

اخبار جامعه

اعمال قانون بیش از ۵۰ هزار وسیله نقلیه به دلیل مخدوشی پلاک

جانشین پلیس راهور تهران بزرگ از اعمال قانون بیش از ۵۰ هزار دستگاه خودروی سواری به دلیل پوشش پلاک در معابر شهر تهران خبر داد. سرهنگ جهان‌شاه بهرام آبادی، درباره اجرای طرح برخورد پلیس با خودروها و وسایل نقلیه دارای پلاک مخدوش گفت: از ابتدای سال جاری تاکنون بیش از ۵۰ هزار دستگاه موتورسیکلت و خودرو به دلیل ارتکاب تخلف پوشش پلاک، اعمال قانون شده و در همان محل رفع اثر نیز انجام شده است. وی همچنین با اشاره به اعمال نرخ‌های جدید برای جریمه‌های رانندگی، گفت: در گذشته تخلف پوشش پلاک ۶۰ هزار تومان بود، درحالی که با نرخ‌های جدید مبلغ جریمه پوشش پلاک به ۴۰۰ هزار تومان رسیده است. /ایسنا

صید پشه آندس در ۵ استان

معاون بهداشت وزارت بهداشت ضمن اشاره به صید پشه آندس در پنج استان کشور، گفت: نوع پشه صید شده در شمال و جنوب کشور با یکدیگر متفاوت است و پشه جنوب تهاجمی‌تر و بیماری‌زاتر بوده و شدت بیماری بیشتری دارد. دکتر حسین فرشیدی معاون بهداشت وزارت بهداشت در حاشیه جلسه با دکتر جاویدان رئیس دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان و مهندس دوستی استاندار هرمزگان در سفر به این استان، گفت: در حال حاضر در پنج استان شامل هرمزگان، سیستان و بلوچستان، بوشهر، گیلان و مازندران پشه آندس صید شده و نوع پشه صید شده در شمال و جنوب با یکدیگر متفاوت است و پشه جنوب تهاجمی‌تر و بیماری‌زاتر است و شدت بیماری بیشتری دارد. /ایسنا

اعلام جرم علیه شایعه پراکنان انفجار در حرم شاهچراغ (ع)

دستگاه قضایی علیه منتشر کنندگان شایعه انفجار در حرم شاهچراغ (ع) اعلام جرم کرد. در ادعایی نادرست و خلاف واقعیت برخی افراد در فضای مجازی شایعه انفجار در حرم شاهچراغ (ع) را مطرح کردند. در پی این ادعای نادرست که امنیت روانی جامعه را تحت تأثیر قرار داد، دستگاه قضائی علیه منتشر کنندگان این شایعه اعلام جرم کرد. سید مصطفی بحرینی، دادستان عمومی و انقلاب شیراز درباره خبر منتشر شده در همین رابطه که در فضای مجازی منتشر شده بود، گفت: صدای تیراندازی شنیده شده در اطراف شاهچراغ (ع) مربوط به شلیک سهوی یکی از عوامل امنیتی بوده و بر اثر سهل‌انگاری رخ داده است. /مه‌ر

مصحان اوراق امتحانات نهایی مشمول امتیاز ویژه در رتبه‌بندی می‌شوند

وزارت آموزش و پرورش در اطلاعیه‌ای اعلام کرد: مشارکت فعال و مازاد بر موظف همکاران فرهنگی در تصحیح اوراق امتحانات نهایی در جدول تعیین امتیازات موثر در رتبه‌بندی لحاظ خواهد شد. /ایرنا

آغاز توزیع یک میلیون ویلچر رایگان به معلولان

محمد رضا کارگری نایب رئیس هیات مدیره مجمع خیرین کشور گفت: همزمان با توسعه‌ی حسینی، طرح تهیه و توزیع یک میلیون ویلچر به صورت رایگان با همراهی هیات مذهبی و خیرین آغاز شد. /ایرنا

آزادی ۸ ملوان ایرانی محبوس در زندان‌های قطر

بنابر اعلام روابط عمومی وزارت دادگستری، ۸ ملوان ایرانی محبوس در زندان‌های قطر آزاد و از طریق فرودگاه شیراز وارد کشور شدند. عسکر جلالی، معاون حقوق بشرو امور بین‌الملل وزارت دادگستری و رئیس کمیته انتقال محکومین در این باره افزود: این سومین گروه از ملوانان ایرانی هستند که در سال جاری با همکاری وزارت دادگستری و سفارت کشورمان در دوحه، آزاد و به ایران منتقل شده‌اند. اظهار داشت: ملوانان ایرانی عمدتاً از ساکنین استان‌های بوشهر، هرمزگان و خوزستان هستند که به علت عدم آگاهی و یا به دلیل گرفتار شدن در طوفان وارد آب‌های سرزمینی کشورهای همسایه می‌شوند. /ایسنا

تب‌دنگی مانند کرونا شایع نخواهد شد

رئیس مرکز تحقیقات و آزمایشگاه ویروس‌شناسی بیمارستان مسیح دانشوری آخرین شرایط شیوع تب‌دنگی را توضیح داد. سیدعلیرضاجی، رئیس مرکز تحقیقات و آزمایشگاه ویروس‌شناسی بیمارستان مسیح دانشوری گفت: بیماری تب‌دنگی جنبه‌ها و خصوصیات که پاندمی کووید ۱۹ داشت یعنی عاملش یک ویروس تنفسی بود را ندارد. در بیماری کرونا راه انتقال بسیار راحت‌تر است، اما در صورت بیماری تب‌دنگی دو جز دارد، خود ویروس و ناقلش که در واقع نوعی بندپا است که باعث انتقال ویروس می‌شود. ما باید این دو موضوع را کنترل کنیم. /فارس

آموزش و تهیه «شناسنامه سبک زندگی» برای اولیا و مربیان مدارس

مدیرکل دفتر طب ایرانی و مکمل وزارت بهداشت با اشاره به اجرای طرح شناسنامه سبک زندگی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، گفت: در این طرح متخصصین طب ایرانی به مربیان مدارس در خصوص سبک زندگی آموزش می‌دهند و هر فردی به‌خانه بهداشت و یا مرکز جامع سلامت مراجعه کند شناسنامه سبک زندگی برای او تهیه و در سامانه هائیت می‌شود. دکتر نفیسه حسینی یکتا گفت: با بحث سواد سلامت آموزی را در بستر آموزش و پرورش داریم و بحث شناسنامه سبک زندگی موضوعی است که به‌ادغام طب ایرانی در شبکه بهداشت کشور می‌پردازد. /ایسنا

عکس نوشت



عزادری آئینی سوگواری در صحرا، یکی از مراسمات ویژه ماه محرم در شهرستان سمنان محسوب می‌شود که در سال‌های اخیر بسیار مورد توجه قرار گرفته است.



«شهروند» کارنامه طرح دارویار را بررسی می‌کند

«دارویار» طرحی برای مدیریت بازار دارو

مریم رضاخواه طرح دارویار تیر ماه سال ۱۴۰۱ برای کوتاه کردن دست محتکران و مفسدان بازار دارو ارز ۴۲۰۰ تومانی دولتی از بازار دارو و رفع کمبودهای دارویی، آغاز شد. در حال حاضر دو سال از اجرای این طرح می‌گذرد؛ ماموریتی که اجرای آن سبب شد تا مردم بیش از این در رنج تأمین دارو و پرداخت هزینه‌های آن نباشند. در طرح دارویار مقرر شده بود تا با انتقال یارانه دارو از طریق بیمه‌ها به مردم، پوشش بیمه‌ای داروها افزایش یافته و اقلام بیشتری از داروها زیر چتر بیمه‌ها رفته و در عین حال قیمت دارو بدون افزایش پرداخت از جیب مردم، به سمت واقعی شدن برود. این طرح ۳۶۶ قلم داروی پرمصرف را زیر چتر بیمه‌ای قرار داد تا افزایش قیمتی برای بیماران نداشته باشد. از طرفی ارز دارو تک نرخی شد. با تک نرخی شدن ارز دارو همچنین زمین‌های رانت و فساد که به دلیل اختلاف قیمت ارز دولتی و ارز آزاد وجود داشت از بین رفت. یکی دیگر از فواید اجرای طرح دارویار نیز این بود که توانست از قاچاق معکوس داروهای ارزان قیمت ایرانی به کشورهای همسایه جلوگیری کرد و قیمت دارو را به سمت واقعی شدن سوق دهد. البته طرح دارویار خالی از چالش نبود. اکنون با گذشت ۲ سال از اجرای طرح دارویار، برآوردها نشان می‌دهد که این طرح تا حد زیادی توانسته در ساماندهی یارانه دارو و جلوگیری از قاچاق آن مؤثر باشد اما همچنان تا موفقیت کامل راه ناهمواری پیش رو دارد که یکی از آن‌ها، مطالبات سنگین داروخانه‌ها از سازمان‌های بیمه‌گر است به طوری که اکنون داروخانه‌ها به دلیل وصول نشدن طلب‌های خود با چالش‌های زیادی برای تأمین دارو مواجه شده‌اند. با اتخاذ سیاست‌ها و تصمیمات جدید، طرح دارویار می‌تواند بیش از گذشته دغدغه مردم و بیماران برای تأمین دارو را برطرف کرده و آرامش را به بازار دارو و تجهیزات پزشکی بازگرداند و به دومینوی مشکلات حوزه دارویی پایان دهد. «شهروند» در گفت و گو با مسئولان سازمان غذا و دارو رئیس انجمن داروسازان ایران مزایا و کاستی‌های طرح دارویار را بررسی می‌کند.

۶۲ درصد کاهش قاچاق معکوس دارو

دارویار طرح کارشناسی و سنجیده‌ای بود که با همت دولت سیزدهم اجرا شد. فرشته میرزازاده؛ معاون توسعه و مدیریت منابع سازمان غذا و دارو با بیان این نکته در رابطه با طرح دارویار به شهروند می‌گوید: «طرح دارویار برای اصلاح سیاست‌های ارزی و مقابله با فساد ۲ سال پیش آغاز به کار کرد. وجود ارز دو نرخی در صنعت داروسازی کشور چالش‌های بسیاری را برای مصرف‌کننده و تولیدکننده ایجاد کرده و صف طولانی تخصیص و تأمین ارز، تعدیل ظرفیت تولید صنایع دارویی، عدم ارتقای توان صادراتی از مشکلات تولیدکنندگان بود. علاوه بر این قاچاق معکوس گسترده این محصولات به خاطر اختلاف ۷ برابری نرخ ارز ۴۲۰۰ تومانی با بازار آزاد، تأخیر در تأمین ارز و ایجاد کمبودهای مقطعی دسترسی مصرف‌کننده را دچار اختلال جدی کرده و این مشکلات در سال ۱۴۰۱ به اوج خود رسیده بود.»

او در ادامه افزود: «به همین خاطر دولت شهید رئیسی با اجرای طرح دارویار و متعاقب آن اصلاح سیاست‌های پوشش بیمه‌ای، هم قیمت دارو را برای مصرف‌کننده ثابت نگه داشت و هم روند تأمین دارو را در کشور تسهیل کرده و طبق اعلام ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز، میزان قاچاق معکوس دارو بعد از طرح دارویار ۶۲ درصد کاهش پیدا کرده است که یک رقم بی‌سابقه و نتیجه رویکرد دولت شهید رئیسی در مقابله با فساد و تخلفات و همچنین نمودار روشن حمایت قاطع از تولید و سرمایه‌های ملی در حوزه دارو بوده است. میزان بالای قاچاق داروهای ایرانی و حتی داروهای خارجی مشمول یارانه دارو برای بیماران خاص به کشورهای همسایه نیز یکی از علل اجرای طرح دارویاری بود.» فرشته میرزازاده معتقد است: «اصلاح سیاست‌های ارزی کمک بزرگی به رقابت‌پذیری تولیدات داخلی با اقلام خارجی کرده و سبب سرمایه‌گذاری سایر قسمت‌ها بر روی حوزه تولید دارو شده است.»

او ادامه می‌دهد: «کشور در زمینه تولید داروهای خاص جهت‌گیری خوبی داشته و در زمینه تولید این داروها اقدامات نوبی انجام شده است و شرکت‌های دارویی تولیدات خوبی در خصوص داروی بیماران خاص داشته‌اند. علاوه بر این، طبق اعلام ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز، میزان قاچاق معکوس دارو برای مصرف‌کننده نهایی ۸۶ درصد کاهش پیدا کرده است که نشان می‌دهد رویکرد دولت در حفظ منافع مردم و تولیدکنندگان به صورت توامان مؤثر واقع شده است.»

کاستی‌های طرح

طبق گفته کارشناسان، پس از حذف ارز ۴۲۰۰ تومانی در طرح دارویار، قرار شد تا قیمت دارو برای بیماران افزایش پیدا نکند، اما این‌طور نشد. علاوه بر گرانی دارو با کمبود برخی داروهای خاص هم مواجه شدیم. طبق گزارش کمیسیون بهداشت و درمان مجلس یازدهم که اردیبهشت ۱۴۰۳ منتشر شد، هزینه تهیه دارو برای بیماران بیش از ۱۱۰ درصد افزایش وزنی داشته است. همچنین حداقل ۱۶ درصد از مجموع پوشش افزایش قیمت ناشی از مابه تفاوت ارزی اقلام دارویی مشمول طرح دارویار انجام نشده است. بر اساس این گزارش، ۱۵۰ قلم داروی پرمصرف با کمبود و محدودیت جدی مواجه بوده که وضعیت کمبود ۶۵ قلم دارو حادث است. با توجه به نبود برنامه‌ریزی دقیق در سازمان غذا و دارو اکنون مواد اولیه ۵۳ قلم دارو موجودی نهایی تعداد ۶۸۱ قلم از داروهای ساخته شده به یک ماه نمی‌رسد.

شهرام کلانتری خاندانی رئیس انجمن داروسازان ایران، معتقد است که اگر این طرح اجرایی‌شد صنعت دارویی کشور با مشکل شدیدی روبه‌رو می‌شد. «اجرای طرح دارویار در ابتدا خوب پیش می‌رفت و منابع خوبی تزریق شد و پرداخت‌ها با کمترین تأخیر انجام می‌شد و به‌طور کلی، افق روشنی پیش روی طرح بود.»

او اما کمبود نقدینگی را به عنوان یکی از چالش‌های صنعت داروسازی و داروخانه‌های کشور می‌داند و به شهروند می‌گوید: «سازمان‌های بیمه‌گر در تأمین نقدینگی زنجیره تأمین دارو، نقش مؤثری دارند.»

شهرام کلانتری خاندانی در ادامه افزود: «طرح دارویار در اجرا با مشکلاتی همراه شد.



قرار بود با اجرای این طرح پرداختی از جیب مردم افزایش پیدا نکند. افزایش هم پیدا نکرد اما به جای اینکه بار مالی اجرای این طرح بر دوش بیمه‌ها باشد اکنون روی دوش داروخانه‌ها است. سازمان‌های بیمه‌گر، سازمان‌های هدفمندی یارانه‌ها، سازمان برنامه و بودجه در ابتدا پای کار بودند اما با گذشت چند ماه رها کردند. قیمت دارو از زمان آغاز اجرای طرح دارویار ۵ تا ۶ برابر شده است. ۹۰ درصد از هزینه تمام شده دارو توسط سازمان‌های بیمه‌گر پوشش داده می‌شود اما سازمان‌های بیمه‌گر متأسفانه به تعهدات خود عمل نکردند. داروخانه‌ها، از دی ماه ۱۴۰۲ بلیک‌ها هستند و قسمتی از اسفند ماه ۱۴۰۲ در برخی استان‌ها هنوز پرداخت نشده است. از ابتدای سال تا ۲۶ تیر ماه ۱۴۰۳، سازمان تأمین اجتماعی یک ریال هم به حساب داروخانه‌های کل کشور واریز نکرده است این درحالی است که بر اساس ماده ۳۸ الحاقی، بیمه‌ها مکلف هستند ۶ درصد طلب داروخانه‌ها را بعد از تحویل اسناد پرداخت کنند.»

رئیس انجمن داروسازان ایران در بین تمامی سازمان‌های بیمه‌گر، تأمین اجتماعی را بدهکارترین سازمان بیمه‌ای به مؤسسات و مراکز درمانی معرفی می‌کند و می‌گوید: «داروخانه‌ها از سال گذشته هنوز یک هزار و ۳۰۰ میلیارد تومان طلب از تأمین اجتماعی دارند که پرداخت نشده است، بیمه تأمین اجتماعی در سال ۱۴۰۳ هم، یک ریال به داروخانه‌ها پرداخت نکرده است. او از ورود سازمان بازرسی کل کشور به موضوع مطالبات داروخانه‌ها از تأمین اجتماعی خبر داد و گفت: هفته گذشته جلسه‌ای با حضور تمامی ذی‌نفعان برگزار شد و امیدواریم بحث مطالبات داروخانه‌ها از بیمه‌ها به خصوص تأمین اجتماعی هر چه زودتر به سرانجام برسد. دارویار طرح مطلوبی است ولی باید جریان ورودی منابع مالی آن به شکل مناسب پرداخت شود تا بر کیفیت و گسترش صنعت داروسازی تأثیر بگذارد.»

بودجه قطره چکانی

اما علاوه بر عمل نکردن شرکت‌های بیمه‌گر به تعهدات خود مشکل بودجه هم در سبد مشکلات دارویی کشور وجود دارد. طرحی که برای اجرای آن در سال ۱۴۰۱ به حدود ۷۳ هزار میلیارد تومان منابع مالی نیاز داشت تا در اختیار بیمه‌ها قرار گیرد، در همان سال اول با کسری بودجه مواجه شد. در اولین سال اجرای این طرح حدود ۵۰ درصد اعتبار پیش‌بینی شده مورد نیاز تأمین نشد.

این موضوع برای سال ۱۴۰۲ از همان ابتدا مسأله در بود بود زیرا بودجه مورد نیاز برای اجرای این طرح در حدود ۱۰۵ هزار میلیارد تومان پیش‌بینی شده بود که در لایحه دولت و مصوبه مجلس فقط حدود ۶۹ هزار میلیارد تومان آن تصویب شد. بودجه این طرح برای سال ۱۴۰۳ هم با رشد بسیار مختصری در جداول بودجه پیش‌بینی شد حداقل بودجه مورد نیاز برای این طرح ۱۲۰ تا ۱۳۰ هزار میلیارد تومان بود. اما به گفته علی بهادری جهومی، سخنگوی دولت سیزدهم حدود ۸۰۳ میلیارد دلار معادل بیش از ۷۴ هزار میلیارد تومان در بودجه سال جاری برای تأمین دارو و طرح دارویار در نظر گرفته شده است.

شهرام کلانتری در رابطه با بودجه کم طرح دارو یار می‌گوید: «وقتی بودجه طرح دارویار کمتر از میزان مورد نیاز تعیین می‌شود و به‌طور کامل تخصیص نمی‌یابد مردم و زنجیره تأمین دارو از صنعتگران و داروخانه‌داران تا داروخانه‌ها و مراکز درمانی متضرر می‌شوند.»

آنچه مسلم است طرح دارویاریکی از موفق‌ترین طرح‌های دولت برای پیشگیری از قاچاق و کمبودهای دارویی است و بسیاری از کارشناسان نیز بر این موضوع اتفاق نظر دارند اما انتظار می‌رود برای موفقیت آن وضع کاستی‌های موجود، بودجه بیشتری به این طرح اختصاص یابد تا دغدغه و نگرانی تولیدکنندگان صنایع دارویی برای تهیه به موقع مواد اولیه و افزایش ظرفیت تولید در راستای کاهش کمبودهای دارویی برای سال آینده برطرف شود. همچنین بیمه‌ها باید کمک کنند تا هزینه‌ای از جیب مردم برای تهیه دارو پرداخت نشود و بدهی‌های قبلی بیمه‌ها نیز پرداخت شود.