

سازمان های بیمه گر افزایش هزینه های درمان را نمی پذیرند

آزادسازی درمان، بازی با جان خانواده‌های فرودست

تامین شرایط درمان افراد بر عهده دولت است

گلی ماندگار |

گزارش

وقتی در دی ماه سال ۱۴۰۳ وزیر بهداشت

از افزایش قیمت ۱۰ در صد دارو ها به دلیل زیانده بودن خبر داد این مساله را هم عنوان کرد که قرار نیست این افزایش قیمت از جیب بیماران تامین شود و بیمه ها آن را تحت پوشش قرار می دهند. مانند همان وعده‌ای که وزیر بهداشت وقت در نوروز ۱۴۰۱ با حذف ارز ترجیحی دارو به بیماران داد. وعده‌ای که هیچ گاه عملی نشد و در نهایت این بیماران بودند که مجبور شدند بار این مساله را با پرداخت از جیب خود به دوش بکشند.

همان طور که سال هاست مسوولان در مورد بهره مندی کارگران و بازنشستگان از درمان رایگان شعار می دهند، اما این شعار ها هیچ وقت به واقعیت تبدیل نشده و نمی شود. بر اساس اخبار رسمی زمانی که ارز ترجیحی دارو حذف شد در واقع نرخ ارز دارویی به تاگاه از ۴ هزار و ۲۰۰ تومان ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومان رسید. همان موقع هم این افزایش قیمت نه تنها تحت پوشش بیمه ها قرار نگرفت که باعث شد بسیاری از بیماران خاص به دلیل عدم توانایی تامین هزینه های دارویی و درمانی قید معالجات را بزنند و خود خواسته از گر دونه درمان خارج شوند.

اما حالا امسال نرخ ارز دارویی به ۳۸ هزار و ۵۰۰ تومان رسیده است. در روزهای پایانی سال ۱۴۰۳ که برخی داروسازان لیست قیمت داروهای تولیدی خود را منتشر کردند، مشخص شد که برخی داروها تا ۴۰ درصد افزایش قیمت داشته و البته بر خلاف آن چیزی که وزیر بهداشت و درمان وعده داده بود سازمان های بیمه گر هیچ مسوولیتی در قبال این افزایش قیمت قبول نکردند.

کمبود دارو و واقعیتی انکار ناپذیر درمان در شرایط بحران

از سوی دیگر بر خلاف وعده های داده شده بر اساس اعلام نایب رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس که روز گذشته با خاتمه ملت مصاحبه کرده میزان داروی تولیدی در کشور پاسخگوی نیاز بازار داخلی نیست.

فاطمه محمدبیگی، با اشاره به افزایش هزینه های درمان در کشور، سال گذشته را یکی از سخت ترین

سال هادر حوزه سلامت عنوان کرد و افزود: متأسفانه با

حذف ارز ترجیحی در حوزه دارو و درمان و بی توجهی به ماهیت اساسی و حیاتی کالاهای درمانی، شاهد بروز مشکلات متعددی در این زمینه بودیم. او افزود: دولت باید برای اقشار حوزه سلامت شامل تولید کنندگان، ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی، پزشکان، دارای مطب، پرستاران و فعالان حوزه های تشخیصی، تسهیلات مالی کم بهره برای تامین تجهیزات، مکان های ارایه خدمت و مایحتاج مورد نیاز در نظر بگیرد و این اقدام می تواند منجر به کاهش قیمت تمام شده دارو و ویزیت برای ارائه دهنده و گیرنده خدمات سلامت شود. محمدبیگی با هشدار نسبت به تبعات افزایش هزینه های درمانی تصریح کرد: در صورت بی توجهی دولت به این مساله، با بحران در حوزه سلامت مواجه خواهیم شد و این موضوع نه تنها موجب افزایش بار بیماری ها و تأخیر در روند درمان خواهد شد، بلکه کاهش سطح سلامت مردم و افزایش بی سابقه هزینه های درمان را نیز به دنبال خواهد داشت.

نایب رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس تأکید

کرد: انتظار داریم دولت در سال ۱۴۰۴ با برنامه ریزی

ویژه، راهبردهای کلان حوزه سلامت و سیاست های کلی سلامت کشور را اجرایی کند و همچنین با توجه به اینکه بیش از ۶۰ درصد احکام قانون جوانی جمعیت مربوط به حوزه بهداشت و درمان است، خدمات ویژه ای به خانواده ها ارائه دهد.

افزایش قیمت دارو

افزایش هزینه های درمان

مهر داد نیرزاده، داروساز در این باره به «تعادل» می گوید: آن چیزی که باعث می شود تا تعداد قابل توجهی از افراد جامعه توانایی پرداخت هزینه های درمانی و دارویی را نداشته باشند، کوتاهی سازمان های بیمه گر و البته دولت است. داروسازان برای اینکه بتوانند به همین تولیدکنند

هم ادامه دهند و از ورشکستگی و توقف تولید رهایی یابند مجبورند که قیمت دارو ها را با توجه به نرخ ارز و هزینه های تولید افزایش دهند اما از ابتها هم قرار نبود این افزایش از

کاهش ۲۸ درصدی بارش در کشور

۱۴۵ میلیمتر بارش ثبت شده، در حالی که میزان آن در بلندمدت ۲۰۲ میلیمتر است. در نتیجه ۲۸.۱ درصد با کاهش بارش نسبت به بلندمدت روبه رو بوده ایم.از ابتدای سال آبی جاری ۱۶ فروردین به طور میانگین ۱۱۴.۱ میلیمتر بارش در کشور ثبت شده که نسبت به میانگین بلندمدت (۱۸۱.۶ میلیمتر) با کاهش ۳۷.۱ درصدی بارش روبه رو هستیم. جدول اطلاعات پهنه ای بارش استان ها از ابتدای سال آبی جاری (اول مهرماه سال گذشته) نشان می دهد: تنها استان مازندران نسبت به دور بلندمدت بارش بیشتری در یافت کرده اند که این میزان برای ۲.۲ درصد است. بارندگی در سایر استان ها

برگزاری آزمون اعزام فرهنگیان به مدارس خارج از کشور

حاضر باشند. کارت و برگ راهنمای شرکت در آزمون از روز سه شنبه ۱۹ فروردین از طریق درگاه اطلاع رسانی سازمان سنجش آموزش کشور برای پرینت در دسترس خواهد بود. متقاضیان می توانند با وارد کردن شماره پرونده (کد پرسنلی) و کد ملی خود نسبت به مشاهده تهیه پرینت کارت شرکت در آزمون اقدام بر اساس آدرس

۷۰۰ متخصص افغانستانی در ایران طبابت می کنند

نهایت شمار نظام پزشکی می گیرند یک دویز دیگر هم تابعیت ایرانی دارند که در شمار نظام پزشکی آنها الف و ت قید نمی شود. میرخانی در پاسخ به این سوال که فعالیت این پزشکان در کشور به معنی کمبود و کاهش آمار پزشکان فعال ایرانی است، افزود: قبل از انقلاب کمبود پزشک داشتم و پزشکانی از کشورهای هند، پاکستان و فیلیپین در ایران فعالیت می کردند. اما مرشان به بالا بود، چون دستمزدی حدود ۵ هزار دلار می گرفتند. آن زمان به دلیل تامین نیروی انسانی، کیفیت این پزشکان مطرح نبود و وجود یک پزشک اهمیت داشت. در حال حاضر ایران به اندازه کافی پزشک دارد و هیچ نیازی نداریم که تحت هر شرایطی پزشکانی با کیفیت خارجی به کار بگیریم. او با تأکید بر اینکه طبابت کردن در ایران

دستگیری باند کلاهبردار حرفه‌ای با فروش زمین هزار میلیارد تومانی

غیر به ارزش ۱۰ هزار میلیارد و ۸۰۰ میلیون ریال کرده اند، موضوع در دستور کار پلیس آگاهی فراجا قرار گرفت. وی افزود: در بررسی اسناد و مدارک مشخص شد مالباخته فرد سرشناسی است که در یک نقشه حساب شده و منسجم، طعمه تعدادی از کلاهبرداران قرار گرفته است. سرپرست مبارزه با جعل و کلاهبرداری پلیس آگاهی فراجا گفت: در بررسی کارآگاهان مشخص شد متهمان را از راه و کالت نامه و مباحیه نامه جعلی از طرف مالک زمین در تهران (که خارج از کشور سکونت دارد) شاکي

خبر روز

۱۴۱ نوزاد طی نوروز در آمبولانس متولد شدند

دبیر کمیته بهداشت و درمان سازمان اورژانس کشور گفت: در ایام نوروز ۱۴۱ تولد در داخل آمبولانس انجام شد. علی شریفان افزود: با استقرار در پایانه های مرزی اقدامات مربوط به غربالگری افراد انجام شد. همچنین در حوزه اورژانس پیش بیمارستانی سه هزار پایگاه در کشور، ۵۲ پایگاه هوایی، دوشنور و دریایی و ۲۵۰ ایستگاه سلامت داریم. وی گفت: در حوزه درمان ۱۴۰۰ بیمارستان طی ایام نوروز آمادگی داشتند مجموعه اقدامات منجر به ۲۸۰ هزار ماموریت شد. ۴۸ هزار نفر به بیمارستان ها انتقال داده شدند. همچنین ۱۴۱ تولد در داخل آمبولانس انجام شد. دبیر کمیته امداد و نجات در این نشست گفت: دو هزار و ۶۲۵ مورد عملیات امداد و نجات را داشتیم. فوتی هایی در شرایط خاص گرفتار شده بودند و با استفاده از تجهیزات تخصصی ۳۱۶ نفر انتقال داده شدند.



کسری این هزینه ها باید از جیب مردم پرداخت شود

که موجب بروز مشکلات جدی خواهد شد. به گفته حیدری، مخاطرات بحران درمان از بحران معیشت بیشتر است، چرا که معیشت را می توان با تغییر الگو در سطحی پایین تر به گونه ای پوشش داد، اما درمان انحصاری است؛ فرد ناچار است خدمات را با قیمتی که در بازار عرضه می شود خریداری کند؛ گزینه دیگر، انصراف از دریافت خدمات و توقف درمان است که جان و سلامت خانواده ها را به خطر می اندازد. آزادسازی درمان، حیات خانواده های فرودست و متعلق به طبقه کارگر را به بازی گرفته؛ از یک طرف، ارز دولتی دارو و تجهیزات پزشکی حذف می شود و از نفع دیگر هنوز سال آغاز نشده، دولت با بالا رهایی به که به نفع مافیاهای و ارا دات و عرضه خدمات تنظیم شده، به پیشواز گرانی بیشتر رفته است. دولت خود باب گرانی اساسی ترین نیازمندی های زندگی مردم را گشوده است و خدمات دهندگان از مجوز گرانی به سودجویان حوزه درمان که ظاهر اجیب هایشان هرگز بر نمی شود، به خوبی بهره می برند؛ این وسط مزدبگیران و کبدر امدها چاره ای ندارند جز اینکه قید درمان را بزنند و به زندگی فرمان ایست بدهند....

مردم به در دسر می افتند

همچنین علیرضا حیدری، کارشناس رفاه و تامین اجتماعی در این رابطه به ایلتنا گفت: به احتمال زیاد هزینه های ناشی از افزایش تعرفه ها و قیمت های حوزه درمان از سوی سازمان های بیمه گر پوشش داده نمی شود؛ تجربه نشان می دهد که در شرایط آزادسازی و کارگران می گوید: متأسفانه بسیاری از این افراد به دلیل اینکه دیگر توانایی تامین هزینه های درمانی خود را ندارند، ترجیح می دهند ادامه درمان را متوقف کنند. وقتی در یافتی بازنشستگان و کارگران در طول سال یک رقم ثابت است، اما افزایش قیمت ها به صورت روزانه، هفتگی و ماهانه اتفاق می افتد و سازمان های بیمه گر هم به بهانه های مختلف از با مسوولیت شانه خالی می کنند دیگر چاره ای جز خارج شدن از چرخه درمان برای این افراد باقی نمی ماند. او در پایان می افزاید: مساله جان و سلامت افراد جامعه است و نمی توان این مساله مهم را با وعده و وعیده به تعویق انداخت. خیلی از افراد دارو رایشان امری حیاتی است و عدم تامین آن می تواند به قیمت جانشان تمام شود. این شرایط باید به هر شکلی ساماندهی شده و وضعیت برای ادامه درمان تمامی افراد نیازمند به درمان فراهم شود.

رویداد

بازگشت اساتید اخراجی به دانشگاه ها کامل انجام نشده است



جهت پویایی و پیشرفت می کنند، بلافاصله کنترل و محدودیت هایی بر آنها اعمال می شود. این وضعیت باعث شده که کارکرد اصلی دانشگاه ها تضعیف شود.

نهاد های انتصابی در روند جذب استاد

در دانشگاه دخالت دارند

دبیر کانون صنفی اساتدان دانشگاه در مورد روند جذب استاد در دانشگاه ها اظهار می دار: جذب هیات علمی جازاز مهاجرت دانشجویان مشکلات دیگری می دارد؛ جذب اساتید جدید به فرآیندی پیچیده و زمان بر تبدیل شده است. حتی اگر دانشگاه بخواهد یک عضو هیات علمی شایسته را استخدام کند، این فرآیند ممکن است یک تا دو سال طول بکشد. ابری نیامی افزاید: یکی از درخواست های ما این است که فرآیند جذب به خود دانشگاه ها و گذار شود. الان سیستم به گونه ای است

که دیدگاه های انتصابی در این روند دخالت دارند و همین امر باعث می شود که افراد با گرایش های خاص انتخاب شوند. این روند نه تنها کیفیت علمی را پایین می آورد، بلکه موجب کاهش استقلال دانشگاه ها هم می شود. یکی از مشکلات اصلی این است که علاوه بر وزارت علوم، نهادهای دیگری مانند شورای عالی انقلاب فرهنگی، ستاد نقشه راه علمی کشور و برخی دیگر از ارگان ها در امور دانشگاه دخالت دارند. این نهادها معمولاً افراد خاصی را به عنوان متخصص در اس دانشگاه منصوب می کنند و در نتیجه سیاست های دانشگاه به سمت و سویی می رود که استقلال آن را محدود می کند. او تأکید می کند: این مداخلات باعث شده که دانشگاه ها نتوانند در مسیر علمی خود به طور مستقل حرکت کنند. این در حالی است که دانشگاه ها نیاز به استقلال دارند. این نهادها با دخالت غیر ضروری، به حرف دانشجویان گوش دهند، بسیاری از این مسائل قابل مدیریت خواهد بود. دانشگاه باید فضای گفت و گو و نقد را فراهم کند. اگر دانشجویان اعتراضی دارند، این مطالبه باید در چارچوب دانشگاه باقی بماند و مسوولان دانشگاه پاسخگو باشند. دخالت نهادهای خارج از دانشگاه این اعتراضات را به بحران تبدیل می کند. او می افزاید: دانشگاه ها برای داشتن عملکرد مطلوب نیاز به آزادی دارد. هر نهاد علمی برای اینکه بتواند خروجی و ارائه مندانده و جامعه داشته باشد، باید از حداقل های ضروری برخوردار باشد. اگر این نیازها تامین نشود، دانشگاه ظرفیت واقعی خود را خارج می شود. نمی تواند انتظارات جامعه را برآورده کند. متأسفانه دانشگاه های ما عملاً معطل مانده اند و جامعه از آنها بهره کافی نمی برد، زیرا محدودیت های زیادی بر آنها تحمیل شده است. هرگاه دانشگاه ها حرکتی در

مسائل دانشگاه های ایران تنها به دوچوه کیفیت آموزش و پژوهش مربوط نمی شود، یک دانشگاه در ایران باید در کنار کارهای علمی باحوالشی زیادی مقابله کند؛ بعد از سال ۱۴۰۱ تعداد زیادی از اساتدان دانشگاه اخراج شدند، حتی این وضعیت هم برای برخی دانشجویان تکرار شد. علاوه بر این طی دوه، سه سال گذشته تذکر جاب در دانشگاه ها بیشتر شد، طوری که افرادی موسوم به حجاب بان در محیط دانشگاه و دانشکده ها حضور داشتند. بعد از برگزاری انتخابات زودهنگام ریاست جمهوری در سال ۱۴۰۲ و تغییر رویکرد دولت انتظار می رفت شرایط دانشگاه ها تغییر کند، البته چنین اتفاقی هم افتاده است، برخی اساتدان اخراج شده به دانشگاه برگشتند و دانشجویایی که در سال ۱۴۰۱ پرونده انضباطی داشتند مجدد در کلاس درس حاضر شدند، اما به نظر می رسد این روند به طور کامل سپری نشده است. کارن ابری نیاء استاد دانشگاه تهران و دبیر کانون صنفی اساتدان دانشگاه در این باره به خبر آنلاین می گوید: بازگشت اساتید به دانشگاه ها به طور کامل انجام نشده است. برخی اساتید بازگشته اند که این خود اتفاق مثبتی است، اما هنوز تعدادی با مشکلاتی مواجه هستند و بازنگشته اند. به هر حال از دولت جدید و وزیر علوم انتظار می رفت تغییرات لازم را سریع تر انجام دهد، اما در برخی موارد نیز موانع قانونی مانع از بازگشت کامل اساتید و استقرار روسا دانشگاه ها شده. از راه های ماندن استعلام بهانه ای شده است برای تأخیر در انتصابات جدید. این موضوع حتی در سطح دانشکده ها هم دیده می شود، مانند دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران که انتصاب رییس جدید آن ماه ها به تأخیر افتاده است.

استعلام ابرزی برای کنترل شده و

استقلال دانشگاه ها را خدشه دار کرده است او در بخش دیگری از سخنان خود می افزاید: متأسفانه استعلام ابرزی برای کنترل شده و استقلال دانشگاه ها را خدشه دار کرده است. اگر روند دولت قبلی ادامه می یافت، می توان گفت که استقلال دانشگاه ها تقریباً بیاثر می رفت،