کودکان خیابانی قاچاقی وارد کشور می‌شوند؟

معاون اجتماعی سازمان بهزیستی کشور از اداره امور اتباع وزارت کشور خواست کودکان خیابانی را شناسایی کنند و به آنها کد قابل رهگیری اختصاص دهند تا هویت، نحوه ورودشان به کشور و شرایط آنها مشخص شود. حبیب‌الله مسعودی فرید در گفت‌وگو با ایسنا در سوالی مبنی بر اینکه درخواست بهزیستی به عنوان نهاد متولی رسیدگی به امور کودکان خیابانی که گفته می شود ۶۸درصد آنان در تهران جزو اتباع هستند، از دفاتر و ادارت مربوط به امور اتباع برای ساماندهی آنان چیست؟ اظهار کرد: برای اینکه متوجه شویم چرا این کودکان در خیابان هستند، نیاز به شناسایی دقیق آنان داریم تا با شناسایی دقیق ببینیم آیا آنها قاچاق می‌شوند یا به صورت توریستی همراه با خانواده به کشور می آیند و کسب و کار می کنند؟.

از سورتمه و درشکه تا خودرو

اورژانس؛ از عهد قدیم تا عصر جدید

ساعت ۲ بعدازظهرِ ۱۴ آذرِ سال ۵۲ سالن انتظار فرودگاه مهرآباد فرو ریخت؛ ۱۶ تن کشته و ۱۱ نفر هم به شدت مصدوم شدند؛ حادثه‌ای که بهانه‌ای شد برای تشکیل اورژانس در ایران...

به گزارش ایسنا، سابقه اورژانس و جزء جدایی‌ناپذیرش که امروزه به نام آمبولانس آن را می‌شناسیم، به عهد قدیم بازمی گردد؛ به طوری که گفته می‌شود لوح نوشته‌های نخستین اسناد پزشکی حدود ۴ تا ۵هزار سال پیش، مشابه پروتکل‌های امروزی EMS و حاوی دستورالعمل‌های مرحله به مرحله بوده است.

از سورتمه و درشکه تا خودرو

در دوران باستان طبیعتا مراکز درمانی به طور مجزا و مشخص وجود نداشتند و خدمات درمانی یا در مکان‌های اسکان بشر و یا نهایتا در معابد و اماکنی از این قبیل ارایه می‌شد. اما به تدریج با شکل‌گیری مراکز درمانی، بحث چگونگی انتقال بیماران به این مراکز هم مطرح شد و بر همین اساس هم اقوام مختلف روش‌های مختلفی برای آن به کار گرفتند؛ از سورتمه گرفته تا کجاوه‌های سوار بر شتر، درشکه و ... البته شاید بیشترین کاربرد آن هم برای حمل سربازان زخمی و انتقال آنها به پشت صحنه جنگ بود.

به تدریج با شکل‌گیری بیمارستان‌ها، خدمات پیش بیمارستانی نیز بر پایه بیمارستان طراحی و آمبولانس‌هایی به کار گرفته شدند که دارای برخی وسایل امدادی از جمله آتل و داروهای ابتدایی بودند. رفته رفته آمبولانس‌های موتوردار روی کار آمده و با اختراع تجهیزاتی نظیر بی‌سیم، مراکز دیس‌پچ هم راه‌اندازی شدند؛ تا امروز که خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در تمام دنیا استانداردهای خاص خود را دارد و علاوه بر برخورداری از پرسنل مجرب و آموزش دیده، داروها و تجهیزات پیشرفته، سیستم ارتباطات و دیس‌پچ و دسترسی همگانی به آن، جزو لاینفک امدادرسانی در بحران‌هاست.

یک حادثه هوایی و ورود اورژانس به ایران

در ایران نیز سابقه شکل‌گیری ارایه خدمات اورژانسی به سال ۱۳۵۲ بازمی‌گردد؛ روز ۱۴ آذر ماه و ساعت ۲:۵۰ دقیقه ظهر که به دلیل ارتعاشات موتور هواپیمایی غول پیکر، سقف سالن انتظار فرودگاه مهرآباد فروریخت.

در پی این حادثه هولناک ۱۶ نفر کشته و ۱۱ نفر نیز به شدت مصدوم شدند و این در حالی بود که هیچ سیستم از پیش طراحی شده‌ای برای نجات و یا انتقال مصدومان و حادثه دیدگان در کشور وجود نداشت.

پس از وقوع این حادثه، کارشناسان اورژانس از ایالت متحده آمریکا به ایران سفر کرده و مقدمات پایه‌ریزی سیستم اورژانس پیش بیمارستانی در ایران با روش امدادرسانی به روش آمریکا صورت گرفت.

این روش به صورتی بود که اقدامات اولیه و حیاتی مصدومان و آسیب دیدگان در محل حادثه انجام شده و ادامه مراحل درمان پس از انتقال توسط اورژانس پیش بیمارستانی، در مراکز درمانی انجام می‌شد.

به این ترتیب ایران به عنوان چهارمین کشور دارنده خدمات اورژانس پیش بیمارستانی در جهان شناخته شد.

مرکز اطلاعات اورژانس تهران نیز کار خود را در ۲۶ شهریور ۱۳۵۴ با ۳۰ تکنسین فوریت‌های پزشکی (که توسط مربی آمریکایی بنام جیم پاترسون آموزش دیده بودند) و ۲۰ دستگاه آمبولانس ماژولر شروع کرد و سپس با آموزش نیروهای بومی شهرهای دیگر کشور در دوره‌های شش ماهه و تربیت تکنسین لازم، اورژانس پیش بیمارستانی در این شهرها نیز راه‌اندازی شد.

ماجرای ۱۱۵

در آن زمان شماره سه رقمی ۱۲۳ برای تماس با اورژانس اختصاص داده شد و از آمبولانس‌های بنز ون و ماژولر (نوعی آمبولانس GMC) برای خدمت‌رسانی به مردم استفاده می‌شد که بعدا شماره تماس با اورژانس از ۱۲۳ به ۱۱۵ تغییر کرد.

در اوایل انقلاب نیز مرکز اورژانس و پرسنل آن، فعالانه در امر انتقال و درمان مجروحین انقلاب شرکت داشته و در طول دفاع مقدس نیز خدمات بسیار ارزشمندی را به رزمندگان و ایثارگران ارائه کرده است.

همچنین اولین ستاد تخلیه مجروحین در فرودگاه‌های کشور نیز در همان زمان راه‌اندازی شد و در این مسیر تعداد زیادی از پرسنل اورژانس نیز همپای سایر مردم، شهید یا جانباز شده و بسیاری از امکانات خود از جمله آمبولانس و تجهیزاتش را از دست داد.

بنابر اعلام مرکز اورژانس کشور، اورژانس در طول ۴۳ سال فعالیتش در ایران قریب به ۶۰ شهید انقلاب و دفاع مقدس، مدافع حرم و خدمت را نثار این مرز و بوم کرده است.

اکنون نیز در آستانه چهلمین سالروز پیروزی انقلاب، اورژانسِ ۴۳ ساله مجهز به حدود ۱۹۰۰۰ پرسنل، ۵۵۰۰ آمبولانس، ۴۱ فروند بالگرد امداد هوایی و۲ فروند قایق امداد دریایی در سراسر کشور است.

خط مقدم جبهه سلامت

امروز اورژانس به عنوان خط مقدم جبهه سلامت شناخته می‌شود؛ چراکه پرسنل اورژانس نخستین مواجهه را با بیماران و مصدومان حوادث دارند. بر همین اساس طی سال‌های اخیر نیز توسعه اورژانس‌ها با توجه به جمعیت مناطق گوناگون و همچنین گسترش امکانات و به روز کردن تجهیزات این مراکز از دغدغه‌های مسوولان امر در وزارت بهداشت بوده است. برقراری ارتباط موثر و مستمر بین خدمات اورژانس پیش بیمارستانی و بیمارستانی، دریافت اطلاعات به موقع تعداد تخت‌های بخش‌های بیمارستانی به منظور مدیریت اثربخش اعزام بیماران نیازمند به خدمات فوریت‌های پزشکی، تسهیل و تسریع فرآیند پذیرش و انتقال بیمار، هدایت و ساماندهی اعزام و انتقال بیماران، جلوگیری از اعزام‌های غیر ضرور و کاهش مدت زمان انتقال بیماران از جمله اهداف و برنامه‌هایی بوده که طی این سال‌ها در اورژانس کشور پیگیری شده است.

تشکیل سازمان اورژانس

در سال ۱۳۹۵ نیز پس از گذشت حدود چهار دهه از تاسیس اورژانس به عنوان مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی کشور، تشکیل سازمان اورژانس کشور در قالب برنامه ششم توسعه به تصویب رسید و تسریع در کاهش زمان رسیدن بر بالین بیماران در شهرها و جاده‌های اصلی، کاهش مرگ و میر ناشی از تروما، توسعه فراگیر اورژانس هوایی و اورژانس موتوری، ارتقا و گسترش خدمت رسانی به بیماران قلبی و مغزی با ایجاد سامانه ۷۲۴ و ۲۴۷ و همچنین نوسازی ناوگان اورژانس بیمارستانی و پیش بیمارستانی از جمله دستاوردهای تشکیل سازمان اورژانس و طرح تحول نظام سلامت طی این سال‌هاست.

علاوه بر توسعه پایگاه‌های زمینی و تلاش برای جایگزینی ساختمان‌های اورژانس به جای کانکس، استفاده از آمبولانس‌های هوایی به منظور کاهش زمان رساندن بیمار به مرکز درمانی و دسترسی به نقاط صعب‌العبور بسیار مورد تاکید است.

۴۱ پایگاه اورژانس هوایی و اعزام مستقیم به اتاق عمل

دکتر پیرحسین کولیوند - رییس سازمان اورژانس کشور در این باره به ایسنا می‌گوید: ۴۱ پایگاه اورژانس هوایی در کل کشور داریم که تا کنون بالغ بر ۲۴هزار مصدوم را به مراکز درمانی اعزام کرده‌اند و ۶۵ درصد این ۲۴ هزار نفر، مستقیم به اتاق عمل اعزام شده‌اند و به دنبال راه‌اندازی پایگاه‌های اورژانس هوایی، در یکی از استان‌هایمان مرگ و میر مادران باردار کاهش یافته و این خدمت توانسته جان بسیاری از هموطنان را نجات داده و یا از عوارض بعدی جلوگیری کند.

وی همچنین می‌گوید: از این ۴۱ فروند آمبولانس هوایی تقریبا ۱۰ فروند ملکی خود وزارت بهداشت است و بقیه با همکاری ارگان‌هایی مانند سپاه، هوانیروز و بخش خصوصی ارایه خدمت می‌کنند.

کولیوند ادامه می‌دهد: در توسعه پایگاه‌های اورژانس هوایی تقریبا فاز اول برنامه‌هایمان تکمیل شده و در فاز دوم مقرر است که تعداد پایگاه‌ها را به ۵۴ پایگاه برسانیم و برای فاز بعدی نیز برنامه‌ریزی دقیقی انجام داده‌ایم.

رییس سازمان اورژانس کشور می‌گوید: کار دیگری که برای استان‌های برف‌گیر و دارای یخ‌بندان انجام دادیم این است که از خودروهای آمبولانس دو دیفرانسیل کمک گرفتیم و با کمک وزارتخانه توانستیم ۴۰۰ دستگاه آمبولانس دو دیفرانسیل بیاوریم و به مرور توزیع کنیم.

پاسخ تامین اجتماعی به برخی اعتراضات و پرسش‌ها درباره «بسته حمایتی»

مبالغ بسته حمایتی بیمه شدگان سازمان تامین اجتماعی برای شش میلیون و ۱۵۰ هزار مشمول واریز شد و عملیات پرداخت به اتمام رسید، با این حال هنوز برخی بیمه‌شدگان نسبت به عدم دریافت بسته‌های حمایتی و همچنین عدم انطباق مبالغ واریزی با ارقام اعلام شده بنابر بُعد خانوار معترض‌اند.

به گزارش ایسنا، در روز دوم آبان ماه بسته حمایتی دولت از خانوارهای کم درآمد در جلسه هیئت وزیران مورد بررسی و تایید نهایی قرار گرفت و طبق اطلاعیه وزارت رفاه اولین مرحله اجرای «طرح حمایت غذایی از اقشار کم درآمد جامعه»، از دوشنبه ۲۱ آبان ماه ۱۳۹۷ عملیاتی شد.

مرحله اول این طرح شامل مددجویان و مشمولین کمیته امداد امام خمینی (ره) و سازمان بهزیستی کشور بود. دراین طرح به ازای هر خانوار و بر حسب بعد خانوار از ۱۰۰ تا ۳۰۰ هزار تومان، کارت یارانه سرپرست خانوار شارژ شد. این خانوارها می‌توانستند با مراجعه به فروشگاه‌های طرف قرارداد طرح، اقدام به خرید اقلام متنوع مواد غذایی مورد نیاز خود کنند.

کالاهای هدف این طرح شامل مواد غذایی نظیر گوشت، مرغ، برنج، حبوبات، روغن و سایر مواد خوراکی مورد نیاز خانوارها بود و فروشگاه رفاه، فروشگاه اتکا، فروشگاه افق کوروش، فروشگاه هفت، فروشگاه امکان، فروشگاه اسکاد، فروشگاه فرهنگیان، فروشگاه جانبو، تعاونی مصرف محلی، تعاونی روستایی کشور فروشگاه‌های طرف قرارداد بودند.

گروه دوم مشمولان بسته حمایتی کارکنان دولت بودند. در اواخر آبان ماه سال جاری بخشنامه‌ای از سوی نوبخت -رئیس سازمان برنامه و بودجه- به دستگاه‌های اجرایی ملی و استانی که حقوق و فوق‌العاده‌های آنها از محل بودجه عمومی دولت پرداخت می‌شود ابلاغ و در آن تاکید شد که در راستای اجرای مصوبه دولت در رابطه با کمک جبرانی به کارکنان رسمی، پیمانی، قراردادی و شرکتی که مجموع پرداختی ماهیانه به هر یک از آنها کمتر از سه میلیون تومان است، تا مبلغ ۲۰۰ هزار تومان از طریق حساب‌های بانکی مرتبط با حقوق و مزایای کارکنان مشمول واریز شود.

در آذر ماه؛ بازنشستگان تامین اجتماعی نیز بسته حمایتی دولت را دریافت کردند.

گروه بعدی که واریز بسته حمایتی آنها از ابتدای هفته جاری و از ۲۹ دی ماه شروع شده است بیمه شدگان تحت پوشش سازمان تامین اجتماعی هستند که طبق اعلام مسئولان تامین اجتماعی شمار آنها به شش میلیون و ۱۵۰ هزار نفر می‌رسد. قرار بود عملیات واریز این مبالغ از سوی ۲۸ بانک عامل انجام شود که تا شب گذشته برای چهار میلیون و ۶۵۳ هزار و ۲۵۳ بیمه شده انجام شده بود و طبق گفته معاون اداری مالی سازمان تامین اجتماعی با حل مشکل بانک ملی، شب گذشته یک میلیون و ۵۰۰ هزار نفر باقی مانده نیز مبالغ حمایتی را دریافت کردند و به این ترتیب عملیات واریز به اتمام رسید.

رحیم اردلان، معاون اداری مالی سازمان تامین اجتماعی در گفت‌وگو با ایسنا، در پاسخ به برخی پرسش‌های مردم از جمله اینکه آن دسته از بیمه شدگان که از آنها شماره حسابی ندارید باید چه کنند؟ اظهار کرد: آمار افرادی که اطلاعاتشان را در اختیار داشتیم شش میلیون و ۱۵۰ هزار نفر بودند که از طریق سازمان هدفمندی یارانه‌ها، شماره حسابشان در اختیار ما قرار گرفته بود که عینا به بانک‌ها اعلام کردیم.

وی افزود: اگر شخصی احساس کرد مشمول دریافت بسته است یعنی سابقه بیمه پردازی طی هفت ماه گذشته داشت و دریافتی‌اش زیر سه میلیون تومان است اما بسته به حسابش واریز نشده، می‌تواند علت را از طریق تلفن گویای ۱۴۲۰ جویا شود و موارد را گزارش دهد، البته قرار بود که وزارت رفاه سامانه۴*۴* را فعال کند که آن هم باید طی امروز و فردا فعال شود؛ البته اطلاع دقیقی در این باره ندارم و وزارت تعاون باید در این زمینه پاسخگو باشد.

اردلان همچنین درباره اینکه آیا بسته‌ها مشمول زنان بیمه شده‌ای که همسرشان شغل آزاد دارد می‌شود؟ اظهار کرد: بله. اگر زن بیمه شده سرپرست خانوار باشد این مبلغ به حساب خودش و اگر سرپرست نباشد به حساب همسر و سرپرست خانوارش واریز می‌شود حتی اگر همسر وی بیمه شده نباشد.

وی درباره دختران کارمند مجرد که تنها فرد بیمه شده خانه خود هستند نیز گفت: بسته به این بیمه شدگان نیز تعلق می گیرد و به حساب سرپرست خانوارشان واریز می‌شود.

معاون اداری مالی سازمان تامین اجتماعی درباره بیمه‌شدگان سازمان‌ها نیز اظهار کرد: تفاوتی نمی‌کند بیمه شده متعلق به کجا باشد، فقط باید دریافتی زیر سه میلیون داشته باشد و از اول فروردین تا آخر مهر ۹۷ سابقه بیمه‌ای داشته باشد.

اردلان درباره زوج‌های جوانی که هر دو بیمه شده‌اند ولی حساب یارانه‌شان را از خانواده خود جدا نکرده‌اند نیز گفت: این مبلغ به حساب سرپرستشان واریز می‌شود.

به گزارش ایسنا، پیش از این اعلام شده بود این بسته حمایتی برای خانوارهای یک نفره یک میلیون ریال، دو نفره یک میلیون و ۵۰۰ هزار ریال، سه نفره دو میلیون ریال، چهار نفره دو میلیون و ۵۰۰ هزار ریال و پنج نفره به بالا سه میلیون ریال است. در حالی که کامنت‌های مردمی حاکی از عدم انطباق مبالغ واریزی با ارقام اعلام شده دارد. به عنوان مثال مخاطبان ایسنا در کامنت‌هایی نوشته اند: «سلام برای من ۸۰ تومن واریز شده جریان چطوره؟»، «بنده بسته حمایتی را کامل دریافت نکردم،سرپرست خانوار۳نفره هستم،مبلغ ۱۰۰ هزار تومن برایم واریز کردن،چرا؟».

همچنین با وجود آنکه مشمولان فهرست سازمان تامین اجتماعی مبالغ حمایتی را دریافت کرده‌اند هنوز برخی بیمه‌شدگان نسبت به عدم پرداخت این مبلغ معترض‌اند و از آنجا که تلفن گویای ۱۴۲۰ سازمان تامین اجتماعی با حجم زیادی از تماس‌های مردمی روبرو شده نمی‌تواند پاسخگوی همه بیمه‌شدگان باشد. همچنین سامانه موبایلی #۴*۴* که قرار بود از روز دوشنبه برای کسب اطلاع از دلیل عدم دریافت بسته حمایتی از سوی بیمه شدگان فعال شود همچنان در دسترس نیست.

۱۶۱ ایرانی، خون‌شان «خیلی نادر» است

سخنگوی سازمان انتقال خون از وجود ۱۶۱ دارنده خون خیلی نادر در کشور خبر داد و گفت: در دو سال ۹۶ و ۹۷ تعداد ۱۲۱ کیسه خون نادر یا خیلی نادر برای بیماران نیازمند، ذوب و به مراکز درمانی ارسال شده است.

دکتر بشیر حاجی‌بیگی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به برنامه ملی خون‌های نادر و ایجاد آزمایشگاه ایمونوهماتولوژی و انجماد خون در کشور، گفت: طبق تعاریف بین‌المللی خون نادر دارای فراوانی کمتر از یک در پنج هزار و یک در ۱۰ هزار نفر جمعیت است که یا دارای آنتی‌ژن‌های گروه فرعی خون و یا فاقد حداقل پنج آنتی‌ژن گروه فرعی با شیوع بالا است.

وی افزود: هدف سازمان انتقال خون از اجرای برنامه ملی خون‌های نادر و ایجاد آزمایشگاه انجماد خون‌های نادر، این بود که بتواند از شناسایی، ذخیره مناسب و ارائه به موقع خدمات لازم به بیماران نیازمند خون‌های نادر اطمینان داشته باشد. بر همین اساس آزمایشگاه ایمونوهماتولوژی و انجماد خون‌های نادر ایران، در قالب برنامه ملی خون‌های نادر تاکنون حدود ۴۰ هزار اهداکننده خون را از نژاد و قومیت‌های متفاوت از پایگاه‌های سراسر کشور تعیین کرده و مورد شناسایی قرار داده که از بین آن‌ها حدود ۱۷۰۰ نفر به عنوان دارندگان خون نادر در کشور شناسایی شده‌اند.

حاجی‌بیگی با بیان اینکه از میان این افراد بر حسب نیاز و امکانات‌مان، تعدادی فراخوان شدند و خون آنها به صورت ذخیره در بخش انجماد نگهداری می‌شود، ادامه داد: در مواردی که بیماری به این گروه‌های خونی نیاز داشته باشد، آن را به اداره کل انتقال خون و سایر مراکز درمانی ارسال می‌کنیم تا مورد استفاده قرار گیرد. به عنوان مثال در دو سال ۹۶ و ۹۷ تعداد ۱۲۱ کیسه خون نادر یا خیلی نادر برای بیماران نیازمند، ذوب و به مراکز درمانی ارسال شده است.

سخنگوی سازمان انتقال خون کشور درباره میزان افراد دارای گروه خونی خیلی نادر در کشور نیز گفت: تاکنون تعدادی از اهداکنندگان مورد بررسی به عنوان گروه خونی خیلی نادر شناسایی شده‌اند. از بین افراد شناسایی شده مجموعا ۱۶۱ نفر در کشور دارای گروه خونی خیلی نادر هستند.

حاجی‌بیگی تاکید کرد: طبق برنامه‌ریزی‌هایمان آزمایشگاه انجماد خون انتقال خون به زودی به برنامه اطلاعاتی گروه خون نادر مجهز شده و می‌تواند شبکه کاملی از بانک اطلاعاتی خون‌های نادر شناسایی شده را برای تبادل اطلاعات اهداکنندگان دارای خون نادر در مواقع مورد نیاز ایجاد کند.

اخبار

تداوم آلودگی در کلانشهرها

مدیر کل پیش‌بینی و هشدار سریع سازمان هواشناسی از ناسالم شدن هوای شهرهای بزرگ و پر جمعیت طی روزهای آینده خبر داد.

احد وظیفه در گفت‌وگو با ایسنا با بیان اینکه طی سه روز آینده در غالب مناطق کشور جوی آرام پیش‌بینی می‌شود، در این باره گفت: پیامد این وضعیت در شهرهای صنعتی و پرجمعیت، افزایش غلظت آلاینده‌های جوی، کاهش کیفیت هوا و شرایط ناسالم برای گروه‌های حساس خواهد بود.

وی ادامه داد: براساس تحلیل آخرین نقشه‌های پیش‌یابی هواشناسی، امروز -چهارشنبه- در شمال خلیج فارس و دامنه‌های زاگرس مرکزی در استان‌های لرستان، چهارمحال‌بختیاری، کهگیلویه و بویراحمد، غرب اصفهان و شمال خوزستان افزایش ابر و بارش پراکنده رخ خواهد داد. همچنین فردا -پنجشنبه - این شرایط برای برخی نقاط استان‌های بوشهر، کهگیلویه و بویراحمد، غرب فارس و شمال خلیج فارس پیش‌بینی می‌شود.

وظیفه تاکید کرد: روز جمعه -پنجم بهمن- در برخی نقاط شمال غرب و ارتفاعات البرز مرکزی رشد ابر و بارش پراکنده و برف پیش‌بینی می‌شود.

به گفته وظیفه ، فردا و پس فردا -پنجشنبه و جمعه - در سواحل دریای خزر و اردبیل افزایش نسبی دما پیش‌بینی می‌شود. طی همین دو روز در استان‌های گیلان و اردبیل افزایش دما همراه با وزش باد شدید پیش بینی می‌شود.

این کارشناس سازمان هواشناسی در مورد وضعیت جوی پایتخت طی روزهای آینده نیز گفت: فردا و پس فردا آسمان تهران صاف تا کمی ابری همراه با غبار محلی خواهد بود. بیشترین و کمترین دمای تهران طی این دو روز به ترتیب ۱۱ و یک درجه سانتیگراد و ۱۷ و یک درجه سانتیگراد پیش‌بینی می‌شود.

لزوم تامین بودجه دارویی بیمه‌ها

کمبودهای دارویی تحت کنترل است

رئیس سازمان غذا و دارو با تأکید بر اینکه حفظ و ارتقاء صنعت دارو جزء اولویت‌های سازمان خواهد بود، گفت: در نیمه اول سال با کمبود دارویی مواجه بودیم که با برنامه‌ریزی و پیگیری مناسب، شرایط مدیریت شد و امروز کمبودها حداقلی است.

به گزارش ایسنا، دکتر مهدی پیر صالحی در نشست همفکری و افزایش تعامل با اعضای سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی تصریح کرد: امسال برای کشور و صنعت داروسازی از لحاظ تحریم‌ها سال سختی بود و قطعا سال آینده نیز شرایط راحت‌تر نخواهد بود؛ چراکه بعید است بودجه‌هایی که پیش‌بینی‌شده تخصیص یابد و کمبود بودجه خواهیم داشت و صنعت دارو نیز از این موضوع متاثر می‌شود.

وی افزود: در این شرایط برنامه‌هایی برای سال آینده در دستور کار داریم. به‌عنوان رئیس سازمان معتقدم باید داروی باکیفیت برای مردم تهیه کنیم؛ فارغ از اینکه این دارو تولیدی و یا وارداتی باشد، با توجه به تجربه‌ای که در صنعت دارو دارم تحقق این مهم راهی به‌جز صنعت ندارد، صنعت ابزاری برای تأمین داروی مورد نیاز مردم است و باید از آن حمایت و مراقبت کنیم.

پیر صالحی با تقدیر از مدیرکل داروی سازمان برای تلاش در بهبود شرایط تأمین دارو، تأکید کرد: نباید در تأمین داروهای روتین اشکالی رخ دهد تا مجبور به واردات نشویم؛ چراکه نوع وارداتی این داروها نه کیفیت و نه قیمت مناسب‌تری دارد، از این نظر صنعت قطعا جزء اولویت‌های ما خواهد بود و برنامه این است که به تسهیل روند صنعت کمک کنیم.

وی با تاکید بر لزوم برنامه‌ریزی برای تأمین داروها، عنوان کرد: از سندیکا می‌خواهم که پیشنهادی برای بهتر شدن روند، اصلاح و تسهیل امور ارائه دهند.

گفت: در نیمه اول سال با کمبود شدید دارویی مواجه بودیم که با برنامه‌ریزی و پیگیری مناسب، شرایط مدیریت شد و امروز کمبودها حداقلی است. البته نباید به این دل‌خوش باشیم؛ چراکه کمبود یک‌قلم هم برای مردم کمبود است و باید برای برطرف کردن آن تلاش کنیم.

وی در مورد تفویض اختیار قیمت‌گذاری داروهای OTC به سندیکا، اظهار کرد: قیمت‌ها از سوی سندیکا اعلام شده بود که سازمان در جلسه کمیسیون قیمت، کارشناسی خود را خارج و تمامی نرخ‌های سندیکا را مورد تائید قرار داده و به کارشناسی سندیکا اعتماد کردیم و توصیه می‌کنیم سندیکا نیز همه جوانب را با هم ببینند. مردم در پرداخت مشکل دارند و باید حد میانه در قیمت‌گذاری حفظ شود تا هم صنعت منتفع شده و هم فشار زیادی به مردم وارد نشود.

معاون وزیر بهداشت افزود: اگر قیمت‌های دارو افزایش یابد دو راه پیش رو داریم یا پرداختی از جیب مردم باید افزایش پیدا کند یا این‌که بیمه‌ها این اختلاف را جبران کنند. البته این موضوع در بودجه بیمه‌ها دیده نشده و عملا پرداختی از جیب مردم بیشتر خواهد شد. بنابراین موضوع قیمت‌گذاری را پیگیری کردیم و برای اینکه فشاری به مردم وارد نشود با بیمه‌ها و کمیسیون‌ها جلسه داشتیم تا بودجه بیشتری برای بیمه‌ها تخصیص یابد که البته هنوز محقق نشده است، اما آنچه در حوزه کارماست حتما با جدیت پیگیری خواهیم کرد که کمیته قیمت‌گذاری سندیکا رعایت انصاف و عدالت را داشته باشد. بنابر اعلام روابط عمومی سازمان غذا و دارو، وی در مورد مباحث ارزی ماشین‌آلات موردنیاز صنعت داروسازی نیز عنوان کرد: در بانک مرکزی موافقت اولیه برای تخصیص ارز گرفته شده بود که با پیگیری، دستور مدیریت برای پرداخت گرفته شده و خوشبختانه برای دستگاه‌هایی که از قبل قسمتی از ارز مورد نیازشان پرداخت شده، مجوز گرفته شده است و امیدواریم واریزی آن‌هم انجام شود تا شرکت‌ها از آن استفاده کنند.

وی در پایان خاطرنشان کرد: موضوعی که مغفول مانده و همیشه مورد توجه بوده GMP شرکت‌هاست که حتما باید در برنامه زمان‌بندی برای ارتقای GMP و کیفیت فعالیت کنیم؛ چراکه برای ورود به بازارهای جهانی نمی‌توانیم این مهم را نادیده بگیریم. همچنین برای حضور در بازار داخلی درحالی که شرکت‌های جدیدی در حال اضافه شدن هستند و GMP را رعایت می‌کنند، باقی شرکت‌ها نیز باید برنامه زمان‌بندی داشته باشند که به GMP برسند.