

گزارش

نوروزی که مرگ می‌آفریند

شرق؛ چند سالی است که کیفیت پایین خودروها و غیراصولی بودن جاده‌ها با شروع تعطیلات نوروز باعث افزایش چشمگیر تعداد تصادفات جاده‌ای می‌شود. بر این اساس، با شروع بهار ما شاهد تعداد بالای مرگ‌های جاده‌ای خواهیم بود. همچنین پلیس راهور درباره تصادفات تعطیلات نوروزی به فوت ۷۶۹ نفر و مصدوم‌شدن بیش از ۲۰ هزار نفر اشاره کرده بود. حتی بسیاری این تعداد قربانی در تصادفات بین‌جاده‌ای را با کشته‌شده‌های جنگ روسیه و اوکراین مقایسه می‌کنند که در ۱۴ روز تعطیلات تنها ۲۱۰ نفر کشته شدند و در جنگ اسرائیل و حماس هم ۳۷۰ نفر کشته شدند، درحالی‌که کشته‌شده‌های تعطیلات نوروز در کشور ما نزدیک به ۸۰۰ نفر بوده است.

مرگ پشت مرگ

معاون عملیات پلیس راهور فراچا روز گذشته اعلام کرده بود: در مجموع چهار عامل اصلی نداشتن توجه به جلو، نداشتن توانایی کنترل وسیله نقلیه، سبقت غیرمجاز و تغییر مسیر ناگهانی، ۷۸ درصد علت تصادفات را شامل می‌شوند. از بیست‌وچهارم اسفند تا سیزدهم فروردین، ۹۷ هزار تصادف در سراسر کشور رخ داد؛ در این تصادفات ۷۶۹ نفر جان خود را از دست دادند که به‌صورت میانگین روزانه ۴۰۵ نفر را از دست داده‌ایم. همچنین در این تصادفات، ۲۰هزارو ۲۱۴ نفر زخمی و به‌صورت میانگین روزانه هزارو ۱۱۵ نفر در تصادفات مجروح شده‌اند. تحلیل تصادفات نشان می‌دهد ۴۴ درصد تصادفات به خاطر نداشتن توجه به جلو است؛ این مسئله ریشه در خستگی و خواب‌آلودگی رانندگان دارد و ادامه رانندگی با این شرایط منجر به وقوع تصادفات می‌شود. ۲۰ درصد از تصادفات ناشی از نداشتن توانایی کنترل وسیله نقلیه است که این مسئله نیز ناشی از سرعت غیرمجاز است. هشت درصد از تصادفات مربوط به سبقت غیرمجاز و انحراف و تجاوز به چپ در راه‌های دوطرفه است که باعث تصادفات بسیار شدید و پرتلافت می‌شود که این تخلفات نیز سومین علل تصادف‌های جاده‌ای است. شش درصد از تصادفات ناشی از تغییر مسیر ناگهانی و رعایت‌نکردن قوانین راهنمایی و رانندگی، رعایت‌نکردن حق تقدم‌ها و گردش‌هاست. در مجموع چهار عامل اصلی نداشتن توجه به جلو، نداشتن توانایی کنترل وسیله نقلیه، سبقت غیرمجاز و تغییر مسیر ناگهانی، ۷۸ درصد علت تصادفات را شامل می‌شوند.

وی با اشاره به ساعت‌هایی که بیشترین تصادفات در آن رخ می‌دهد، افزود: بین ساعت چهار بعدازظهر تا هشت شب، ۲۸ درصد تصادفات رخ داده است که درمجموع شامل یک‌سوم تصادفات می‌شود. در این ساعات که نزدیک به اذان مغرب و افطار در ایام ماه مبارک رمضان است، تصادفات بیشتر رخ می‌دهد؛ زیرا در این زمان میانگین سرعت افزایش پیدا کرده و توجه به جلو کاهش پیدا می‌کند. تردد-شماره‌های میلیون در جاده‌ها، ۵۱۲ میلیون تردد را ثبت کرده‌اند که نسبت به سال گذشته دو درصد کاهش یافته است. همچنین یک میلیون خودرو در سایر استان‌ها هستند و هنوز به شهر مبدأ بازنگشته‌اند. سردار سلیمی با بیان اینکه تا چهاردهم تنها در پایتخت ۶۰۰ هزار خودرو هنوز به شهر بازنگشته‌اند، گفته بود: این خودروها در گیلان، مازندران، آذربایجان شرقی، خراسان رضوی و نوار ساحلی جنوبی کشور شامل استان‌های خوزستان، هرمزگان و بوشهر هنوز در سفر هستند و پیش‌بینی می‌شود در پایان هفته شاهد ترافیک سنگین بازگشت باشیم که امیدواریم با رعایت قوانین، میزان تصادفات کاهش یابد.

کیفیت پایین خودروهاعامل تصادفات جاده‌ای

سال قبل خرابکاری ایرنا در گزارشی به آمار بالای تصادفات جاده‌ای پرداخته بود و اعلام کرده بود: آمارهای رسمی بیانگر آن است که هر روز حدود ۵۰ نفر در تصادفات رانندگی کشور جان خود را از دست می‌دهند.

آمارهای رسمی حاکی از آن است از سال ۱۳۸۴ تا ۱۴۰۱ در مجموع ۳۵۱ هزارو ۹۹۶ نفر بر اثر حوادث رانندگی در کشور جان خود را از دست داده‌اند و با احتساب حدود ۲۷ هزار مرگ در سال‌های ۱۳۸۲- ۱۳۸۳ می‌توان گفت در دو دهه گذشته از سال ۱۳۸۲ تا ۱۴۰۱ حدود ۴۰۵ هزار نفر در حوادث رانندگی کشور جان خود را از دست داده‌اند.

طبق اعلام پلیس راهور، حدود ۵۱ درصد فو‌تی‌های تصادفات رانندگی درجا می‌میرند. شش درصد در حین انتقال به بیمارستان و ۴۳ درصد نیز در مراکز درمانی جان خود را از دست می‌دهند.افزایش آمار موارد مرگ کرونا در سال ۱۴۰۱ نگرانی‌های زیادی برانگیخت. این آمار البته بعد از حدود سه سال شیوع کرونا بود؛ سال‌هایی که به علت خطر انتقال این بیماری، میزان مسافرت‌ها کم شده بود.

بررسی آمار موارد مرگ تصادفات جاده‌ای در سال ۱۴۰۱ نشان می‌دهد حدود ۱۵هزارو ۴۳۹ نفر از درگذشتگان این حوادث مرد و چهارهزارو ۵۱ نفر آنها زن بودند. بیشترین میزان مرگ نیز در استان‌های فارس با هزارو ۵۶۷ کشته، سیستان‌وبلوچستان با هزارو ۴۵۳ فوتی و تهران با هزارو ۴۳۹ مرگ ثبت شده بوده است. کمترین میزان موارد مرگ نیز در استان ایلام با ۱۸۰ کشته، چهارمحل‌وبختیاری با ۲۲۹ مرگ و اردبیل با ۲۵۱ فوتی ثبت شده است. بر اساس اعلام پلیس راهور، ۵۲ میلیون نفر نیز در کشور گواهینامه رانندگی دارند و ۳۷ میلیون وسیله نقلیه در کشور در حال تردد است. از این تعداد حدود ۱۲ میلیون موتورسیکلت هستند. ۲۵ درصد خودروهای کشور و ۸۰ درصد ناوگان عمومی فرسوده هستند.

آگهی فراخوان مناقصه عمومی دو مرحله ای

نوبت اول

شرکت کشت و صنعت حکیم فارابی خوزستان در نظر دارد تهیه ، طبخ ، توزیع و سرو غذای پرسنل خود را از طریق مناقصه عمومی دو مرحله ای با شرایط ذیل به شرکت ها ی واجد شرایط واگذار نماید :

(۱ مدت قرارداد: یک سال از زمان امضای قرارداد**(۲ محل اجرای قرارداد :** شرکت کشت و

صنعت حکیم فارابی خوزستان واقع در کیلومتر ۳۵ جاده اهواز /آبادان**(۳ تعداد غذا:** ۳۷۲,۲۰۰ پرس

(۴ ضمانتنامه شرکت در مناقصه : ۱۹,۰۰۰,۰۰۰,۰۰۰ ریال.

(۵ شرایط عمومی شرکت در مناقصه: الف) داشتن سوابق و مدارک مرتبط و مشابه با موضوع مناقصه ب) داشتن حداقل توان مالی برای تهیه تجهیزات کافی و مرتبط با موضوع مناقصه به مدت ۳ ماه (ارائه پرینت موجودی حساب شرکت الزامیست . ج) داشتن گواهی تایید صلاحیت پیمانکاری (کلیه گواهی ها و مدارک ارائه شده نیاز به تایید و ممهور نمودن کپی برابر با اصل از مراجع قانونی دارد.) د) داشتن گواهی صلاحیت ایمنی شرکت .

لذا از کلیه شرکتها ی متقاضی دعوت می گردد که اعلام آمادگی کتبی خود را همراه با اساسنامه و آخرین تغییرات شرکت و همچنین مدارک ذکر شده در بند ۵ ، جهت ارزیابی و بررسی صلاحیت در ارتباط با موضوع مناقصه تا ۱۰ روز پس از تاریخ چاپ این آگهی به اداره قراردادهای مدیریت بازرگانی شرکت تحویل نمایند .

ضمنا با توجه به فرآیند مناقصه و لزوم توان سنجی و بررسی صلاحیت شرکت هایی که اعلام آمادگی مینمایند محل ، زمان و مهلت دریافت اسناد ، تحویل و گشایش پیشنهادها ، در زمان تحویل اسناد مناقصه به اطلاع مناقصه گران تأیید شده رسانده خواهد شد.

- جهت اطلاع ،آگاهی و هماهنگی های لازم با تلفن های ۰۶۱۳۳۱۳۵۰۹۲ و ۰۶۱۳۳۱۳۵۰۹۴ اداره قراردادها تماس گرفته شود.
- شرکت در تعیین صلاحیت متقاضیان ، رد یا قبول هریک از پیشنهادات بدون ذکر دلیل مختار است .
- هزینه درج آگهی مناقصه به عهده برنده میباشد.

نوبت اول : ۱۴۰۳/۰۱/۱۵

نوبت دوم : ۱۴۰۳/۰۱/۲۱

مبتلایان به اوتیسم به کسب مهارت و اشتغال نیاز دارند

خانواده‌های دارای فرزند اوتیسم را از فروپاشی نجات دهیم

سمیه‌جاهدعظائیان

یک خواهر به‌تنهایی همراه با برادری که چند سال از خودش بزرگ‌تر بوده و مبتلا به طیف اوتیسم است، زندگی می‌کند. «زهره شمسی» خواهر «مجتبی» تا قبل از فوت مادر، از مشکلات و مسائل روزمره برادرش شناخت چندانی نداشته و امورات برادرش با وجود وابستگی عاطفی فراوان به او، از طریق مادر انجام می‌شده؛ اما وقتی برادرش ۴۰ساله می‌شود، مادر نیز فوت می‌کند و او به‌تنهایی مسئولیت و سرپرستی برادرش را عهده‌دار می‌شود. خواهر با توجه به توانایی‌های برادرش، به دنبال کار می‌رود تا برای پرشدن تنهایی برادر، شغلی داشته باشد. «مجتبی» کار جاروکشیدن و نظافت را به‌خوبی انجام می‌داد و حتی از توانایی دم‌کردن چای برخوردار بود. خواهر مجتبی با مراجعه به سازمان بهزیستی برای اشتغال برادر، طلب حقوق و دستمزد نیز نداشت؛ اما در سازمان بهزیستی و مراکز وابسته به آن نیز کاری برای برادر که سرپرستی جز خواهر نداشت، پیدا نشد. حالا مجتبی ۴۷ سال دارد و با تمام چالش‌های پشت‌سر گذاشته و موجود و سختی در کسب مهارت، همراه با تعدادی از دوستانش که مبتلا به طیفی از اختلال اوتیسم هستند، کارگاه تولیدی محصولات چرمی دارند و از این راه حرفه‌آموزی و درآمدزایی می‌کنند.

دربغ از کوچک‌ترین حمایت

«شمسی» خواهر مجتبی به خیزنکار «شرق» می‌گوید: «برادرم زمان به‌دنیاآمدن و بعد از معاینات و بررسی پزشکی، تشخیصی از کم‌توانی ذهنی گرفت؛ اما هیچ تشخیصی درباره اختلال اوتیسم دریافت نکرد. بعد از فوت مادرم درست زمانی که مجتبی ۴۰ساله بود، در اوج تنهایی و نبود حامی، سرپرستی او را عهده‌دار شدم و به کمک یک پزشک به تشخیص اوتیسم رسیدم. آشنایان، دوستان و… همه ما را تنها گذاشتند و از کمترین حمایت دریغ کردند. شافل‌هستم و مشکل اصلی ما تنهایی برادرم و زمان خروج من از منزل بود. باید کار موثری انجام می‌دادیم. سال‌های قبل میزان اطلاع‌رسانی درباره اوتیسم و مشکلات آن بسیار محدود بود و اگر هم شناختی وجود داشت، دسترسی به خدمات توان‌بخشی، گفتاردرمانی و کاردرمانی اصولی و حرفه‌ای بسیار کم و دشوار بود. فراموش نمی‌کنم که زمان گفتاردرمانی در منزل‌مان، جنگ و کشمکش فراوانی میان برادرم و گفتاردرمانگر به وجود می‌آمد که آرامش من و برادرم را مختل می‌کرد، میزان شناخت و همکاری برادرم به دلیل تمرینات نامناسب مربی، مشکلات را چندین برابر کرده بود.»

سازمان بهزیستی راهکارو راه‌حل مفیدی ندارد

کلاس‌های گفتاردرمانی و کاردرمانی با سبک‌ها و روش‌های قدیمی و ناکارآمد، معضلات زیادی مانند دلبینی و اضطراب زیادی برای برادرم به دنبال داشت؛ «هفت سال پیش، وقتی به تشخیص اختلال اوتیسم رسیدیم، به هر دری زدم تا بتوانم تنهایی برادرم را به شکل موثر و سازنده بر کنم. تنها جایی که تصور می‌کردم بتوانم کمک بگیرم و راهنمایی بشوم، سازمان بهزیستی بود؛ اما وقتی به مراکز بهزیستی در تهران مراجعه می‌کردم، آب پاکی را روی دستم می‌ریختند که امکان راهنمایی و کمک ندارند. این در حالی است که «مجتبی»، برادرم، امکان آب و جاروکردن، چای دم‌کردن و انجام کارهای این‌چنینی را داشت. از بهزیستی خواستم که برای پرکردن تنهایی برادرم، او را در یکی از مراکز به کار گیرد، حتی دستمزدی هم ندهد؛ اما با به‌صورت کامل بر نمی‌آیند و نمی‌توانند… این دیدگاه کاملا رد شده و نادرست است و تمام بچه‌هایی که در یک طیف از اختلال اوتیسم هستند، می‌توانند در حوزه‌های پیشرفت کرده و توانمند شوند. اصلاح این نگرش‌های منفی جامعه همچنان دست‌وپاگیر بوده و مانعی در برابر پیشرفت بچه‌ها است.

هزینه‌های سرسام‌آورخدمات توان‌بخشی

«شمسی»، خواهر مجتبی، به‌تنهایی راهی پیدا می‌کند تا

نه‌تنها تنهایی برادرش را پر کند؛ بلکه او و تعدادی از دوستانش را هم توانمند کرده است. برادرش حالا یک کارگاه تولید و دوخت محصولات چرم دارد که بعد از یادگیری و تمرین، حالا هنرآموز دیگر دوستانش در این کارگاه شده است و محصولات را در معرض فروش قرار می‌دهد «در زمان همه‌گیری کرونا یک اتاق از دوستی اجاره کردم و به کمک یک مددکار خصوصی که هفته‌ای یک جلسه برای برادرم وقت می‌گذاشت، کار چرم‌دوزی و تولید را شروع کرد. کار برادرم به مرور زمان گسترده‌تر شد و حالا یک گالری به نام «توانا» برپا شده است. برادرم بعد از گذراندن این دوره‌ها و دوره‌های دیگری که بر پایه هنردرمانی بود، وارد کارهای هنری دیگری شده و در رشته‌های دیگری از هنر مثل تئاتر یا بیانوونوازی، مهارت دارد.»

کاردرمانگران بچه‌های مبتلا به اوتیسم شرایط خانواده را درک کنند

او از هزینه‌های سرسام‌آور کاردرمانی و توان‌بخشی انتقاد دارد و خطاب به والدین و خانواده‌هایی که فرزند اوتیستیک دارند یا افرادی که اطلاعات هرچند کوچکی درباره اوتیسم و بچه‌های با نیازهای ویژه دارند و به‌ویژه در این حوزه کار حرفه‌ای و درمانی انجام می‌دهند، می‌گوید: «با وجود این هزینه‌های بالا، توصیه‌ای ندارم؛ چراکه به‌خوبی می‌دانم پروسه رسیدن به یک کاردرمانگر متخصص و مربی دلسوز و کاربلد بسیار زمان‌بر و البته هزینه‌بر است؛ همان‌طورکه پیداکردن مددکار متخصص برای برادرم نیز یک پروسه طولانی‌مدت دوساله‌ای زمان صرف کرد تا به نتیجه رسید؛ اما صبوری و مطالعه خانواده در این پروسه اهمیت زیادی دارد تا این مدت دلسرد و خسته نشوند. مددکاران و کاردرمانگرانی که با این بچه‌ها در ارتباط هستند، نیز از نقش اصلی و تاثیر اقدامات‌شان بر روی افراد اوتیستیک غافل نباشند. آنها در این شرایط بحرانی تنها امید خانواده‌هایی هستند که به آنها پناه آورند تا بار مشکلاتی از آنها برداشته شود.»

«وجود نگرش منفی در جامعه درباره بچه‌های مبتلا به اختلال اوتیسم، کار خانواده‌ها را بسیار سخت می‌کند. این نگرش منفی در میان کارمندان و مددکاران سازمان بهزیستی، کارکنان و معلمان مدارس استثنائی و در کل در پس ذهن تمام افراد جامعه دیده می‌شود که «افراد اوتیستیک از عهده کاری جذب برادرم، حس مفیدبودن را به او القا کند که متأسفانه‌ها با رد شده و نادرست است و تمام بچه‌هایی که در یک طیف از اختلال اوتیسم هستند، می‌توانند در حوزه‌های پیشرفت کرده و توانمند شوند. اصلاح این نگرش‌های منفی جامعه همچنان دست‌وپاگیر بوده و مانعی در برابر پیشرفت بچه‌ها است.

خانواده‌های اوتیسم‌ساکت‌نمانند؛ اطلاع‌رسانی کنند

این نکات از سوی «شمسی» خواهر بزرگ‌تر مجتبی،



محمدجواد عظیم‌عظائیان، تهران

جوان مبتلا به اوتیسم عنوان می‌شود. او با اشاره به ضرورت اطلاع‌رسانی درباره اوتیسم و چالش‌های بی‌شمار آن ادامه می‌دهد «خانواده‌های زیادی را سراغ داریم که فرزند با اختلال اوتیسم دارند؛ اما فعالیت موثری در راستای اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی درباره مشکلات موجود و دشواری‌های مواجهه شده‌شان انجام نمی‌دهند. فضای مجازی زمینه مناسب و موثری برای اطلاع‌بخشی و آگاهی‌رسانی درباره مشکلات است. هرکدام از افرادی که با فرد اوتیستیکی در ارتباط هستند، می‌توانند در این زمینه فعالیت کنند و از هر تریبونی برای بیرون‌آمدن از بیله تنهایی خودشان استفاده کنند. صحبت در فضای مجازی کمترین اقدام و ارزان‌ترین راه برای شناساندن اوتیسم به خانواده‌هایی است که در این زمینه اطلاعات اندکی دارند یا حتی از اوتیسم و طیف‌های آن بی‌اطلاع هستند.»

مشکلات اوتیسم فقط در یک روز عنوان می‌شود

به گزارش خبرنگار «شرق»، «دوم آوریل» هر سال روز جهانی آگاهی‌بخشی و اطلاع‌رسانی درباره اوتیسم نام‌گذاری شده است. مطابق با این نام‌گذاری کار اطلاع‌رسانی درباره این اختلال در کشور ما نیز از نیمه دوم فروردین‌ماه هر سال شروع می‌شود و شاید حدود یک هفته بخش گسترده‌ای از فضای اجتماعی، اخبار، گزارش یا مصاحبه‌های رسانه‌ای را به خود اختصاص می‌دهد؛ اما بعد از گذشت این مناسبت، مشکلات و مسائل مهم و طاق‌فرسای خانواده‌ها به دست فراموشی سپرده می‌شود… اوتیسم یک عارضه عصبی پیچیده است که شامل اختلال در تعاملات شخصی، اجتماعی، مهارت‌های زبانی و ارتباطی می‌شود. این معلولیت رشدی معمولاً در سه سال اول زندگی قابل تشخیص است. اگر این عارضه در این دوره طلایی از طریق مربیان و والدین کودک شناسایی شود، در صورت درمان و رسیدگی می‌توان کودک را به مدرسه فرستاد و مهارت‌آموزی کرد. نگرانی از آینده، دغدغه بسیاری از مادرانی است که فرزندشان با اوتیسم روبه‌رو هستند و به سن نوجوانی رسیده‌اند. حمایت‌های زبانی و ارتباطی می‌شود. این موضوع مبهمی تبدیل شده است؛ بسیاری از مادرانی که فرزند مبتلا به اوتیسم دارند، دغدغه‌های مشترکی دارند و می‌گویند «آینده این بچه‌ها که در طیف‌های متعددی از اوتیسم هستند، چگونه تأمین می‌شود. اگر اتفاقی برای پدر و مادرها بیفتد، چه کسی مسئولیت بچه‌ها را برعهده می‌گیرد؟ ما از فردای بچه‌ها نگران هستیم که مثلاً از لحظه‌ای که پای‌مان را بیرون از منزل می‌گذاریم، چه اتفاقی رخ می‌دهد. این نگرانی‌ها به آینده بچه و بسیاری چالش‌های دیگر در حوزه اشتغال و حرفه‌آموزی نیز ختم نمی‌شود. دغدغه‌های ما همراه با بچه‌های‌مان رشد می‌کنند و بزرگ‌تر می‌شوند. اگر از زمان تشخیص، حمایت همه‌جانبه و درستی از خانواده‌ها نشود، نه‌فقط فرزند مبتلا به اوتیسم؛ بلکه شیزاف یک خانواده‌به‌سادگی از هم می‌پاشد و از زمان دیگر برای حمایت و همراهی خانواده‌ها دیر شده است.»

صدای مردم

شهری که دوستش ندارم

شاهد جوانی که از درد اعتیاد به خود می‌پیچد نودیم، من بعد از دیدن این صحنه راستش را بگویم از آن یک عکس برای خودم گرفتم؛ چون خودم را در آن جوان دیدم. انکارکه جای او درد می‌گشم و بارهای بار از آدم‌های اطرافم طلب کمک کردم و هرگز دست یاری به سمتم دراز نشده است. انکار که تمام شهر را گشته بودم و فهمیده بودم هیچ کجا برای من نیست و تنها همین زانوهای لاغرم را دارم تا در بغل بگیرم. حالا چند روزی از ثبت این تصویر در گالری گوشی‌ام گذشته، اما ذهن من هنوز در همان ایستگاه مترو مانده است. همین که ما مجبور هستیم در سختی‌های این زندگی هر روز قوی باشیم و با پاهای خودمان پیش رویم، همین که بعد از افتادن باید دوباره بلند شویم و دیگر کسی نیست تا ما را تشویق کند چون دیگر رزم زندگی بر همین جنگیدن‌های روزمره است. نمی‌دانم چند جوان دیگر در این شهر زندگی می‌کنند که اعتیاد تمام ریسمان آنها را از هم پاره کرده است و ما تنها رهگذرهای بی‌خیال یا کنجکاو هستیم که بعد از لحظه‌ای تأمل از کنارشان رد می‌شویم. سال جدیدی که همه رخت‌نوب بر تن دارند، باید یاد جوان‌هایی باشیم که مدت‌های بسیاری است شرایط رخت‌کنه را از تشنای درمنی‌آورد. کاش آنها که مسئول به وجود آمدن این شرایط هستند، نگاه دیگری به شهر بیندازند…»

خبر

پرمصرف‌ترین داروها گران‌ترین داروهاست

شرق؛ مقوله گرانی و کمبود دارو شرایط را هر روز برای بیماران سخت‌تر می‌کند. این در حالی است که به اذعان مسئولان سازمان بیمه سلامت ایران، در سال ۱۴۰۲ نیز مانند سال ۱۴۰۱، داروهای بیماران دیابتی و قلبی و عروقی پرمصرف‌ترین داروها در کشور بودند. داروهای که در بسیاری موارد بیماران در تهیه داروی آن دچار مشکل می‌شوند.

این موضوعات در حالی است که همچنان بسیاری از بیماران در داروخانه‌های معروف که در مرکز شهر قرار دارند هم روزها در پی تهیه نسخه‌های خود هستند.

مهندس امیرحسین حبیبیان، معاون مرکز آمار و فناوری اطلاعات سازمان بیمه سلامت ایران گفته است: بر اساس اطلاعات سامانه نسخه الکترونیک، در سال ۱۴۰۲ مثل سال ۱۴۰۱ پرمصرف‌ترین داروهای کشور ابتدا داروهای بیماران دیابتی و در رتبه بعدی داروهای بیماران قلبی و عروقی بوده‌اند. اطلاعات سامانه نسخه الکترونیک در سال ۱۴۰۲ نشان می‌دهد، ۱۱۶ قلم داروی تجویز‌شده در فهرست گران‌ترین داروهای تجویزی کشور است که این داروها بیشتر برای بیماران خاص و صعب‌العلاج، مصرف شده است. برخی از این داروها، بیش از ۷۰ میلیون تومان قیمت دارد. برای بیماران مبتلا به موکولپی ساکاریدوز نیز داروی تجویزی با قیمتی بیش از یک‌میلیارد تومان نیز در این سامانه ثبت شده که به‌صورت رایگان در اختیار این بیماران قرار گرفته است.

پرمصرف‌ترین داروهای کشور، مربوط به بیماران دیابتی است. تعداد ۲۴۰ میلیون داروی متفورمین در سال ۱۴۰۲ تجویز شده که در مقایسه با سال قبل از آن ۳۰ درصد افزایش داشته است و پس از آن داروهای آس‌آ و لوازارتان که در پرفشاری خون استفاده می‌شوند، قرار دارند. در ۱۵ استان کشور پرمصرف‌ترین داروها ابتدا داروهای بیماران دیابتی و در رتبه بعدی داروهای بیماران قلبی و عروقی است که عبارت‌اند از استان‌های آذربایجان شرقی و آذربایجان غربی، اردبیل، همدان، قزوین، قم، کردستان، ایلام، لرستان، چهارمحل‌وبختیاری، البرز، زنجان و گیلان. در ۱۶ استان کشور نیز پرمصرف‌ترین ابتدا داروهای بیماران قلبی و عروقی و در رتبه بعدی داروهای بیماران دیابتی است که عبارت‌اند از استان‌های تهران، سمنان، مازندران، گلستان، خراسان شمالی، خراسان رضوی، هرمزگان، کرمان و بوشهر. در سال ۱۴۰۲ همچنان داروی انسولین قلمی، پرهزینه‌ترین داروی تجویزی بوده که مبلغی بالغ بر ۴۴۰ میلیارد تومان برای این دارو از سوی سازمان بیمه سلامت هزینه شده است.

معاون مرکز آمار و فناوری اطلاعات سازمان بیمه سلامت ایران، با اشاره به افزایش ۲۰ تا ۳۰ درصدی صدور نسخه‌های الکترونیک در ماه‌های مختلف سال ۱۴۰۲ نسبت به سال قبل از آن گفت: از ابتلای اجرای طرح نسخه الکترونیک اکنون بیش از ۲۹۰ میلیون نسخه الکترونیکی ثبت شده که در ماه‌های آتنهایی سال ۱۴۰۲ حدود ۱۲ میلیون نسخه الکترونیکی در سطح کشور توسط پزشکان تجویز شده است.

