای که از بدو تولد

آرتروفی نخاعی یا بیماری SMA

نوعی بیماری ژنتیک است که باعث ضعف عضلانی و مشکلات حرکتی می‌شود. بیماری SMA روند خطرناکی را به‌مرور زمان طی می‌کند. درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد اما با اقدام موعف می‌توان از پیشرفت آن جلوگیری کرد. نشانه‌های این بیماری، ضعف و سستی دست و پا، مشکلات حرکتی از قبیل نشستن و راه رفتن، لرزش عضلات، مشکلات مربوط به استخوان‌ها و مفاصل مانند بیماری اسکولیوز، اختلال در بلع و غذا و اختلال در تنفس است.

نکته

اجتماعی



نیمی از بیماران اس‌ام‌ای دارو ندارند

دیروز برای دومین روز متوالی، خانواده بیماران اس‌ام‌ای، در مقابل سازمان غذا و دارو تجمع کردند، آنها می‌گویند چرا دارو به اندازه کافی وارد نشده و چرا با گذشت ۲ماه توزیع نمی‌شود؟

یک شیشه شربت؛ ۲۴۰ میلیون تومان

در گیر اس‌ام‌ای است هم در میان تجمع کنندگان روز گذشته دیده می‌شود. او از مازندران آمده و به همشهری می‌گوید که فرزندش به نوع شدید این بیماری مبتلاست و حتی در بلع هم مشکل داشت. چندین جراحی برای او انجام شده و با دستگاه تنفس زنده بود. آنها پیش از این با کمک‌های مردمی، تجمع کرده بود. او به همشهری می‌گوید: «تعداد تجمع کنندگان حدود ۲۵۰ تا ۳۰۰ نفر است و از صبح روز گذشته مقابل سازمان ایستاده‌اند اما سازمان غذا و دارو پاسخ نداد. نزدیک ۲ماه است دارو وارد کشور شده اما جز یک مورد که بیمار بسیار بدحالی بود، دارو به هیچ بیماری داده نشده است. یکبار پروتکل‌ها را بهانه می‌کنند و یکبار نداشتن پول را. در حالی که از قبل به آنها دستور تأمین دارو را داده بودند.» به گفته او، هم‌اکنون تعدادی از بیماران بدحال مبتلا به اس‌ام‌ای در بیمارستان بستری‌اند و وضعیت وخیمی پیدا کرده، با کمک‌های مالی دیگران، اقدام به تهیه دارو کردیم که فرزندمان وضعیت بسیار وخیمی پیدا کرده، با مسکن‌های مالی دیگران، اقدام به تهیه دارو کردیم که فرزندمان وضعیت بسیار وخیمی پیدا کرده، با مصرف این دارو، آراز شروع به حرکت کرد، بجای که بدون دستگاه نمی‌توانست نفس بکشد، حالا در روز، حدود ۵، ساعت بدون دستگاه می‌تواند نفس بکشد، قدرت تکلم پیدا کرده، بازی می‌کند و توانایی بلع هم بیشتر شده است. این در حالی است که قبلاً به من گفته بودند که فرزند من به نوع شدید مبتلاست و دارو روی او اثر ندارد. اما با شیشه‌ای از این داروی خوراکی، وضعیتش بهتر شده است.» او می‌گوید باید این دارو به سرعت در اختیار بیماران قرار بگیرد و مصرف آن قطع نشود، در این صورت این بیماران می‌توانند به حالت اولیه‌شان برگردند.

حیدری می‌گوید او و همسرش نسبت فامیلی دارند و پیش از ازدواج و پیش از بارداری و حتی در دوران بارداری نگران ابتلای فرزندشان به بیماری‌های ژنتیک بوده است اما پزشکان او را برای پیگیری‌های بیشتر ارجاع ندادند. «ما حتی نمی‌دانیم چرا این همه مدت بیمار بگذرد اما دارو برای بیماران توزیع نشود. وضعیت این بیماران در حال وخیم‌تر شدن است. از ۱۰ماه پیش تاکنون ۲۰بیمار جانشان را از دست داده‌اند، شاید اگر دارو در اختیار داشتند این اتفاق نمی‌افتاد.» او می‌گوید از دفتر ریاست جمهوری هم موضوع را پیگیری خواهند کرد. به هر حال برای تأمین این داروها دغدغه داده شده بود. بنابراین پول آن هم باید تأمین می‌شد.

آرتروفی نخاعی یا بیماری SMA

نوعی بیماری ژنتیک است که باعث ضعف عضلانی و مشکلات حرکتی می‌شود. بیماری SMA روند خطرناکی را به‌مرور زمان طی می‌کند. درمان قطعی برای این بیماری وجود ندارد اما با اقدام موعف می‌توان از پیشرفت آن جلوگیری کرد. نشانه‌های این بیماری، ضعف و سستی دست و پا، مشکلات حرکتی از قبیل نشستن و راه رفتن، لرزش عضلات، مشکلات مربوط به استخوان‌ها و مفاصل مانند بیماری اسکولیوز، اختلال در بلع و غذا و اختلال در تنفس است.

۳میلیون نفر سرباز غایب داریم

توضیحات رئیس سازمان وظیفه عمومی فراجا درباره خدمت سربازی و آخرین تغییرات به‌وجود آمده در قوانین

شرکت کرده‌اند و امسال هم در کنکور شرکت کرده‌اند تا ۳۱مهرماه فرصت دارند و بعد از آن باید بر که اعزام به خدمت بگیرند و چنانچه اقدام نکنند برای آنها غیبت ده‌می‌شود. افرادی هم که در سال ۱۴۰۱ دیپلم گرفته‌اند تا شهریور سال آینده فرصت دارند که در کنکور شرکت کنند. مشمولان غایب نمی‌توانند در دانشگاه ثبت‌نام کنند. اگر کسانی هم در ارائه مدارک یا ثبت‌نام از طریق سایت و سامانه مشکل داشتند می‌توانند از طریق مراجعه به پلیس ۱۰۰ و یا سازمان وظیفه عمومی خدمات لازم را دریافت کنند.»

سردار مهری در بخش دیگری از صحبت‌هایش به قوانین سربازی و کسانی که هم‌اکنون مشمول محسوب می‌شوند اشاره کرد و گفت: «بر اساس قانون متولدین ۱۳۵۵ تا ۱۳۸۳ مشمول سربازی هستند و ۳ میلیون نفر وارد غیبت شده‌اند. بیش از ۸۵درصد قوانین و مقررات را رعایت کرده‌اند و حدود ۱۴ تا ۱۵درصد قوانین را رعایت نکرده و مشمول غایب هستند که براساس قانون اجازه خروج از کشور را نداشته و نمی‌توانند در ادارات دولتی استخدام شوند و اگر در سازمان‌های خصوصی مشغول هستند چنانچه شناسایی شوند جریمه خواهند شد.» می‌تواند از طریق پلیس ۱۰۰ که در اختیار است، پرونده تحقیقاتی به گفته سردار مهری این مشمولان از دریافت وام هم محروم هستند.

نقل قول



یوسف نوری

وزیر آموزش و پرورش

۹۵هزار نیرو در سال جدید به آمار معلمان رسمی افزوده می‌شود که ۷۵هزار نفرشان نیروی جدید هستند. امسال ۳۴هزار و ۸۱۳نفر جدیدالاستخدام از محل ماده ۲۸ اساسنامه دانشگاه فرهنگیان (پذیرفته‌شدگان آزمون استخدامی) جذب شده‌اند. ۲۵هزار نفر از این افراد، فارغ‌التحصیلان دانشگاه فرهنگیان و ۲۰هزار نفر هم تبدیل وضعیت ایناگران و نیروهای تعیین تکلیفی جدید هستند. ۱۵هزار نفر از دانشجویان سال چهارم دانشگاه فرهنگیان از اول مهر به مدارس می‌روند. / ایسنا



ایرج خسرونی

رئیس جامعه پزشکان متخصص داخلی
باید مجازات‌های سنگینی برای مداخله افراد فاقد صلاحیت در امور پزشکی و درمانی در نظر گرفته شود و مردم نیز از پزشک بودن فردی که می‌خواهند امور درمانی خود را به او بسپارند، اطمینان حاصل کنند تا گرفتار افراد شبید و سوچون نشوند که با سلامت مردم بازی می‌کنند. البته مجازات حبس از قانون مداخله در امور پزشکی حذف و تبدیل به ۵میلیون جریمه نقدی شده که بازدارنده نبودن این قانون باعث شده تا امروزه تخلفاتی در حوزه پزشکی انجام و جولان افراد پزشک نما بیشتر شود. /مهر

خبر

آخرین تغییر ساعت رسمی کشور در پایان شهریور

برای آخرین بار ساعات رسمی کشور در ۳۱ شهریور ماه به عقب کشیده می‌شود و یک ساعت عقب می‌رود. این آخرین تغییر ساعات رسمی کشور است و دیگر تغییر ساعات در آغاز سال نو انجام نخواهد شد.
ماجرای تغییر ساعت در ایران، برای نخستین بار در سال ۵۷به ساعات تابستانی و زمستانی تقسیم شد. اما مدتی بعد این روند به حالت تعلیق درآمد و در سال ۷۰براساس محاسبات، هیأت وزیران مصوبه‌ای را تصویب کرد که براساس آن، ساعت رسمی کشور هر سال در اول فروردین یک ساعت به جلو و در ۳۱شهریور به حالت اول برگردد. اما در اسفند ۸۴این مصوبه باطل شد و پس از آن در سال‌های ۸۵و ۸۶نمایندگان مجلس شورای اسلامی، طرح‌هایی را در دستور کار خود قرار دادند تا دولت را مکلف به تغییر ساعت رسمی کشور در ۶ماه نخست سال کنند. اما در نهایت این طرح به محاسبات قانون در نیامد. در مرداد ۱۳۸۶ قانونی مشتمل بر یک ماده واحده مبنی بر تغییر ساعت رسمی کشور به تصویب مجلس رسید. ساعت رسمی کشور به همین شکل قبل در اول فروردین و پایان شهریور تغییر می‌کرد. حالا در اردیبهشت امسال رئیس مجلس شورای اسلامی در نامه‌ای به رئیس جمهوری، قانون نسخ قانون تغییر ساعت رسمی کشور را برای اجرا ابلاغ کرد. طبق این مصوبه مجلس، قانون تغییر ساعات رسمی کشور مصوب ۳۱مرداد ۸۶نسخ می‌شود و از این پس دولت مجاز به تغییر ساعت رسمی کشور نیست.

عدد خبر

۲۸

هزار

دانش آموز امسال در کنکور سراسری ۱۴۰۱ شرکت کردند که از این تعداد ۱۹هزار و ۶۳۷نفر مجاز به انتخاب رشته شدند.

۱۲

هزار

۳۹ و ۲نفر از این دانش‌آموزان در رشته علوم انسانی، ۹۴۸ نفر در رشته ریاضی و ۵۸۵۰ نفر در رشته علوم تجربی مجاز به انتخاب رشته شدند.
دانش‌آموزان کنکوری کمیته امداد برای آمادگی بیشتر در آزمون‌های آزمایشی مؤسسات معتبر کنکور هم شرکت کردند.

۲

نفر

از دانش‌آموزان تحت حمایت کمیته امداد موفق به کسب رتبه تک رقی می‌در کنکور ۱۴۰۱ شدند.
۹نفر رتبه ۲رقمی را کسب کردند.
در مجموع ۱۱نفر رتبه زیر ۱۰۰ را کسب کردند که این رقم در سال گذشته ۸نفر بود.

۹۶

نفر

از دانش‌آموزان مورد حمایت نیز رتبه ۳رقمی کنکور را به‌دست آوردند.
۸۸۷ نفر هم رتبه بین هزار تا ۵هزار را کسب کردند.
۴۶۲نفر از دانش‌آموزان تحت حمایت مجاز به انتخاب رشته در دانشگاه فرهنگیان شدند.
اقدامات مشاوره‌ای، انگیزشی و اطلاع‌رسانی برای این دانش‌آموزان تا مرحله انتخاب رشته ادامه داشت.