## احیای تالاب‌ها و امیدواری حاشیه‌نشینان

بارندگی‌های اخیر تالاب‌های گندمان، زریوار و پیرسلیمان را احیا کرد تا ساکنان حاشیه آن‌ها به معیشت‌شان امیدوار شوند

۱۵

## تولیدی آقای معلم و ۱۰ شاگرد شگفت انگیز

این کارگاه تولیدی را یک دبیر و ۱۰ شاگرد استثنایی‌اش می‌چرخانند

۱۶

دوشنبه ۲۸ فروردین ۱۴۰۲ ■ ۲۶ رمضان ۱۴۴۴ ■ سال سی‌ویکم ■ شماره ۸۷۵۰

همشهری جامعه

عکس: همشهری/ حامد خورشیدی

# مصائب آزمایشگاه‌های پزشکی

گرانی مواد مصرفی، متناسب نبودن تعرفه‌ها و هزینه‌بر شدن استفاده از کیت‌های بی کیفیت، منجر به تعطیلی و کاهش خدمات شده است

گزارش

مریم سرخوش
روزنامه‌نگار

حوزه علوم آزمایشگاهی کشور با مشکلات زیادی دست و پنجه نرم می‌کند؛ از یک‌سو بیماران که از مناسب نبودن نتایج آزمایش‌ها گلایه دارند. آنها می‌گویند این مسئله در بخش دولتی بیشتر است و مجبور به تکرار همان آزمایش‌ها در بخش خصوصی شده و هزینه‌های اضافه‌ای متحمل می‌شوند. از سوی دیگر هم گلایه‌هایی است که فعالان این حوزه درباره تغییر چند باره قیمت کیت‌ها، گرانی مواد مصرفی و تجهیزات آزمایشگاهی، وابستگی ارزی، تورم و نرخ پایین تعرفه‌ها مطرح می‌کنند که باعث شده فعالیت در این حوزه به‌صرفه نباشد و تعدادی از آزمایشگاه‌داران را مجبور به تعطیلی فعالیت خود کرده است؛ موضوعی که در شهرهای کوچک و محروم با تعداد مراجعان کمتر، بیشتر رخ می‌دهد و سطح دسترسی مردم این مناطق به خدمات آزمایشگاهی را کاهش داده است. این در حالی است که برخی ادعا می‌کنند افزایش هزینه آزمایشگاه‌ها، باعث شده برخی از این مراکز مواد مصرفی و کیت‌های بی کیفیت و ارزان را جایگزین با کیفیت‌ها کنند و این امر یکی از دلایل کاهش کیفیت تست‌هاست. مسئولان انجمن دکتری علوم آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران هم وجود کیت‌های بی کیفیت داخلی و خارجی را تأیید می‌کنند، اما می‌گویند که شاید تنها ۵تا ۱۰درصد کیت‌های مصرفی بی کیفیت باشند و به‌طور کلی هیچ مرکزی راضی به از دست دادن کیفیت خود در بازار رقابتی این حوزه نیست. حتی درصورت استفاده از کیت‌های بی کیفیت هم آزمایشگاه‌های خصوصی هزینه‌های چند برابری برای تکرار و مقایسه تست‌ها را متحمل می‌شوند. در این‌باره شهروز همتی، رئیس این انجمن هم سال گذشته به فارس گفته بود: شکایت‌هایی درباره ورود کیت‌های بی کیفیت خارجی از سوی برخی شرکت‌ها ارائه و صحت آن هم تأیید شده است. او امسال در نشست خبری چهاردهمین کنگره بین‌المللی و بیستمین کنگره کشوری ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران (۲۶تا ۲۹اردیبهشت) هم از کاهش کیفیت کیت‌های تولید داخل خبر داده است. حالا فعالان حوزه علوم آزمایشگاهی تأکید می‌کنند که رفع نشدن مشکلات این حوزه در نهایت به ضرر بیماران و مردم خواهد بود؛ چراکه ۷۰درصد تشخیص‌های بالینی به وسیله تشخیص آزمایشگاهی انجام می‌شود، اما نهایت سودی که در حال حاضر نصیب آزمایشگاه‌ها می‌شود ۲۵تا ۳۰درصد است که سقف آن هم به آزمایشگاه‌های بزرگ تعلق دارد. این در حالی است که هزینه‌های خدمات آزمایشگاهی در ایران در مقایسه با کشورهای همسایه حتی افغانستان هم کمتر است و این مسئله منجر به افزایش تقاضای القایی در مردم شده که یکی از عوامل مهم افزایش مراجعه به مراکز دولتی و افزایش خطا در تشخیص‌های آزمایشگاهی است.

**۷۰ درصد** از خطاهای آزمایشگاهی و نتیجه متفاوت ناشی از تکرار آزمایش، مربوط به شرایط پیش از آزمایش است

**۲۰ آزمایشگاه** در تهران به دلیل مشکلات اقتصادی و برخی آزمایشگاه‌ها در شهرهای کوچک به همین دلیل تعطیل شدند

### متناسب‌نشدن تعرفه‌ها به ضرر مردم است

شهروز همتی، رئیس انجمن دکتری علوم آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران با انتقاد از کمبود کیت‌های آزمایشگاهی به همشهری می‌گوید: «کیت‌ها در دسترس نیست؛ چون ارز ترجیحی برداشته شده و قیمت آنها هم ۳تا ۴برابر افزایش پیدا کرده است. با تعرفه موجود آزمایشگاه توان خرید این کیت‌ها را ندارد؛ بنابراین آنچه در نهایت شاهد خواهیم بود تعطیلی آزمایشگاه‌ها به‌ویژه مراکز کوچک در شهرستان‌های دورافتاده و مناطق محروم است. همین حالا هم برخی کیت‌های مورد نیاز دستگاه‌ها تامین نیست و این امر ارائه خدمات تخصصی و فوق تخصصی و انجام تست‌های آزمایشگاهی را با مشکل مواجه کرده و ضرر آن متوجه مردم و بیماران است.» همتی معتقد است که سیاست دولت برای جلوگیری از افزایش تعرفه‌های خدمات سلامت به بهانه حمایت از اقشار آسیب‌پذیر درست نیست؛ چون تنها بیمه‌ها هستند که پرداختی کمتری دارند و ضرری نمی‌کنند، اما دسترسی مردم به این خدمات با مشکل مواجه شده است: «درخواست برای افزایش تعرفه‌ها به‌معنای افزایش پرداخت از جیب مردم نیست، بلکه باید پوشش بیمه‌ای افزایش پیدا کند. باید به این مسئله توجه داشت که بخش دولتی و خصوصی علوم آزمایشگاهی دارای تفاوت‌هایی هستند. حدود ۸۰درصد سیستم‌های اتوماتیک و تجهیزات پیشرفته در بخش خصوصی وجود دارد و ۷۰درصد خدمات فوق تخصصی را هم خصوصی‌ها ارائه می‌کنند. تعرفه این بخش در سال ۱۴۰۱ با دلار ۲۴هزار تومانی بسته شده و در ۱۴۰۲ با دلار حدود ۵۰هزار تومانی هنوز هیچ تعرفه جدیدی ابلاغ نشده است. سال گذشته هم شرکت‌های تجهیزاتی ۳تا ۴ برابر قیمت کیت‌ها و تجهیزات‌شان را افزایش دادند، اما اداره کل تجهیزات و ملزومات پزشکی وزارت بهداشت به‌عنوان متولی این حوزه نظارتی بر این موضوع نداشت. آزمایشگاه‌ها مجبور به خرید این تجهیزات و کیت‌های گران‌تر هستند بدون اینکه تعرفه‌هایشان افزایش پیدا کرده باشد یا درآمدهایشان متناسب با چنین گرانی‌هایی شود.» او درباره اینکه آیا این گرانی‌ها منجر به گرایش مراکز به خرید کیت‌های بی کیفیت شده است هم می‌گوید: «افزایش قیمت باعث شده که آزمایشگاه‌داران تمایلی به خرید نداشته باشند؛ چون در حال حاضر قیمت انجام آزمایش و تست بیشتر از تعرفه‌ای است که دولت تعیین کرده است. آزمایشگاه‌ها در تمام این مدت سعی کرده‌اند که خدمات ارائه کنند و در برخی موارد هم که مجبور به استفاده از کیت‌های غیرمعتبر هستند، مجبور به تکرار چند باره آزمایش‌ها می‌شوند که هزینه‌بر است.» رئیس چهاردهمین کنگره بین‌المللی و بیستمین کنگره کشوری ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران درباره گلایه‌های مردم از مناسب نبودن کیفیت آزمایش‌های در مراکز دولتی و بیمارستانی هم عنوان می‌کند: «اینکه می‌گوییم به‌دلیل مشکلات موجود کیفیت دچار صدمه می‌شود هم شامل بخش دولتی است و هم خصوصی. اما چون ۸۰درصد تجهیزات پیشرفته در آزمایشگاه‌های خصوصی است، آزمایشگاه‌های دولتی از این تجهیزات بهره کمتری برده‌اند و به همین دلیل کیفیت آزمایشگاه‌های دولتی و خصوصی قطعا فرق دارد. البته آزمایشگاه‌های بیمارستان‌ها به هیچ عنوان برای این ساخته نشده‌اند که از بیرون بیماران سرپایی پذیرش کنند. کار آنها منحصرا ارائه خدمات به بیماران بستری و بیماران درمانگاه خودشان است، اما برای افزایش درآمد از بیرون هم پذیرش دارند. البته هیچ زمانی نمی‌توان گفت که جواب یک آزمایش ۱۰۰درصد درست یا غلط باشد؛ به‌عنوان مثال یک آزمایش قند در آزمایشگاهی ۱۵۰ و تکرار آن در جای دیگر به زیر ۱۰۰ می‌رسد. به‌طور کلی هیچ‌کدام از نتایج به‌صورت ۱۰۰درصدی درست یا غلط نیست، بلکه نکته مهم اینجاست که در شرایط انجام آزمایش برخی شرایط خود بیمار تحت عنوان «شرایط پیش از آزمایش» اثرگذار است. درباره آزمایش قند خون تنها ۴۰مورد شرایط پیش از آزمایش وجود دارد.»

**۷۰ درصد** تشخیص‌های بالینی در تمام دنیا از سوی آزمایشگاه‌ها انجام می‌شود اما کمبود و گرانی تجهیزات و کیت‌ها مشکلات زیادی در ارائه خدمات آزمایشگاهی در کشور به وجود آورده است

### تفاوت کیفیت خدمات در بخش دولتی و خصوصی

«طی چند سال اخیر مشکلات تهیه کیت و تجهیزات آزمایشگاه بیشتر شده و زنجیره تامین را با اختلال مواجه کرده است. این اختلال چه در بحث تخصیص ارز و چه در بحث گرانی خودش را نشان داده است.» این نکته را هم غلامرضا حمزه‌لو، دبیر انجمن به همشهری اعلام می‌کند و ادامه می‌دهد: «تعرفه خدمات آزمایشگاهی از سوی دولت تعیین می‌شود، اما خرید کیت و تجهیزات از بازار آزاد صورت می‌گیرد. سهمیه ارزی هم که تخصیص می‌دهند برای همه موارد مصرفی کافی نیست و این مسئله در ارائه خدمات آزمایشگاهی تأثیرگذار است. این در حالی است که تا چند سال پیش تجهیزات آزمایشگاهی مشمول ارز حمایتی بود، اما در حال حاضر حذف شده و با توجه به افزایش نرخ ارز، قیمت بسیاری از این تجهیزات و دستگاه‌ها که عمدتا اتوماتیک و گران‌قیمت هستند، و هزینه‌های پشتیبانی قطعات آنها چندین برابر شده است. این مسئله آزمایشگاه‌ها را در بازسازی و نوسازی محدود کرده و آنها مشکلات زیادی در این‌باره دارند. این موضوع در بخش دولتی بیشتر است؛ چراکه محدودیت منابع دارند و یکی از عوامل محدودکننده ارائه خدمات مناسب آزمایشگاهی است.» او درباره کاهش کیفیت خدمات آزمایشگاهی هم توضیح می‌دهد: «کیت و تجهیزاتی که در بخش دولتی و خصوصی مصرف می‌شود همه از یک جنس هستند، اما پوشش خدمات متفاوت است و خدماتی که در بخش دولتی ارائه می‌شود تنوع کمتری دارد. به‌دلیل مشکلات اقتصادی، مراجعه مردم به مراکز دولتی افزایش پیدا کرده و این مسئله می‌تواند در کیفیت تأثیرگذار باشد. در آزمایشگاه‌ها چند عامل باعث می‌شود که با وجود فشارهای اقتصادی وارد بحث استفاده از مواد تقلبی و کم‌کیفیت نشوند؛ از جمله اعتباربخشی و استانداردسازی که در بخش آزمایشگاه‌ها وجود دارد و ناظر آن هم وزارت بهداشت است.» به گفته حمزه‌لو در حال حاضر کیت‌ها از مجاری غیررسمی و کشورهای همسایه هم وارد و توزیع می‌شوند، اما مشابه همان‌هایی هستند که از مسیر قانونی وارد می‌شوند؛ هر چند که قیمت گران‌تری دارند و آزمایشگاه‌ها در زمان کمبود مجبور به خرید و استفاده از آنها می‌شوند. او ادامه می‌دهد: «تنها ممکن است ۵تا ۱۰درصد کیت‌های ورودی به کشور بی کیفیت باشند، اما به‌دلیل تعدد آزمایشگاه‌ها این عاقلانه نیست که کیفیت خدمات خود را با استفاده از کیت‌های بی کیفیت زیر سؤال ببرند و بازار رقابت را از دست بدهند. کیفیت، یک موضوع عمومی است و خیلی از مسائل دیگر هم باید برای آن لحاظ کرد.»

**۸۰ درصد** هزینه‌های آزمایش در بخش خصوصی از سوی مردم پرداخت می‌شود

**۷۰ درصد** خدمات فوق تخصصی در آزمایشگاه‌های بخش خصوصی ارائه می‌شود و بخش دولتی به دلیل محدودیت منابع تنوع خدمات ندارد

**۸۰ درصد** سیستم‌های اتوماتیک و تجهیزات پیشرفته آزمایشگاهی در بخش خصوصی است

**۸۰ درصد** تجهیزات آزمایشگاهی وابستگی ارزی دارند و با حذف ارز حمایتی قیمت‌ها ۳ تا ۶ برابر افزایش داشته‌اند

**۶ هزار** آزمایشگاه در کشور وجود دارد که سالانه حدود ۲ میلیارد جواب آزمایش تولید می‌کنند

### ضرورت توجه به حوزه علوم آزمایشگاهی

امیرحسن زرنانی، دبیر علمی چهاردهمین کنگره بین‌المللی و بیستمین کنگره کشوری ارتقای کیفیت خدمات آزمایشگاهی تشخیص پزشکی ایران درباره ضرورت توجه به حوزه علوم آزمایشگاهی می‌گوید: «بیماری‌های غیرواگیر (شامل قلبی و عروقی، ریه، دیابت و سرطان) مهم‌ترین عامل مرگ‌ومیر است و سازمان جهانی بهداشت عمده تمرکز را روی این بیماری‌ها گذاشته است. تشخیص به‌موقع و زودهنگام آزمایشگاهی این بیماری‌ها میزان موفقیت درمان را افزایش می‌دهد و آزمایشگاه‌های تشخیص طبی نقش مهمی را در این خصوص ایفا می‌کنند.»

### پوشیده‌سازی مدارس

**طرح عفاف و حجاب با ایده‌های جدیدی قرار است در مدارس دخترانه اجرا شود؛ این خبری است که مشاور امور زنان وزارت آموزش و پرورش داده و گفته است حوزه امور زنان وزارت آموزش و پرورش با رویکرد هویت‌بخشی و فرهنگسازی در بین دختران دانش‌آموز و ترویج زیست عفیفانه برنامه‌های متنوعی را در دست اقدام دارد که برخی از این فعالیت‌ها به‌صورت رویداد انجام گرفته است.**

**رابعه امامی‌رضوی، اجرای جدی طرح محرم‌سازی (استتار مدارس و افزایش ارتفاع دیوار...) در مدارس دخترانه را یکی از این ایده‌ها و پیشنهادها با هدف شادابی و نشاط بیشتر دختران در مدارس برشمرده و گفته مدیران بعضی از مدارس با تمهیداتی توانسته‌اند در این زمینه موفق عمل کنند که لازم است رصد و شناسایی شوند و مورد تقدیر قرار گیرند.**

■ ■ ■

### افزودن ۲داروی ضروری به بسته خدمتی بیماران سرطانی

**در راستای ارائه خدمات به بیماران خاص و صعب‌العلاج، از فروردین‌ماه سال جاری ۲داروی ضروری به بسته دارویی بیماران مبتلا به سیستیک فیبروزیس و سرطان افزوده شده است. معاون بیمه و خدمات سلامت سازمان بیمه سلامت ایران، با اعلام این خبر گفته برای بیماران مبتلا به سرطان داروی «پمبرولیزوماب» که راهنمای تجویز آن در بهمن‌ماه سال گذشته توسط معاونت درمان وزارت بهداشت به سازمان‌های بیمه‌گر ابلاغ شده است، به بسته خدمتی این بیماران اضافه و در سامانه سازمان نیز با سهم ۷۰درصد از محل صندوق صعب‌العلاج برای بیماران دارای نشان سرطان لحاظ شده است. پیش از این حدود ۲۰۰قلم دوز دارو شامل داروهای شیمی درمانی و حمایتی در بسته این بیماران لحاظ و در حال اجرا بوده است. براساس گزارشی که دکتر مهدی رضایی اعلام کرده، تاکنون سهم هزینه داروی بیماران «سیستیک فیبروزیس» از کل هزینه‌های پرداختی این بیماران از محل صندوق بیماران صعب‌العلاج ۹۱ درصد بوده و با توجه به هزینه قابل توجه داروی «دورناز آلفا»، انتظار می‌رود با پوشش ۷۰درصدی از هزینه‌های آن از سوی صندوق بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج و افزایش سطح دسترسی بیماران به داروی مذکور، ارتقای فرایند درمان بیمه‌شدگان مبتلا به سیستیک فیبروزیس را شاهد باشیم.**

■ ■ ■

### ابلاغ الگوی جدید شهریه مراکز و مدارس غیردولتی

**الگوی شهریه مراکز و مدارس غیردولتی ابلاغ شد. براساس اعلام رئیس سازمان مدارس و مراکز غیردولتی وزارت آموزش و پرورش، یکی از تفاوت‌های الگوی شهریه سال جدید با سال گذشته در این است که سال گذشته کیفیت‌بخشی به شهریه اضافه شد و الگو بیش از ۱۰۰امتیاز داشت و امکان افزایش شهریه تا ۲۰درصد برای مدارسی که امتیاز کیفیت‌بخشی را کسب کرده بودند، در نظر گرفته بودیم که مانند یک امتیاز مازاد تشویقی بود. اما امسال کیفیت‌بخشی درون همین الگوی اصلی و در ۱۰۰امتیاز دیده شده است. به این ترتیب مدارسی که رویکرد فرهنگی و پرورشی داشته باشند، در مسابقات و جشنواره‌های فرهنگی شرکت کنند، تشکل‌های دانش‌آموزی فعال داشته باشند، در اقامه نماز و امر حجاب و عفاف اهتمام داشته باشند و مواردی از این دست، در تعیین شهریه‌شان اثرگذار خواهد بود.**

اصل ماجرا

## ماجرای پرداختی‌های معلمان چه شد؟

قصه پرغصه پرداخت معوقات حقوق معلمان از ابتدای امسال تاکنون یکی از بحث‌های داغ جامعه بوده و هست. موضوعی که کسی فکرش را هم نمی‌کرد با نهایی شدن طرح رتبه‌بندی معلمان بعد از سال‌های سال و بالیدن وزارت آموزش و پرورش به این مهم به‌عنوان یکی از افتخارات خود، درست در آخرین ساعات سال گذشته معلمان چشم‌انتظار پرداخت حقوق بمانند و انجام این کار حتی به ایام عید کشیده شود.

■ ■ ■

در همان روزها اخباری که در شبکه‌های مجازی دست به‌دست می‌شد حکایت از این داشت که واریز نشدن حقوق فرهنگیان تا پایان سال ۱۴۰۱ و ادامه بلاتکلیفی آنها برای دریافت حقوق و مزایشان تا سال جدید به‌خاطر اختلاف نظر میان سازمان برنامه و بودجه و وزارت آموزش و پرورش است. سازمان برنامه و بودجه در ابتدای شروع بحران تلاش کرد علت را وجود اشکال در فایل‌های پرداخت حقوق توسط وزارت آموزش و پرورش اعلام کند، اما در مقابل آموزش و پرورش که در ابتدا سکوت کرده بود و مسئولانش با عذرخواهی‌های پی در پی از معلمان تلاش می‌کردند فضا را آرام کنند، بدون اینکه پرده از حقیقت موضوع بردارد و از کسری بودجه خبر دهد، سازمان برنامه و بودجه را متهم به عدم‌همکاری کرد. بعد از این موضع‌گیری آموزش و پرورش، میانه سازمان برنامه و این وزارتخانه حسابی شکراب شد.

■ ■ ■

اعتراضات شدید معلمان در پی واریز نشدن حقوق اسفندماه در نهایت هم سازمان برنامه و بودجه را مجبور به واکنش کرد، هم وزارت آموزش و پرورش را. به‌طوری که وزیر وقت آموزش و پروش چند ساعت به تحویل سال مانده در برنامه خبری ساعت ۲۱ صدا و سیما حاضر و اعلام کرد تأخیر در پرداخت حقوق اسفند فرهنگیان به‌دلیل اختلاف در محاسبه رتبه‌بندی بود؛ زیرا در مبنای محاسبه اختلاف به‌وجود آمد که بخشی از آن به قانون و بخشی به کمبود اعتبار مربوط بود. درحالی که آقای وزیر ساعت ۲۳شامگاه ۲۹اسفند در مسیر بانک مرکزی بود، رئیس‌جمهور به محمد مخبر مأموریت داد ضمن بررسی علل بروز مشکل، برای رفع این مشکل در چارچوب قانون و همچنین برخورد با قصور و تقصیرهای احتمالی تصمیم‌گیری و نتیجه آن گزارش شود.

■ ■ ■

در روز ۹فروردین و تنها ۱۰روز پس از دستور رئیس‌جمهور، نتیجه بررسی‌ها از این واقعه در نامه‌ای به رئیسی اعلام و مشخص شد کوتاهی و نحوه اقدام وزارت آموزش و پرورش علت اصلی بروز مشکل بوده است. بعد از نامه مخبر اخبار ضدو نقیضی از عزل دو معاون وزیر منتشر شد. شنیده‌ها حاکی از آن بود که مدیرکل دفتر وزارتی (حجت‌الله الماسی)، معاون برنامه‌ریزی و توسعه منابع (صادق ستاری‌فرد) و چند تن دیگر از مسئولان حوزه مالی توسط وزیر آموزش و پرورش از مقام خود عزل شدند. یک روز بعد، خبر رسید وزیر آموزش و پرورش هم استعفای خود را به رئیس‌جمهور ارائه کرده که از قضا رئیسی هم خیلی سریع با این درخواست موافقت کرد. خلاصه اینکه پرداخت حقوق معلمان از اول فروردین تا نیمه‌های فروردین انجام شد، اما معلمان قراردادی تا پانزدهم فروردین همچنان چشم به راه واریز حقوق‌هایشان بودند؛ کسانی که از شهریور ۱۴۰۱ تا اسفند هیچ‌گونه حق‌التدریسی دریافت نکرده بودند. اما در سایه دستور فوری سرپرست وزارت آموزش و پرورش معوقات این بخش هم پرداخت شد تا معلمان با خیالی آسوده و دلی قرص سر کلاس‌های درس حاضر شوند.

## آزادی هزار زندانی تهران در سال گذشته

در سال گذشته با جلب مشارکت خیرین و اعطای تسهیلات ارزان‌قیمت، یک‌هزار زندانی بدهکار و نیازمند از زندان‌های استان تهران آزاد شدند و به آغوش خانواده و جامعه بازگشتند. به گفته حشمت‌الله حیات‌الغیب، مدیرکل زندان‌ها و اقدامات تأمینی و تربیتی استان تهران، میزان کل بدهی این افراد بالغ بر ۲هزار میلیارد تومان بوده که با تشکیل جلسات مستمر کمیته‌های صلح و سازش، شوراهای حل اختلاف مستقر در زندان‌ها و دعوت از شکات و طلبکاران بخش اعظم این بدهی تخفیف داده و رضایت گرفته شد. همچنین علاوه بر پذیرش اعسار و همکاری خانواده زندانیان در تأمین بخشی از بدهی‌ها، با اعطای ۹۰میلیارد تومان از سوی ستاد دیه، مرکز مراقبت بعد از خروج و از محل کمک‌های جمع‌آوری شده خیرین و نیکوکاران و نیز تسهیلات بانکی، زمینه آزادی این افراد فراهم شده است.