

اعتراض دانشجویان به موج اخراج اساتید

دانشجویان دانشگاه های هنر، بهشتی و گیلان در اعتراض به موج اخراج اساتید بیانیتهای اعتراضی صادر کردند. جمعی از دانشجویان رشته فلسفه هنر دانشگاه هنر «روز جمعه ۱۰ شهریور ماه در بیانیتهای به موج اخراج اساتید از دانشگاهها و از جمله «حذف و ممنوع التدریس شدن» مسعود علیا و امیر مازار دو تن از استادان این دانشگاه اعتراض کردند. همزمان جمعی از دانشجویان دانشگاه بهشتی با انتشار بیانیتهای به اخراج اساتیدی چون مهدی خوبی، محسن برهانی، رهام افغانی و دیگر اساتید، اعتراض کردند. از سوی دیگر جمعی از دانشجویان حقوق دانشگاه گیلان نیز در بیانیتهای اعتراضی به اخراج محمدرضا نظری نژاد، استاد دانشگاه گیلان و رئیس پیشین کانون وکلای این استان، واکنش نشان دادند.



سعیده علیپور

چندی پیش رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس به دولت هشدار داد که کاری برای حوزه دارو نکند. اما آنچه از نظر حسینی شهریاری، بحران تشخیص داده شد، از منظر وزیر بهداشت مشکلی محسوب نمی شد؛ چرا که او با بیان اینکه «مشکلی برای تأمین دارو نداریم»، از سال ۴۰۰ تن دارو به عراق برای مراسم اربعین خبر داد.

این دلگرمی وزیر اما، نه تنها قوت قلبی برای بیماران خاصی چون؛ هموفیلی، تالاسمی، ام اس، اس ام ای، پروانه ای، سرطانی و... نبود که بیماران سرپایی را هم خوشنود نکند؛ چرا که بسیاری از آنها نه تنها همچنان با مشکل کمبود دارو یا عدم دسترسی به داروی با کیفیت مواجه اند بلکه نگرانند این معضل در ماههای آینده و با شروع فصل سرما بیشتر هم شود.

کمبود دارو و اختلال در زنجیره تأمین دارو؛ هشدار است که بارها و بارها از سوی متخصصان این حوزه داده شده بود، اما به نظر می رسد هر سال عدد اعلام شده از سوی دستکاران این حوزه مبنی بر کمبود دارو بزرگ تر می شود؛ به طوری که تا زمانی محمد عبده زاده، رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی اعلام کرد که کمبودهای دارویی در روزهای اخیر به بیش از ۲۰۰ قلم رسیده است.

مقرر کمبود دارو کیست؟

هر چند مدت هاست که کمبود دارو به گردن تحریمها انداخته می شود، اما این روزها که مسئولان امر شمار محصولات داخلی بازار را نزدیک به صدها درصد اعلام می کنند، چرا هنوز کمبود دارو پررنگ تر از گذشته ادامه دارد؟

در دولت گذشته سهم داروی داخلی از بازار ۹۷ درصد اعلام شده بود، اما همین چندی پیش بهرام عبیداللهی، وزیر بهداشت، در مان و آموزش پزشکی اعلام کرد که «با وجود تمام مشکلات و تحریمها، ما ۹۹ درصد داروی مصرفی کشور را تولید می کنیم». به عقیده کارشناسان اما پشت این آمار دهان پر کن، حجم قابل توجهی مواد اولیه قرار دارد که همچنان باید و تکیه بر ارز از خارج از کشور خریداری شود.

بیماران در تقاضای تهیه دارو جان می دهند و دولت معتقد است: «کمبود نداریم!»

کمبود و افت کیفیت دارو؛ پشت آمارهای دهان پر کن



کشورها را وارد کردند که بیمار باید سه شیشه آن را مصرف می کرد تا به اندازه یک شیشه ایرانی افافه کند. در چنین شرایطی است که دولت برای جلوگیری از بحران سلامتی و بهداشت مجبور به واردات داروهای پر مصرف از این دست می شود. آن هم داروهای به مراتب بی کیفیت. در همین باره محمدعلی محسنی بندپی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، علت این افت کیفیت را قیمت گذاری دستوری دارو از سوی دولت می داند و معتقد است: «اگر قبلا با یک ورق آموکسی سیلین می توانستید جلو گلودرد را بگیرید، الان با شش ورق هم نمی توانید آن را درمان کنید. بنابراین مجبورید دوز دارو را بیشتر و زمان مصرف را کمتر کنید.»

موضوع افت کیفیت دارو

در این میان افت کیفیت داروی تولید داخل برای اغلب بیماران موضوع مهمی است که نمی توان از کنار آن به سادگی عبور کرد. احمد میرفضائیان، متخصص داروسازی، فروردین امسال با اشاره به چالش های صنعت داروسازی که به افت کیفیت داروهای منجر می شود، به پایگاه خبری بازار گفت: «این نگرانی وجود دارد که معضلات صنعت دارو به کیفیت محصولات ضربه بزند. ضربه ای که نه تنها شرکتها را به سمت کاهش هر چه بیشتر تولید و در نهایت ورشکستگی هدایت می کند، بلکه کلا باعث کاهش اعتماد مردم به تولیدات داخلی می شود و اگر برای آن از امروز چاره اندیشی نشود، در آینده بحرانی بزرگ ایجاد می کند.»

قصه تکراری داروی بیماران هموفیلی

اما گروه دیگری از بیماران خاص

کرد. همچنین داروهای اتاق عمل، آلبومین و غیره نیز در بخش بستری دچار کمبود شده است. در چنین شرایطی است که دولت برای جلوگیری از بحران سلامتی و بهداشت مجبور به واردات داروهای پر مصرف از این دست می شود. آن هم داروهای به مراتب بی کیفیت. در همین باره محمدعلی محسنی بندپی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، علت این افت کیفیت را قیمت گذاری دستوری دارو از سوی دولت می داند و معتقد است: «اگر قبلا با یک ورق آموکسی سیلین می توانستید جلو گلودرد را بگیرید، الان با شش ورق هم نمی توانید آن را درمان کنید. بنابراین مجبورید دوز دارو را بیشتر و زمان مصرف را کمتر کنید.»

حکایت پرغصه بیماران تالاسمی

کمبود دارو هر چند ممکن است تهدیدی کلی برای سلامت جامعه باشد، اما برای بیماران خاص، مساوی است با تهدید جانی آنها. چندی پیش رئیس انجمن تالاسمی ایران اعلام کرد که در طول ۵ سال گذشته بیش از ۷۰۰ بیمار تالاسمی در ایران به دلایل ناشی از نبود دارو جان خود را از دست داده اند که ۲۰۰ تن از آنها زیر ۱۸ سال بوده اند. یونس عرب افزود: «همین واردات داروهای خارجی بیماران تالاسمی خیلی کم است و نیاز بیماران داخل کشور را رفع نمی کند.» این در حالی است که تولیدات داخل به گفته او هر چند هیچ کمبودی

کمبود دارو و اختلال در زنجیره تأمین دارو؛ هشدار است که بارها و بارها از سوی متخصصان این حوزه داده شده بود، اما به نظر می رسد هر سال عدد اعلام شده از سوی دستکاران این حوزه مبنی بر کمبود دارو بزرگ تر می شود.

که جمعیتشان در کشور کم هم نیست، همین قصه تکراری کمبود دارو را تجربه می کنند. گزارش های منتشر شده در رسانهها نشان می دهد این روزها بیماران هموفیلی در بسیاری نقاط با مشکل تأمین داروی مورد نیاز خود روبرو هستند. به طوری که برخی از آنها به دلیل عدم دسترسی به داروهای ضروری که باید به صورت مستمر مصرف کنند، مجبور به بستری شدن در بیمارستان می شوند. به گفته این گروه از بیماران، در حالت استاندارد و حتی بدون بروز خونریزی هر بیمار باید به صورت مداوم دارو استفاده کند، اما به دلیل کمبود دارو، اغلب این بیماران تنها هنگام خونریزی اقدام به مصرف دارو می کنند. این در حالی که مصرف غیرمداوم دارو سبب تحلیل عضله و مفصلها شده و این دسته از بیماران را به صف منتقاضیان تعویض مفصل اضافه می کند.

در همین باره احمد قوبدل، مدیر عامل سابق کانون هموفیلی ایران معتقد است: «هائیدر سترگی به نام «حمایت از تولید داخلی»، از هر محصولی که حتی به ضرر بیت المال و سلامت مردم است، دفاع کنیم. بی توجهی به بهبود کیفیت محصول و عدم استقبال از داروهای نوین صرفا به این دلیل که هنوز در کشور ساخته نمی شود، همان بلای صنایع خودروسازی را بر صنایع دارویی نازل می کند و نهایت به دولت تحمیل می شود از شرکت های داروسازی به دلیل اشتغال زایی و اتصال آنها به زنجیره طلایی طلبکاران دولت حمایت بی چون و چرا شود.»

این داستان البته به اشکالی دیگر با خصوص بیماران مبتلا به سرطان داروهای داروهای مانند داروهای اندوکسان و اتو پوزاید و بیماران دیالیزی سا کمبود داروی نیاز و بیماران پیوند کلیه با کمبود داروی ساندیمون و بسیاری دیگر از بیماران هم تکرار می شود. داستان پررنجی که برای این گروه از بیماران با شرایط ویژه می تواند به آسیبهای جسمی یا حتی جانی بینجامد.



تبدیل شیرابه به آب کشاورزی

انتقال پسماند به سراوان متوقف شد

رئیس سازمان حفاظت محیط زیست ضمن بیان اینکه دیگر هیچ پسماندی به سراوان منتقل نمی شود و به مناطق دیگری می رود که البته این انتقالات با تفکیک زباله ها همراه است. وی ادامه داد: از شیرابه پسماندهای این منطقه به ارتفاع حدود ۹۰ متر، گازی متصاعد شده است که بسیار خطرناک است همچنین شیرابه، آب و خاک آن منطقه را آلودگی می کند، به همین دلیل ایسن محدوده ایزوله و از مناطق اطراف آن جدا شده است تا سایر مناطق را تحت تاثیر قرار ندهد.

رئیس سازمان حفاظت محیط زیست افزود: دستگاه تصفیه ای در آن منطقه نصب شده است که شیرابه را به آب مناسب برای کشاورزی تبدیل می کند و در هر ثانیه حدود هفت لیتر تصفیه آب انجام می شود. بارش ها در این منطقه نیز موجب افزایش تولید شیرابه می شود بنابراین این منطقه را به طور پوشانده ایم تا بارندگی ها به آن وارد نشود. در حال حاضر نیز به دنبال استفاده از ظرفیت زباله سوزی در آن منطقه هستیم که استناداری گیلان به صورت کاملا ویژه به آن منطقه ورود کرده است. سلاجقه در پایان تصریح کرد: ۴۰ درصد از امور مربوط به منطقه نگهداری پسماند سراوان انجام شده اما اعتقاد استناداری آن به میزان ۶۰ درصد است. نکته قابل توجه

رئیس سازمان حفاظت محیط زیست در این جلسه درباره پسماند سراوان اظهار کرد: تاکنون همه روش های مدیریت پسماند در مرکز دفن سراوان امتحان شده است و ضرورت دارد که بحث تفکیک از مبدا نیز برای این منطقه مورد توجه قرار گیرد همچنین در کنار فرهنگ سازی به مسئله جامعی جدید برای دفن زباله و طرح احداث زباله سوز به عنوان آخرین گزینه توجه داشته باشیم.

علی سلاجقه، درباره آخرین وضعیت مرکز دفع پسماند سراوان اظهار کرد: منطقه سراوان را در صدر مشکلات پسماند کشور در نظر گرفته ایم. به این منظور که اگر بتوانیم مشکل سراوان را حل کنیم، معضلات بقیه نقاط کشور نیز در زمینه پسماند حل می شود. از جمله اقدامات انجام شده برای

کلنگ زنی بدون مجوز سازمان محیط زیست ممنوع

معاون اول رئیس جمهور دستور داد که کلنگ هیچ پروژه های بدون مجوز سازمان حفاظت محیط زیست به زمین نخورد. به گزارش ایسنا، محمد مخبر، طی نامه ای دستور داد که کلنگ زنی پروژه ها بدون مجوز سازمان حفاظت محیط زیست فاقد اعتبار است.

۱۹ کشته و ۱۱ مصدوم در تصادف دو ون در جاده کاظمین

رئیس مرکز کنترل عملیات هلال احمر در کشور عراق گفت: ساعت ۲۳:۳۰ جمعه، بر اثر تصادف دو دستگاه ون حامل زائران ایرانی در محور کاظمین به سامرا حومه شهر بلد، ۱۹ زائر جان باختند و ۱۱ نفر مصدوم شدند. به گفته او از ۱۹ فوتی این حادثه، ۱۲ نفر ایرانی، ۴ نفر افغانستانی و ۳ نفر عراقی هستند. مصدومان این حادثه که ۱۷ ایرانی و ۴ افغانستانی بودند، به بیمارستان شهر بلد در کشور عراق منتقل شدند.

در این مسئله این است که به دفعات زیادی شهردار منطقه و سیاست ها تغییر کرده است بنابراین دیهاری های کشور را در این زمینه در ستاد ملی پسماند مسئول کردیم تا کار را پیگیری کنند و خوشبختانه روند بسیار مطلوب است. رئیس سازمان حفاظت محیط زیست در خصوص مباحث مطرح شده درباره انتخاب محل جدید دفن زباله نیز گفت: باید برای جامعی محل جدید دفن زباله یک برنامه زمانی در نظر گرفته شود و همزمان با دریافت مجوز زیست محیطی برای آن، موضوع فرهنگ سازی در جامعه هدف نیز

انجام شود. سلاجقه با اشاره به طرح احداث زباله سوز در سراوان تصریح کرد: اگر چه از نظر مازباله سوزی آخرین گزینه است چون به معنی سرمایه سوزی است اما برای نجات منطقه باید مدل مالی احداث زباله سوز هر چه سریع تر نهایی شود. رئیس سازمان حفاظت محیط زیست در پایان اظهار امیدواری کرد طرح مدیریت پسماند در سراوان استان گیلان به یک الگوی مناسب برای همه مناطق شمالی و نیز کل کشور تبدیل شود.