

ناترازی خاموش در بازار دارو؛ از سیاست ارزی تا تخت بیمارستان

سلامت در صف ارز

داروهایی که قیمت‌شان به ۱۰۰ میلیون تومان می‌رسد

رسانه‌ها از کمبود ۱۵۰ تا ۲۰۰ قلم دارو در ایران خبر داد و گفت: اگر روند ادامه پیدا کند احتمال اینکه کمبودها بیشتر شود وجود دارد. او به افزایش ۲۰۰ تا ۳۰۰ درصدی قیمت دارو هم اشاره کرد و افزود: در حال حاضر پرداختی از جیب بیمار در برخی موارد بیش از ۶۰ تا ۷۰ درصد است که آسیمی جدی به بیماران می‌زند. وضعیت بیماران خاص در حوزه دارو بغیر نرخ تراست.

◀ افزایش سه برابری هزینه درمان

مریم، ۴۵ ساله و مبتلا به دیابت نوع دو، یکی از بیماران مزمنی است که از فشار گرانی دارو گلایه دارد. او می‌گوید: تا سال گذشته هزینه ماهانه داروهایم حدود ۴۵۰ هزار تومان می‌شد. اما حالا به بیش از یک میلیون و ۲۰۰ هزار تومان رسیده. بعضی از قلم‌ها مثل انسولین قلمی که قبلاً با سه‌میلیوم می‌گرفتم، حالا بیست یا پانصد بار پرداخت بیش از ۴ میلیون تومان آن را تهیه کنم. او می‌افزاید: در برخی ماه‌ها ناچار شده دوز مصرفی خود را کاهش دهد. تا دارو دیر تر تمام شود، تصمیمی که به گفته پزشکش می‌تواند عوارض جبران‌ناپذیری داشته باشد. مریم می‌گوید: هر بار که به‌به داروخانه می‌روم، نگرانم که بگویند قیمت عوض شده یا موجود نیست. این استرس خودش بیماری‌ام را بدتر می‌کند.

◀ بیماران ام‌اس و هزینه ماهیانه درمان ۲۰ میلیون تومانی

افزایش قیمت داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج، حساسیت بیشتری ایجاد کرده است. علی، ۳۸ ساله و مبتلا به ام‌اس، می‌گوید: هزینه امپول‌های ماهانه‌اش طی یک سال گذشته بیش از دو برابر شده است. او می‌افزاید: قبلاً برای هر دوره درمان حدود ۳ میلیون تومان پرداخت می‌کردم. اما حالا این رقم به ۷ میلیون تومان رسیده. بیمه بخشی‌رامی دهد. این در مقابل به‌ام‌اس ادامه می‌دهد. غیر از این امپول‌ها داروهای دیگری هم باید تهیه کنم که هزینه درمانم را به ماهانه بیش از ۲۰ میلیون تومان می‌رساند. من کارمندم و در آمد ثابت است؛ به این وضعیت یا باید از هزینه‌های دیگری زندگی بزنم یا درمانم را به تعویق بیندازم.

گلی ماندگار | گزارش

ناترازی عمیق در بازار داروی کشور فقط در اعداد و جداول بودجه‌ای خلاصه نمی‌شود، بلکه هر روز در صف دارو‌خانه‌ها، در نسخه‌های نیمه‌کاره و در اضطراب و نگرانی خود را نشان می‌دهد. افزایش قیمت دارو طی ماه‌های اخیر به نگرانی جدی خانواده‌ها تبدیل شده و بسیاری از بیماران می‌گویند هزینه‌های درمان‌شان به‌گونه‌ای رشد کرده که دیگر از عهده‌تأمین آن بر نمی‌آیند. در حالی که مسئولان تلاش برای تأمین ارز و جلوگیری از کمبودسختن می‌گویند، بیماران واقعیتی متفاوت حرف می‌زنند؛ واقعیتی که در آن دارو یا کمیاب است یا گران و گاهی هر دو. ناترازی در بخش دارو، بیش از هر چیز ناشی از شکاف میان هزینه‌های واقعی تولید و دارت با منابع تخصیص یافته است. وابستگی صنعت داروسازی به مواد اولیه وارداتی، نوسانات نرخ ارز، تاخیر در پرداخت مطالبات شرکت‌های دارویی از سوی مواد اولیه دولت و همچنین سیاست‌های قیمت‌گذاری دستوری، مجموعه‌ای از فشارهای انباشته را ایجاد کرده که اکنون به صورت افزایش قیمت یا کمبود در بازار نمایان شده است. فعالان این حوزه می‌گویند وقتی بهای مواد اولیه و بسته‌بندی یا نرخ‌های آزاد یا نیمایی تأمین می‌شود اما قیمت نهایی دارو با ملاحظات اجتماعی پایین نگه‌داشته می‌شود، تولیدکننده یا بازرگان کار می‌کند تا تولید را کاهش می‌دهد. نتیجه این چرخه معیوب، کاهش عرضه و جهش قیمت در بازار آزاد است.

◀ افزایش قیمت دارو از ۴۰۰ هزار تومان به ۱۰ میلیون تومان

یک ماه پیش بود که سید جلیل میر محمدی میبیدی در نشست علنی مجلس به گرانی دارو اشاره کرده و گفته بود: برخی دارو‌ها که ۴۰۰ هزار تومان بودند در حال حاضر به عدد ۱۰ میلیون تومان رسیده است و این افزایش قیمت به ویژه در زمینه داروهای بیماری‌های پیوندی، خاص، سرطانی و تنک دارو است. شاهد افزایش یک تا ۴ تا میلیون هستیم. چند روز پیش هم هادی احمدی، سخنگو و عضو هیات‌مدیره انجمن داروسازان ایران در گفت‌وگو با

۶۳ درصد ایرانی‌ها اضافه‌وزن دارند

رییس مرکز پژوهش‌های غدد دانشگاه علوم پزشکی تهران با اشاره به شیوع نگران‌کننده چاقی در کشور گفت، براساس آخرین مطالعات، ۶۳ درصد از جمعیت ایران دچار اضافه‌وزن یا چاقی هستند و این معضل در استان‌های مرکزی و شمال شرقی به مرز هشدار رسیده است. باقر لاریجانی افزود: میلیاردها نفر در دنیا برای کاهش وزن تلاش می‌کنند اما این بیماری ماهیتی عودکننده دارد. ضمن اینکه تعریف چاقی در سال‌های اخیر از شاخص توده بدنی (BMI) فراتر رفته و به سمت بررسی میزان چربی بدن و عوارض بالینی آن رفته است. او با اشاره به نتایج یک پژوهش، اظهار کرد: در سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۲۲، شیوع چاقی در جهان ۸۱ درصد در زنان و ۷۰ درصد در مردان افزایش یافته و پیش‌بینی می‌شود در سال‌های آینده با ۵۰ درصد رشد بیشتر مواجه باشیم.




عمومی را نیز به خطر اندازد؛ به‌ویژه در مورد آنتی‌بیوتیک‌ها که مصرف نادرست آنها به مقاومت دارویی منجر می‌شود. ایمان خسروی ادامه می‌دهد: اصلاح وضعیت، تأمین دارو، و یک‌دستی در پرداختی بیمه‌ها باید منظم باشد تا زنجیره تأمین مختل نشود. سوم، حمایت هدمفندا از بیماران خاص و دهک‌های پایین ضروری است. به جای سرکوب قیمت برای همه، می‌توان یارانه را مستقیماً به بیماران نیازمند پرداخت کرد. بی‌توجهی به این اصلاحات، هزینه‌های بیشتری در آینده به نظام سلامت تحمیل خواهد کرد.

برخی دارو‌ها کمیاب می‌شود و بیماران مجبورند چندین داروخانه را برای یافتن یک قلم دارو جست‌وجو کنند. این جست‌وجوی فرسایشی، به‌ویژه برای سالمندان و بیماران مزمن، فشار مضاعفی ایجاد می‌کند. ایمان خسروی هشدار می‌دهد: تداوم این وضعیت می‌تواند به «نابرابری در دسترسی» منجر شود. در شرایط گرانی و کمبود، کسانی که توان مالی بیشتری دارند یا به بازار آزاد دسترسی دارند، زودتر دارو تهیه می‌کنند. اما اقشار ضعیف‌تر یا ساکنان مناطق محروم، بیشترین آسیب‌را می‌بینند. این شکاف عدالت در سلامت، راه‌پیمایی کند.

◀ افزایش قیمت دارو و ابعاد روانی و اجتماعی آن

این کارشناس اقتصاد سلامت تأکید می‌کند: پیامدهای افزایش قیمت دارو فقط اقتصادی نیست، بلکه ابعاد روانی و اجتماعی نیز دارد. بسیاری از بیماران از اضطراب دائمی برای تأمین داروی ماه بعد سنج می‌گویند. پزشکان نیز تأیید می‌کنند که استرس مزمن می‌تواند کنترل بیماری‌های قلبی، دیابت و اختلالات روانی را دشوارتر کند. او می‌افزاید: در چنین شرایطی، برخی خانواده‌ها به راه‌حل‌های پرخطر روی می‌آورند؛ از خرید دارو از بازارهای غیررسمی گرفته تا مصرف داروهای تاریخ گذشته یا جایگزین‌های نامطمئن. این روند، علاوه بر تهدید سلامت فردی، می‌تواند سلامت

درمان بالایی رود، خانوارها به سمت فقر درمانی سوق داده می‌شوند. ایمان خسروی ادامه می‌دهد: در این شرایط برخی درمان‌رانیمه‌کار‌ها می‌کنند، برخی دارو را بافصله‌زمنی بیشتر مصرف می‌کنند، برخی اصلاح‌مراجعه نمی‌کنند. این رفتارها در کوتاه‌مدت شاید هزینه‌را کاهش دهد، اما در میان‌مدت باعث تشدید بیماری و افزایش هزینه‌های بستری و درمان‌های پیچیده‌تر می‌شود.

◀ افزایش قیمت داروهای معمولی هم چالش دیگر است

ایمن کارشناس اقتصاد سلامت تأکید می‌کند: بررسی‌ها نشان می‌دهد در ماه‌های اخیر، قیمت برخی آنتی‌بیوتیک‌ها، داروهای قلبی، داروهای اعصاب و روان و حتی مسکن‌های بر مصرف‌رشد قابل توجهی داشته است. برخی اقلام که پیش‌تر زیر ۵۰ هزار تومان بودند، اکنون به بیش از ۱۵۰ هزار تومان رسیده‌اند. اگرچه این رقم در مقایسه با داروهای خاصی شاید ناچیز به نظر برسد اما برای خانواده‌های کم‌درآمد، همین افزایش‌ها نیز سنگین است؛ به‌ویژه وقتی چند عضو خانواده به‌طور هم‌زمان نیازمند دارو باشند. او می‌افزاید: از سوی دیگر، تاخیر بیمه‌ها در تسویه مطالبات دارو‌خانه‌ها، به گفته فعالان صنفی، زنجیره تأمین را مختل کرده است. وقتی دارو‌خانه‌ها مه‌ها منتظر دریافت مطالبات خود می‌مانند، قدرت خریدشان برای تأمین موجودی جدید کاهش می‌یابد. در نتیجه،

رویداد

مرگ گراز ماهی و برهم خوردن امنیت زیستگاه‌های ساحلی



بسیستم بهمن‌ماه ۱۴۰۴، لاشه یک گرازماهی در سواحل بکر بندر رستمی در استان بوشهر مشاهده شد. این رویداد که بار دیگر توجه‌ها را به وضعیت پستانداران دریایی در خلیج فارس جلب کرده، پرسش‌های تازه‌ای را درباره عوامل تهدیدکننده این گونه‌های ارزشمند مطرح ساخته است. کارشناسان محیط‌زیست معتقدند چنین تلفاتی معمولاً با عوامل انسانی مانند گرفتار شدن در تورهای صیادی، برخورد با شناورها، آلودگی‌های نفتی و صوتی و همچنین برهم خوردن امنیت زیستگاه‌های ساحلی ارتباط مستقیم دارد. گرازماهیان بی‌باله به‌طور معمول خور‌ها، خلیج‌های آرام و سواحل کم‌عمق را برای زیست انتخاب می‌کنند و همین موضوع آنها را در برابر کوچک‌ترین فشار انسانی آسیب‌پذیر ساخته است.

مشاهده لاشه در سواحل بندر رستمی، افزون بر تأیید تنوع زیستی فراتر از تصور رایج در این منطقه، نشان‌دهنده غنای اکولوژیک این سواحل است. در کنار اقلین‌های گوزپشت که پیش‌تر تر در این محدوده شناسایی شده بودند، حضور گونه‌های دیگری نظیر گرازماهیان نیز تأیید می‌شود که اهمیت حفاظت از این زیستگاه‌ها را دوچندان می‌کند. کارشناسان تأکید می‌کنند مرگ این گرازماهی تنها از دیدگاه رفتنی نیست، بلکه نشت‌انهای از فشار افزایش‌یافته بر اکوسیستم دریایی است. بی‌توجهی به این هشدارها می‌تواند در آینده به کاهش جدی تنوع زیستی و برهم خوردن تعادل طبیعی خلیج فارس منجر شود. در ادامه، محمدمامین طالب، رییس اداره محیط‌زیست دریایی استان بوشهر، به تشریح وضعیت این گونه، عوامل تهدیدکننده آن و اقدامات حفاظتی و پژوهشی انجام‌شده پرداخته است. به‌گفته طالب، گرازماهی که با نام انگلیسی Porpoise شناخته می‌شود، گونه‌ای از خانواده دلفین‌ها اما با دسته‌بندی مجزا است. عمدتاً در مناطق کم‌عمق خلیج فارس و به‌ویژه در سواحل و خورهای استان بوشهر زندگی می‌کنند. او با اشاره به اهمیت این گونه، تأکید کرد: اگرچه گرازماهی گونه‌ای بسیار نادر محسوب نمی‌شود، اما یکی از پستانداران دریایی مهم و ارزشمند منطقه به‌شمار می‌آید.

◀ پایش مستمر پستانداران دریایی؛ اولویت محیط‌زیست بوشهر

طالب در بخش دیگری از این گفت‌وگو به تشریح برنامه پایش مستمر پستانداران دریایی در استان بوشهر پرداخت و آن را یکی از مهم‌ترین اقدامات حفاظتی دانست. وی اظهار داشت: این برنامه به‌صورت سالانه و با حضور کارشناسان در مناطق مهمی مانند پارک ملی دیر-نخیلو و بندر رستمی اجرا می‌شود. در این مناطق، جمعیت‌های مقیمی از دلفین‌ها وجود دارند که رفتار، زادآوری و تغییرات جمعیتی آنها بررسی و نتایج در قالب گزارش‌های سالانه منتشر می‌شود.

◀ در برخی موارد لاشه‌ها به دلیل فساد یا تبدیل شدن به اسکلت قابل شناسایی نیستند

او تأکید کرد: پایش‌ها تنها محدود به گونه‌های مقیم نیست و مشاهدات مربوط به گونه‌های مهاجر و نیز تلفات احتمالی در مناطق دورافتاده نیز ثبت و مستندسازی می‌شود. حتی در مواردی

در م‌رکز پیش‌بینی می‌شود. براساس این هشدار، احتمال خنثال در ناوگان حمل‌ونقل زمینی، ریلی و هوایی، در نواحی مستعد کاهش کیفیت هوا به سبب افزایش غلظت آلاینده‌ها، سقوط اشیاء از ارتفاعات، شکست‌نهایی در درختان فرسوده، احتمال خسارت به‌سازه‌های موقت؛ از جمله بنرها و تابلوهای تبلیغاتی و گلخانه‌ها و احتمال آسیب به تاسیسات حساس به گرد و خاک و سازه‌های سبک وجود دارد.

دریای خزر از عصر پنجشنبه تاظهر شنبه (۳۰ بهمن تا ۲ اسفند) خبر داد. همچنین سازمان هواشناسی با صدور هشدار ی دیگری از افزایش گردآبان فشاری خبر داد. براساس هشدار زرد رنگ این سازمان، وزش باد نسبتاً شدید تا شدید، در برخی نواحی گردخاک و کاهش کیفیت هوا طی پنجشنبه (۳۰ بهمن) در آذربایجان غربی، آذربایجان شرقی، اردبیل، گیلان، زنجان، کردستان، همدان، قزوین

ایجاد مدارس هیبریدی در مناطق محروم

تفاهمنامه‌ای را در سه بخش مدارس سنگی، جاماندگان از تحصیل کل کشور و ایجاد مدارس هیبریدی در مناطق محروم و کم‌برخوردار ایران با وزارت آموزش و پرورش امضا می‌کنیم. معاون توسعه روستایی و مناطق محروم رییس‌جمهور، همچنین درباره مدارس هیبریدی نیز توضیح داد: برای اینکه دانش‌آموزان فهم و درک بهتر از تحصیل داشته باشند باید یک‌های کمک آموزشی به کمک این دانش‌آموزان آید و به‌صورت آنلاین در اختیار

بیش از ۱۴۹ هزار قلم فرآورده غذایی تقلبی و غیر مجاز شناسایی شد

در ۹ ماهه امسال بیش از ۳۲ هزار مورد بازرسی در حوزه قاچاق انجام شده و در نتیجه آن، نزدیک به ۱۹ هزار تن انواع کالاهای غذایی و آشامیدنی غیر مجاز و تقلبی توقیف شده است. سرپرست دفتر بازرسی و مدیریت عملکرد سازمان غذا و دارو و شناسایی ۱۴۹ هزار و ۸۰۰ قلم فرآورده غذایی و آشامیدنی تقلبی و غیر مجاز در ۹ ماهه نخست سال جاری خبر داد و گفت: مقابله با تخلفات غذایی با یک‌دستی بازرسی هدفمند و مبتنی بر ریسک دنبال می‌شود. وی با اشاره به اقدامات نظارتی انجام‌شده در حوزه فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی اظهار کرد:

بیشترین تخلفات و آمار تصادفات فوتی موتورسواران تهرانی

عبور از خطوط ویژه از ابتدای سال ۱۴۰۴ تاکنون اعمال قانون شده است. هر خط در خیابان یک قانون ساده نیست بلکه می‌تواند به مرز بین رسیدن و نرسیدن تبدیل شود و خط ویژه مسیری است که برای سرعت‌های بالا و عبور امن طراحی شده است و زمانی که موتورسوار وارد این خطوط ویژه می‌شود در رفتن خودش را در معرض خطرات بیشتری قرار می‌دهد. وی افزود: اعمال قانون حدود ۱۲۴ هزار فقره عبور و توقف موتورسواران در پیاده‌رو از ابتدای سال جاری تا به امروز نیز به ثبت رسیده است. جوینخت تهران ۴۲ درصد از کل متوفیان موتورسیکلت شهر گفت: بین گروه‌های ۱۸ تا ۳۵ سال است که عمدتاً به دلیل روحیه هیجان‌طلبی و قدرت ریسک‌پذیری بالایی که

رییس مرکز جامع برخط پلیس راهور تهران بزرگ و آمار و ارقام تخلفات و تصادفات موتورسیکلت موثر در سوانح و حوادث ترافیکی پایتخت از ابتدای سال ۱۴۰۴ تا به امروز را اعلام کرد. سرهنگ رابعه جوانبخت با اشاره به تخلفات موتورسیکلت سواران، گفت: تا زمان ابتدای سال ۱۴۰۴ تاکنون بیش از یک هزار و ۷۰۰ هزار فقره اعمال قانون به جهت عدم استفاده از کلاه ایمنی توسط پلیس انجام شده است. همچنین ۴۲۷ هزار فقره موتورسیکلت حین عبور از محل ممنوع در برخی معابر از جمله داخل تونل، خطوط ویژه، پیاده‌رو، عبور از چراغ قرمز موثر در تصادفات جریمه شده‌اند. رییس مرکز جامع برخط پلیس راهور تهران بزرگ ادامه داد: حدود ۲۴۳ هزار فقره موتورسیکلت هنگام