

# همیشه در تندرستی

## ایران؛ رتبه اول پیوند اعضا در غرب آسیا

تنها کشور غرب آسیا هستیم که تمام پیوندهای عضو را انجام می‌دهد؛ از قلب گرفته تا کلیه و لوزالمعده

### گزارش

پروانه بند بی روزنامه‌نگار

هر ۱۰ دقیقه، یک نفر در ایران به لیست انتظار پیوند عضو اضافه می‌شود. هر ۲ ساعت، یک بیمار نیازمند پیوند عضو، جان خود را به دلیل نرسیدن عضو پیوندی از دست می‌دهد. همچنین در هر ۱۲ ساعت، یک بیمار موفق به دریافت عضو حیاتی می‌شود و به زندگی برمی‌گردد. هر فرد مرگ مغزی می‌تواند جان ۸ بیمار نیازمند را نجات دهد؛ این در حالی است که بسیاری از خانواده‌ها به بهای اهدای اعضای عزیزان مرگ مغزی شده خود رضایت نمی‌دهند و یک دلیل مهم آن، این است که نمی‌توانند و نمی‌خواهند باور کنند که عزیزشان برای همیشه از دست رفته است و همچنان امید بازگشت او را به زندگی دارند. در این شرایط، روزانه ۷ تا ۱۰ نفر در کشور به دلیل نرسیدن عضو مناسب پیوند، جان خود را از دست می‌دهند؛ یعنی هر دو، سه ساعت یک نفر! این آمار سالانه می‌شود ۳ هزار نفر؛ یعنی سالانه ۳ هزار نفر در کشور به دلیل نرسیدن عضو پیوندی می‌میرند؛ این در حالی است که سالانه ۵ تا ۸ هزار نفر در ایران به دلیل مرگ مغزی فوت می‌کنند که فقط هزار نفر از آنان به مرحله اهدای عضو می‌رسند.



### هر ۱۰ دقیقه

یک نفر به لیست انتظار پیوند عضو اضافه می‌شود



### ۲۷ هزار

نفر در لیست انتظار پیوند عضو هستند



### هر دو ساعت

یک بیمار نیازمند پیوند عضو می‌میرد



### ۸ هزار

ایرانی سالانه به دلیل مرگ مغزی فوت می‌کنند



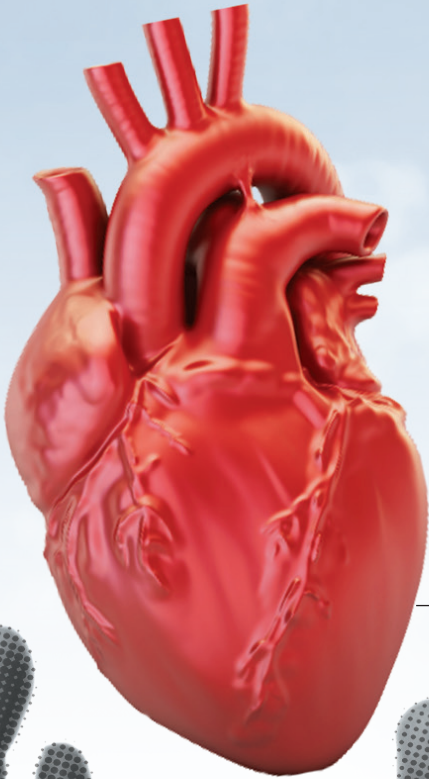
### ۸ بیمار

می‌توانند توسط هر فرد مرگ مغزی که اعضایش اهدا می‌شود، نجات یابند



### کوچک‌ترین فردی که

در ایران پیوند انجام داده نوزاد بوده است



### شاخص اهدای

عضو در ایران قبل از کرونا

۱۴ درصد

### اهدای عضو

محدودیت سنی دارد.

### رتبه اول ایران

در پیوند کبد در جهان

### میانگین

سنی بیماران نیازمند عضو

۲۰ تا ۴۰ ساله

### رتبه اول ایران

در اهدای عضو در آسیا

### ۸۰ درصد

از بیماران نیازمند عضو، نیازمند کلیه هستند.

### شاخص اهدای

عضو در ایران در سال ۱۴۰۱

۱۲ درصد

### رتبه اول ایران

در پیوند کبد در جهان

### مسن‌ترین فردی

که در ایران پیوند عضو انجام داده

۷۲ ساله

### میانگین

سنی بیماران نیازمند عضو

۲۰ تا ۴۰ ساله

### ۳۷ مرکز

پیوند کلیه در سراسر کشور فعالند

### دریافت عضو

محدودیت سنی ندارد.

عدد خبر

۶۷۰۰ تخت

۳ ماه

۱۰۰ شهر

تا پایان سال در فهرست برنامه سلامت خانواده قرار خواهند گرفت. به گفته حسین فرشبیدی، معاون بهداشت وزارت بهداشت است؛ این برنامه به ایستادن ۲۲ میلیون خارجی-بیماران نیازمند پیوند همواره در حال فوت شدن هستند. حواس‌مان باشد که مشکلات مختلف باعث نشود که ما آنها را فراموش کنیم. دکتر قیادی می‌گوید: از ۲۰ سال پیش تاکنون ۱۰ هزار خانواده در ایران به اهدای عضو عزیزان خود رضایت داده‌اند و ما توانسته‌ایم در این بازه زمانی برای ۷۰ هزار نفر پیوند عضو انجام دهیم و حدود ۲۵۰ هزار میلیارد تومان، میزان ذخیره ارزی کشور بوده است؛ چون مردم هر برای پیوند عضو به کشورهای دیگر نرفته و از رزای خارج نکرده‌اند و هم هزینه‌هایی که صرف دیالیز می‌شده، کمتر شده است؛ چرا که به جای دیالیز، به سمت پیوند عضو رفتیم.

۳۷ مرکز پیوند کلیه در سراسر کشور فعالند و دسترسی به پیوند کلیه در ایران بیشترین و راحت‌ترین دسترسی در کشور است؛ حتی در استان محرومی مثل سیستان و بلوچستان. دکتر قیادی می‌گوید: مرکز پیوند کلیه را تقریباً تمام استان‌ها دارند، اما اگر استانی هم نداشت باشد، استان همجوارش آن را پوشش می‌دهد؛ مثلاً استان گلستان مرکز پیوند کلیه ندارد و رضایت‌ناشان خانواده‌ها به پیوند اعضای عزیز از دست‌رفته‌شان است. دلایلش این است که شیراز این مرکز را دارد. بیشترین پیوند قلب و ریه هم در تهران انجام می‌شود.

چرا خانواده‌ها به پیوند عضو رضایت نمی‌دهند؟ دکتر قیادی در مورد فعالیت مراکز مختلف پیوند در ایران توضیح می‌دهد: پیوند تقریباً در سراسر کشور انجام می‌شود، اما هر فرد مرگ مغزی که نیازمند عضو است، باید به مراکز پیوند عضو مراجعه کند. در تهران و مراکز دیگر، پیوند عضو محدودیت سنی دارد. ما در مورد کلیه خیلی در ایران در مضيقه نیستیم و مشکل اصلی، نبود مرکز پیوند نیست، بلکه مشکل، رضایت‌ناشان خانواده‌ها به پیوند اعضای عزیز از دست‌رفته‌شان است. دلایلش هم یکی عدم باور مردم مغزی عزیزان به عنوان عضو قطعی است و دیگری، ناگهانی خانواده‌ها از نظر خود متوجهی که ای‌س‌در زمان حیاتش موافق اهدای عضو بوده یا نه؟ در واقع رضایت‌ناشان خانواده‌ها ۲۰ دلیل دارد که این دو دلیل از بقیه پررنگ‌تر و رایج‌تر است. قیادی درباره استان‌های پیشگام در فرهنگ اهدای عضو می‌گوید: «استان از نظر فرهنگ اهدای عضو جلوتر از بقیه استان‌ها هستند؛ یزد، فارس و بعد تهران. دلیل فرهنگ قوی اهدای عضو در استانی مثل یزد این است که کارهای فرهنگی زیادی در این استان انجام شده و فرهنگ مردم در این خصوص به شدت بالا رفته است.

حالا بد اهدای عضو را کم می‌کنند نایب‌رئیس انجمن اهدای عضو می‌گوید: البته که هر وقت مردم از موضوعی ناراحت هستند، آمار پیوند عضو هم در کشور کمتر می‌شود؛ در حالی که باید بدانیم بیماران پیوند عضو هر لحظه نیازمند عضو هستند تا زندگی خود را از دست ندهند. مردم

## اصل ماجرا

## تاوان گرانفروشی و گروکشی‌ها علیه سلامت مردم

ظهور دیروز بود که رسانه‌ها از توقف فروش محصول تولیدی شرکت دارویی الحاوی به دلیل گرانفروشی خبر دادند. روابط عمومی سازمان غذا و دارو در این باره اعلام کرد: «به دنبال تشدید نظارت‌های سازمان غذا و دارو بر شرکت‌های تولیدی، وارداتی، پخش و داروخانه‌ها، گرانفروشی شرکت داروسازی الحاوی محرز و براساس گزارش‌های ارائه شده این سازمان، کمیسیون ۱۱ دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران و ایران، بنابر عدم ارائه هرگونه دفاعیات و یا حتی حضور نمایندگان شرکت مذکور در جلسات رسیدگی به پرونده، سازمان تعزیرات حکومتی شرکت متخلف را به پرداخت ۱۰۰ میلیارد تومان جریمه معادل هربار ارزش ریالی تخلف و مههور شدن پروانه واحد، محکوم کرد.» به تأکید این سازمان «کل سید دارویی این شرکت، ۶ کالا به دلیل گرانفروشی مکرر، حکم توقف فروش داشته‌اند اما ضمن عدم اصلاح رویه و ادامه روند گرانفروشی پس از صدور حکم، اقدام به احتکار و توقف عرضه کلیه محصولات خود کرده است.»

این در حالی است که مدیران این شرکت دارویی پس از توقف فروش محصول از کل سید دارویی‌شان، نه تنها رویه موجود و روند گرانفروشی را اصلاح نکردند که در نهایت به صورت خودخواسته تصمیم به تعطیلی خط تولید می‌گیرند. آنها ۲۳ مرداد در نامه‌ای به رئیس سازمان غذا و دارو اعلام کردند: «با توجه به اقدام نامتعارف و غیرقانونی سازمان غذا و دارو در متوقف کردن کارنابل‌های محصولات شرکت داروسازی الحاوی، با وجود تلاش بی‌دریغ این شرکت جهت تأمین کمیوهای دارویی، کلیه فعالیت‌های این شرکت ۵ ساله از مورخ ۲۴ مرداد ۱۴۰۲ تعطیل گردیده و تمامی پرسنل (حدود ۵۰۰ نفر) تعدیل می‌گردند.»

تسلیم درباره انتشار این نامه از سوی شرکت الحاوی نوشته «تعطیلی خودخواسته همه خطوط تولید شرکت داروسازی الحاوی از سوی مالکان آن در پی محکومیت به پرداخت جریمه تعزیراتی به دلیل گرانفروشی، نوعی گروکشی و رسانه‌ای کردن آن، نوعی پروپاگاندا در راستای فشار آوردن به سازمان غذا و دارو برای عدم پیگیری این تخلفات است. باید دید نهادهای نظارتی چه تصمیمی در خصوص گروکشی این شرکت برای فرار از تخلفات و بلاکلیفی ۵۰۰ نفر از کارکنان و کارگران این شرکت خواهند داشت؟» در این باره البته یک منبع آگاه به همسپهری می‌گوید: «اروهای تولیدشده از سوی این شرکت، جزو محصولات ضروری و استراتژی یک نیست و تولیدکننده‌های دیگری هم دارد. به همین دلیل، نگرانی از بروز کمبود وجود نخواهد داشت و تولید آن از سوی دیگر شرکت‌های دارویی انجام می‌شود.»

بررسی‌های همسپهری اما جزئیات بیشتری از این گرانفروشی را نشان می‌دهد. گفته می‌شود این شرکت دارویی طی ۱۰ سال اخیر برخی از داروهارا به قیمت گران‌تر در بازار عرضه می‌کرده اما تاکنون بر خود جدی از سوی رسانی سازمان غذا و دارو در این باره صورت نگرفته است. این بار البته سازمان، گرانفروشی از سوی این شرکت دارویی را تاب نیاورد و در نهایت، هم این شرکت با جریمه کلان -جریمه‌ای هربار ارزش ریالی تخلف صورت گرفته - مواجه شد و هم توقف فروش همان محصول گران-این بررسی‌های نشان می‌دهد این شرکت سال گذشته در بازه زمانی افزایش روند ابتدای کودکان به بیماری‌های فصلی، پاییز، شربت استامینوفن کودکان با قیمت مصوب ۱۴ هزار تومان را «هربار قیمت و ۲۹ هزار تومان در داروخانه‌ها عرضه کرده است. کمپول نوافل ساخت این شرکت دارویی هم با وجود اینکه باید با قیمت ۱۷ هزار و ۱۰۰ تومان عرضه می‌شد، ۴ هزار تومان گران‌تر به‌دست داروخانه‌داران می‌سید. دین هیدرامین هم با قیمت مصوب ۱۹ هزار و ۶۰۰ تومان از سوی این شرکت با قیمت ۲۶ هزار تومان عرضه می‌شده است. این در حالی است که نظارت بر بازار دارویی کشور با سامانه‌ای تک در حال انجام است اما گفته می‌شود که عرضه این محصولات خارج از سامانه و به صورت آزاد در داروخانه‌ها انجام می‌شده و این شرکت دارویی برای فروش محصولات گران‌تر بازپرداخت یک ساله هم در نظر می‌گرفته که منجر به فروش بیشتر محصولات بوده است. بررسی آمارنامه دارویی سازمان غذا و دارو در سال ۱۴۰۱ نشان می‌دهد که کمپول نوافل الحاوی، سومین رتبه پر فروش‌ترین داروهارا به خود اختصاص داده است.

رسالت سازمان غذا و دارو حمایت از تولید داخلی با صیانت از حقوق بیماران است. آنها وظیفه دارند که در حوزه نظارت و حفظ حقوق بیماران در برابر کم‌فروشی، گرانفروشی، احتکار و یا تخلفاتی از این قبیل که تأثیر مستقیم بر سلامت و اقتصاد بیماران دارد بدون اغماض عمل کنند. درباره قیمت‌های دارویی، کمیسیون قانونی قیمت‌گذاری، تحت نظر سازمان غذا و دارو اقدام به قیمت‌گذاری و تصویب داروهای می‌کند که در نهایت به شرکت‌ها ابلاغ می‌شود، اما شرکت الحاوی از این قیمت مصوب تبعیت نکرده و با قیمت‌هایی بالاتر از قیمت تصویب شده در کمیسیون، اقدام به فروش داروهای می‌کرده است. سازمان غذا و دارو هم به اختیار خودش شرکت‌ها را به مراجع قضایی معرفی و با آنها برخورد کرده است. قطعاً در میان چنین اقداماتی که باید با برخورد جدی از سوی نهادهای قضایی مواجه شود، این بیماران هستند که هم مجبور به خرید داروی گران می‌شوند و هم در صورت کاهش حجم برخی از داروها، کمبودهایش را تجربه می‌کنند. به همین دلیل ضرورت دارد که نظارت‌های جدی مانع از بروز چنین حواشی‌ای شود.

۲۲۶ هزار

پرستار در ۱۰۶۱ مرکز درمانی دولتی و خصوصی در حال فعالیت هستند که از این تعداد ۷۰۰ بیمارستان وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی است. عباس عبادی، معاون پرستاری وزارت بهداشت با اعلام این مطلب گفت: «امسال مراکز تأسیس موقت در منزل (هوم کرب) هم حدود ۳۵ درصد افزایش یافته است؛ به طوری که از ۹۵۰ مرکز به هزار و ۳۵۰ مرکز رسیده و حمایت بیمه برای ارائه خدمات در این زمینه ضروری است تا این نوع خدمات گسترش بیشتری پیدا کند.