

کاهش زندانیان مر تبط باموادمخدر در کشور

سخت‌گوی کمیسیون آموزش و تحقیقات مجلس با اشاره به جلسه اخیر این کمیسیون برای بررسی آسیب‌های اجتماعی، گفت: «در این جلسه مسئولانی که حضور داشتند اعلام کردند که تولید موادمخدر در جهان رو به افزایش است، اما با این وضعیت، زندانیان مرتبط با موادمخدر در کشور رو به کاهش است.» به گزارش «تسنیم»، میرحمایت میرزاده، با تاکید بر اینکه طبق گزارش ارائه‌شده، آمار مرگ‌ومیر در کشورمان بر اثر موادمخدر کاهش یافته است، ادامه داد: «مقرر شد تا شورای عالی اجتماعی که ریاست آن با وزیر کشور است، همچنین وزیر علوم، بهداشت و آموزش وپرورش، گزارشی از وضعیت آسیب‌های اجتماعی در مدارس و دانشگاه‌ها به این کمیسیون ارائه کنند.»

یکشنبه ۱۱ شهریور ۱۳۹۷ ● شماره صد و شصت‌وهفت

ا ت ی ۷ ع ه ن و

صرفه‌جویی در هزینه‌های دارویی، عزم ملی می‌طلبد

نمایندگان مجلس تاکید دارند که در صورت همکاری پزشکان و بیمه‌شده‌ها، می‌توان بخش زیادی از هزینه‌های دارویی را کنترل کرد



باید در همان دوران آموزش به دانشجوی پزشکی آموزش دهند که تجویز زیاد دارو یا تجویز داروی خارجی به معنی حاذق بودن پزشک نیست، بلکه پزشک مجرب، فردی است که دارو را صرفا در موارد کاملاً ضروری تجویز کند.

● حسین حاجتی ●

● خبرنگار ●

حال و روز مصرف دارو در ایران، وخیم است. آمارهای رسمی هم این وخامت را تایید می‌کنند. برای مثال، بر اساس گفته‌های دکتر علیرضا زالی، رئیس سابق سازمان نظام پزشکی ایران، کشور ما رتبه دوم مصرف خودسرانه دارو در آسیا و رتبه دوازدهم جهان را دارد که در این زمینه، بالاترین مصرف خودسرانه دارو مربوط به حوزه آنتی‌بیوتیک‌ها و داروهای استروئیدی است. آمارهای دیگر نیز تاکید دارد که هر ایرانی سالانه حدود ۳۴۰ عدد دارو مصرف می‌کند که این میزان نیز حدود سه برابر بیشتر از استانداردهای جهانی است. بدتر از همه آنکه ایرانی‌هایی ۱۰ تا ۵۱ درصد همین داروها را هم به شکل خودسرانه مصرف می‌کنند.

بار بسیاری از این هزینه‌های دارویی بر دوش بیمه‌های درمانی است، به‌طوری‌که بر اساس داده‌های آماری، فقط هزینه‌های دارویی سازمان تامین اجتماعی، سالانه بیش از چهار هزار میلیارد تومان است. بسیاری از این هزینه‌های دارویی تامین اجتماعی، صرف داروهای غیرضروری می‌شود که بیمار به شکل خودسرانه مصرف می‌کند یا اینکه برخی پزشکان به شکل غیرضروری برای بیماران تجویز می‌کنند.

در صورتی که بتوان با همکاری پزشکان و بیمه‌شده‌ها، بخش قابل‌توجهی از این هزینه‌های دارویی سازمان‌های بیمه‌گر را صرفه‌جویی کرد، با همین منابع ذخیره‌شده می‌توان کمیت و کیفیت خدمات درمانی ارائه‌شده به بیمه‌شده‌ها را ارتقا بخشید.

■ از عوارض «داروخانه‌های خانگی» تا مصیبت «داروهای برند»

سال‌هاست پدیده «داروخانه‌های خانگی» روبه‌رو هستیم، یعنی در بسیاری از خانه‌ها شاهدیم که داروهای متنوع را لتلیار می‌کنند تا هر وقت مرض شدند، یکی از همین داروها را به تشخیص خودشان، مصرف کنند. این داروخانه‌های خانگی را می‌توان یکی از مهم‌ترین دلایل افزایش هزینه‌های دارویی بیماران و بیمه‌ها دانست. دکتر عابد فتاحی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم در گفت‌وگو با «آتی‌هنو» به‌گوشه‌ای از تبعات این خوددرمانی‌ها اشاره می‌کند و می‌گوید: «متأسفانه شاهد هستیم عده‌ای نه تنها خودشان به‌طور خودسرانه و بدون تجویز پزشک، دارو مصرف می‌کنند، بلکه حتی دیگران را هم تشویق به مصرف خودسرانه دارو‌ها می‌کنند که همین عامل، نه تنها موجب افزایش هزینه‌های دارویی کشور می‌شود، بلکه سلامت بیمار را هم به خطر می‌اندازد، زیرا مصرف خودسرانه دارو ممکن است وضع جسمی و روانی بیمار را بدتر از قبل کند.»

به گفته فتاحی، برای کاهش هزینه‌های دارویی و جلوگیری از مصرف خودسرانه داروها، نقش رسانه‌ها بسیار حیاتی است، به‌گونه‌ای که این رسانه‌ها می‌توانند با آموزش و اطلاع‌رسانی، مردم را نسبت به عوارض مصرف خودسرانه داروها آگاه کنند.

از سوی دیگر، دکتر رسول خضری، عضو کمیسیون اجتماعی مجلس نیز در گفت‌وگو با «آتی‌هنو» از زاویه دیگری به این موضوع نگاه می‌کند و می‌گوید: «برای

کاهش هزینه‌های دارویی باید داروهای برند را با داروهای ژنریک، جایگزین کنیم. این موضوع در سیاست‌های کلی نظام سلامت، ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری نیز آورده شده است. در صورتی که بتوانیم به این جایگزینی برسیم، بخش زیادی از هزینه داروهای وارداتی را کاهش خواهیم داد.»

به گفته خضری، جایگزین کردن داروهای برند با داروهای ژنریک، موجب کاهش قاچاق دارو نیز می‌شود که این موضوع هم قطعاً در کاهش هزینه‌های دارویی کشور موثر خواهد بود. البته در این راستا باید دامنه نظارت نهادهای رسمی بر چرخه تولید، توزیع و واردات دارو نیز تشدید شود تا از بازار دارو، سوءاستفاده نشود.

■ اصرار بر تجویز داروهای نامتعارف خارجی

اگر پزشک بر تجویز داروی خارجی اصرار نداشته باشد و به تجویز داروهایی اقدام کند که نمونه مشابه داخلی آن وجود دارد، در آن صورت بخش زیادی از هزینه‌های نظام سلامت، کنترل خواهد شد.

دکتر محمد نعیم امینی‌فرد، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در گفت‌وگو با «آتی‌هنو» از ضرورت تجویز

منطقی داروها برای کنترل هزینه‌های نظام سلامت سخن می‌گوید و یادآور می‌شود: «باید در همان دوران آموزش به دانشجوی پزشکی آموزش دهند که تجویز زیاد دارو یا تجویز داروی خارجی به معنی حاذق بودن پزشک نیست، بلکه پزشک مجرب، فردی است که دارو را صرفاً در موارد کاملاً ضروری تجویز کند و اصراری هم به تجویز داروی خارجی یا برند نداشته باشد.»

به گفته امینی‌فرد، دارو باید با رعایت راهنمای بالینی تجویز شود، نه اینکه کاملاً سلیقه‌ای تجویز شود. همچنین نیاز داریم اجرای نظام ارجاع و برنامه پزشک خانواده هم جدی‌تر گرفته شود تا تجویز داروها هدفمندتر و منطقی‌تر شود.

همچنین این نماینده مجلس تاکید می‌کند: «بر اساس آزمایش‌های بالینی، کیفیت داروهای تولید داخل، دست‌کمی از داروهای خارجی مشابه ندارد و حتی در بسیاری از موارد، کیفیت داروهای داخلی، بالاتر از نمونه‌های مشابه وارداتی است. به همین دلیل، باید این دستاوردها در سطح گسترده‌تری به اطلاع بیماران و پزشکان برسد تا پزشک و بیمار بر تجویز و مصرف داروی خارجی، اصرار نداشته باشند.»

آمارها نشان می‌دهد در ایران مصرف سرانه دارو بالاست که علت آن هم این است که پزشکان هر مقداری که بخواهند می‌توانند برای بیمار، دارو بنویسند و اینکه افرادی که می‌توانند به راحتی با مراجعه به داروخانه‌ها هر دارویی را تهیه کنند. مثلاً با نبود کنترل نظارت کافی، یک فرد در یک روز با دفترچه بیمه خود می‌تواند به چند پزشک

■ تجویز بی‌رویه دارو را کنترل کنیم

دکتر علی نوبخت حقیقی، رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هم با انتقاد از افزایش مصرف خودسرانه دارو در سال‌های اخیر، می‌گوید: «آمارها نشان می‌دهد در ایران مصرف سرانه دارو بالاست که علت آن هم این است که پزشکان هر مقداری که بخواهند می‌توانند برای بیمار، دارو بنویسند و اینکه افراد می‌توانند به راحتی با مراجعه به داروخانه‌ها هر دارویی را تهیه کنند. مثلاً متأسفانه با نبود کنترل و نظارت کافی، یک فرد در یک روز با دفترچه بیمه خود می‌تواند به چند پزشک مراجعه کند. علاوه بر اینکه به‌طور عام مصرف دارو در کشور ما بالاست، متأسفانه در این زمینه مصرف خارج از عرف آنتی‌بیوتیک نیز فاجعه‌بار است.»

وی با تاکید بر اینکه کاهش مصرف دارو در کشور نیازمند هم‌اندیشی و تفاهم میان پزشکان، داروسازان، نظام پزشکی و وزارت بهداشت است، تصریح کرد: «تبعیت از کتاب فهرست دارویی کشور و بازنگری در آن، حداقل هر شش ماه یک‌بار، برای کاهش مصرف دارو در کشور ضروری است، همچنین کاهش مصرف خودسرانه دارو نیازمند عزم ملی است که در قانون‌نویسی به‌ویژه لایحه برنامه ششم توسعه به ضرورت کاهش مصرف دارو توجه شده است.» با توجه به تشدید تحریم‌ها و بروز مشکلات احتمالی در حوزه «اقتصاد سلامت»، باید در مسیری گام گذاشت که با کاهش هزینه‌های دارویی، خللی در ارائه خدمات درمانی به بیماران، به‌خصوص بیماران خاص و صعب‌العلاج، به‌وجود نیاید که این هدف مهم نیز جز با همکاری همه شهروندان، محقق نخواهد شد.

به حاشیه رفتن داروهای داخلی در سایه نسخه‌پیچی داروهای خارجی

وی ادامه داد: «برای تغییر نگرش منفی بیماران نسبت

به کیفیت داروهای ایرانی، لازم است همکاران پزشک نیز از کالاهای داخلی حمایت کنند. پروسه تولید دارو یک پروسه بین‌المللی است، نمی‌توانیم بگویم چون دارو در فلان کشور تولید می‌شود، کیفیت پایین‌تر و در فلان کشور کیفیت بالاتری دارد. این یک حلقه پیوسته به‌هم است و باید برای شناساندن بهتر داروهای تولید داخلی، مسئولان با جامعه پزشکی همکاری کنند. همچنین تولیدکنندگان داخلی نیز با برندسازی و تبلیغات موثر، از

کالاهای خودشان حمایت کنند.»

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی خاطرنشان کرد: «تمایل بیشتر مردم برای استفاده از داروهای خارجی باعث افزایش رونق بازارهای غیرقانونی شده است، اگر دارو به اندازه کافی در دسترس مردم باشد و پزشکان نیز از تولیدات داخلی حمایت بیشتری کنند، قطعاً رویکرد مردم برای استفاده از داروهای تولید داخل افزایش پیدا خواهد کرد، ما نیز باید بکشیم کیفیت تولید داخلی را بهبود ببخشیم.»



استمداد از قانون برای مقابله با پدیده «کودک‌همسری»

یکی از پدیده‌های تلخی که در مناطق مرزی و حاشیه‌شهرها بیشتر مشاهده می‌شود، پدیده «کودک‌همسری» است که آسیب‌های اجتماعی متعددی را به‌دنبال دارد. خیلی از این کودکان در سنین ازدواج می‌کنند که هیچ درکی از زندگی مشترک ندارند و ازدواج در سنین پایین موجب می‌شود که سلامت جسمی و روانی آن‌ها آسیب ببیند. خیلی از این ازدواج‌ها نیز با اتباع بیگانه انجام می‌شود که مشکلات این کودکان را مضاعف می‌کند. این ازدواج‌های زودهنگام در بسیاری از موارد به طلاق منجر می‌شود، اما در این بین، اگر فرزندی هم از این ازدواج‌ها حاصل شود، سرنوشت خوبی در انتظار او نخواهد بود. اگرچه نمی‌توان در این حوزه چندان به آمارها اکتفا کرد، اما شواهد و مشاهدات نشان می‌دهد که تعداد این ازدواج‌های زودهنگام، همچنین ازدواج کودکان با اتباع بیگانه در حال افزایش است. اغلب این کودکان با ازدواج‌های زودهنگام، از تحصیل و آموزش بازمی‌مانند و فرصت‌های پیشرفت را از دست می‌دهند. اغلب این ازدواج‌ها نیز به دلیل فقر مالی یا ناآگاهی والدین اتفاق می‌افتد که به همین دلیل باید برای کاهش فقر در مناطق مرزی و حاشیه‌نشین، همچنین آموزش و فرهنگ‌سازی در این مناطق بیشتر کار کنیم. البته جدای از فرهنگ‌سازی، باید قوانین نیز در این حوزه اصلاح شود تا پدیده «کودک‌همسری» برچیده شود. در این راستا، طرحی در مجلس کلید خورده که بر اساس آن، حداقل سن ازدواج دختران ۱۶سال در نظر گرفته شده و بین سن ۱۳ تا ۱۶ سال نیز به صلاحدید دادگاه صالحه و والدین، صیغه عقد جاری می‌شود، در حالی که بر اساس ماده ۱۰۴۱ قانون مدنی، هم‌اکنون حداقل سن ازدواج دختران، ۱۳سال است و ازدواج در زیر این سن نیز با اجازه دادگاه صالحه و والدین کودک، انجام می‌شود. این طرح با قید فوریت به مجلس سپرده شده و انتظار داریم طی هفته‌های آینده، بررسی این طرح در دستورکار قرار گیرد. با تصویب این طرح، می‌توان امیدوار بود که پدیده «کودک‌همسری» در ایران فروکش کند و این آسیب اجتماعی در ایران با کمک قانون و فرهنگ‌سازی‌ها از بین برود.

نایب‌رئیس فراکسیون زنان مجلس

خبر

دولت برای جلوگیری از مهاجرت روستائیان وارد میدان شود

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس با بیان اینکه مسئولان باید اعتبارات و تسهیلاتی را برای ماندگاری افراد در روستاها تعیین کنند، تاکیدکرد: «اگر آن‌ها ناچار به مهاجرت به حاشیه شهرها شدند نباید حقوقشان نادیده گرفته شود.» علی‌کرد در گفت‌وگو با «خانه ملت»، در واکنش به اظهارنظر نماینده شورای عالی استان‌ها در خراسان‌جنوبی مبنی بر اینکه اگر روستاها خالی از سکنه شوند، دولت مجبور خواهد شد، جای هر روستایک پادگان برای حفاظت از مرزها بسازد، گفت: «در این بین، خشک‌سالی چند سال متوالی، پیشرفت الکترونیکی، جامعه مدنی و نیاز مردم به‌ویژه جوانان به امکانات رفاهی برای تحصیل و اشتغال، خودبه‌خود باعث افزایش مهاجرت به شهرها شده است.» وی تصریح کرد: «این افراد بعد از مهاجرت به‌دلیل عدم توانایی برای تامین هزینه‌های سنگین زندگی شهری، ناگزیر در حاشیه شهرها ساکن می‌شوند، به همین دلیل امروز حاشیه‌نشینی یکی از معضلات بزرگ جامعه شهری است که هم به بهداشت خدشه وارد می‌سازد و هم زیبایی شهرها جای خود را به شهرک‌های نابسامان و بدون زیرساخت می‌دهد.»