

گزارش
سلامت

عکس: زکنا

نشستی دارو به بازار آزاد

گزارش هم‌میهن از وضعیت بازار دارویی کشور که با تشدید محدودیت توزیع و کمبود مواجه است

می‌کند: «این مسئله برای ما اتفاق خوبی نیست. چون داروها بیمه هستند و زمانی که پزشکان تجویز بیشتری برای بیمارشان دارند، مطالبات ما از بیمه‌ها بیشتر می‌شود. البته اگر این افزایش تقاضا درباره داروهای با قیمت آزاد باشد، مشکلی برای ما ایجاد نخواهد شد. ما اجازه نداریم داروهای بیماراران را کمتر از میزان تجویز شده بدهیم، البته درباره داروهایی که کمبود دارند، سهمیه‌بندی در نظر گرفته می‌شود، اما داروهایی که کمبود ندارند تا جایی که بیمه تأیید کند، ما موظف به عرضه هستیم.» او ادامه می‌دهد: «مدت‌هاست دارو شرایط پایداری ندارد و اطمینان برای دسترسی پایدار به داروها برای بیماران حاصل نمی‌شود. وضعیت در حال حاضر به گونه‌ای رقم خورده که داروخانه‌ها و مردم به انباردار شرکت‌های دارویی تبدیل شده‌اند. این در حالی است که اگر وضعیت بازار دارویی کشور ثبات داشته باشد، خرید ما معمولاً برای ۱۰ تا ۲۰ روز خواهد بود اما وضعیت به گونه‌ای رقم خورده که ما باید ۳ تا ۴ ماه ذخیره دارویی داشته باشیم که در کمبودهای مقطعی داروی ۳ ماهه هم طی ۱۰ روز تمام می‌شود. این مسئله هزینه‌های زیادی به ما تحمیل می‌کند، هم انبار می‌خواهیم و هم هزینه‌های نگهداری، همچنین چک‌هایی که باید پیش از فروش کامل داروها نقد کنیم.»

▼ به ۲ ماه دیگر هم امید نداریم

یکی دیگر از فعالان حوزه دارو درباره مشکلاتی که کمبودهای مقطعی دارو بر سر داروخانه‌داران آورده به هم‌میهن می‌گوید: «امیدی نداریم دو ماه دیگر بتوانیم جنس مورد نیازمان را تأمین کنیم، با این وضعیت تحریم، مشکلات شرکت‌های داروسازی و اخباری که شنیده می‌شود، بعید می‌دانیم که اتفاق بهتری رخ دهد. از همه مهم‌تر این که روند صعودی صدور مجوز به داروخانه‌ها هم این شرایط را بدتر کرد، چون هم سطح توزیع دارو افزایش پیدا کرد و هم فروش داروخانه‌ها کمتر شد. اما همین حالا به دلیل تأخیر در پرداخت بیمه‌ها، بسیاری از آنها در معرض ورشکستگی قرار گرفته و چک‌های برگشتی داروخانه‌ها به شدت افزایش پیدا کرده است.»

او درباره اینکه چاره اطمینان داروخانه‌ها و بیماران به بازار دارو چیست توضیح می‌دهد: «بیماران ما مدت‌هاست با کمبود دارو مواجه شده‌اند، اگر چنین شرایطی نداشته باشیم، مردم نسبت به دارویی که یک ماه به صورت مرتب در داروخانه‌ها موجود باشد و فاصله‌ای در تأمین آن رخ ندهد، اطمینان پیدا می‌کنند و دست از ذخیره دارو برمی‌دارند. اما فکر نمی‌کنم که این اتفاق در کشور ما رخ دهد.» به گفته این فعال حوزه دارو، کمبودهای ادامه‌دار باعث سود بیشتر در بازار آزاد دارو شده و تنها فروشندگان بازار سیاه، سود اصلی را از این شرایط می‌برند: «داروی می‌دورین، برای قلب است و قیمت دولتی هر بسته آن ۴۰۰ هزار تومان است. اما همین حالا در بازار آزاد ۴/۵ تا ۵ میلیون تومان فروخته می‌شود. این دارو در داروخانه‌های دولتی توزیع می‌شود و گاهی هم یکی دو بسته به داروخانه‌های منتخب می‌دهند. باید آن را در تی‌تک ثبت کنیم اما

همین دلیل بیماران اکنون به اندازه نیازشان دارو دریافت نمی‌کنند و چاره‌ای جز خرید از بازار آزاد ندارند. جالب اینجاست که همین داروها در بازار آزاد پیدا می‌شوند و هیچ‌کس هم نمی‌داند داروهای خاص چطور وارد بازار آزاد می‌شوند.» او البته معتقد است که این شرایط در دو حالت رخ می‌دهد: اول اینکه بیمار سهمیه خود را به دلایل مختلف از جمله مشکلات معیشتی در بازار آزاد بفروشد و به جای آن داروهای هندی مصرف کند، یا اینکه نشستی از خود داروخانه رخ داده باشد.

▼ نمی‌توانیم نسخه کامل به بیمار بدهیم

«سعید» صاحب یک داروخانه در شمال تهران است و می‌گوید که برخی داروهای روتین مثل انسولین‌های قلمی اکنون با کمبود مواجه‌اند: «بازار برخی انسولین‌ها مثل لنتوس، نورورپید و نوومیکس بسیار بد است و شرکت‌ها توزیع نمی‌کنند. تعداد بیمارانی که این انسولین‌ها را مصرف می‌کنند، کم نیستند اما بسیار بد پیدا می‌شود. سایر داروها هم دچار نوسان کمبود و توزیع هستند، مثل تامی‌فلو که یک داروی ضدویروسی است یا قطره چشمی زایلومول یا لاتانوپروست که توزیع نامناسبی دارد و دائم دچار کمبودند.»

او به وضعیت وخیم توزیع وارفارین (داروی ضد انعقاد خون) هم اشاره می‌کند: «این دارو فقط از طریق واردات تأمین می‌شود، وقتی که نباشد، یعنی واردات آن به مشکل خورده. در این شرایط دسترسی بیماران به طور کامل قطع می‌شود. مسئله مهم این است که بیماران نمی‌توانند به راحتی برند مصرفی‌شان را تغییر دهند و برای این کار باید دوباره آزمایش PT بدهند. وضعیت کمبودها برای یگان یا آنکاسپار (داروی کودکان)، سولفاسالازین، فلودروکورتیزونیا یا حتی متی‌مازول و ریتالین هم وجود دارد. سولفاسالازین یک داروی معمولی ضدالتهاب است که سه ماه دچار کمبود شد، نه برند خارجی آن را داریم و نه تولید ایرانی. این دارو را از ترکیه قاچاق می‌آورند و چندین برابر قیمت می‌فروشند. متی‌مازول هم داروی تیروئید است اما پیدا نمی‌شود.»

او ادامه می‌دهد: «ریتالین هم به سختی توزیع می‌شود و گاهی به ما یکی، دو بسته می‌دهند. همیشه با بیماران دعوا داریم که سهمیه آنها را کامل بدهیم. حق هم دارند چون برای هر نسخه چیزی حدود ۲۰۰ هزار تومان هزینه ویزیت پرداخت می‌کنند و انتظار دارند داروی مورد نیازشان را به میزان کافی دریافت کنند. همین حالا بیمارانی داریم که برای تعطیلات نوروز دنبال خرید بیشتر داروهایشان هستند. البته داروهایی که احتمال کمبود درباره آنها زیاد است، اصلاً موجود نیست که بیماران بتوانند سهمیه بیشتری بخرند، در حالی که ترس از نبودن دارو باعث کسری می‌شود و یکی از عوامل تأثیرگذار است. برآوردهای ما نشان می‌دهد، امسال تقاضا برای خرید دارو نسبت به سال گذشته بین ۳۰ تا ۴۰ درصد افزایش داشته است.» این فعال حوزه دارو به آسیب‌های افزایش تقاضای خرید دارو از سوی بیماران هم اشاره

مریم جعفری

خبرنگار اجتماعی

«فعلاً موجود نیست.» این پرترکرترین جمله‌ای است که در داروخانه‌ها شنیده می‌شود. نگرانی از کمبودهای دارویی برطرف نمی‌شود. خیال بیماران هم آنقدر راحت نیست تا برای تقاضای خرید بیشتر دارو صرف‌نظر کنند. در یک هفته مانده به آخر سال، بار دیگر دسترسی به برخی از داروهای خاص سخت شده؛ روندی که از چند ماه شروع شده بود. مصرف‌کنندگان داروی وارفارین با نبود دارو مواجه‌اند، انسولین‌های خارجی هم یکی در میان پیدا می‌شود، قطره‌های چشمی، داروهای پیوندی، متی‌مازول، ریتالین و... هم از فهرست کمبود داروخانه‌ها خط نمی‌خورند. بیماران به هزار و یک آشنا وصل می‌شوند تا چند بسته بیشتر داروهای کم شده را بخرند؛ اتفاقی که خود باعث تشدید کمبودهاست. در این میان داروخانه‌ها هم در درجه‌های زیادی برای تأمین دارو داشته‌اند؛ از چند برابر شدن هزینه‌ها برای خرید حجم بیشتر دارو، هزینه‌های گران انبارداری تا مطالباتی که روی هم تلنبار شده. هر ماه هم دو، سه میلیارد تومان از نقدینگی‌شان در گرو بیمه‌ها می‌ماند و تأمین بودجه بیشتر برای خرید دارو شرایط سختی را برایشان رقم زده است.

▼ کمبود همیشگی داروهای شیمی‌درمانی خارجی

بررسی‌های میدانی هم‌میهن از وضعیت توزیع دارو در داروخانه‌ها بر صحبت‌های بیماران صحنه می‌گذارد. بسیاری از داروهای خاص در داروخانه‌های عمومی پیدا نمی‌شود و بیماران اگر شانس بیاورند تنها در روز توزیع محدود این داروها در داروخانه‌های منتخب و دولتی می‌توانند بخشی از نیازشان را بگیرند. مسئول یکی از این داروخانه‌های منتخب که مایل نیست نامش در گزارش بیاید، در این باره توضیحات بیشتری به هم‌میهن می‌دهد و می‌گوید: «داروهای شیمی‌درمانی خارجی همیشه کمبود دارند. مشابه این دارو، در داخل تولید می‌شود و به همین دلیل نوع خارجی آن وارد نمی‌شود، در حالی که بسیاری از بیماران و پزشکان، از داروهای ایرانی اثربخشی مشابه داروهای خارجی را نمی‌بینند و همیشه دنبال برنده‌های خارجی‌اند. همین مسئله باعث شده تا داروهای شیمی‌درمانی خارجی جزو کمبودهای همیشگی شوند. از جمله آنها داروهای متوروکسات ۵ و ۵۰ که نخاعی تزریق می‌شود و برای کودکان مبتلا به سرطان است، اما به‌هیچ‌عنوان پیدا نمی‌شود.»

به گفته این فعال حوزه دارو، یکی دیگر از کمبودها درباره داروهای پیوندی است: «البته این داروها را در داروخانه‌ها هم توزیع نمی‌کنند و فقط داروخانه‌های دولتی سهمیه دارند. بیماران آنجا هم با چالش دوست و آشنایازی مواجه‌اند. گاهی هم به صورت تصادفی دارو را پیدا می‌کنند. دارو کم است و توزیع محدود، به



روستای محاصره‌شده در سیل نداریم

رئیس سازمان مدیریت بحران کشور با اشاره به پرسدن تمام‌سدهای منطقه سیستان و بلوچستان گفت: «دیگر روستای محاصره‌شده در سیل نداریم.» محمدحسن نامی، به مهر گفت: «در یازده شهر از جمله شهرهای سرباز، قصردشت، نیکشهر، دشتیاری، چاپهار و زرآباد بیش از پنجاه میلی‌متر بارندگی اتفاق افتاد که در آن مقطع زمانی کوتاه، میزان زیادی بود. در برخی مناطق بیش از ۳۰۰ میلی‌متر بارندگی داشتیم. در این مناطق به دلیل شیب زیاد ارتفاعات، آب با سرعت زیادی وارد زمینی مسطح و نفوذناپذیر در برابر آب می‌شود و توانست برخی از روستاها را محاصره کند.» او درباره تخریب جاده‌های مناطق سیل‌زده افزود: «حدود ۱۲۰۰ کیلومتر از جاده‌ها نیاز به بازسازی دارد. در حدود ۵۰۰ کیلومتر از آن، آب کناره‌های جاده را برده و به سرعت در حال ساخت است. استان‌داری سیستان و بلوچستان با امکانات موجود در منطقه از همان روز اول شروع به بازسازی کرد و همچنین با کمک تجهیزات استان‌های هم‌جوار مانند استان خراسان جنوبی و استان کرمان ساخت و سازها سرعت خوبی گرفت.»



افزایش ۲۴ درصدی مصدومان چهارشنبه‌سوری

رئیس سازمان اورژانس کشور با بیان اینکه آمار مصدومان مراسم‌های مربوط به چهارشنبه‌سوری نسبت به سال گذشته افزایش داشته است، گفت: «تعداد مصدومان چهارشنبه‌سوری آخر سال نسبت به سال گذشته ۲۴ درصد افزایش یافته است که از میان آن‌ها ۹۰ درصد مرد و ۱۰ درصد زن بوده و از کل این تعداد ۶۷ درصد، افراد زیر ۱۸ سال بوده‌اند.» جعفر میعادفر که در یک برنامه تلویزیونی صحبت می‌کرد، گفت: «از ابتدای اسفندماه سال گذشته تا ۲۱ اسفندماه ۳۴۳ نفر مصدوم شده بودند که این میزان در سال جاری به ۲۲۴ نفر افزایش یافته است و تقریباً ۲۴ درصد رشد داشته است. طی روز ۲۱ گذشته ۳۷ نفر دچار قطع عضو شده‌اند و این درحالی است که در مدت مشابه سال گذشته، ۲۹ نفر قطع عضو شدند به این معنا که ۲۸ درصد افزایش یافته است.» او با بیان اینکه، آسیب به چشم در این وقایع جزو شایع‌ترین آسیب‌ها است، افزود: «سال گذشته حدود ۱۱۲ مورد بود و امسال ۱۳۸ مورد و این به معنای رشد ۲۰ درصدی است. در این ایام طی سال گذشته ۱۲۱ نفر دچار سوختگی اندام شده بودند و امسال ۱۹۶ نفر دچار این سانحه شده‌اند که می‌توان گفت این آمار نسبت به سال گذشته افزایش ۳۰ درصدی داشته است.»



ایجاد بیمارستان در شهرهای اقماری تهران

وزیر بهداشت با اشاره به ایجاد کمربند بیمارستانی در شهرهای اقماری تهران گفت: «اغلب بیمارستان‌های مهم و امکانات بیمارستانی در مناطق پر‌خوردار شهر تهران متمرکز بود که با راه‌اندازی بیمارستان‌های شهرهای فردیس، ملارد، شهریار، ورامین، پاکدشت و اسلامشهر، دسترسی به امکانات درمانی در مناطق پیرامونی شهر تهران را افزایش دادیم.» به گزارش ایلنا، بهرام عین‌اللهی، ادامه داد: «فردیس با ۷۰۰ هزار نفر جمعیت بیمارستان نداشت و در ملارد ساخت یک بیمارستان ۳۳ سال طول کشیده بود که ایجاد کمربند بیمارستانی توانست مناطق محروم و کم‌برخوردار استان تهران را پوشش دهد.»