



کوتاه‌تر از گزارش

## راه‌اندازی دومین خط تولید واکسن برکت

رئیس ستاد اجرایی فرمان ام‌ام (ره) گفت: «دومین خط تولید واکسن کوو-ایران برکت به‌زودی راه‌اندازی می‌شود و تا شهریور امسال همان‌طور که قول داده بودیم، حداقل ۵۰ میلیون دوز واکسن تولید خواهیم‌کرد.»

به گزارش ایسنا، محمد مخبر در آیین امضای تفاهمنامه همکاری برای اجرای هزاران طرح اقتصادی و اجتماعی در مناطق محروم و کم‌برخوردار استان همدان، با اشاره به موضوع تولید نخستین واکسن ایرانی کرونا توسط ستاد اجرایی فرمان امام افروز؛ «اولین خط تولید واکسن کوو ایران برکت از ابتدای امسال فعال و راه‌اندازی شد، با توجه به تأخیری که در صدور مجوز تزریق اضطراری صورت گرفت، سرعت تولید در این خط را کاهش دادیم. چراکه تاریخ مصرف این واکسن‌ها محدود است و قابل نگهداری برای زمان طولانی نیستند.»

وی ادامه داد: «بعد از صدور مجوز وزارت بهداشت برای تزریق عمومی این واکسن که در تاریخ ۲۵ خرداد انجام شد، تولید در خط یک را سرعت دادیم و تا ۲۵ تیر، حداقل ۳/۵ میلیون دوز واکسن در این خط تولید خواهیم کرد. البته هر دوز واکسن پس از تولید به مدت ۱۶ روز مراحل تست استریل آن به طول می‌انجامد.» رئیس ستاد اجرایی فرمان امام درباره نقش ستاد در توزیع این واکسن در مراکز واکسیناسیون عمومی نیز عنوان کرد: «واکسن‌ها را به طور هفتگی تحویل وزارت بهداشت می‌دهیم و هیچ دخالتی در توزیع، تزریق و قیمت‌گذاری آن نداریم.»

🔗 **اشتغال‌زایی و محرومیت‌زدایی در همدان**

رئیس ستاد اجرایی فرمان امام در این جلسه گفت: «در راستای تحقق تدابیر رهبر معظم انقلاب در اجرای سیاست‌های اقتصاد مقاومتی، تولید، اشتغال و پیگیری اهداف ستاد در حوزه محرومیت‌زدایی، توانمندسازی اقتصادی و توسعه عدالت اجتماعی، تفاهمنامه‌ای را با استاندار محترم همدان امضا کرده‌ایم تا ظرف سه سال، تحولات قابل‌توجهی در این استان ایجاد شود.»



محمد مخبر افروز؛ «تاکنون ستاد اجرایی فرمان امام با اجرای ۵۰۰۰ طرح و سرمایه‌گذاری و هزینه ۵۰۰ میلیارد تومان بیش از ۱۵ هزار شغل در استان همدان ایجاد کرده‌است.»

مخبر یادآور شد: «کلیات این برنامه اجرای ۲/۱۵۶ طرح اقتصادی، زیربنایی، حمایتی، اجتماعی، آموزشی و بهداشتی با اعتباری بالغ بر ۲۲/۱۸۸ میلیارد ریال است که با اجرای این طرح‌ها برای بیش از ۱۴ هزار نفر اشتغال ایجاد شده و به رفع محرومیت در مناطق محروم و توسعه بخش‌های زیربنایی و بهداشت و درمان استان کمک می‌کند.»

رئیس ستاد اجرایی فرمان امام ادامه داد: «توانمندسازی اقتصادی از طریق اجرای ۱/۵۳۰ طرح کوچک و متوسط، اجرای چهار طرح شش طرح بزرگ اقتصادی، اجرای چهار طرح جامع دانش‌بنیان، اجرای ۶۱۴ پروژه زیربنایی و عمرانی، اجرای ۲۰۴۵۰ طرح حمایتی معیشتی، بهداشتی و ورزشی و مشارکت ۳۰ درصدی در هزینه بیمه منازل روستایی بخشی از مفاد اصلی این تفاهننامه است.»

وی گفت: «احیای کارخانجات تعطیل و نیمه‌تعطیل شده، احداث مدرسه و مسکن محرومان، احداث پروژه‌های دارویی و مراکز درمانی، حمایت از طرح‌های دانش‌بنیان و جسورانه، از جمله اقداماتی است که با اجرای این تفاهمنامه در استان همدان با سرعت بسیار بالای صورت خواهد گرفت.»

استاندار همدان نیز دراین مراسم با قدردانی از اقدامات ستاد اجرایی فرمان امام بیان کرد: «ستاد اجرایی فرمان اما با مدیریت جهادی و بی‌سروصدا در همه استان‌ها نقش به‌سزایی در پیشرفت‌ها و محرومیت‌زدایی‌ها ایفا کرده‌اند، ایجاد ۱۵ هزار شغل در استان همدان، آن هم در زمانی که مردم با مشکلات متعددی از قبیل کرونا درگیر بودند، اقدام قابل تحسینی است و دارد که از طرف مردم این استان تشکر کنم.»



با ابلاغ آیین‌نامه جدید تأسیس داروخانه‌ها از این پس بیشتر شاهد رشد داروخانه‌های لاکچری مثل همین داروخانه که در غرب تهران واقع است خواهیم بود

### پیک پنجم کرونا در تهران آغاز شده است

علیرضا زالی، فرمانده ستاد عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلانشهر تهران گفت: بدون تردید پیک پنجم کرونا در تهران شکل گرفته است. وی با بیان این که تعداد مراجعان سرپایی با علامت‌های مشکوک یا قطعی ابتلا به کرونا در سه هفته اخیر ۴۴درصد رشد داشته است، ادامه داد: همچنان بیشترین نقض پروتکل‌های بهداشتی را به ترتیب در نانوایی‌ها، سوپرمارکت‌ها و رستوران‌های تهران شاهد هستیم./ایرنا

### استان‌های رکورددار ازدواج در سال ۹۹

اعظم کریمی، مدیرکل دفتر توسعه اجتماعی جوانان وزارت ورزش و جوانان گفت: سال گذشته با افزایش ۴/۴۲درصد آمار ازدواج نسبت به سال ۱۳۹۸ مواجه بودیم. وی افزود: استان خراسان جنوبی در این مدت با ۱۷/۰۲درصد افزایش بیشترین رشد را داشته است. به گفته کریمی، استان‌های تهران با ۵۸٪-، درسد، کرمانشاه با ۷۷۴-، درصد و همدان با ۶۶۶-۲/ درصد در این مدت با کاهش آمار ازدواج مواجه بوده‌اند./مهر



# افزایش داروخانه‌ها چه دردی را دوامی کند؟

## بررسی آیین‌نامه جدید تأسیس داروخانه‌ها که باعث نگرانی از تبدیل داروخانه‌ها به مراکزی لوکس شده است

🔗 **آمار مستندی از تعداد داروخانه‌های ایران و جود ندارد.** آخرین آمارها در این زمینه مربوط به چند سال پیش است که از خلال گفته‌های دبیر انجمن داروسازان تهران اعلام شده و حکایت از وجود «بیش از ۱۲هزار داروخانه» در ایران داشت. همین آمار در میانه اعتراض رئیس شورایعالی داروخانه‌ها به آیین‌نامه جدید تأسیس داروخانه‌ها (۱۳هزار داروخانه، عنوان شده و چند روز پیش هم در نشست کمیته دارو و غذای کمیسیون بهداشت مجلس از زبان یکی از نمایندگان تعداد داروخانه‌های ایران (۱۳هزار و ۳۶۸ داروخانه» عنوان شد و رئیس سازمان غذا و دارو هم گفته «۱۴هزار داروخانه داریم که بیشتر آنها خصوصی است.» مقایسه آمار ۱۲هزار داروخانه چند سال پیش با آمار فعلی نشان از افزایش تعداد داروخانه‌ها در ایران دارد. پیش از این‌ها مشکل اساسی داروخانه‌ها در ایران که بسیاری از آنها را به مرز ورشکستگی رسانده بود بدعهدی شرکت‌های بیمه عنوان می‌شد؛ اتفاقی که سرمایه‌این داروخانه‌ها را به نوعی بلوکه و در نظام عرضه دارویی اختلال ایجاد کرد. با آغاز فراگیری کرونا اما قصه سمت و سوی دیگری یافت. از چند ماه ابتدایی شروع فراگیری کرونا که بگذریم در مدت حدود ۱۸ماه فراگیری، یکی از پرجمع‌ترین مراکز ایران را داروخانه‌ها تشکیل می‌دهند. بازار عرضه و تقاضا با توجه به این فراگیری تغییر کرد و نیاز شهروندان به دارو باعث شد هم به تعداد داروخانه‌های ایران اضافه و هم تقاضای برای این کالا بیشتر شود. در این میان هم سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت و



میثم اسماعیلی

جامعه



**محمود الیاسی؛**

در حالی اختلال

در امنیت دارویی

منجر به مرگ

بیماران می‌شود

که قرار است

راه را برای افرادی

هموار کنیم

که نگاهی‌شان

به دارو همان

نگاهی است که

به گوشت و مرغ

ولیه دارند!

درمان اجرای آیین‌نامه جدید تأسیس داروخانه‌ها را ابلاغ کرده است؛ آیین‌نامه‌ای که وزارت بهداشت آن را گامی رو به جلو می‌داندو معتقد است فرصت بزرگی برای اشتغال داروسازان جوان است و مخالفان آن هم معتقدند این تغییر هم قداست داروسازی را زیر سوال می‌برد و هم امنیت دارویی را به نوعی از جامعه داروسازی می‌گیرد و به سرمایه‌دارانی تحویل می‌دهد که تنها فکرشان سودآوری و بازگشت سرمایه‌شان است. تسهیل در تأسیس داروخانه‌ها در آیین‌نامه جدید البته که معایب دیگری هم از نگاه آنها دارد، به بساور آنها این آیین‌نامه صدمات جبران‌ناپذیری به زنجیره توزیع دارو وارد می‌کند و در نهایت باعث ورشکستگی داروخانه‌های ایران خواهد شد. در مقابل، موافقان معتقدند ابلاغ این آیین‌نامه با هدف تسهیل دسترسی و توجه به شأن داروسازها شکل گرفته، هرچند همین موافقان هم گفته‌اند البته با اجرای آن «باید شاهد هجوم به مراکز استان‌ها و ایجاد رقابت ناسالم باشیم.» اما کرونا چه تغییری در ساختار داروخانه‌ها داشته و چقدر افزایش تعداد این داروخانه‌ها مهرون فراگیری کروناست؟ مهم‌ترین این‌که وقتی بسیاری از داروخانه‌ها به واسطه مشکلات بیمه در معرض ورشکستگی بودند چطور به تعداد آنها اضافه شده است؟ آیین‌نامه جدید چقدر چالش‌های موجود داروخانه‌ها را لحاظ کرده است واین‌که اصلا با توجه به استانداردهای جهانی آیا ما کمبود داروخانه رویبرو هستیم که حالا با تسهیل در تأسیس می‌خواهیم آن را جبران کنیم؟ اساسی‌تر از همه تحویل نظام توزیع دارو به بازار اقتصاد آزاد چه پیامدهای امنیتی در حوزه دارو به همراه خواهد داشت؟

افتخارات نظام درمان در حال حاضر این است که عدالت سلامت را تا حد قابل قبولی پیاده کرده است. در همین شرایط افراد برای تهیه داروهای محدودی ناچار هستند به مراکز استان تردد کنند. این به اصطلاح تسهیل‌گری اما باعث اختلال در این روند خواهد شد، به این مفهوم که دیگر نخواهیم توانست داروساز جوان را در یک منطقه محروم نگه داریم و همه میل دارند در مناطقی مانند میدان ونک تهران داروخانه احداث کنند!

🔗 **تحویل بازار دارو به پولدارها**

توجه کمبود تعداد داروخانه‌ها را اگر بپذیریم، معیشت داروسازان و فارغ‌التحصیلان این رشته را هم اگر قبول کنیم، حتی اگر از خالی شدن مناطق کم‌برخوردار از داروخانه هم چشم‌پوشی کنیم از خدشه‌دار شدن قداست جامعه داروسازی و تحویل امنیت دارویی به سرمایه‌داران نمی‌توان گذشت، اتفاقی که می‌توان گفت محور اساسی آیین‌نامه تازه است. عضو پیشین شورای عالی داروخانه‌های انجمن داروسازی استان تهران معتقد است بزرگترین مشکل آیین‌نامه تازه این است که براساس آن حوزه داروسازی از دست متخصصان خارج و به سرمایه‌داران هبه می‌شود و این پیامد با توجه به بحث مهم امنیت دارویی بسیار خطرناک است. او به جام‌جم می‌گوید: «در حالی اختلال در امنیت دارویی منجر به مرگ

پیش‌نیازهایی لازم بوده که در آیین‌نامه تازه آن پیش‌نیازها

حذف شده است. الیاسی می‌گوید: «قانون پیش از این برای تأسیس داروخانه ابتدا افراد متقاضی را به مناطق محروم‌تر ارجاع می‌داد و به این ترتیب متقاضیان طبق بخشنامه‌های موجود باید امتیازهایی کسب می‌کردند.

با کسب این امتیازها امکان آمدن به شهرهای بزرگ را به دست آورده و بعد از طی یک روند چندساله امکان تأسیس داروخانه در شهرها را پیدا می‌کردند.» این رویه اما حالا حذف شده است، به این مفهوم که اگر شخصی سرمایه لازم برای تأسیس داروخانه را داشته باشد نیازی به طی‌کردن این پروسه نخواهد داشت. با این حساب مناطق کم‌برخوردار از وجود داروخانه‌ها خالی خواهند شد و جای آن را داروخانه‌های لاکچری در شهرهای بزرگ خواهد گرفت. محمود الیاسی معتقد است طی نکردن پروسه تأسیس داروخانه نامش تسهیل راه نیست، این کار به نوعی میانبر زدن است و پیامدهایی دارد. جالب این‌که رئیس سازمان غذا و دارو می‌گوید: «با توجه به آئین‌نامه جدید تأسیس داروخانه، شرایط برای خدمت در مناطق محروم بیشتر شده است!»

همایون هاشمی، عضو پیشین کمیسیون بهداشت و درمان مجلس اما به جام‌جم می‌گوید: «با این رویه یک‌دام فارغ‌التحصیل جوان داروساز را می‌توان مجاب کرد که برای آغاز کار به مناطق محروم برود؟» به باور بسیاری یکی از

🔗 **ذبح عدالت با تابلوی خدمت**

یکی دیگر از دلایل تسهیل در تأسیس داروخانه، دسترسی بیشتر مردم به داروخانه‌ها عنوان شده، در حالی که آیین‌نامه تازه درست خلاف این عدالت دسترسی است. چراکه پیش از این برای تأسیس داروخانه

### داروخانه‌ها

### در آستانه ورشکستگی

تناقض‌های آیین‌نامه جدید بیشتر از آن است که بتوان در همین گزارش به آن پرداخت. یکی از آشکارترین این تناقض‌ها هم مربوط به تعداد داروخانه‌هاست که تا حدودی به آن اشاره شد اما نکته قابل توجه این است که با ابلاغ آیین‌نامه جدید شاهد افزایش تعداد داروخانه‌ها در ایران خواهیم بود با ذکر این نکته که این افزایش‌ها هم بدون در نظر گرفتن حریم شغلی صورت خواهد گرفت. با این اوصاف با اجرای آیین‌نامه تازه ما با افزایش تعداد داروخانه مواجه خواهیم بود اما آیا بیمه‌ها در حال حاضر به تعهدات خود عمل می‌کنند و می‌توانند با افزایش تعداد داروخانه‌ها به تعهدات خود عمل کنند؟ بیمه‌هایی که همین حالا هم یکی از دلایل ورشکستگی این نهادهای صنفی محسوب می‌شوند با افزایش یکباره توان پاسخگویی خواهند داشت؟ پاسخ همایون هاشمی به این پرسش منفی است. او دلیل وجود چنین تناقضاتی را عدم مشارکت ذی‌نفعان احتمالی این طرح می‌داند و می‌گوید: «مهم‌ترین دلایل وجود این تناقضات همین است که بدون حضور و نظر داروسازان و داروخانه‌داران نگارش شده است و به همین دلیل آنها هیچ مشارکتی در این امر نداشته‌اند و منافع آنها هم در این آیین‌نامه دیده نشده است.»

بیماران می‌شود که حالا ما این حوزه را داریم به دست سرمایه‌دارانی می‌دهیم که نگاهی‌شان به دارو همان نگاهی است که به گوشت و مرغ و لیه دارند!» فاطمی، نایب رئیس انجمن داروسازان ایران هم در این رابطه به ما می‌گوید: «متأسفانه نگاهی در نظام سلامت ما باب شده تحت عنوان اقتصاد بازار، نگاهی که منبعث از اقتصاد لیبرالیستی و کاپیتالیستی است که براساس آن واحدهای ارائه‌کننده خدمات سلامت باید یکدیگر رقابت کنند. این در حالی است که این مساله در حوزه پزشکی باید تابع اقتصاد سلامت باشد نه اقتصاد بازار آزاد، چراکه ارائه‌دهندگان خدمات سلامت اصلا اجازه رقابت با یکدیگر راندازند.» به باور او تسهیل در تأسیس داروخانه‌ها باعث ایجاد رقابت‌های ناسالمی هم خواهد شد که نشانه‌های آن از همین حالا هم قابل مشاهده است. او می‌گوید: «بسیاری از پزشکان در نسخه‌های خود، بیماران را به نوعی مجبور به خرید از داروخانه‌های خاص می‌کنند که این موضوع ادامه همین رویه‌ای است که برای جذب مشتری ایجاد شده است.»

این رویه مظاهر دیگری هم دارد که از همین حالا نشانه‌های آن به چشم می‌آید. بروز داروخانه‌های فوق‌لاکچری در مناطق مختلف تهران، هشدار ورود سرمایه‌داری به نظام دارویی کشور بوده و از این پس بیشتر شاهد رشد قارچ‌گونه این داروخانه‌ها هم خواهیم بود، مساله‌ای که با ماهیت اساسی داروخانه‌ها هم تناقض دارد و این بار شکاف طبقاتی جامعه ایرانی را در تأسیس این داروخانه‌ها بیشتر خواهیم دید. زیرا سرمایه‌دارانی که وارد این حوزه می‌شوند نه دانش و تخصصی دارند و نه قسم پزشکی خورده‌اند و نه تعهد و مسئولیتی متوجه آنهاست و تنها به فکر بازگشت سرمایه و سودآوری خود خواهند بود. همایون هاشمی به جام‌جم می‌گوید: «بدون شک افراد سرمایه‌دار با استفاده از تخصص داروسازان جوان، دست به احداث داروخانه خواهند زد بدون آن‌که هیچ تعهد و مسئولیتی در قبال امنیت دارویی را بپذیرند و تنها به فکر سودآوری و بازگشت سرمایه خود خواهند بود.» محمود الیاسی هم در این رابطه معتقد است، مهم‌ترین پیامد چنین رویکردی این است که «سرمایه‌داران توانایی کنترل پیامدهای روانی و امنیتی کمبود دارو را نخواهند داشت.»

🔗 **پافشاری در روزهای پایانی عمر دولت**

اصرار دولت در ابلاغ آیین‌نامه جدید در روزهای پایانی دولت، یکی دیگر از مصادیق تشکیک کارشناسان و فعالان این حوزه است. آنها می‌گویند این آیین‌نامه به بررسی‌های کارشناسان و ذی‌نفعان نیاز دارد. همایون هاشمی معتقد است: «بخش حاکمیتی این حوزه یعنی سازمان غذا و دارو در شرایط مدیریتی بسیار ضعیفی قرار دارد و تصمیمات آنها بر اساس مستندات جامع نیست و عمدتاً افراد صاحب‌فکر در این حوزه توسط آنها حذف شده‌اند و در اتاق‌های درسته تصمیم‌گیری می‌شود.» این عضو پیشین کمیسیون بهداشت مجلس دلایلی همچون سهم‌خواهی و وجود گردش مالی بالا در تدوین این آیین‌نامه را رد نمی‌کند اما به جام‌جم می‌گوید: «حداقل در داروخانه‌ها که پیشانی نظام عرضه دارویی است، گردش مالی آچنانی وجود ندارد. داروخانه‌ها یک واحد صنفی کوچک با گردش مالی محدود هستند.» از سوی دیگر ما علی فاطمی، نایب رئیس انجمن داروسازان معتقد است احتمالاً پشت این تصمیمات، نیت‌های دیگری و وجود دارد که ارتباطی با نظام سلامت و دارو ندارد. او به جام‌جم می‌گوید: «داروخانه‌ها باید واحدهای کوچک ارائه‌دهنده خدمات سلامت باشند که کار اصلی‌شان فروش داروست، چیزی که در تمام دنیا هم متداول است.»