

اخبار کوتاه

### شناسایی ۸۱ بیمار جدید کووید-۱۹

بر اساس اعلام وزارت بهداشت، در یک شبانه‌روز بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۸۱ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی شدند و بر این اساس مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۵۵۸ هزار و ۸۹۳ نفر رسید.به گزارش ایسنا، بر اساس اعلام مرکز اطلاع‌رسانی و روابط عمومی‌وزارت بهداشتت، در روز ۲۰ آبان تا روز ۲۱ آبان ۱۴۰۱ و بر اساس معیارهای قطعی تشخیصی، ۸۱ بیمار جدید مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی و ۳۶ نفر از آنها بستری شدند.بر این اساس مجموع بیماران کووید-۱۹ در کشور به ۷ میلیون و ۵۵۸ هزار و ۸۹۳ نفر رسید.متاسفانه در طول ۲۴ ساعت، ۱ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ در کشور جان خود را از دست داده است و مجموع جان باختگان این بیماری، به ۱۴۴ هزار و ۶۱۰ نفر رسید.

خوشبختانه تا روز ۲۱ آبان ۷ میلیون و ۳۳۳ هزار و ۸۷۹ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند. ۷۷ نفر از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌ها تحت مراقبت قرار دارند.تا روز ۲۱ آبان ۵۴ میلیون و ۴۵۷ هزار و ۱۳۴ آزمایش تشخیصی کووید-۱۹ در کشور انجام شده است.در حال حاضر صفر شهرستان در وضعیت قرمز، ۷ شهرستان در وضعیت نارنجی، ۱۸۰ شهرستان در وضعیت زرد و ۲۶۱ شهرستان در وضعیت آبی قرار دارند.

همچنین تا روز ۲۱ آبان ۶۵ میلیون و ۱۲۹ هزار و ۱۷۰ نفر دوز اول، ۵۸ میلیون و ۵۳۶ هزار و ۶۴۸ نفر دوز دوم و ۲۱ میلیون و ۲۵۴ هزار و ۴۱۱ نفر، دوزسوم و بالاتر واکسن کرونا را تزریق کرده‌اند و مجموع واکسن‌های تزریق شده در کشور به ۱۵۵ میلیون و ۲۰ هزار و ۲۲۹ دوز رسید.

### ۵۰۰ میلیارد تومان؛ حقوق سالانه معلمان دانش آموزان اتباع خارجی

با حضور وزیر آموزش و پرورش، آموزشگاه ۱۲ کلاس‌ه که با همکاری کمیساری عالی سازمان ملل متحد در امور ناهنندگان و جمهوری اسلامی‌ایران ساخته شده است، افتتاح شد.به گزارش ایسنا، یوسف نوری اظهار کرد: جمهوری اسلامی‌ایران قدم‌های زیادی برای آموزش اتباع مهاجر خصوصا مهاجران افغانستانی برداشته است.

وی با تشکر از کمیساری عالی سازمان ملل متحد که در امور آموزش ناهنندگان اتباع مهاجر با جمهوری اسلامی‌ایران همکاری می‌کند، اظهار کرد: این آموزشگاه به ارزش ۱۵ میلیارد تومان ساخته شده است که ۸ میلیارد تومان آن را کمیساری عالی سازمان ملل متحد در امور ناهنندگان و ۷ میلیارد تومان را جمهوری اسلامی‌ایران پرداخت کرده است.وی بابیان این که ۷۰۰ هزار دانش‌آمز اتباع خارجی در جمهوری اسلامی‌ایران وجود دارند، اظهار کرد: ۲۳ هزار کلاس درس برای این تعداد دانش‌آمز اتباع نیاز داریم، اما کمیساری عالی سازمان ملل متحد در امور ناهنندگان حداکثر ۶۰۰ کلاس درس در ایران ساخته است.

عضو کابینه دولت سیزدهم اظهار کرد: سالانه به معلمان دانش آموزان اتباع خارجی باید ۴۵۰۰ میلیارد تومان حقوق پرداخت شود، لذا کاری که جمهوری اسلامی‌ایران برای آموزش اتباع انجام می‌دهد باید به‌طور ویژه‌ای در مجامع بین‌المللی مطرح و در نظر گرفته شود.

### تولید ۱/۵ میلیون سرنگ و سرسوزن از سوی هلال احمر در یک هفته

مدیرعامل سازمان تندرکات پزشکی جمعیت هلال احمر از تولید قریب به شش و نیم میلیون عدد سرنگ و سرسوزن در هفته گذشته خبرداد.به گزارش ایسنا، علیرضا عسکری درباره تولیدات مجموعه تجهیزات پزشکی هلال احمر گفت: شرکت تجهیزات پزشکی در هفته گذشته دو میلیون و ۹۹۲ هزار عدد سرنگ و سوسوزن با ۲۳ و یک میلیون و ۲۷۸ هزار سرنگ پتچ‌پنیل با سر سوزن جی ۲۲ تولید کرده و توانسته قسمت مهمی‌از نیاز جامعه سلامت را برطرف کند.

وی افزود: علاوه بر این در همین بازه زمانی ۸۶۴ هزار عدد سرنگ دومیل سه تکه با سر سوزن جی ۲۳ و ۵۷۶ هزار عدد سرنگ پتچ‌پنیل سه تکه با سر سوزن جی ۲۲ تولید شده است.بر اساس اعلام پایگاه اطلاع‌رسانی جمعیت هلال احمر، عسکری خاطر‌نشان کرد: هلال احمر تلاش می‌کند تا با شناخت نیاز جامعه در مسیر تولید هفدنقط تجهیزات پزشکی قرار گیرد و یاری رسان سیستم بهداشت و درمان کشور باشد و بر همین اساس ۷۲۰ هزار عدد سرسوزن دندانپزشکی پایه بلند جی ۲۷ تولید کرده است.مدیرعامل سازمان تندرکات پزشکی با اشاره به مجموع تولیدات گفت: در مجموع شش میلیون و ۴۸۰ هزار عدد سرنگ و سرسوزن در هفته گذشته تولید شده است و روند تولیدات با استفاده از تمامی ظرفیت‌ها ادامه خواهد داشت.

### افزایش غلظت آلاینده‌ها در هوای تهران و کرج

سازمان هواشناسی کشور نسبت به افزایش غلظت آلاینده‌ها در تهران و کرج و ورزش باد و افزایش ارتفاع موج در جنوب کشور هشدار داده.به گزارش ایسنا، سازمان هواشناسی کشور با صدور هشدار زردرنگ نسبت به پایداری نسبی هوا، مسکون نسبی و افزایش غلظت آلاینده‌های جوی از امروز (۲۲ آبان‌ماه) تا اوایل وقت دوشنبه (۲۳ آبان‌ماه) در تهران و کرج خبر داد.در این شرایط جوی افزایش شاخص کیفیت هوا دور از انتظار نیست.سازمان هواشناسی مدیریت بهینة در استفاده از سوخت‌های فسفیلی، کاهش تردد غیر ضروری و حرکات ورزشی در فضای باز به‌ویژه برای سالمندان، کودکان و افراد با سابقه بیماری‌های قلبی و تنفسی را توصیه می‌کند.برائ اثر مخاطرات احتمال آسبیب به تورهای صیادی و قفس‌ها، اختلال در تردد با قایق‌های تفریحی و شناورهای سبک و احتمال خسارت به تاسیسات دریایی وجود دارد.

### ۱۴۰۰ ایستگاه لرزه نگاری باید در کشور وجود داشته باشد

نامی گفت: در کشور باید ۱۴۰۰ ایستگاه لرزه نگاری وجود داشته باشد، اما تعداد آن‌ها ۱۳۰ مورد است.

محمدحسن نامی رئیس سازمان مدیریت بحران کشور اظهار کرد: شاهد ۵۶ مورد حوادث در تهران بودیم.وی ادامه داد: زلزله یکی از بلاهای طبیعی است و ۳ گسل بسیار خطرناک از تهران عبور می‌کند، اما می‌توان این زلزله را بلا ندانست و ۲۲۰ سال گذشته تنها ۶ زلزله بیش از ۷ ریشتر در تهران رخ داده است.

نامی با بیان اینکه باید سازه‌ها را ایمن ساخت گفت: باید برای مقابله با زلزله این اقدام را انجام داد وظیفه شهرداری تهران نیست که ایستگاه لرزه بسازد، اما این کار را انجام داده است در کشور ۱۴۰۰ ایستگاه لرزه نگاری باید وجود داشته باشد، اما تعداد آن‌ها ۱۳۰ مورد است.

### تهران جزو ۱۰ شهر بحران‌زای کشور

رئیس شورای شهر تهران تاکید کرد: تهران جزو ۱۰ شهر بحران زای کشور است.به گزارش ایسنا، مهدی چمران در آیین بهره برداری از دستاوردهای سازمان پیشگیری و مدیریت بحران شهر تهران، گفت: شهر امن آندر مهم است که خوانند در قرآن به آن قسم یاد کرده است. بی تردید شهر ایمن و پایدار بسیار مهم است و از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

وی افزود: تهران جزو ۱۰ شهری است در کشور که مخاطرات طبیعی زیادی دارد، البته مخاطرات غیرطبیعی مثل جنگ تحمیلی را هم داشتیم ولی زلزله و سیل و سایر مسائل خطر آفرین هم در تهران داریم و به این ترتیب تهران جزو ۱۰ شهر بحران زای کشور است.رئیس شورای شهر تهران ادامه داد: در تهران مخاطرات دیگری همچون ناپایداری ساختمان‌ها را نیز داریم که این موضوع به خود شهروندان بستگی دارد و مفصلی است که باید توسط خود مردم حل شود. برای ایمن‌سازی شهر تهران باید تلاش زیادی صورت گیرد و تاکنون اقدامات قابل تقدیری انجام شده اما کافی نیست.

اگر زلزله‌های در تهران با درج‌ات بالا رخ دهد معلوم نیستت چه اتفاقی می‌افتد. گفته شده شاید در تاریخ این اتفاق بی نظیر باشد شهری با این جمعیت و تراکم به دلیل ترافیک پیچیده در شرایط عادی نیز تردد در آن با مشکل مواجه است و در بحرانی مانند زلزله معلوم نیست حتی سیستم‌های مخابراتی، کار خود را به درستی انجام دهند لذا در سازمان مدیریت بحران سیستم مخابراتی برای بحران در نظر گرفته شده است.

رئیس سازمان غذا و دارو ضمن تشریح علل ایجاد برخی کمبودهای دارویی اخیر بویژه در حوزه آنتی بیوتیکها و درمان‌های حمایتی و همچنین اقدامات انجام شده در جهت تأمین نیاز کشور، تاکید کرد: به مردم قول می‌دهیم بزودی دغدغه‌ای در تأمین دارو نداشته باشند.به گزارش ایسنا، دکتر سیدحیدر محمدی درباره شرایط بازار دارویی کشور، کمبودهای ایجاد شده در برخی اقلام دارویی و اقدامات انجام شده در جهت رفع آن گفت: اکنون مقداری در شرایط مناسبی در حوزه دارو نیستیم؛ البته ظرف سه چهار روز اخیر تصمیمات خوبی در جهت رفع مشکل گرفته شد؛ تصمیماتی که اگر زودتر همراهی و همصدایی می‌شد، قطعا از بروز و افزایش کمبودها جلوگیری می‌کرد. به دنبال تصمیمات و اقدامات اتخاذ شده و همت صنعت، خیلی خوشبین هستیم که ظرف چند هفته آینده به وضعیت قبل بازگردیم و مطمئن هستیم شرایط دوباره ایده آل می‌شودوی همچنین در پاسخ به سوالی درباره طرح دارویارو و تغییر سیاستهای ارزی دارو، گفت: اساس

طرح این بود که سیلست ارزی دارو از دولتی به نیمایی تغییر یابد؛ چراکه در ارز دولتی با مشکلاتی نظیر تخصیص ارز، قاچاق معکوس و … روبرو بودیم و به این ترتیب تصمیم گیری در دولت این شد که ارز ترجیحی تغییر یابد و یارانه حاصل از ارز ترجیحی از طریق بیمه‌ها به صورت مستقیم در اختیار مردم قرار گیرد. محمدی در همین راستا به برنامه ریزیهایی صورت گرفته برای تأمین نقدینگی شرکتهای دارویی به دنبال تغییر ارز ترجیحی دارو به ارز نیمایی اشاره کرد و گفت: قاعدتا این مابه شرکتها قابل وصول نیست. بر همین اساس هم قبل از اجرای طرح ، برنامه ریزی کردیم که از طریق شبکه بانکی و بانکهای عامل، تسهیلاتی در اختیار شرکت‌ها قرار گیرد؛ حتی سقف تسهیلات هم قرار بود از ۹۰ درصد فروش سال قبل به ۲۰۰ درصد افزایش یابد اما متاسفانه این اتفاق نیفتاد.

رئیس سازمان غذا و دارو به ماجرای مالیات مشکل دیگر مربوط به مواد اولیه در گمرکات از نظر رئیس انجمن داروسازان ایران با اشاره به وضعیت کنونی دارویی کشور راه حل رفع کمبود دارو را تعامل دولت با اتحادیه‌ها، انجمن‌ها و سندیکای دارویی کشور دانست.«علی قاطمی» نایب رئیس انجمن داروسازان ایران گفت:گفتگو با خبرنگار ایلنا در رابطه با تغییرات در مدیریت سازمان غذا و دارو اظهار کرد: برخلاف بسیاری از جاهای دیگر، تغییراتی که در سازمان غذا و دارو رخ داده، تغییرات جدیدی نیست و تنها تغییر موقعیت شغلی در تیم قبلی رخ داده است. باید به این تیم زمان داد و امیدوار بود که این تیم جدید بتوانند با اتحادیه‌ها، سندیکها و انجمن‌ها تعامل داشته باشند تا به یک قیمت توافقی برسند و دارو را از قیمت دستوری خارج کنند.وی افزود: وقتی قیمت دارو دستوری باشد، تولیدکننده، دارو را تولید نمی‌کنند و وضعیت کنونی به وجود می‌آید، البته وقتی می‌گویم تولیدکننده عمده آن‌ها دولتی هستند، به گونه‌ای که ۶۰ درصد داروی تولید داخل در کشور توسط شرکت‌های دولتی که عموما زیر نظر هولدینگ‌هایی مانند شسستا که متعلق به تأمین اجتماعی است یا شفا که متعلق به بانک‌های دولتی است، تولید می‌شود، بنابراین در قیمت‌گذاری دارو، دولت نمی‌تواند با دولت موافقت کند و در نتیجه دارو را تولید نکرده و مجبور می‌شوند، دارو را از کشورهایماند هند یا قیمت بسیار بیشتر وارد کنند. قاطمی‌باید کرد: الان قیمت شربت هندی که ۲۰ سی‌سی است با قیمت شربت ایرانی که ۱۰۰ سی‌سی است برابری می‌کند، چرا باید به جای اینکه قیمت عادلانه و قابل توافق را به تولیدکننده ایرانی داده، قیمتی نامعقول را به تولید کننده ارائه کرده و با آن‌ها توافق نکنیم و تولیدکننده را مجبور کنیم، دارو را با قیمت پایین تر تولید کند تا آن‌ها نیز تولید کنند. دارو را کاهش داده و منجر به وضعیت کنونی دارو شود.قاطمی در ادامه با بیان اینکه دود تصمیمات غلط و اختلالات به چشم مردم می‌رود، گفت: دسترسی به دارو

بسر ارزش افزوده دارو نیز به عنوان یکی از علل بروز کمبودهای اخیر اشاره کرد و گفت: بخش زیادی از شرکت‌های دارویی نیز حجم زیادی از ماده اولیه شان در گمرکات دیو شده بود و نمی‌توانستند ترخیص کنند؛ چراکه هنگام ترخیص باید پول را واریز کنند. از طرفی هم باید تعرفه‌های گمرکی ومالیات بر ارزش افزوده را پرداخت کنند؛ این درحالیست که تعرفه گمرکی ومالیات بسر ارزش افزوده که قبلا با نرخ دولتی حساب می‌شد از این پس باید با نرخ نیمایی محاسبه شود و حدود شش تا هفت برابر افزایش یافته است و قاعدتا شرکتها نمی‌توانستند آن را بپردازند. بر همین اساس هم قبل از اجرای طرح ، برنامه ریزی کردیم که از طریق شبکه بانکی و بانکهای عامل، تسهیلاتی در اختیار شرکت‌ها قرار گیرد؛ حتی سقف تسهیلات هم قرار بود از ۹۰ درصد فروش سال قبل به ۲۰۰ درصد افزایش یابد اما متاسفانه این اتفاق نیفتاد.

نایب رئیس انجمن داروسازان ایران با اشاره به وضعیت کنونی دارویی کشور راه حل رفع کمبود دارو را تعامل دولت با اتحادیه‌ها، انجمن‌ها و سندیکای دارویی کشور دانست.«علی قاطمی» نایب رئیس انجمن داروسازان ایران گفت:گفتگو با خبرنگار ایلنا در رابطه با تغییرات در مدیریت سازمان غذا و دارو اظهار کرد: برخلاف بسیاری از جاهای دیگر، تغییراتی که در سازمان غذا و دارو رخ داده، تغییرات جدیدی نیست و تنها تغییر موقعیت شغلی در تیم قبلی رخ داده است. باید به این تیم زمان داد و امیدوار بود که این تیم جدید بتوانند با اتحادیه‌ها، سندیکها و انجمن‌ها تعامل داشته باشند تا به یک قیمت توافقی برسند و دارو را از قیمت دستوری خارج کنند.وی افزود: وقتی قیمت دارو دستوری باشد، تولیدکننده، دارو را تولید نمی‌کنند و وضعیت کنونی به وجود می‌آید، البته وقتی می‌گویم تولیدکننده عمده آن‌ها دولتی هستند، به گونه‌ای که ۶۰ درصد داروی تولید داخل در کشور توسط شرکت‌های دولتی که عموما زیر نظر هولدینگ‌هایی مانند شسستا که متعلق به تأمین اجتماعی است یا شفا که متعلق به بانک‌های دولتی است، تولید می‌شود، بنابراین در قیمت‌گذاری دارو، دولت نمی‌تواند با دولت موافقت کند و در نتیجه دارو را تولید نکرده و مجبور می‌شوند، دارو را از کشورهایماند هند یا قیمت بسیار بیشتر وارد کنند. قاطمی‌باید کرد: الان قیمت شربت هندی که ۲۰ سی‌سی است با قیمت شربت ایرانی که ۱۰۰ سی‌سی است برابری می‌کند، چرا باید به جای اینکه قیمت عادلانه و قابل توافق را به تولیدکننده ایرانی داده، قیمتی نامعقول را به تولید کننده ارائه کرده و با آن‌ها توافق نکنیم و تولیدکننده را مجبور کنیم، دارو را با قیمت پایین تر تولید کند تا آن‌ها نیز تولید کنند. دارو را کاهش داده و منجر به وضعیت کنونی دارو شود.قاطمی در ادامه با بیان اینکه دود تصمیمات غلط و اختلالات به چشم مردم می‌رود، گفت: دسترسی به دارو

بیش از هر چیزی برای مردم در اولویت است و دوم اینکه قیمت دارو نیز باید درست باشد. اگر دسترسی را فدای قیمت کنیم، هنر نیست به این دلیل که الان سرم‌هایی را که قیمت آن ۱۷ تا ۱۸ هزار تومان است در بازار آزاد با فضای مجازی ۱۰۰ هزار تومان فروخته می‌شود و مردم هم که گرفتار هستند مجبور می‌شوند برای یک سرم ۱۰۰ هزار تومان پرداخت کنند تا جان فرزند و خانواده خود را نجات دهند.او ادامه داد: برای مردم همیشه دسترسی همتر از قیمت دارو بوده است، البته نه اینکه قیمت اهمیتی نداشته باشد. سازمان‌های بیمه‌ای، عمده‌ترین مسئولان این حوزه هستند و طبیعتا اگر هزینه‌های دارو نیز افزایش پیدا کند بودجه‌های دولتی دیگر جابگو نخواهد بود، با این حال باید قیمت منطقی را همیشه مدنظر قرار داد.

نایب رئیس انجمن داروسازان ایران یادآور شد: باید اتفاقاتی را که چند ماه اخیر در حوزه دارو رخ داد، مورد نظر قرار داد و از آن تجربه کسب کرد و اولویت را به دسترسی دارو برای مردم بدهند.وی همچنین تأکید کرد: مورد دیگری که وجود دارد این است که باید ذخیره استراتژیک دارو مانند بیشتر کشورهای جهان وجود داشته باشد. هر کلای ضروری باید ذخیره استراتژیک داشته باشند، ممکن است یک حادثه غیرمترقبه در کشور رخ دهد یا یک بیماری شیوع پیدا کند، اقدامی که حیاتی هستند مانند سرم یا آنتی‌بیوتیک باید در انبارهای شرکت پخش به صورت غیرقابل برداشت ذخیره شوند تا برای زمان‌هایی مانند الان که انبارها خالی شده و به آن نیاز است، مورد استفاده قرار گیرند.قاطمی‌ادامه داد: موضوع ذخیره استراتژیک به معنی راه‌اندازی انبارهای بزرگ نیست، بلکه کافی است که از شرکت‌های پخش دارو بخواییم که بخشی از موجودی خود را از داروهای ضروری بر اساس لیست سازمان جهانی بهداشت برای سه ماه تا چهارماه نگه‌دارند و پس از این تاریخ آن‌ها را تجدید کنند. وی همچنین با اشاره به دستوراتی که برای اشباع بازار

### رئیس سازمان غذا و دارو:

# آنفلوآنزای زودرس، دارو و درمان را شوکه کرد



می‌شود، تا اواخر هفته جاری به صورت هوایی وارد کشور می‌شود.

وی درباره کمبود سرم‌های تزریقی نیز گفت: در خصوص سرم نیز تا زمانی که مشکل رفع شود واردات را ادامه می‌دهیم. هفته ای حدود ۵۰۰ هزار سرم وارداتی داریم و این به جز ۱۴،۵ میلیون تولید داخلی ماهانه است. تا سال گذشته و قبل از پیک پنجم کرونا مصرف سرم در کشور ۱۰ تا ۱۰،۵ میلیون عدد در ماه بود الان تقریباً رسیده به ۱۶ میلیون عدد در ماه. اعتقاد دارم تزریق سرم در درمانگاه‌ها خیلی زیاد شده است، البته تعرفه سرم تزریی هم افزایش یافته و انگیزه برای تزریق آن هم هست.محمدی ادامه داد: همین اتفاق برای آنتی بیوتیک‌های خوراکی هم افتاد و امسال پدیده آنفلوآنزای زودرس را داشتیم که حوزه درمان و دارو را شوکه کرد، معمولا آنفلوآنزا را از مهر ماه شاهد بودیم البته طی دو سال گذشته به دلیل شرایط کرونا و رعایت موازین بهداشتی، تقریبا مشکل آنفلوآنزا نداشتیم اما

### نایب رئیس انجمن داروسازان ایران مطرح کرد «گرانی شیشه شربت» از علل کاهش تولید آنتی‌بیوتیک کودکان

دارویی از آنتی بیوتیک صادر شده است نیز گفت: با دستور، بحران دارو حل نمی‌شود، بلکه باید زمینه‌ها فراهم شود. این اقدام مجلس شورای اسلامی که مالیات بر ارزش افزوده را از ۹ درصد به یک درصد کاهش داشت، اقدام بسیار مناسبی بود. مالیات بر ارزش افزوده ۹ درصدی با توجه به افزایش ۷ برابری قیمت دلار برای دارو و مواد اولیه دارویی با حذف ارز ۴۲۰۰ تومانی، ۱۶ درصد سود تولید را کاهش می‌داد و دارو را زیان‌ده می‌کرد. تولیدکنندگان دارو امسال حدود ۷ تا ۶ برابر نقدینگی نسبت به پارسال نیاز دارند تا بتوانند مواد اولیه دارویی بخرند، لذا کار دیگری که باید انجام شود این است که تسهیلات بانکی برای کارخانه‌جات دارویی ایجاد شود.

وی تأکید کرد: اگر دارو در کشور تولید شود بسیار مقرون به صرفه‌تر از داروهای خارجی و به ویژه هندی در کشور خواهد بود. از طریق یکسری معافیت‌ها و ارائه تسهیلات می‌توان به صنعت دارویی کشور جان داد تا با مشکلاتی مانند کمبودهای دارویی امروز مواجه نشود.وی همچنین در مورد تغییر ساعات کاری داروخانه‌ها نیز اظهار کرد: ما افزایش یا کاهش ساعات کاری در داروخانه‌های روزانه نداریم، داروخانه‌های روزانه ساعات کاری مشخصی داشته و در روز می‌توانند ۱۲ ساعت کار کنند و در یک فاصله ۱۴ ساعته یعنی ساعت ۸ صبح تا ۱۰ شب می‌توانند باز باشند. برخی از دانشگاه‌های علوم پزشکی به برخی داروخانه‌ها نامه زده‌اند که به دلیل نیاز مردم می‌توانند بیش از ۱۲ ساعت فعالیت کنند. اما این موضوع یک امر کلی و برای همه داروخانه‌های روزانه نیست.

وی همچنین در رابطه با آخرین وضعیت کمبودهای دارویی نیز اظهار کرد: بر اساس اطلاعاتی که از داروخانه‌ها و شعب انجمن داروسازان ایران دریافت کرده‌ام، حدود ۲۰۰ قلم دارو دچار کمبود است، در همین حال اتاق بازرگانی ۴۰۰ قلم دارو و انجمن وارد کنندگان دارو هم ۷۰۰ قلم دارو

# مردم سالاری

امسال تحت تاثیر کاهش سطح رعایت موارد بهداشتی از شهریورماه با آنفلوآنزا روبرو شدیم که بازار را شوکه کرد. این درحالیست که سال گذشته یک بخشی از آنتی بیوتیک‌های خوراکی تاریخ مصرفش گذشت و البته صادرات هم داشتیم. اما امسال علیرغم آنکه دو برابر سال گذشته تولید شده است اما با این افزایش مصرفی که ایجاد شد، مشکلاتی در تأمین این اقلام بوجود آمد.

وی همچنین تأکید کرد: بخشی از مصرف آنتی بیوتیک ناشی از تجویز آن برای بیماران آنفلوآنزاست؛ این درحالیست که آنفلوآنزا بیماری ویروسی است و در ابتدا درمان مربوط به بیماری ویروسی باید اعمال شود و در این درمان هم آنتی بیوتیک درمانی نیست. بنابراین یک بخشی از مصرف آنتی بیوتیک‌ها ناشی از تجویز و مصرف نابهجاست درخواستمان آن است که که همکاران پزشک آن را اصلاح کنند.رئیس سازمان غذا و دارو گفت: داروخانه‌ها خط مقدم خدمت رسانی به مردم در حوزه دارو هستند و لازم است در این شرایط با مردم همراهی کنند. پذیرفته نیست به‌ خاطر عدم پرداخت مطالبات بیمه ای دارو را آزاد به مردم دهند. البته ما تلاش می‌کنیم بیمه‌ها پرداخته‌ایشان را به روز کنند و واقعا هم بیمه‌های پرداخت نشده و مردم از یک سال بود. الان در یکی از بیمه‌ها پرداخته به روز شده سال گذشته و قبل از پیک پنجم کرونا مصرف سرم در کشور ۱۰ تا ۱۰،۵ میلیون عدد در ماه بود الان تقریبا رسیده به ۱۶ میلیون عدد در ماه. اعتقاد دارم تزریق سرم در درمانگاه‌ها خیلی زیاد شده است، البته تعرفه سرم تزریی هم افزایش یافته و انگیزه برای تزریق آن هم هست.محمدی ادامه داد: همین اتفاق برای آنتی بیوتیک‌های خوراکی هم افتاد و امسال پدیده آنفلوآنزای زودرس را داشتیم که حوزه درمان و دارو را شوکه کرد، معمولا آنفلوآنزا را از مهر ماه شاهد بودیم البته طی دو سال گذشته به دلیل شرایط کرونا و رعایت موازین بهداشتی، تقریبا مشکل آنفلوآنزا نداشتیم اما

### نایب رئیس انجمن داروسازان ایران مطرح کرد «گرانی شیشه شربت» از علل کاهش تولید آنتی‌بیوتیک کودکان

دارو یکی از آنتی بیوتیک صادر شده است نیز گفت: با دستور، بحران دارو یک عدد دو رقمی اعلام کرده است.قاطمی بیان کرد: دلیل اختلاف این اعداد این است که ما تعریف واحدی برای داروی کمیاب یا نایاب نداریم. سازمان غذا و دارو تعریفی ارائه می‌کند تا میزان این کمبود کمتر نشان داده شود. به طور مثال اگر کارتامول (مورد استفاده بیماران مبتلا به آسم) هم به صورت اسپری وجود دارد و هم به صورت شربت، اگر شربت آن وجود داشته باشد و اسپری نباشد، از نظر این سازمان کمبود محسوب نمی‌شود، اما از نظر ما هر دارویی که پزشک در نسخه بنویسد و در دسترس نباشد، کمبود است.نایب رئیس انجمن داروسازان ایران در رابطه با کمبودها در حوزه آنتی‌بیوتیک‌های شربتی نیز گفت: برخی از تولیدکنندگان در تأمین شیشه این شربت‌ها دچار مشکل شده‌اند. من هنوز دلیلی برای ایسن موضوع پیدا نکرده‌ام. برخی می‌گویند که دلیل این موضوع افزایش قیمت شیشه‌ها بوده و برخی هم گفته‌اند که دلیل کاهش تولید، قطعی برق بوده که تولید آن‌ها پایین آمده است. با این حال به دلیل اینکه عمده داروهای مورد استفاده کودکان به صورت شربت است در بازار با کمبود مواجه شده است. اما در داروهایی که به صورت شیفاف برای کودکان وجود دارد و مانند شربت نیاز به شیشه ندارند، هم دچار کمبود شده‌ایم. نایب رئیس انجمن داروسازان ایران یادآور شد: اگر علت همه این کمبودها را بررسی کنیم، دلیلی جز نحوه مدیریت دارو پیدا نمی‌کنیم.

انواع شربت‌های مکمل و تقویتی را در بازار می‌بینیم که دچار کمبود نیستند به این دلیل که قیمت آن‌ها در دست تولیدکننده است. عمده مردم نیازی به این مکمل‌ها ندارند و عمده مصرف آن‌ها به دلیل تبلیغاتی است که آن‌ها را جا انداخته است. با این حال دارویی که مورد نیاز مردم است دچار کمبود شده است و مدیریت درستی برای این موضوع انجام نشده است.

### اصلاح آیین‌نامه ماده ۶ قانون حمایت از کودکان و نوجوانان کار کودک زیر ۱۵ سال به هیچ عنوان پذیرفته نیست



که یکی از موضوعات آن کودکان بازمانده از تحصیل است، یعنی ابزار مددکاری و قضایی توأمان با هم پیگیر این موضوع باید باشند که اقدامات خوبی در اینصورت نیز صورت گرفته است.وی در پاسخ به این سوال که آیا بهزیستی به بررسی مشکل روحی و روانی دانش‌آموز نیز ورود می‌کند؟ گفت: کاری که ما انجام می‌دهیم از این نوع است که به طور مثال خانواده‌ای در حال طلاق است و کودک این خانواده روحی و روانی مشخصی دارد یا کودکی متاسفانه درگیر سوءمصرف شده است یا ممکن است کودکی چه در محیط مدرسه یا خانواده دچار مباحث کودک

آزادی … شده باشد این‌ها مواردی است که ما مداخله می‌کنیم درخصوص موضوعاتی مانند افسردگی در کودکان آموزش و پرورش و سرکشی در کودکان بازمانده از تحصیل یک کار مشترک بین ما و آموزش و پرورش و کمیته امداد نیز انجام شده است که انشالله به زودی اطلاع‌رسانی می‌شود.

معاون امور فرهنگی و اجتماعی سازمان بهزیستی کشور

معاون امور فرهنگی و اجتماعی سازمان بهزیستی کشور