

اخبار

پاسخ رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی به اخبار کمبود باتری قلب؛

تا پایان سال مشکلی نداریم

رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران در واکنش به خبر کمبود باتری قلب در بیمارستان‌ها، گفت: «هیچ مشکلی در تأمین باتری قلب نداریم و وضعیت تأمین آن را تا پایان سال جاری برنامه‌ریزی کرده‌ایم.» به گزارش سپید، مهدی یوسفی در گفت‌وگو با ایسنا، با اشاره به برخی اخبار مبنی بر کمبود باتری قلب در بیمارستان‌ها و فرستادن بیماران به خارج از بیمارستان برای تهیه این وسیله پزشکی، گفت: «۷۰ درصد باتری‌های قلب کشور را هیات امنای ارزی تأمین می‌کند و در حال حاضر ذخیره مناسبی در این زمینه داریم؛ به طوری که طی ماه‌های آینده هیچ مشکلی در زمینه تأمین باتری قلب نداریم.» وی با بیان اینکه بنا به حکم وزیر بهداشت و تأییدی که کرده‌اند، بیمارستان‌ها اجازه ندارند که بیمار را برای تأمین دارو یا تجهیزات پزشکی به خارج از بیمارستان بفرستند، افزود: «در فرآیند تأمین تجهیزات پزشکی قلب به این صورت است که بیمارستان‌ها نیازهای بیمارانشان را لیست کرده و به هیات امنای ارسال می‌کنند و ما نیازهایشان را برطرف می‌کنیم.» یوسفی ادامه داد: «حتی با توجه به مشکلات بیمارستان‌ها در زمینه نقدینگی، بابت تأمین تجهیزات و داروهای مورد نیازشان، دریافت نقدی هم از آن‌ها انجام نمی‌دهیم؛ زیرا بیمارستان‌ها از بیمه‌ها طلبکارند. حال اشکال از جایی ایجاد شده که برخی بیمارستان‌ها برای تأمین این تجهیزات بیماران را به خارج از بیمارستان فرستادند که این اقدام تخلف است و بارها از سوی وزارت بهداشت هم اعلام شده که این اقدام نباید انجام شود.» رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران تأکید کرد: «مسئلمان این ارجاعات مشکلاتی ایجاد می‌شود و ممکن است دلالاتی در این بین با بیماران ارتباط برقرار کرده و نسبت به تأمین تجهیزات مورد نیازشان با قیمت‌های گزاف و گران اقدام کنند. این موضوع برای دانشگاه‌های علوم پزشکی ابلاغ شده که اجازه ندارند بیمار را برای تأمین دارو یا تجهیزات پزشکی به خارج از بیمارستان بفرستند. حال اگر بیمارستانی چنین تخلفی مرتکب شد، مردم باید به اداره بازرسی وزارت بهداشت گزارش دهند.» یوسفی با تأکید بر اینکه هیچ مشکلی در تأمین باتری قلب نداریم و کارها بر اساس روال معمول انجام می‌شود، گفت: «هیات امنای ارزی، انواع مختلف باتری‌های قلب را با ارز دولتی تأمین کرده و با همین قیمت هم در اختیار بیمارستان‌ها قرار می‌دهیم. البته به دلیل مشکلات دانشگاه‌ها، از آن‌ها دریافت نقدی نداریم؛ به طوری که در حال حاضر حدود ۲۰۰ میلیارد تومان از دانشگاه‌ها طلب داریم، اما نمی‌گذاریم کار بیمارستان‌ها بخوابد؛ چرا که هیات امنای ارزی برای تسهیل کار بیماران تشکیل شده است.» وی با اشاره به وضعیت تأمین تجهیزات پزشکی با توجه به تحریم‌هایی که علیه کشورمان ایجاد شده است، گفت: «مگر می‌شود که تحریم‌ها در تأمین دارو و تجهیزات پزشکی تأثیرگذار نباشد؟ قطعاً در تأمین تجهیزات پزشکی دارو هم مشکلاتی ایجاد می‌شود، اما باید شرایط را مدیریت کرد. قسمتی از همین التهایاتی که اخیراً در زمینه باتری قلب ایجاد شد، باعث شد که بسیاری از بیماران نگران شوند و به بیمارستان مراجعه کنند و بگویند شاید دو ماه دیگر باتری قلب گیر نیاید، بنابراین عمل ما را زودتر انجام دهید. این در حالی است که در حال حاضر میزان دیوی ما در زمینه باتری قلب، منطقی است و تقریباً تا پایان سال ۱۳۹۸ را برنامه‌ریزی کرده و مشکلی نداریم. بیماران هم نگران نباشند.» رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران تأکید کرد: «ما به بیماران اطمینان می‌دهیم که تجهیزات مورد نیازشان را تأمین می‌کنیم؛ بنابراین عجله نکنند. تأکید می‌کنم که مشکل خاصی در این زمینه وجود ندارد؛ چرا که پیش‌بینی‌های لازم را از شش ماه قبل در این خصوص انجام داده بودیم.»

۶۰ درصد تجهیزات پزشکی تولید داخل است

رئیس ستاد برگزاری بیست و دومین نمایشگاه ایران هلث گفت: «۶۰ درصد تجهیزات پزشکی مورد نیاز مراکز درمانی کشور، سهم تولیدکنندگان داخلی است.»

به گزارش سپید، ادیس مازندرانی با اشاره به جزئیات نمایشگاه بین‌المللی تجهیزات پزشکی افزود: «امسال با توجه به موضوع تحریم‌ها و مشکلاتی که کشورهای خارجی برای شرکت در نمایشگاه ایران هلث داشتند، حضور خارجی‌ها کمتر شده و همین مسئله یک فرصت برای رشد شرکت‌های داخلی شد تا بتوانند محصولات پزشکی با کیفیت و مورد نیاز مراکز درمانی کشور را تولید کنند.» وی با اشاره به رونمایی از ۳۰ محصول پزشکی منحصربه‌فرد در نمایشگاه امسال گفت: «در حال حاضر ۶۰ درصد نیاز کشور به تجهیزات و ملزومات پزشکی، توسط شرکت‌های داخلی تأمین می‌شود.» مازندرانی با بیان اینکه ممنوعیت واردات تجهیزات پزشکی حرف درستی نیست، ادامه داد: «تولیدات داخلی، حداقل نیاز عمده مراکز درمانی کشور را پوشش می‌دهد.» مازندرانی در ارتباط با ممنوعیت واردات تجهیزات پزشکی مشابه تولید داخل، گفت: «شرط واردات تجهیزات پزشکی مشابه تولید داخل، این است که اگر نتوان نیاز داخلی را از طریق تولیدات داخلی تأمین کرد، واردات آن کالا صورت می‌گیرد.» وی با تأکید بر اینکه واردات این قبیل کالاها به سختی صورت می‌گیرد، تصریح کرد: «ما بر این باور هستیم که می‌توانیم کمبودها را با مهندسی معکوس تولید کنیم.» رئیس ستاد برگزاری بیست و دومین نمایشگاه بین‌المللی تجهیزات پزشکی ایران، مهم‌ترین چالش‌های حوزه تولید تجهیزات پزشکی را، نرخ ارز و حمایت دولتی برای تأمین مواد اولیه تولید تجهیزات پزشکی دانست و گفت: «در نمایشگاه امسال، بیش از ۴۸۰ شرکت تجهیزات و ملزومات پزشکی حضور خواهند داشت که ۳۸ شرکت خارجی از ۱۶ کشور از جمله آنها هستند.»

ابلاغ بخشنامه ممنوعیت واردات رسمی محصولات آرایشی و بهداشتی؛

رونق بازار محصولات قاچاق با دادن آدرس غلط!



رئیس هیئت‌مدیره انجمن واردکنندگان فرآورده‌های بهداشتی، آرایشی و عطریات ایران با گلایه از ابلاغ بخشنامه ممنوعیت واردات رسمی محصولات آرایشی و بهداشتی از سوی وزارت صمت، این بخشنامه را موجب رونق بازار مصرف محصولات قاچاق و تقلبی دانست. به گزارش سپید، تقاضا برای استفاده از محصولات بهداشتی و آرایشی در جامعه را نمی‌توان با ممنوعیت واردات رسمی محدود ساخت. بلکه این قبیل تصمیمات نه‌تنها در جهت حمایت از رونق تولید تلقی نمی‌شود بلکه باعث کاهش درآمد دولت از محل دریافت عوارض گمرکی و ...، از واردات رسمی شده و به افزایش قاچاق لوازم آرایشی و بهداشتی دامن می‌زند. وزارت صمت، در تازه‌ترین اقدام در حوزه کالا‌های آرایشی و بهداشتی، تصمیم گرفته از واردات این قبیل محصولات به کشور جلوگیری کند. این در حالی است که سهم تولید داخل از مصرف این قبیل محصولات در کشور، کمتر از ۲۰ درصد است. این

موضوع در جلسه روزهای پایانی انجمن تولیدکنندگان واردکنندگان لوازم بهداشتی و آرایشی با مسئولان وزارت صمت مطرح شد و قرار بر این شد که آن بخش از نیاز کشور که در داخل تولید نمی‌شود، به صورت واردات رسمی و از طریق ارز آزاد، تأمین شود. بررسی‌ها نشان می‌دهد که در حال حاضر حجم زیادی از محصولات آرایشی و بهداشتی موجود در بازار کشور، از طریق قاچاق وارد و مصرف می‌شود. این در حالی است که هیچگونه تضمین و اعتمادی به سلامت اینگونه محصولات نیست و مصرف آنها می‌تواند در درازمدت، منجر به بروز انواع بیماری‌های پوستی و سرطان‌ها شود. با نگاهی به بازار لوازم آرایشی و بهداشتی مشاهده می‌کنیم که امروزه حجم زیادی از این محصولات تقلبی و قاچاق در اماکن عمومی توسط دست‌فروشان و حتی برخی مغازه‌ها و فروشگاه‌ها به فروش می‌رسد. از طرف دیگر قیمت ارزان این محصولات تنها انگیزه برای خرید آنها است در حالی که نمی‌توان به کیفیت و سلامت این محصولات تقلبی و قاچاق اطمینان داشت.

واردات ۱۰۸ میلیون یورویی در سال ۹۷

حمید مقیمی، رئیس هیئت‌مدیره انجمن واردکنندگان فرآورده‌های بهداشتی، آرایشی و عطریات ایران در گفتگو با مهر، به این موضوع اشاره کرده و می‌گوید: «محصولات آرایشی قاچاق و تقلبی با استفاده از مواد شیمیایی خطرناک تهیه می‌شود، به طوری که در آنها سرب، دوده صنعتی، آرسنیک و ... وجود دارد.» وی می‌افزاید: «مگر می‌توان یک مداد چشم که بیشترین مصرف لوازم آرایشی خانم‌ها است، با قیمت دو هزار تومان به فروش برسد. در حالی که تولید این محصول آرایشی با این قیمت، امکان‌پذیر نیست. مگر اینکه در تولید آن از مواد بی‌کیفیت استفاده شده باشد. همین‌طور رژ لب که یکی دیگر از محصولات آرایشی پرمصرف خانم‌ها بوده و با قیمت‌هایی در مترو و اماکن عمومی عرضه می‌شود که به هیچ‌عنوان توجیه اقتصادی ندارد.» مقیمی ادامه می‌دهد: «در حال حاضر بیشترین حجم محصولات آرایشی موجود در بازار کشور، از طریق قاچاق تأمین می‌شود و این زنگ خطری برای اقتصاد کشور و سلامت جامعه است؛ زیرا واردات قاچاق این

رئیس دهمین همایش داروسازی بالینی ایران مطرح کرد

کاهش هزینه‌های نظام سلامت با دارودرمانی شخصی شده

به بسیاری از بیماری‌ها پیشگیری کرد. همچنین می‌توان با این نقشه عوارض جانبی را که فرد ممکن است بر اثر مصرف دارویی خاص به آن دچار شود، فهمید یا مواردی که فرد به آنها حساسیت دارد، دریافت کرد.»

رئیس دهمین همایش داروسازی بالینی ایران گفت: «انجمن متخصصین داروسازی بالینی ایران، دهمین همایش داروسازی بالینی ایران را با شعار دارودرمانی شخصی شده در جهت ارتقای سلامت جامعه، کاهش هزینه‌های نظام سلامت، اصلاح الگوی مصرف دارو و افزایش سطح آگاهی داروسازان و سایر حرف پزشکی در سالن همایش‌های رازی تهران برگزار می‌کند.» غلامی یادآور شد: «در این راستا بیش از ۵۶ کارگاه، پنل و سخنرانی در حیطه‌های مختلف دارودرمانی به صورت عمومی و تخصصی جهت علاقه‌مندان به این موضوعات توسط متخصصان داروسازی بالینی ارائه می‌شود.»

دارویی و فارماکوپژیلانسی و اثربخشی مداخلات داروساز نیز از دیگر محورهای این همایش هستند.» استاد گروه داروسازی بالینی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران ادامه داد: «دارودرمانی شخصی شده مناسب با ژنتیک فرد است. در این مدل پزشک با آگاهی از اطلاعات نهفته شده در ژنوم فرد می‌تواند به او داروی مؤثر (با حداقل عوارض جانبی) و در دوز مناسب را تجویز کند و توصیه‌های مناسب جهت تغییر در سبک زندگی و رژیم غذایی به منظور پیشگیری و درمان بیماری‌ها و تغییر صفات را ارائه دهد.» وی بیان داشت: «بر مبنای تفاوت در ژنوم، افراد حتی در میزان جذب دارو، رسیدن دارو به بافت هدف و تأثیری که دارو بر بافت هدف می‌گذارد، با هم متفاوت هستند.» غلامی خاطر نشان کرد: «ریسک ابتلا به انواع بیماری‌ها برای هر فرد از نقشه ژنی استخراج می‌شود و با این کار می‌توان به راحتی از ابتلا

رئیس دهمین همایش داروسازی بالینی ایران با اشاره به اینکه ریسک ابتلا به انواع بیماری‌ها برای هر فرد از نقشه ژنی استخراج می‌شود و با این کار می‌توان به راحتی از ابتلا به بسیاری از بیماری‌ها پیشگیری کرد، گفت: «دارودرمانی شخصی شده در جهت ارتقای سلامت جامعه و کاهش هزینه‌های نظام سلامت بسیار مؤثر است.»

به گزارش سپید، خیرالله غلامی در آستانه برگزاری دهمین همایش داروسازی بالینی ایران اظهار داشت: «این همایش تا ۲۹ تا ۳۱ خرداد سال جاری با حضور اساتید و صاحب‌نظران برجسته در سالن همایش‌های رازی تهران برگزار می‌شود. از جمله محورهای آن دارودرمانی شخصی شده، مراقبت‌های دارویی، مصرف منطقی دارو، الگوی مصرف صحیح دارویی، خدمات نوین داروسازی و داروسازی بیمارستانی است.» وی افزود: «محور اصلی همایش امسال دارودرمانی شخصی شده است و موضوعاتی همچون مطالعات فارماکوکونومی، ایمنی عوارض

رئیس گروه داروی دفتر خدمات تخصصی بیمه سلامت:

ضوابط داروهای بیماران دیابتی تغییر نکرده است

بیماران دیابتی جزو پر هزینه ترین داروها برای سازمان بیمه سلامت است، به طوری که هزینه پرداختی بابت انسولین های قلمی، اولین رتبه را در هزینه های دارویی این سازمان به خود اختصاص داده است. در سنوات اخیر، هیچ تغییری در ضوابط ارایه دارو به بیماران دیابتی تحت پوشش بیمه سلامت در جهت محدود نمودن یا کاهش تعهدات ایجاد نشده است.» رئیس گروه دارو دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت افزود: «سهم سازمان بیمه سلامت برای انسولین های قلمی در سال ۹۷ بیش از ۲۳۵ میلیارد تومان بوده اما با وجود رشد فزاینده هزینه ها، ضوابط ارایه داروها از سال ۹۶ تاکنون تغییری نکرده و در ضوابط ارایه خدمت، هیچ محدودیتی اعمال نشده است. ارایه انسولین های قلمی منوط به ارایه مدارک و مستندات پزشکی دال بر بیماری دیابت می باشد و این انسولین ها تا سقف ۷ عدد در ماه بدون محدودیت و بیش از آن با تایید کمیته علمی تخصصی قابل پرداخت است.» جزایری در پایان اضافه کرد: «در سال ۹۷ بیش از ۱۹۵ هزار بیمه شده این سازمان از انسولین های قلمی استفاده کرده اند، امروزه با شیوع به نسبت بالای بیماری دیابت در کشور، اقدامات پیشگیرانه از جمله اصلاح شیوه زندگی، بیش از پیش ضرورت خواهد داشت.»

رئیس گروه داروی دفتر خدمات تخصصی سازمان بیمه سلامت گفت: «داروهای بیماران دیابتی جزو پر هزینه ترین داروها برای سازمان بیمه سلامت است، به طوری که هزینه پرداختی بابت انسولین های قلمی، اولین رتبه را در هزینه های دارویی این سازمان به خود اختصاص داده است. در سنوات اخیر، هیچ تغییری در ضوابط ارایه دارو به بیماران دیابتی تحت پوشش بیمه سلامت در جهت محدود نمودن یا کاهش تعهدات ایجاد نشده است.» به گزارش سپید به نقل از آی هینا، نوشین جزایری گفت: «داروهای بیماران دیابتی برابر فهرست داروهای مورد تعهد سازمانهای بیمه‌گر پایه و با توجه به ضوابط مربوطه؛ در اختیار این بیماران قرار می‌گیرد. بیماران دیابتی برای کنترل بیماری از داروهای خوراکی و یا تزریقی استفاده می‌کنند.»

وی ادامه داد: «در همین رابطه اشکال دارویی متنوع و متفاوتی از انسولین های تزریقی مشتمل بر ویال یا قلم های تزریقی از سوی مراکز طرف قرارداد با پوشش بیمه ای به بیمه شدگان ارایه می‌شود.» جزایری گفت: «داروهای

