

یادداشت

رضالری پور/ معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی ایران

مهاجرت پزشکان

معمایی چند وجهی

مهاجرت پدیده‌ای چند عاملی است، اما این مسأله عمومی بوده و فقط مختص پزشکان نیست، بسیاری از گروه‌های دیگر نیز در حال مهاجرت هستند. تمامی گروه‌های مختلف جامعه، حتی افرادی که در رشته‌های فنی و غیردانشگاهی تحصیل نکرده‌اند اما دارای مهارت قابل‌قبول هستند، به کشورهای مختلف مهاجرت می‌کنند. کشورها به جذب افرادی که مهارت آموخته و خلاق هستند، توجه زیادی دارند. دلیل این امر کمبود نیروی کار متخصص و توانمند در سطح جهانی است؛ بنابراین طبیعی است که کشورهای مختلف تلاش می‌کنند این افراد را به کشور خود جذب کنند. کشورهای حاشیه خلیج‌فارس به‌دلیل شرایط اقتصادی و درآمدی مناسب، جذابیت زیادی برای جذب همکاران از حوزه‌های مختلف پزشکی دارند.

از سوی دیگر، پزشکان ایرانی و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت در کشور ما دارای مهارت‌های بالایی هستند و فاصله رفت‌وآمد به این کشورها نیز بر تمایل آنها برای مهاجرت به این مناطق می‌افزاید. همچنین ما شاهد عوامل مؤثری در دهه‌های گذشته هستیم که امروزه تأثیر آنها را بر مهاجرت می‌بینیم. مهم‌ترین این عوامل هم‌عدم‌نخبه‌گرینی، عدم به‌گزینی، عدم شایسته‌سالاری و... است. اگر از بخشی از نخبگان کشور بپرسید مهم‌ترین دلیل آنها برای مهاجرت چیست، احتمالا به این دغدغه اشاره می‌کنند که جایگاه‌شان در کشور کجاست و چطور می‌توانند آینده‌ای مطمئن برای خود متصور شوند.

بسیاری از آنها در یک نظام اداری غیرشایسته‌سالار نارضایتی‌هایی دارند. با این حال ارج و قربی که باید برای نخبگان و افراد تحصیل‌کرده قائل شویم، به‌ویژه در حوزه پزشکی، به اندازه‌ای که لازم است، نیست و ما انتظار بیشتری از آنها داریم. بنابراین این بخش انتظار دارد با توجه به زحمت و کارهایی که انجام می‌دهند و همچنین ارزشی که در دنیا برای آنها قائل می‌شود، از زندگی و بهتری برخوردار شوند. موضوع بعدی هم مسأله اقتصادی و معیشتی است که از مهم‌ترین دلایل برای مهاجرت و داشتن یک زندگی بهتر برای افراد است. در نتیجه با توجه به فشاری که جامعه و خانواده به این افراد وارد می‌کند، ترجیح می‌دهند که به‌دنبال درآمد بیشتر و زندگی متناسب با میزان تحصیلات و توانمندی‌های‌شان داشته باشند و اگر در داخل کشور چنین شرایطی برای آنها فراهم نشود، سعی می‌کنند که آن را در جای دیگری پیدا کنند و به مهاجرت شغلی با جغرافیایی روی می‌آورند.

حق با شماست

پيامك: ۰۱۱۲۴۰۰۳۰۰ - تلفن گویا: ۰۴۴۴۰۲۳۰۰-۰۲۱



اتوبان زنجان- قزوین- آسفالت جغفری از زنجان

از وزارت راه و شهرسازی بابت آسفالت اتوبان قزوین- زنجان کمال تشکر و قدردانی را دارم. امیدوارم تمامی اتوبان های اطراف نیز به همین شکل آسفالت جدید شوند.



##مترو- قطار جدید خضری از تهران

ورود واگن های جدید به خطوط متروی تهران و خروج قطارهای قدیمی می تواند وضعیت مترو را بهبود ببخشد و امیدوارم این اتفاق هرچه سریع‌تر بیفتد.



##بورس- حمایت دائم فتحی از تهران

در روزهای اخیر حمایت دولت از بورس افزایش پیدا کرده، امیدوارم این روند ادامه‌دار باشد چرا که چرخ تولید با سرمایه مردم نشان از توسعه است.



##خدمات دهی- اپراتورهای همراه- خودروسازان

یک شهروند

رقابت سختی میان اپراتورهای همراه و خودروسازان در خدمات دهی نامطلوب به مشتریان وجود دارد و دولت متأسفانه حامی این دو صنعت است.



اختصاص بودجه به تحقیق و توسعه

پیمان صالحی، معاون پژوهشی وزارت علوم از ورود اعتبار ۱۵ تا ۲۰ هزار میلیاردی به حوزه تحقیق و توسعه خبر داد و گفت: براساس مصوبه‌ای جدید، شرکت‌های هلدینگ خلیج‌فارس موظف شدند ۲ درصد از درآمدهای خود را در بخش تحقیق و توسعه صرف کنند. / جام جم



بررسی لایحه فرونشست زمین

سیدمحمد آقامیری، رئیس کمیته عمران شورای اسلامی شهر تهران اظهار کرد: براساس پیگیری‌ها، پس از اتمام بررسی و تصویب بودجه سال ۱۴۰۴کل کشور، این لایحه دراولویت بررسی در صحن علنی مجلس گذاشته شده و قطعاً تا پایان امسال مورد بررسی قرار می‌گیرد. / جام جم



«جام جم» در گفت‌وگو با کارشناسان، چالش نشت داروهای کمیاب به بازار سیاه را بررسی می‌کند

پشت پرده نشت دارو به بازار سیاه

کاهش یافته است. وی علت اصلی نشت داروها به بازارسیاه را کمبود دارو می‌داند و می‌گوید: درحال حاضر کمبود دارو در سه دسته وجود دارد. نخست، داروهایی که در بازار جهانی موجود هستند اما در لیست دارویی کشور ما قرار ندارند و به همین دلیل بخشی از این داروها به‌صورت قاچاق وارد می‌شوند. وی می‌افزاید: دسته دوم شامل داروهای تقلبی است که از مسیریهای غیررسمی به کشور وارد می‌شوند. گروه سوم نیز داروهایی هستند که در لیست داروهای کشور قرار دارند، اما به دلایل مختلفی مانند کمبود ارز و نقدینگی، به میزان کافی وارد یا تولید نمی‌شوند. این داروها توسط افراد متخلف از سیستم دارویی خارج شده و در بازار سیاه به فروش می‌رسند.

عملکرد مهم داروخانه‌های دولتی

هادی احمدی، مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران در گفت‌وگو با جام جم با بیان این‌که بازارسیاه دارو صرفا برای داروهای تخصصی و کمیاب است و داروهای معمولی بازارسیاه ندارند، می‌گوید: هرچه به سمت کمبودهای دارویی پیش

همچنین، تخلفات مربوط به توزیع دارو توسط برخی شرکت‌های دارویی نیز در حال بررسی بوده و سازمان غذا و دارو در حال پیگیری موارد تخلف و معرفی متخلفان به مراجع ذی صلاح است. عابدی در پاسخ به این پرسش که چند درصد داروها در بازار سیاه ناشی از ثبت غیرمجاز نسخه‌هاست، می‌گوید: این موضوع به‌دلیل نبود آمار دقیق در دسترس به‌راحتی قابل بیان نیست، اما تخلفات مربوط به نسخه‌های غیرمجاز و استفاده از نام پزشکان برای ثبت نسخه‌های جعلی، یکی از عوامل اصلی ورود داروها به بازار سیاه است. براساس اطلاعات در دسترس، میزان تخلف در این حوزه در برخی موارد قابل توجه است. وی اجرای طرح امضای دیجیتال پزشکان مجلس را راهی مؤثر در جهت افزایش امنیت نسخه‌های الکترونیک می‌داند و می‌افزاید: با اعتبارسنجی دیجیتال و اختصاص یک کلید خصوصی به هر پزشک، سوءاستفاده از نام کاربری و رمز عبور به حداقل خواهد رسید. چراکه امضای دیجیتال به‌عنوان یک لایه امنیتی اضافی، هویت پزشک را به‌طور مؤثر تأیید می‌کند و امکان جعل نسخه‌های الکترونیک را کاهش می‌دهد. بنابراین، این طرح می‌تواند یکی از راهکارهای مؤثر در جلوگیری از سوءاستفاده و فروش داروها در بازار آزاد باشد.

برش



ردپای نسخه‌های جعلی در ورود

داروها به بازار سیاه

مهندس حامد عابدی، رئیس اداره مبارزه با قاچاق سازمان غذا و دارو در گفت‌وگو با جام جم درخصوص می‌گوید: علت عمده ورود دارو به بازار سیاه، معمولاً کمبود داروها، عدم دسترسی به برخی داروهای خاص یا سوءاستفاده از نظام توزیع دارویی است. وی با بیان این‌که سازمان غذا و دارو در حال پیگیری تمهیدات مختلفی برای مدیریت این وضعیت است، می‌گوید: قصد داریم با تقویت نظارت بر توزیع و اجرای قوانین سختگیرانه‌تر و همکاری با دستگاه‌های قضایی و امنیتی برای شناسایی و برخورد با متخلفان، همچنین، بهبود سیستم‌های نظارتی مانند سامانه نسخه الکترونیک و امضای دیجیتال، دسترسی به داروها را کنترل کرده و عرضه آنها در بازار سیاه را محدود کنیم.

رئیس اداره مبارزه با قاچاق سازمان غذا و دارو ادامه می‌دهد: در حال حاضر، گزارش‌های مختلفی از نحوه فروش داروها در بازار سیاه توسط نهادهای نظارتی و قضایی وجود دارد.

گزارش

«جام جم» نقش مدیریت شهری در روزهای برفی و بارانی را بررسی می‌کند

باز باران با ترافیک فراوان!

جمع‌آوری برف یا هدایت آب‌های سطحی اندیشیده نشده باشد، بسیاری از مسیرها به بن‌بست منتهی می‌شود. محمد اتحادی، پژوهشگر ایمنی و حوادث رانندگی و عضو جمعیت طرفداران ایمنی راه‌ها در گفت‌وگو با جام جم می‌گوید که در چنین شرایطی شهرداری به کمک پلیس راهور و از آن طرف ستاد بحران استانداری‌ها با شهرداری، راهداری و پلیس راه باید با یکدیگر همکاری باشند و کمک‌کنند تا گره‌های ترافیکی باز شود و حوادث خطرآفرینی رخ ندهد.

کیفیت بخشی به زندگی مردم، با تدابیر مسئولان شهری

در کنار چالش‌ها و مشکلات موجود از نااهمانگی بین مسئولان و نهادهای مختلف در روزهایی با شرایط جوی نامساعد، مردم با ضعف مکانیسم حمل‌ونقل عمومی نیز مواجه می‌شوند که در بسیاری از مواقع قادر به پاسخگویی به نیاز شهروندان نیستند و همه فشار آنها به خودروهای شخصی شان سرازیر می‌شود.

تحقیق ۱۳ درصد اعتبار هوای پاک

شینا نصاری، رئیس سازمان حفاظت محیط‌زیست گفت: پس از گذشت هفت سال از تصویب قانون هوای پاک، همچنان بخش زیادی از تکالیف قانونی اجرا نشده است. همچنین در سال مالی ۱۴۰۲ فقط ۱۳ درصد اعتبار مورد نیاز مرتبط با تکالیف قانون هوای پاک در اختیار سازمان محیط‌زیست قرار گرفته است. / جام جم



می‌رویم و هرچه تولید و توزیع به شکل قطره‌ای است به همان نسبت بازارسیاه آن داغ‌تر می‌شود. اما مسأله این است که سیستم‌های نظارتی ما نیز ضعیف عمل می‌کنند، چراکه این داروها همگی نشان‌دار و قابل رصد هستند. درحال حاضر سامانه تی‌تک وجود دارد که اطلاعات داروها در این سامانه ثبت می‌شود. بنابراین آنچه مسلم است بازارسیاه دارو از داروخانه‌های معمولی نیست. مثلاً وقتی دو عدد واکسن گارداسیل به داروخانه‌های معمولی داده می‌شود قطعاً سر از بازارسیاه در نمی‌آورد. زمانی سر از بازارسیاه در می‌آورد که به تعداد بالا به داروخانه که عمدتاً هم خصوصی نیستند داده می‌شود. چون برنامه تمام داروهایی که به داروهای خصوصی داده می‌شود تمارد یابی و ثبت می‌شود.

وی می‌افزاید: برنامه توزیع برخی داروها نشان می‌دهد که در همین تهران، واکسن گارداسیل بعضاً ۵۰۰ قلم به یک داروخانه که بیشتر آنها دولتی است داده شده و مسئولان باید بررسی کنند که این واکسن‌ها چگونه توزیع شده‌اند؟ بنابراین مطمئناً بازارسیاهی که ایجاد می‌شود از داروخانه‌های دولتی نشت پیدا می‌کند. مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران، ضعف سیستم‌های نظارتی، به‌ویژه سازمان غذا و دارو را در ایجاد بازار سیاه مقصر می‌داند و تأکید می‌کند که نهادهای نظارتی باید بیشتر به رصد داروهایی بپردازند که حجیم و دولتی هستند. طبیعتاً در اینجا تعارض منابع رخ می‌دهد؛ این‌که چطور یک دانشگاه داروخانه خودش را رصد می‌کند. بنابراین نیاز است که یک سازمان بازرسی بدون این‌که ذی‌نفع باشد داروخانه‌هایی که تعداد بالایی از یک دارو را می‌گیرند، رصد کند.

اپلیکیشن‌های نسخه‌نویس؛ مرکز خرید و فروش

اطلاعات

این روزها، درحالی‌که بسیاری از مردم در زندگی روزمره با چالش‌های اقتصادی و اجتماعی دست‌وپنجه نرم می‌کنند، بحران کمبود دارو به‌ویژه داروهای خاص در کشور به یک معضل پیچیده و نگران‌کننده تبدیل شده است. این بحران که به‌ویژه در سال‌های اخیر به دلیل مشکلات ارزی و کمبود نقدینگی شدت یافته، نه‌تنها بیماران را در تأمین داروهای حیاتی خود با مشکل مواجه کرده، بلکه مسیر را برای سوءاستفاده دلالان و قاچاقچیان دارو هموارتر کرده است. از سوی دیگر، فناوری‌های نوین در حوزه سلامت نیز به جای این‌که کمکی به حل این بحران کند، خود به یکی از عوامل پیچیده‌تر شدن آن تبدیل شده‌اند. به‌طوری‌که سوءاستفاده از سامانه‌های نسخه‌نویسی الکترونیکی، در کنار کمبود دارو و افزایش تقاضا، باعث شده که بازارسیاه دارو به یکی از پدیده‌های تلخ و فراگیر تبدیل شود. در این میان، طرح جدید مجلس برای معرفی امضای دیجیتال پزشکان به‌عنوان راه‌حلی برای جلوگیری از ورود داروهای تجویزی به این بازار غیررسمی که روز گذشته روتح... لک علی‌آبادی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی خبر از تدوین آن را داد، گامی برای ساماندن این حوزه است.

در همین راستا، احمدی با بیان این‌که همه داروهای موجود در بازارسیاه، از سیستم دارویی نشت پیدا نمی‌کند، جعل نسخه را یکی دیگر از چالش‌های فعلی حوزه دارو می‌داند و می‌گوید: متأسفانه بسیاری از پزشکان اطلاعات کاربری و رمز عبور خود را با دیگران به اشتراک می‌گذارند. این موضوع به ایجاد نسخه‌های جعلی منجر می‌شود و در نتیجه داروها از سیستم خارج شده و به بازار آزاد راه پیدا می‌کنند. علاوه‌برآن، برخی از اپلیکیشن‌های نسخه‌نویس نیز اطلاعات بیماران را خرید و فروش می‌کنند. بنابراین پیشنهاد ما این است که سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت تمهیداتی ببندیشند که این سامانه‌ها در اختیار وزارت بهداشت قرار بگیرد تا راه‌های سوء استفاده در حوزه دارو بسته شود.



همین مسأله کافی است تا شاهد یک ترافیک پر حجم و شاید تصادفات زنجیره‌ای هم باشیم. البته رصد و پایش مناطق مختلف پایتخت به صورت مستمر از طریق دوربین‌های مرکز کنترل ترافیک و نیروهای خدمات شهری انجام می‌شود تا اقدامات لازم برای پاک‌سازی، برف روبی، شن‌پاشی و روان‌سازی معابر صورت پذیرد اما واقعیت این است که مسئولان شهری به جای مواجهه با مشکلات به‌طور پیشگیرانه، تنها پس از وقوع بحران‌ها اقداماتی را انجام و بار مضاعفی را بر دوش شهروندان می‌گذارند. با این حال بهتر است با ایجاد زیرساخت‌های مناسب، تقویت هماهنگی بین دستگاه‌های مختلف و استفاده از فناوری‌های جدید، به جد مورد توجه قرار گیرد تا کیفیت زندگی شهری در این روزهای سرد، حفظ شود.