

باید صدای بیماران صعب‌العلاج شنیده شود

هزینه بالای درمان سرطان در بیمارستان‌های خصوصی موجب شده حدود ۸۰درصد این بیماران، راهی بیمارستان‌های دولتی شوند. در نتیجه این ازدحام، شاهد هستیم که کیفیت ارائه خدمات به بیماران صعب‌العلاج در برخی بیمارستان‌های دولتی کاهش پیدا می‌کند و گاهی برخی از این بیماران در صف‌های طولانی دریافت خدمات، منتظر می‌مانند. با توجه به اینکه پس از اجرای طرح تحول سلامت، آمار مراجعه بیماران به بیمارستان‌های دولتی، حدود سه برابر افزایش یافته است، به همین دلیل خیلی از بیمارستان‌های دولتی نمی‌توانند پاسخ‌گوی همه بیماران باشند که این وضعیت برای بیماران خاص و صعب‌العلاج، به مراتب سخت‌تر است. در این بین، نوسانات نرخ ارز نیز همواره بر قیمت داروهای وارداتی شیمی‌درمانی تأثیرگذار بوده است و در نتیجه شاهد هستیم که به‌هرگونه افزایش نرخ ارز، فرانشیز داروهای سرطان افزایش پیدا می‌کند. این افزایش فرانشیز از توان مالی بسیاری از خانواده‌ها خارج است و خیلی از خانواده‌ها برای پرداخت چنین مبالغی به خط‌فقر نزدیک می‌شوند. ضرورت دارد دولت با تخصیص اعتبارات قابل توجه، بیماری، رنج دیگری نداشته باشند و دغدغه مداوم تأمین هزینه داروهای شیمی‌درمانی را به‌جان نخرند. جدای از این، شاهد هستیم که گاهی برخی داروهای شیمی‌درمانی وارداتی دچار کمبود شده و بیماران برای دسترسی به این داروها دچار مشقت جدی می‌شوند. در این شرایط نیاز است که با برنامه‌ریزی بهتر، کمبودهای دارویی از قبل پیش‌بینی شود تا بیماران در مضیقه نباشند. البته در صورتی که بیماران را به مصرف داروهای داخلی سوق می‌دهیم، ضرورت دارد کیفیت داروهای تولید داخل در حوزه شیمی‌درمانی افزایش پیدا کند تا اثربخشی درمان بالاتر برود. نباید از خاطر برد که علاوه بر بیماران مبتلا به سرطان، بسیاری از بیماران خاص و صعب‌العلاج دیگر نیز با نوسانات ارزی دچار کمبود و گرانی دارو می‌شوند. با توجه به اینکه سلامت شهروندان باید در اولویت برنامه دولت‌ها قرار بگیرد، نیاز است با دوراندیشی، مدیریت بهتر و تخصیص منابع لازم، داروی مورد نیاز این بیماران را تأمین کرد، زیرا برای اغلب این بیماران، دسترسی به داروهایشان، یک ضرورت حیاتی است و دولت در این زمینه مسئول است که با تمام‌توان خود از سلامت این شهروندان محافظت کند.

عضو کمیسیون اجتماعی مجلس

خبر

طرح نسخه الکترونیک در کشور اجرا می‌شود

معاون دفتر راهبری سیستم‌های سازمان تأمین اجتماعی کشور با بیان اینکه کرمان به‌عنوان بیست‌ویکمین استان، وارد اجرای طرح نسخه الکترونیک تأمین اجتماعی می‌شود، گفت: «این طرح دهه فجر امسال در کشور اجرایی خواهد شد.» بهروز کتابی در همایش افتتاح و معرفی طرح نسخه الکترونیک در مراکز درمانی طرف قرارداد با تأمین اجتماعی به «ایرنا» گفت: «طرح کارت هوشمند درمانی از سال ۸۵ کلید خورد، اما بنا به دلایلی جلو اجرای این طرح گرفته شد. این طرح سال ۹۴ در استان یزد به شکل پایلوت اجرا و پیاده‌سازی شد.» وی با بیان اینکه این طرح در سال ۹۵ در تمام مراکز ملکی تأمین اجتماعی اجرایی شد، تصریح کرد: «طی سال گذشته بیش از ۹۵درصد نسخ سربای در مراکز تحت درمانی سازمان تأمین اجتماعی به‌صورت الکترونیکی انجام شد.» معاون دفتر راهبری سیستم‌های تأمین اجتماعی دسترسی آسان به پرونده‌های الکترونیکی و صرفه‌جویی در کاغذ و زمان را مزایای اجرای این طرح عنوان کرد. وی با اشاره به اینکه این فاز از طرح به‌صورت اختیاری در حال اجراست خاطرنشان کرد: «با راه‌اندازی این سامانه، بسیاری از تذخلات دارویی و مشکلات ناخوانایی نسخه‌ها برطرف می‌شود.»

ثبت ۱۳ هزار تقاضا برای صدور غیر حضوری دفترچه درمانی

در مهر ماه امسال ۱۴ هزار و ۲۶۲ تقاضا در پورتال crm.tamin.ir تأمین اجتماعی ثبت شده که ۱۳ هزار و ۴۹۰ مورد آن در خصوص صدور غیرحضوری دفترچه درمان است و بیشترین متقاضیان نیز از استان‌های آذربایجان شرقی و زنجان بوده‌اند. به گزارش روابط‌عمومی سازمان تأمین اجتماعی، مرکز ارتباطات مردمی این سازمان در مهر ماه امسال ۲۸ هزار و ۶۷۹ مورد تماس تلفنی را پاسخ داده که بیشترین تماس‌ها از تهران و در حوزه‌های مالی، فنی بیمه‌شدگان و خدمات غیرحضوری بوده است.

۰۶ | کتیه نو

سیمیرا عظیمی نژاد •

• خبر نگار درمان

در حالی که پوشش بیمه‌ای داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج و فهرست داروهای مشمول بیمه تغییری نداشته است، اما به دلیل اعمال تحریم، نوسانات نرخ ارز و تأثیر مستقیم آن بر قیمت تمام‌شده داروهای وارداتی، قیمت برخی داروها و به تبع آن سهم بیماران از قیمت این داروها هم افزایش یافته است. با هر بار تغییر نرخ ارز، قیمت داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج در ایران دستخوش تغییرات جدی می‌شود. در سال ۹۱ که شاهد تغییرات شدید قیمت ارز و گران شدن یک‌باره قیمت داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج بودیم، کار به جایی رسید که خیلی از این بیماران، فرایند درمان را رها کردند، زیرا یا بخشی از داروهای حیاتی در بازار پیدا نمی‌شد یا قیمت بسیاری از اقلام دارویی، خارج از توان مالی خانواده‌های بیماران بود. اگرچه پس از روی کار آمدن دولت یازدهم به‌خصوص پس از اجرای توافق‌نامه «برجام»، این بحران دارویی فروکش کرد و بازار دارویی کشور به ساحل آرامش رسید، اما حالا در سال ۹۷، با اعمال دور تازه تحریم‌های آمریکا و نوسان بالای نرخ ارز، دوباره آرامش نسبی در بازار دارویی کشور کمرنگ شده، هرچند هنوز به مرحله بحران و مشکل جدی نرسیده است. دکتر کیانوش جهانپور، سخنگوی سازمان غذا و دارو نیز در باره تأثیر تحریم‌های تازه آمریکا بر بازار دارویی ایران، یادآور می‌شود: «دارو و غذا، حداقل روی کاغذ تحریم نیستند، ولی مواردی داریم مانند فرآورده‌های گیاهی و طبیعی که در لیست تحریم آمریکا قرار دارد و علت آن برای ما نیز نامشخص است. همچنین به دلیل محدودیت‌های ترانکش و مبادلات ارزی، قطعا این تحریم‌ها بر حوزه دارو نیز تأثیر منفی خواهد داشت.» جهانپور تأکید می‌کند: «هیچ‌کس نمی‌تواند سلامت را از اقتصاد و سیاست جدا بداند و قطعا تحریم‌ها بر حوزه سلامت نیز تأثیرگذار خواهد بود، اما اگر اسمی از سلامت دارو و غذا روی کاغذ نمی‌آید، صرفا به دلیل انعکاس منفی بین‌المللی موضوع است، چرا که تحریم این موارد به لحاظ حقوق بین‌الملل مشکل دارد و آمریکایی‌ها نمی‌خواهند هزینه آن را بدهند. در هر صورت مسیری که آمریکایی‌ها طی کرده‌اند عملا منجر به تحریم دارو، مواد اولیه، ماشین‌آلات صنعت دارویی، همچنین بخشی از مواد غذایی و سایر مولفه‌های موثر بر سلامت شده که تمام این موارد نیز تهدید سلامت زنان، کودکان و مردم ایران را در پی دارد.» در این بین، بیماران خاص و صعب‌العلاج را می‌توان در نوک پیکان تبعات نوسانات ارز و تحریم دارو دانست؛ بیماری‌اتی که حیاتشان به تضمین ادامه درمان و در دسترس بودن داروهای ضروری گره خورده است.

■ بیماران مبتلا به سرطان در چالش هزینه‌های درمانی

شاید بتوان بیماران مبتلا به سرطان را در زمره بیماری‌اتی دانست که بیشترین تأثیر منفی را از نوسانات بازار دارو متحمل می‌شوند. بر اساس تعریف وزارت بهداشت، اگر کسی ۲۵درصد از کل درآمد سالانه خود را صرف درمان و سلامت کند، دچار هزینه سلامت کمرشکن شده است. با این تعریف می‌توانیم بگوییم که اغلب بیماران مبتلا به سرطان در ایران دچار هزینه‌های کمرشکن شده‌اند. با افزایش نرخ ارز، نه تنها قیمت داروهای شیمی‌درمانی بیماران مبتلا به سرطان افزایش پیدا کرده، بلکه این افزایش نرخ ارز بر قیمت تمام‌شده سایر درمان‌های مرتبط با نظام سلامت نیز تأثیر گذاشته است.

دکتر حجت‌الله شهپازیان، عضو هیئت‌مدیره انجمن رادیوتراپی و آنکولوژی با انتقاد از تخصیص نیافتن ارز دولتی به واردات برخی دستگاه‌های رادیوتراپی و قطعات آن‌ها، یادآور می‌شود: «دستگاه شتاب‌دهنده خطی از ملزومات رادیوتراپی است، ولی در لیست اختصاص ارز دولتی در حوزه تجهیزات پزشکی نیست. این در حالی است که نمی‌توان تنها به داروهای شیمی‌درمانی، تعرفه دولتی اختصاص داد، ولی داروهای رادیوتراپی و تجهیزات آن را نیز آزاد در نظر گرفت، چراکه تفکیک این خدمات از هم امکان‌پذیر نیست و زنجیره درمانی باید کامل شود.»

شهپازیان در خصوص تأثیر این اقدام در افزایش هزینه‌های بیماران مبتلا به سرطان و تشدید هزینه بیمه‌های درمانی، خاطرنشان می‌کند: «اگر این دستگاه‌ها با ارز آزاد خریداری و

وارد شوند، در آن صورت باید تعرفه‌ها افزایش یابد یا بیمه‌ها پوشش بهتری انجام دهند، اما باید در نظر داشت هم‌اکنون بیمه‌ها مشکل مالی دارند و مردم نیز توانایی پرداخت چنین تعرفه‌هایی برایشان از لحاظ مالی وجود ندارد، بنابراین این قضیه در صورت عدم توجه، موجب نوبت‌دهی‌های طولانی و کاهش کیفیت خدمات به دلیل نوسازی نشدن دستگاه‌ها می‌شود.» همچنین حسین بیگلری، رئیس شورای عالی بیماران خاص و صعب‌العلاج استان کرمانشاه گلایه می‌کند: «برخی داروهایی که بیماران خاص و صعب‌العلاج مصرف می‌کنند، اوایل امسال برای یک دوره ۶۰ هزار تومان بود که امروز به ۵۰۰ هزار تومان رسیده است.»

■ پوشش بیمه‌ای ۷۰ تا ۹۰ درصد داروهای شیمی‌درمانی

بر اساس برآوردهای وزارت بهداشت، سالانه حدود ۱۰۰ هزار مورد جدید از ابتلا به سرطان در کشور مشاهده می‌شود که البته در صورت تشخیص سریع و پیگیری درمان، ۴۰درصد آن‌ها از شانس درمان کامل برخوردار هستند. در این بین، سالانه حدود ۵۰ هزار نفر در ایران نیز به دلیل ابتلا به سرطان فوت می‌کنند. با وجود پوشش بیمه‌ای بسیاری از داروهای شیمی‌درمانی، با این وجود بسیاری از بیماران برای پرداخت همان مبلغ فرانشیز دارویی خود نیز دچار مشکل هستند. مثلا فرانشیز داروی «واماستین» داروی شیمی‌درمانی مخصوص سرطان تخمدان از یک میلیون و ۳۰۰ هزار تومان به دو میلیون و ۵۰۰ هزار تومان رسیده است. در مورد اغلب داروهای شیمی‌درمانی در بازار نیز شاهد افزایش ۲۰ تا ۱۰۰درصدی

میزان فرانشیز دارویی هستیم. یعنی در حالی که پوشش بیمه‌ای داروهای شیمی‌درمانی تغییری نداشته است، اما به دلیل نوسانات نرخ ارز و تأثیر مستقیم آن بر گران‌شدن داروهای وارداتی، قیمت این داروها و میزان فرانشیز پرداختی بیماران برای برخی داروها نیز افزایش داشته است. دکتر علی مطلق، رئیس اداره سرطان وزارت بهداشت، این مشکلات را قبول دارد و به «آینفو» می‌گوید: «بین ۷۰ تا

نسخه‌ها

در شرایطی که بسیاری از کارشناسان بر این باورند که با مدیریت و برنامه‌ریزی بهتر، می‌توان تأثیر تحریم‌ها و نوسانات نرخ ارز بر بازار دارو را کاهش داد، اما فعلا که بازار دارویی بیماران خاص و صعب‌العلاج نتوانسته است در برابر این تأثیرات دوام بیاورد و بسیاری از این بیماران نگرانند که در ماه‌های آینده، موج دیگری از گرانی داروهای وارداتی در راه باشد.



دوشنبه ● ۵ آذر ۱۳۹۷ ● شماره صد و هفتادونه

A T I Y E H N O

علیه تحریم بیماران خاص

تأثیر تحریم‌ها بر بازار داروهای مورد نیاز بیماری‌های خاص و صعب‌العلاج



در حالی که پوشش بیمه‌ای داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج تغییری نداشته است، اما به دلیل اعمال تحریم، نوسانات نرخ ارز و تأثیر مستقیم آن بر قیمت تمام‌شده داروهای وارداتی، فرانشیز برخی داروها افزایش یافته است.

بیماران خاص را در انبار نگهداری می‌کنند تا بعدها گران‌تر بفروشند. همین احتکار داروی بیماران خاص و عدم نظارت جدی موجب شده سیستم توزیع داروی بیماران هموفیلی، سیستمی آشفته باشد که نتیجه این اتفاق باعث شده در برخی نقاط کشور با کمبود دارویی مواجه باشیم.» در شرایطی که بسیاری از کارشناسان بر این باورند که با مدیریت و برنامه‌ریزی بهتر، می‌توان تأثیر تحریم‌ها و نوسانات نرخ ارز بر بازار دارو را کاهش داد، اما فعلا که بازار دارویی بیماران خاص و صعب‌العلاج نتوانسته است در برابر این تأثیرات دوام بیاورد و بسیاری از این بیماران نگرانند که در ماه‌های آینده، موج دیگری از گرانی داروهای وارداتی در راه باشد.

■ اختصاص ۱۵۰۰میلیارد ریال به داروهای شیمی‌درمانی

درحالی که هزینه خدمات درمانی و دارویی بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی در مراکز درمانی این سازمان رایگان است اما فشار هزینه داروها، بیمه‌های درمان را نیز دچار مشکل کرده است. مدیرکل دفتر مدیریت خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت در این زمینه می‌گوید: «در نیمه اول سال ۹۷، هزینه پرداختی بابت سهم سازمان از داروهای شیمی‌درمانی بیش از هزار و ۵۰۰ میلیارد ریال بوده است.» به گزارش روابط‌عمومی سازمان بیمه سلامت، حنان حاجی محمودی با اشاره به اینکه در حال حاضر راهنمای تجویز ۱۲ داروی شیمی‌درمانی از طرف وزارت بهداشت ابلاغ شده و در حال اجراست، بیان کرد: «۹۸قلم از این داروها از محل تفاهم‌نامه دارویی فی‌مابین وزارت بهداشت، وزارت رفاه و سازمان تأمین اجتماعی پوشش داده می‌شود.» وی با بیان اینکه در حال حاضر بالغ بر ۱۸۰قلم داروی شیمی‌درمانی تحت پوشش سازمان بیمه سلامت قرار دارد، افزود: «۱۱۳قلم از این داروها با سهم سازمانی ۹۰درصد در بخش بستری و مابقی با سهم سازمانی ۷۰درصد در بخش سرپایی تحت پوشش سازمان قرار دارد.» مدیرکل دفتر مدیریت خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت ادامه داد: «داروهای شیمی‌درمانی همانند سایر داروها بر اساس قیمت اعلامی سازمان غذا و داروی کشور و براساس پایین‌ترین قیمت موجود در بازار دارویی کشور و نوع ژنریک تحت پوشش هستند.» حاجی محمودی بیان کرد: «بیمه‌شدگان می‌توانند برای دریافت دارو، با مدارک پزشکی شامل گزارش پاتولوژی، ایمونوهیستوشیمی و مدارک تصویربرداری به واحدهای تأیید نسخ دارویی و مراکز مربوطه استان مراجعه و پرونده دارویی تشکیل دهند. در این صورت در مراجعات بعدی، ارائه نسخه متخصص و فوق تخصص به داروخانه برای دریافت داروها کفایت می‌کند.» مدیرکل دفتر مدیریت خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت گفت: «قیمت هر عدد برخی از این داروها به ۲ و ۳ میلیون تومان می‌رسد.»

۹۰درصد هزینه‌های اکثر داروهای سرطان تحت پوشش بیمه قرار دارد. هرچند گاهی اوقات همان ۱۰ تا ۳۰درصدی هم که بیماران پرداخت می‌کنند، ممکن است برایشان رقم قابل ملاحظه‌ای باشد که البته بر اساس اعتباراتی که در اختیار دانشگاه‌های علوم پزشکی قرار می‌گیرد، مددکاری‌های بیمارستان‌ها به بیماران کمتر برخوردار کمک می‌کنند تا از هزینه‌هایشان کاسته شود.» او درباره هزینه‌های درمان سرطان در کشور هم یادآور می‌شود: «طبق برآوردهای انجام‌شده سالانه حدود سه هزار میلیارد تومان در کشور برای درمان سرطان هزینه می‌شود. بر این اساس در مراکز دولتی این هزینه تا حد زیادی توسط دولت پرداخت می‌شود. وقتی هم که بیماران بستری شوند بین ۵ تا ۱۰درصد فرانشیز پرداخت می‌کنند. همچنین ارائه خدماتی مانند شیمی‌درمانی و رادیوتراپی که به‌صورت سرپایی انجام می‌شود در مراکز دولتی رایگان است.»

■ بیماران خاص، بیمناک از آینده بازار دارو

تأثیر نوسانات نرخ از بر قیمت داروهای ارزان‌تر شاید چندان به چشم نیاید، اما برای بیماران خاص که قیمت داروهای آن‌ها بسیار بالاست، کوچک‌ترین تغییری در افزایش نرخ ارز می‌تواند به‌طور مستقیم بر افزایش قیمت داروهایشان تأثیر بگذارد. داریوش آرمان، رئیس انجمن خیریه حمایت از بیماران کلیوی می‌گوید: «بسیاری از داروهای بیماران پیوندی و دیالیزی با افزایش قیمت مواجه شده است، تا جایی که امسال برخی داروهای این بیماران تا حدود ۲۰۰درصد هم گران شد.» به گفته آرمان، شرایط طوری شده که به دلیل افزایش

هزینه‌های دارویی پس از عمل پیوند کلیه، برخی بیماران ترجیح می‌دهند همچنان دیالیز انجام دهند و برخی از این بیماران مایل به عمل پیوند کلیه نیستند.

احمد قوبیل، رئیس انجمن هموفیلی هم به مشکل توزیع نامناسب داروهای این گروه از بیماران خاص انتقاد می‌کند و می‌گوید: «متأسفانه شاهد هستیم که برخی شرکت‌های پخش دارو به دلیل تغییر مداوم قیمت ارز، برخی داروهای