

استاندارد سبوس نان باید اصلاح

شود

فاطمه انصاری

سپید: مدتی است که در جامعه، مسئولین و کارشناسان تغذیه مصرف نان‌های سبوس‌دار را ترویج می‌دهند. این فرهنگ‌سازی از سویی نتایج مثبت داشته ولی از سویی بسیاری از نانوائی‌ها برای پاسخ به خواسته‌های مشتریان خود، جداگانه از آرد، سبوس را خریداری می‌کنند و خود آن را به نان اضافه می‌کنند. مدیر دفتر بهبود تغذیه جامع وزارت بهداشت معتقد است که استفاده بی‌رویه سبوس مشکلاتی را برای سلامتی به دنبال دارد و باید استانداردهای نان رعایت شود.

زهرا عبدالهی، مدیر دفتر بهبود تغذیه جامع وزارت بهداشت، به خبرنگار سپید می‌گوید: «طبق مصوبه شورای عالی سلامت و امنیت غذایی، نان دارای استاندارد اجباری بوده که وزارت بهداشت نیز موظف به پایش اجرای این استاندارد است.»

او درباره برخی از استانداردهای نان همچون ممنوعیت استفاده از جوش شیرین معتقد است که بیش از ۸۰ درصد نانوائی‌های کشور از جوش شیرین استفاده نمی‌کنند و توضیح می‌دهد: «در بحث سلامت نان مسئله مهم این است که نباید در تهیه نان از جوش شیرین استفاده شود زیرا زمانی که از جوش شیرین استفاده می‌شود، اسید سیتریک موجود در آن تجزیه نمی‌شود و مشکلاتی نظیر ممانعت از جذب ریزمغزی‌های دو ظرفیتی مانند آهن، روی و کلسیم و اختلالات گوارشی مانند سوءهاضمه را به وجود می‌آورد. همچنین جوش شیرین به دلیل اینکه ماده اولیه آن سدیم است؛ می‌تواند مشکل فشار خون بالا را بیشتر کند.»

عبدالهی درباره استفاده بی‌رویه از سبوس در برخی از نانوائی‌ها می‌گوید: «باید استانداردهای سبوس‌دار اصلاح شود چرا که افزایش مصرف نان‌هایی با میزان کم سبوس به ضرر سلامتی مردم است، در واقع هر چه آرد نان سفیدتر باشد ابتلا به چاقی، اضافه وزن، بیماری‌های قلبی عروقی و سرطان‌های دستگاه گوارش بیشتر می‌شود.»

مدیر دفتر بهبود تغذیه جامع وزارت بهداشت می‌گوید: «ظرف دو سال گذشته بحث نان در شورای عالی سلامت پیگیری شده و در آخرین مصوبه شورای عالی سلامت، رعایت استانداردهای نان اجباری شده و بر این اساس وزارت بهداشت مسئول پایش و نظارت بر آن است. وزارت بهداشت درحال رایزنی با سازمان ملی استاندارد است تا میزان سبوس گیری از آردهای نانوائی‌ها را کاهش دهد.»

استفاده از نمک‌های فله‌ای، صنعتی و تصفیه نشده، یکی دیگر از موارد تخلفاتی است که در سال‌های اخیر در نانوائی‌ها مشاهده شده است. عبدالهی درباره این مسئله با بیان اینکه در حال حاضر نظارت بر نانوائی‌ها برعهده کارشناسان بهداشت محیط است؛ توضیح می‌دهد: «در چند سال گذشته مشکلی که در نانوائی‌ها وجود داشت، استفاده از نمک‌های تصفیه نشده بود که برای پیگیری آن کارگروه تخصصی تشکیل شد. این مسئله در کارگروه امنیت غذایی مطرح و تصویب شد که نانوائی‌ها حق ندارند از نمک‌های فله‌ای استفاده کنند. حتی انجمن صنایع نمک تصفیه نیز در این خصوص تهیه نمک تصفیه و توزیع به نانوائی‌ها را برعهده گرفتند تا همه آنها از نمک تصفیه شده، استفاده کنند. اگر مردم متوجه شدند یک نانوائی از نمک فله‌ای استفاده می‌کند، می‌توانند مشخصات آن را به سامانه ۱۴۹۰ گزارش بدهند تا کارشناسان بهداشت محیط به آن رسیدگی کنند.»

قبل از اینکه دیر شود اقتصاد داروخانه‌ها را دریابید



پدیده مظفری

همین دلیل تلاش‌ها و انرژی‌ها همواره بر این موضوع متمرکز هستند که از اقتصاد داروخانه حمایت کنند و شرایط و احتمال خدشه‌دار شدن آن را کاهش دهند. **سپید: چه عواملی اقتصاد داروخانه را تضعیف می‌کند؟**

عوامل متعددی در این خصوص در کشور ما وجود دارد که موجب دلسردی داروسازان و کاهش انگیزه شده است. به طور بسیار جدی به مسئولان محترم توصیه می‌کنم که در خصوص عوامل اقتصادی ضد انگیزشی داروسازان در بخش خصوصی باید بازبینی و بازشناسی صورت بگیرد. باید پیش از آنکه خیلی دیر شود بحث صیانت از اقتصاد داروخانه و کاهش فشار اقتصادی داروخانه‌ها در دستور کار سیاستگذاران قرار گیرد. افزایش بی‌رویه و بدون حساب و کتاب جذب دانشجو در دانشکده‌های داروسازی و به دنبال آن افزایش تعداد فارغ‌التحصیلان داروسازی و گسترش این توقع غیر منطقی که هر یک از این افراد باید به سمت داروخانه‌داری سوق پیدا کنند، می‌تواند یکی از عوامل فشار بر اقتصاد داروخانه‌ها باشد.

سپید: نقش داروخانه‌های دولتی در این بین چیست؟ در اختیار گرفتن نزدیک به ۶۰ درصد بازار دارویی کشور توسط داروخانه‌های دولتی و ایجاد انحصار در این خصوص را می‌توان یکی دیگر از فاکتورهای اثرگذار بر اقتصاد داروخانه‌های بخش خصوصی برشمرد. به هر حال همه می‌دانیم که بازار دارویی کشورمان در این چند سال اخیر تقریباً ثابت بوده و رشد چندانی نداشته است. حدود ۶۰ درصد آن نیز که در اختیار بخش دولتی است و امکان فعالیت بخش خصوصی در آن حوزه بسیار پایین است. مشکل دیرکرد پرداخت بیمه‌ها و تسویه حساب داروخانه‌ها

خوشبختانه از ابتدای خرداد ماه سال جاری، پس از نزدیک به یک سال مذاکره با سازمان تامین اجتماعی، عملیاتی شدن طرح عامل سوم پرداخت از سوی این سازمان، داروسازان به حل یکی از مشکلات اقتصاد داروخانه‌ها امیدوار شده‌اند. در این طرح که در قالب یک تفاهم‌نامه مدون شده، بانک رفاه از سوی سازمان تامین اجتماعی تعهد است ظرف مدت دو ماه به پرداخت ۱۰۰ درصد مبلغ صورت‌حساب‌های داروخانه‌ها اقدام کند و نیز مقرر شده که بدهی‌های مربوط به آذر و دی ماه سال گذشته نیز تا تیرماه سال جاری از سوی بانک رفاه پرداخت شود. مسئله اساسی آن است که هنوز بخش دیگری از مطالبات داروخانه که مبلغ بالایی است، نزد سایر سازمان‌های بیمه‌گر یعنی بیمه سلامت و بیمه نیروهای مسلح بلوکه شده است.

سپید: پیشنهاد انجمن داروسازان در خصوص معوقات سایر سازمان‌های بیمه‌گر چیست؟ دولت یازدهم توجه ویژه‌ای به مباحث حوزه سلامت و درمان داشته است و در این مدت نشان داده که به دنبال یافتن راه‌حل‌های ریشه‌ای، برای حل معضلات قدیمی این حوزه است و اجرای طرح جدید نیز بیانگر

همین واقعیت است. سخت‌معتقدیم سایر سازمان‌های بیمه‌گر نیز باید همین مسیر را دنبال کنند. باید در هماهنگی از سازمان تامین اجتماعی، برنامه مدون و عملیاتی را برای پرداخت معوقات قبلی و نیز صورت حساب‌های آتی داروخانه‌ها ترتیب دهند و با عقد قرارداد همکاری با یکی از بانک‌های کشور، در این خصوص چاره‌اندیشی کنند.

سپید: این توافق برای بانک رفاه، سودآوری خاصی دارد یا صرفاً به جهت حمایت از بازار دارویی کشور است؟

در واقع بانک رفاه با اجرای این پروژه و نصب دستگاه پوز در ۱۱ هزار داروخانه سراسر کشور، در حال ورود به یک بازار پنج هزار میلیارد تومانی است و قطعاً با توجه به اینکه از این به بعد، بخش عمده‌ای از تراکنش‌های مالی داروخانه‌های سراسر کشور به سمت این بانک انتقال پیدا می‌کند، می‌تواند سودآوری مناسبی برای بانک رفاه فراهم کند.

سپید: آیا اهرم بازدارنده‌ای برای جلوگیری از تاخیر در پرداخت صورتحساب‌های داروخانه‌ها در نظر گرفته شده است؟

بهترین ابزار بازدارنده، توجه به سودآوری دو طرف است. از آنجایی که بودجه‌ای که در داروخانه‌ها صرف خرید دارو و سایر اقلام می‌شود، از محل منابع مالی بخش خصوصی تامین می‌شود و بخش عمده‌ای از آن طبیعتاً از طریق تسهیلات بانکی پوشش داده می‌شود که تاخیر در پرداخت اقساط آن مشمول دیر کرد و جریمه می‌شود، بنابراین در صورت تاخیر بانک رفاه در پرداخت صورت حساب‌ها باید مکانیسمی دیده شود که سازمان تامین اجتماعی یا بانک رفاه، متولی پرداخت جریمه‌های بانکی شوند.■

سالانه ۱۵۰۰ میلیارد تومان هزینه شیمی درمانی و فقط ۵۰ میلیارد تومان برای رادیوتراپی



گفت: «متأسفانه علی‌رغم تعلق نگرفتن هزینه به توسعه رادیوتراپی، تعرفه آن را نیز به درستی تعیین نمی‌شود و عدم وجود تعرفه درست، کیفیت کار را روز به روز کمتر می‌کند زیرا در این شرایط سرمایه‌گذار نمی‌تواند دستگاه‌های پیشرفته وارد کند. درحالی‌که این دستگاه‌ها جهت کاهش عوارض رادیوتراپی استفاده می‌شود؛ وقتی عوارض کمتر شود، هزینه‌های نگهداری یک بیمار سرطانی، کاهش می‌یابد، درمان موثرتر و عارضه کمتر می‌شود بنابراین توسعه رادیوتراپی در کشور به منزله تحقق اقتصاد مقاومتی در حوزه سلامت است.»

عامری، با اشاره به اینکه وارد کردن یک دستگاه رادیوتراپی و یا تجهیز یک مرکز جهت انجام آن، مستلزم حدود ۱۵ الی ۲۰ میلیارد تومان هزینه است، نگاه دراز مدت به آن را به نفع کشور دانست و افزود: «در طرح تحول سلامت، رادیوتراپی یک روش درمانی هزینه‌بر در نظر گرفته شده است در صورتی که این یکی از روش‌های درمانی است که هزینه‌ها را کم خواهد کرد اما متأسفانه نوبت‌دهی بیمارانش برای رادیوتراپی بسیار طولانی است زیرا دسترسی به آن کم بوده و لاجرم باید بیمار را شیمی‌درمانی کرد زیرا پزشک ابزار دیگری ندارد.»

رونمایی از داروی سنگ کلیه

در آینده نزدیک

باشگاه خبرنگاران جوان: رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی از رونمایی داروی سنگ کلیه در آینده نزدیک خبر داد. علی‌اصغر پیوندی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: «این دارو‌ها با همکاری شرکت دانش‌بنیان و مرکز تحقیقات اورولوژی تا چند ماه آینده رونمایی می‌شود.» وی تأکید کرد: «این دارو برای کنترل سنگ‌سازی کلیه، به صفر رساندن آن، کاهش مشکلات و درد جراحی در افراد مستعد به ساخت سنگ کلیه و افراد دارای فاکتور ژنتیکی ابتلا به آن مورد استفاده قرار می‌گیرد.» پیوندی در خصوص نقش شرکت‌های دانش‌بنیان عنوان کرد: «نقش شرکت‌های دانش‌بنیان در رونمایی از داروهایی است که تاکنون در کشور تولید نشده و ارزشی بالایی هم از کشور داشته‌اند.» وی افزود: «اقداماتی مانند رونمایی از داروهای جدید در راستای تحقق شعار سال یعنی اقتصاد مقاومتی، اقدام و عمل است.»

پلمپ ۳۸ عطاری و دستگیری ۹ نفر در استان البرز



جدی برای سلامت و فرهنگ جامعه به شمار می‌روند. غفلت‌زاده خواستار ساماندهی وضعیت عطاری‌ها شد و تصریح کرد: «این مراکز غیر مجاز بدون هیچ نسخه‌ای اقدام به فروش داروهای گیاهی و دیگر محصولات می‌کنند و در صورت بروز مشکل به هیچ وجه پاسخگو نیستند.» معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی البرز و تعزیرات حکومتی و پلیس اماکن و بازرسی نظارت افزود: «مراکز پلمپ شده و افرادی که دستگیر شده‌اند طی مراحل قانونی مجازات می‌شوند و در صورت شدت تخلفات پروانه فعالیت آنها به طور کامل منحل خواهد شد.»

شهرستان

فارس: معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی استان البرز با اشاره به فعالیت غیرقانونی تعدادی از عطاری‌های این استان از پلمپ ۳۸ عطاری خبر داد. جلال غفلت‌زاده گفت: «در استان البرز از تعداد ۷۰۰ عطاری غیر مجاز حدود ۵۰ درصد دارای پروانه صنف هستند.» معاون غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی استان البرز افزود: «این عطاری‌ها همچون داروخانه وارد عرصه دارویی و سلامت شده‌اند و حتی در نقش داروساز اقدام به تولید داروهای روان‌گردان و مخدر می‌کردند که در حال حاضر پلمپ شده‌اند.»

رئیس اداره بازرسی و پاسخگویی به شکایات دانشگاه علوم پزشکی استان البرز اظهار کرد: «در اواخر سال ۱۳۹۴ و اوایل امسال از تعداد ۲۲۵ عطاری بازدید شده، مجموعاً ۳۸ عطاری پلمپ، ۹ نفر به دلیل فروش مشروبات الکلی دستگیر و بالغ بر ۱۵۰ پرونده قضایی تنظیم شده که به سرعت در حال پیگیری است.»

مسئول سازمان بسیج جامعه پزشکی استان البرز افزود: «در حال حاضر نه تنها در استان البرز بلکه در اکثر کشور تعدادی از عطاری‌ها تهدید

فارس: احمد عامری عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: «اقداماتی که در طرح تحول سلامت برای تامین داروهای بیماری سرطان انجام شد، قابل قبول بوده است.»

احمد عامری گفت: «متأسفانه بخش رادیوتراپی در بیمارستان‌ها و بخش‌های آموزشی مرتبط با رادیوتراپی آن‌چنان تجهیز نشده است و وضعیت رادیوتراپی در کشور راضی کننده نیست؛ اگر روند به همین گونه باشد پیش‌بینی می‌شود طی دو سال آینده، وضعیت رادیوتراپی بسیار بدتر شود در حالی‌که این روش درمانی در مقایسه با دارو درمانی یا شیمی‌درمانی به مراتب موثرتر است و گزارش‌های سازمان بهداشت جهانی نیز مویب اثربخشی رادیوتراپی در درمان سرطان‌ها است.»

وی با بیان اینکه سالانه هزار و پانصد میلیارد تومان در کشور صرف داروهای شیمی‌درمانی می‌شود، در صورتی که برای توسعه رادیوتراپی، ۵۰ میلیارد تومان نیز هزینه نشده است، افزود: «درخواست من از مسئولان این است که به فکر توسعه رادیوتراپی در کشور باشند و بخشی از بودجه‌ها به این سمت سرازیر کنند؛ اگر تنها ۱۰ درصد از بودجه‌ای را که صرف داروهای شیمی‌درمانی می‌شود را صرف رادیوتراپی کنیم، مطمئناً طی پنج سال آینده، رادیوتراپی ایران جزو بهترین‌ها در منطقه و دنیا خواهد شد.»

دبیر انجمن کلینیکال آنکولوژی با مقایسه بودجه‌های اختصاص یافته برای شیمی‌درمانی و رادیوتراپی،