

وضعیت کمبود داروهای اساسی

سختگوی سازمان غذا و دارو، ضمن آخرین وضعیت بازار دارویی کشور و روند تامین، با اشاره به مباحث مطرح شده درباره تفاوت آمار کمبود دارو گفت: برای مقایسه آمارهای مربوط به کمبود، باید مشخص باشد هر گزارش بر اساس چه تعریف، شاخص، بازه زمانی و جامعه آماری تهیه شده است؛ چرا که کمبود قطعی، کاهش موجودی و قرار گرفتن یک قلم در معرض کمبود، شاخص های یکسانی نیستند. دکترمحمد هاشمی در گفت و گو با ایسنا در این باره افزود: در نظام پایش دارویی، اقلام بر اساس سطح موجودی، میزان مصرف، اهمیت درمانی و احتمال بروز کمبود مورد ارزیابی قرار می گیرند. برای نمونه، قرار گرفتن یک دارو در محدوده موجودی کمتر از سه ماه، به معنای کمبود قطعی آن دارو نیست، بلکه یک شاخص هشدار برای احتمال بروز کمبود در آینده محسوب می شود.

هاشمی ادامه داد: به همین دلیل ممکن است در یک گزارش تعداد اقلام در معرض کمبود و در گزارشی دیگر تعداد اقلام دارای کمبود بالفعل اعلام شود و این دو عدد بدون توجه به تعریف شاخص ها قابل مقایسه مستقیم نباشند.

سختگوی سازمان غذا و دارو تصریح کرد: در ارزیابی وضعیت بازار همچنین باید میان کمبود یک فرآورده دارویی، نبود یک برند خاص و نبود گزینه درمانی جایگزین تفاوت قائل شد. در برخی موارد داروی ایرانی یا محصولی با مواد اولیه معتبر در بازار موجود است، اما تقاضا برای یک برند خاص خارجی وجود دارد و عدم دسترسی به آن برند، لزوماً به معنای نبود داروی مورد نیاز بیمار نیست. وی با اشاره به آخرین وضعیت اقلام اساسی و ضروری گفت: گزارش اخیر وزیر بهداشت نشان می دهد تعداد اقلام دارویی اساسی و ضروری دارای کمبود نسبت به مقطع پیش از شرایط اخیر از ۶۴ قلم به حدود ۳۲ قلم کاهش یافته است.

هاشمی اظهار کرد: بنابراین برای ارزیابی وضعیت واقعی بازار، باید روند تغییرات شاخص ها در طول زمان بررسی شود و نمی توان صرفاً با کنار هم گذاشتن دو عدد متفاوت، درباره وضعیت تامین دارو نتیجه گیری کرد.

تخصیص ارز

سختگوی سازمان غذا و دارو درباره ارتباط تخصیص ارز و تامین دارو گفت: تخصیص ارز یکی از حلقه های مهم زنجیره تامین است، اما تخصیص ارز به تنهایی به معنای قرار گرفتن دارو در قفسه داروخانه نیست.

وی افزود: پس از تخصیص ارز، فرآیند خرید مواد اولیه یا دارو، انتقال منابع، تولید یا تامین، حمل و نقل، ترخیص، توزیع و عرضه باید طی شود و اختلال در هر یک از این مراحل می تواند دسترسی به دارو را تحت تأثیر قرار دهد.

هاشمی ادامه داد: در ماه های اخیر محدودیت های ارزی، مشکلات انتقال منابع، شرایط حمل و نقل و آسیب های ناشی از شرایط جنگی، همزمان بر زنجیره تامین اثر گذاشته است و به همین دلیل مسیرهای جایگزین تامین نیز برای برخی اقلام فعال شده است.

عدم تناسب قیمت

وی درباره موضوع قیمت دارو اظهار کرد: عدم تناسب قیمت با هزینه واقعی تولید می تواند استمرار تولید برخی اقلام را با مشکل مواجه کند.

سختگوی سازمان غذا و دارو افزود: هزینه مواد اولیه، بسته بندی، شیشه، درب، هزینه های مالی، نیروی انسانی و سایر نهاده های تولید طی سال های اخیر افزایش یافته است و در صورتی که قیمت یک محصول متناسب با هزینه واقعی تولید اصلاح نشود، ادامه تولید آن برای شرکت تولیدکننده ممکن است اقتصادی نباشد.

هاشمی ادامه داد: برای نمونه، در مورد کلومیپرامین، قیمت محاسباتی حدود ۲۶۰۰ تومان اعلام شده، در حالی که تولیدکننده هزینه مورد نیاز برای تداوم تولید را حدود ۵۰۰۰ تومان عنوان کرده است. در چنین شرایطی ممکن است تولید داخلی یک دارو با مشکل مواجه شود، در حالی که مشابه خارجی آن با قیمت بالاتری وارد بازار شود.

عوامل انگذار

وی تأکید کرد: البته کمبود دارو یک موضوع چندعاملی است و نمی توان آن را صرفاً به قیمت نسبت داد؛ تامین ارز، مواد اولیه، نقدینگی، تولید، حمل و نقل و توزیع نیز در استمرار دسترسی به دارو نقش دارند.

هاشمی با اشاره به اقدامات انجام شده برای تقویت ذخایر گفت: برای شرایط بحرانی، فهرست اقلام حیاتی و ضروری مشخص شده و منابعی برای خرید و تقویت ذخایر راهبردی اختصاص یافته است.

وی افزود: در این فرایند ۷۳۵ قلم دارو شامل ۱۳۴ قلم حیاتی و ۶۰۱ قلم ضروری، همچنین ۳۲۲ قلم تجهیزات پزشکی و ۵۸۰ نوع شیرخشک مورد نیاز به عنوان اقلام راهبردی تعیین شدند.

سختگوی سازمان غذا و دارو ادامه داد: حدود ۲۱ هزار میلیارد تومان از منابع ریالی برای خرید دارو و تجهیزات هزینه شده و در بخش خرید داخلی نیز حدود ۲۴ همت منابع در نظر گرفته شده است. همچنین ۱۹۳ قرارداد با تولیدکنندگان داخلی منعقد شده است.

«آرمان ملی» از تبعات تورم طولانی مدت گزارش می کند

تورم فقط پول را بی ارزش نمی کند



آرمان ملی؛ حالا دیگر معلوم نیست چه زمانی بود که تورم ناگهان روی دور تند صعود افتاد، در خاطرات جمعی ما دوره هایی ثبت شده که تورم به شکل ترسناکی زیاد شد و در عین حال دوره هایی هم هست که تورم کاملاً کنترل شد و حتی به زیر ۱۰ درصد رسید. دوره اصلاحات یکی از درخشان ترین دوره های آرامش اقتصادی بود و البته در دور اول ریاست جمهوری حسن روحانی هم شاهد کنترل تورم بوده ایم. با این حال تورم افزایشده بیشتر در خاطر ما ثبت است. تا دوره های کنترل آن. حالا شاید زمان آن باشد که دست اندرکاران بر این نکته بیشتر تمرکز کنند؛ هرچه زودتر باید تورم را کنترل کنند. این دیگر روشن است که تورم ابعاد و وجوه مختلفی دارد و شایسته است دولت هرچه زودتر با کنترل تورم موجب آرامش خاطر شهروندان شود. تردید نیست که مدیران دولت می دانند که تورم فقط جیب مردم را کوچک تر نمی کند و این قابلیت را دارد که به چیزی فراتر از قدرت خرید آسیب بزند. شاید در نگاه نخست عجیب به نظر برسد، اما مطالعات اقتصادی و جامعه شناختی سال های اخیر نشان می دهد که تورم طولانی مدت می تواند بر اعتماد اجتماعی، اعتماد به نهاد ها و حتی برخی رفتارهای همکاری جویانه اثر بگذارد. البته این به معنای آن نیست که تورم به طور خودکار اخلاق اجتماعی را از بین می برد. تعبیر دقیق تر این است که تورم مزمن، به ویژه وقتی با ناامنی اقتصادی، احساس بی عدالتی و بی ثباتی قواعد همراه شود، می تواند بخشی از سرمایه اجتماعی را فرسوده کند. اگر بگوییم تورم مردم را بی اخلاق می کند، ادعایی کلی و تا حد زیادی اثبات نشده مطرح کرده ایم. اما اگر بگوییم تورم مزمن می تواند شرایطی ایجاد کند که در آن اعتماد کردن دشوارتر و رفتارهای تدافعی و کوتاه مدت بیشتر شود، شواهد تجربی بیشتری برای دفاع از آن وجود دارد.

تورم و اعتماد

یک مطالعه گسترده که داده های بیش از دو میلیون نفر در ۱۴۸ کشور را طی سال های ۲۰۰۶ تا ۲۰۲۳ بررسی کرده، رابطه میان شرایط اقتصادی و اعتماد سیاسی را مورد مطالعه قرار داده است. نتیجه این پژوهش نشان می دهد تورم با کاهش اعتماد به نهاد های سیاسی ارتباط دارد، هرچند اثر آن از بیکاری ضعیف تر است. در این مطالعه، ناامنی مالی شخصی، ارزیابی افراد از وضعیت اقتصاد و

کم شنوایی، خدمات مورد نیاز به آنان ارائه خواهد شد. افرادی که نیازمند دریافت خدمات سازمان بهزیستی باشند، به مراکز آموزشی و توانبخشی مرتبط با اختلالات شنوایی معرفی می شوند و در صورت تمایل به استفاده از خدمات سازمان، به این مراکز ارجاع خواهند شد.

مدیرکل دفتر توانبخشی آموزشی، حرفه ای و توانپزشکی سازمان بهزیستی کشور با اشاره به تعداد مراکز ارائه دهنده خدمات در این حوزه اظهار کرد: در سراسر کشور ۱۲۰ مرکز اختلالات شنوایی تحت نظارت داریم و تعداد خدمت گیرندگان این مراکز حدود ۶ هزار نفر است. علاوه بر این، برای بخشی از افراد، کمک هزینه ای در نظر گرفته می شود تا بتوانند خدمات مورد نیاز خود را از مراکز دریافت کنند و در حال حاضر حدود ۵۰۰ نفر از این کمک هزینه استفاده می کنند. وی درباره میزان این کمک هزینه گفت: به ازای هر خانواده ای که برای دریافت خدمات به مراکز مراجعه می کند، ماهانه حدود ۷ میلیون و ۵۰۰ هزار تا ۸ میلیون و ۵۰۰ هزار تومان به مراکز در ازای هر فرد پرداخت می شود.

نوع پرست با تشریح خدمات ارائه شده در مراکز توانبخشی اختلالات شنوایی، اظهار کرد: گفتاردرمانی، آموزش مهارت های اولیه، آموزش نحوه استفاده از وسایل کمک شنیداری و آموزش والدین از جمله خدماتی است که در این مراکز ارائه می شود. در مواردی که برای کودک سمعک تهیه شده باشد، نحوه استفاده از سمعک به پدر و مادر آموزش داده می شود تا والدین بدانند چگونه با کودک برخورد کنند و چگونه از وسیله کمک شنیداری او استفاده کنند. همچنین فعالیت های هنری و بازی نیز در برنامه های مراکز پیش بینی شده است.

حمایت از وسایل کمک شنیداری

از اخلاق تا رفتار تدافعی

دقیقا در همین شرایط است که بحث اخلاق اجتماعی مطرح می شود. وقتی فرد تصور کند اگر قواعد را رعایت کند اما دیگران رعایت نکنند، خودش بازنده خواهد بود، انگیزه همکاری کاهش پیدا می کند. برای مثال، خرید بیش از نیاز، تبدیل سریع پول به کالا یا ارز، تلاش برای دریافت پول نقد، فروش مجدد کالا، پنهان کردن بخشی از درآمد یا دور زدن برخی مقررات ممکن است در یک اقتصاد باثبات رفتاری غیرعادی تلقی شود، اما اگر چنین رفتارهایی برای سال ها ادامه پیدا کنند، بخشی از جامعه ممکن است آنها را نه به عنوان تخلف، بلکه به عنوان راه زنده ماندن تلقی کند. در این بین برخی سیاست های اعلام شده هم گویی به موضوع دامن می زند. اخیراً اعلام شده که متقاضیان می توانند با مراجعه به شعب منتخب تا سقف ۱۰ هزار دلار ارز با قیمت تعیین شده دریافت کنند. در شرایط که تورم مثل موج جامعه را درمی نوردد، چنین سیاست هایی شایسته تدبیر بیشتر است. آیا این سیاست موجب افزایش ثباتی برای تبدیل ریال به ارزهای دیگر نمی شود؟ باید دانست که در این وضعیت اخلاق الزاماً از بین نمی رود بلکه معیارهای رفتارهای قابل قبول تغییر می کند. فرد ممکن است همچنان بداند که احتکار، گران فروشی یا فریب دیگران کار درستی نیست، اما در ذهن خود برای آن توجیهی پیدا کند که اگر من نکنم، دیگری می کند. جمله اخیر دقیقاً از زبان کسی شنیده شد که برای دریافت خودرو ثبت نام کرده بود. او در پاسخ به اینکه مگر همین الان دو خودرو تو ی پارکینگ خانه نداری، با آرامش گفته بود: اگر این کار را نکنم، فرد دیگری می کند که او هم دو تا خودرو تو ی پارکینگ دارد، یعنی از ذهنش عبور نمی کرد که با عدم شرکت در ثبت نام اجازه دهد شانس کسی که خودرو ندارد بیشتر شود. او دیگران را هم دقیقاً مانند خودش تصور می کند. این جمله کوتاه می تواند برای یک جامعه خطرناک باشد، زیرا بسیاری از هنجارهای اجتماعی بر این فرض بنا شده اند که دیگران نیز قواعد را رعایت خواهند کرد. ریمایبوه در دهه ۲۰۰۰ درگیر تورم وحشتناک شد و ارزش پول، نظام قیمت گذاری و بسیاری از روابط اقتصادی روزمره را مختل کرد. آرتانتین نیز نمونه مهم دیگری است. این کشور نه فقط دوره های تورم بسیار بالا، بلکه اپرتورم ۱۹۸۹ و ۱۹۹۰ را تجربه کرده است. در آن دوره، افزایش قیمت ها با بحران اقتصادی، فقر، بی ثباتی سیاسی و کاهش قدرت خرید همراه شد.

بازسازی اعتماد

تورم مزمن می تواند اعتماد را فرسوده کند و جامعه ای که در آن اعتماد کاهش یافته، برای انجام ساده ترین روابط انسانی و اقتصادی نیز هزینه بیشتری می پردازد. این شاید یکی از پیامد های کمتر دیده شده تورم باشد. مردم ممکن است همچنان اخلاق را قبول داشته باشند، اما اگر سال ها احساس کنند رعایت اخلاق و اعتماد کردن به دیگران آنها را در موقعیت بازنده قرار می دهد، رفتار اجتماعی نیز به تدریج تغییر خواهد کرد. در نهایت، مساله فقط این نیست که با تورم، یک خانواده با پول کمتر کالای کمتری می خرد. مساله بزرگ تر این است که اگر بی ثباتی اقتصادی طولانی شود، ممکن است مردم به آینده، به قرارداد ها و به یکدیگر نیز کمتر اعتماد کنند و بازسازی قدرت خرید شاید با یک سیاست اقتصادی ممکن باشد، اما بازسازی اعتماد اجتماعی، اگر آسیب ببیند، بسیار دشوارتر و زمان برتر است.

بهزیستی به کم شنوایان چقدر می پردازد؟

نوع پرست با بیان اینکه در حال حاضر در این زمینه پشت نوبتی وجود ندارد، گفت: اگرچه در سال گذشته با محدودیت اعتباری مواجه بودیم و تمام اعتبارات موجود پرداخت نشده، اما اکنون اعتبار جدید ابلاغ شده و پرداخت ها در حال انجام است. بر اساس اعتبار فعلی، برای هر متقاضی تا سقف ۸ میلیون تومان امکان حمایت وجود دارد و امیدواریم در این حوزه پشت نوبتی نداشته باشیم.

وی ادامه داد: اگر فردی عمل کاشت حلزون را در مرکز خصوصی انجام داده باشد یا نامکان بررسی و پرداخت هزینه ها تا همین حدوه نه بیشتر وجود دارد؛ مشروط بر اینکه فاکتور هزینه کرسی ارائه شود.

نوع پرست در ادامه درباره کمک هزینه بارتی ها سمعک نیز گفت: از سال گذشته به استناد ها اعلام کرده ایم که به خانواده ها برای تامین هزینه باتری سمعک کمک کنیم، و در حال حاضر سرانه ای سالانه بین سه تا پنج میلیون تومان برای این منظور در نظر گرفته شده است. این مبلغ، سرانه سالانه ای است که اجازه داریم به هر خانواده پرداخت کنیم و میزان دقیق نیاز خانواده ها بر اساس محاسبات کارشناسی و تعداد باتری مورد نیاز تعیین شده است. اگرچه در کمیت توانبخشی بازهم امکان بررسی بیشتر درموردار خاصی وجود دارد.

مدیرکل دفتر توانبخشی آموزشی، حرفه ای و توانپزشکی سازمان بهزیستی کشور با اشاره به ضرورت تداوم حمایت های توانبخشی از افراد دارای اختلالات شنوایی، گفت: هدف سازمان این است که پس از شناسایی اختلال، فرد و خانواده او را در مسیر دریافت خدمات مورد نیاز قرار دهد تا مداخلات توانبخشی در زمان مناسب انجام شود و از بروز پیامدهای ناشی از تأخیر در دریافت خدمات جلوگیری شود.

اجتماعی

گزارش

گرانی دندان پزشکی

دست های خالی بیمه

مدیرعامل سازمان بیمه سلامت با بیان اینکه با میزان درآمد مردم کشور، هزینه های دندانپزشکی بالا قلمداد می شود، گفت: اگرچه بسته پیشنهادی بیمه سلامت برای پوشش خدمات دندان پزشکی به شورای عالی بیمه ارائه شده، اما در حال حاضر به دلیل محدودیت منابع، امکان توسعه این خدمات وجود ندارد.

دکتر محمد مهدی ناصحی در گفت و گو با ایسنا، درباره پوشش بیمه ای خدمات دندان پزشکی اظهار کرد: دندان پزشکی در تمام دنیا از جایگاه خاصی در بیمه ها برخوردار است که عمدتاً بیمه های معمولی این خدمات را پوشش نمی دهند و تحت پوشش بیمه های تکمیلی قرار دارند. تعداد خدمات دندان پزشکی ۲۰ مورد است؛ در حالی که حدود ۱۴ خدمت را تحت پوشش قرار می دایم. بیمه سلامت در راستای ارائه خدمات دندانپزشکی به زنان باردار و کودکان بسیار توجه می کند.

او با بیان اینکه ارائه خدمات دندانپزشکی در مراکز بهداشتی برای گروه هدف رایگان است، گفت: بسته های ارائه خدمات دندانپزشکی را آماده کرده بودیم و بنا به تکلیف قانونی که برعهده داریم به شورای عالی بیمه ارائه کردیم. بیمه سلامت هم یکی از پایه های ارائه کارشناسی این قضیه بود؛ حدود دو سه سال از زمان پیشنهاد این بسته ها می گذرد اما اولویت های بیشتری در کشور وجود دارد که با توجه به منابع موجود، با بسته های دندان پزشکی چندان موافق نیستند.

ناصرحی در پاسخ به پرسش «آیا آمار و ارقامی در دست داریم که چند درصد مردم به دلیل گرانی خدمات دندان پزشکی برای درمان مراجعه نمی کنند؟» توضیح داد: آمار و ارقام در این زمینه در دسترس نیست؛ اما تعداد این افراد کم نیست. هزینه دندانپزشکی یکی از هزینه ها به بالای پزشکی نه فقط در ایران بلکه در سراسر جهان به حساب می آید. هزینه های دندان پزشکی با توجه به میزان درآمد مردم کشور ما بالا قلمداد می شود.

او ادامه داد: امیدوارم که با افزایش منابع بتوانیم در ارتباط با پوشش بیمه ای خدمات دندانپزشکی چاره ای بیندیشیم. بسته پیشنهادی بیمه سلامت به شورای عالی بیمه، یک بسته خوب بود. هزینه های آن بسته به نحوی نبود که کشور در شرایط عادی نتواند از پس آن برآید. اما طبیعتاً در حال حاضر، جای هیچ توسعه ای در ارائه خدمات وجود ندارد. البته پیش از این با صرفه جویی در سایر حوزه ها می توانستیم بخشی از خدمات دندانپزشکی را پوشش دهیم.

تابوی مراجعه به روان شناس را بشکنیم

یک روانشناس گفت: مراجعه به متخصص سلامت روان یک موضوع تحملاتی نیست، بلکه ضرورتی برای حفظ کیفیت زندگی است که گاهی به دلیل ترس از قضاوت جامعه و برچسب خوردن به تعویق می افتد. عطیه سلطانی در گفت و گو با ایسنا، با اشاره به این که برچسب زدن و ترس از قضاوت جامعه هنوز مانعی جدی برای مراجعه بزرگسالان به متخصصان سلامت روان است، گفت: هنوز در بخشی از جامعه، مراجعه به روان شناس با این تصور اشتباه همراه است که «فرد مشکلی جدی دارد» یا «آدم ضعیفی است»، در حالی که کمک گرفتن برای سلامت روان، نشانه ضعف نیست، بلکه نشانه آگاهی و مسئولیت پذیری فرد نسبت به خودش است.

این روانشناس اضافه کرد: گاهی فرد فکر می کند «این مشکل آنقدر جدی نیست که برویش کمک بگیرم» و سعی می کند به تنهایی با شرایط کنار بیاید. در نتیجه مشکل به مرور شدیدتر می شود و زمان طلایی برای مداخله از دست می رود. باید نگاه جامعه تغییر کند، همان طور که برای درد جسمانی به پزشک مراجعه می کنیم در مورد سلامت روان هم مراجعه به موقع می تواند از عمیق تر شدن مشکلات جلوگیری کند لذا مراجعه به متخصص باید عادی و بدون شرم باشد.

سلطانی در خصوص اینکه اطرافیان چگونه می توانند به فرد دارای اختلال کمک کنند؟ بیان کرد: اولین و مهم ترین کار «شنیدن بدون قضاوت» است. فرد بیشتر از نصیحت، نیاز دارد احساس کند کسی او را می فهمد. بهتر است که جای جملاتی مثل «بسیار فکر کن» یا «سخت نگیر»، احساس او را جدی بگیرند و در پیدا کردن متخصص کمکش کنند. اگر فرد درباره آسیب زدن به خودش صحبت می کند، نباید آن را ساده یا برای جلب توجه تلقی کرد در چنین شرایطی باید سریعاً متخصصان و خدمات اورژانسی کمک گرفت.

وی درباره اینکه سبک زندگی، ورزش، تغذیه و تنظیم خواب تا چه اندازه در کنترل اختلالات مؤثرند؟ توضیح داد: سبک زندگی سالم شامل خواب منظم، فعالیت بدنی و ارتباط با دیگران و داشتن زمان کافی برای استراحت و تفریح به کاهش فشار روانی و افزایش توان فرد کمک می کند، اما باید توجه داشت که اینها جایگزین درمان تخصصی نیستند. فردی که دچار افسردگی یا اضطراب جدی است، نباید فکر کند که فقط با ورزش می تواند مشککش را حل کند، بلکه این عوامل در کنار درمان، روند بهبود را تقویت می کنند و احتمال برگشت برخی علائم را نیز کاهش دهند. مراقبت از سلامت روان و خواب منظم، تحرک، ارتباط اجتماعی و مراقبت از خود، بخشی از پیشگیری و درمان روانه از سلامت روان هستند.

سلطانی در پایان خطاب به کسانی که با رنج روانی زندگی می کنند، گفت: اگر چیزی در درون شما را آزار می دهد، لازم نیست صبر کنید تا به بن بست برسید. کمک گرفتن نشانه ضعف نیست؛ نشانه این است که رنج خود را جدی گرفته اید. لازم نیست بدانید مشکل دقیقاً چیست؛ همین که حالتان مثل گذشته نیست، دلیل کافی برای صحبت با متخصص است. توصیه من این است که به جای قضاوت کردن خودتان، نسبت به حال خود کنجگاو باشید و اجازه دهید یک متخصص در این مسیر همراهتان باشد. رنج های شما قابل درک و شایسته شنیده شدن است.