

۷۹ قلم دارو از لیست بیمه تامین اجتماعی خارج شد

تزریق گرانی به نسخه های دارویی

اسدی

این روزها بیماران زیادی دفترچه به دست از این داروخانه به آن داروخانه می روند و جویای دلیل گرانی داروها می شوند؛ داروهایی که در دفترچه تامین اجتماعی آن ها نوشته شده است.

این روزها گرانی برخی داروها موجب گلایه افراد تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی شده است. خراسان شمالی با ۳۳۰ هزار خانواده تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی یکی از بزرگ ترین جوامع بیمه ای را در اختیار دارد اما این روزها نقدهای زیادی از این بیمه به گوش می رسد. اما چرا در ماه های گذشته برخی داروها که عموما پرمصرف هستند گران شده اند؟

گفته می شود اجرای مصوبه شورای عالی بیمه در شهریور ماه در استان موجب گرانی بسیاری از داروهای پر مصرف شده؛ استانی که تورم آن بسیار بیشتر از میانگین کشوری است و مردم آن همیشه از گرانی های کمرشکن گلایه دارند.

یکی از افراد تحت پوشش بیمه تامین اجتماعی با بیان این که برای درمان بیماری به پزشک مراجعه کرده ام و او داروها را در دفترچه تامین اجتماعی ام نوشت، می افزاید: هنگام مراجعه به داروخانه هزینه داروها بسیار گران تر از گذشته شد و متصدی تحویل دارو از آزاد محاسبه شدن قیمت آن ها خبر داد در حالی که من بیمه هستم.

«امان دار» با بیان این که شنیده ام از این پس این داروها با تعرفه آزاد محاسبه می شوند و دیگر در تعهد این بیمه نیستند، اظهارمی کند: هر ماه مبلغی تحت عنوان حق بیمه از حقوقم کسر می شود و انتظار دارم حداقل خدمات درمانی به من و خانواده ام ارائه شود اما این امر اکنون انجام نمی شود.

وی که از وضعیت پیش آمده به شدت گلایه مند است، ادامه می دهد: در گذشته داروهای مکمل درمان و خارجی، خارج از نسخه بیمه محاسبه می شد و بیماران آن را پذیرفته بودند اما اکنون بی توجه به داخلی بودن شرکت های تولیدی این داروها، آن ها خارج از دفترچه محاسبه می شوند.

یکی دیگر از این افراد با مراجعه به دفتر تحریریه روزنامه «خراسان شمالی» می گوید: به پزشک مراجعه کرده ام و در نسخه تجویزی ام ۱۰۰ قرص «فلاتوژل ۱۵» وجود دارد اما داروخانه به جای آن ۴۰ قرص به من داده و با این که شرکت تولید آن داخلی است اما به طور آزاد محاسبه شده است.

این شهروند ادامه می دهد: قرار بود داروی بیماران خاص با بیمه پرداخت شود اما این امر به درستی انجام نمی شود.

متصدی یکی از داروخانه های بجنورد نیز با بیان این که از اول شهریور مصوبه شورای عالی بیمه به استان ابلاغ و اجرایی شده است، می افزاید: این مصوبه منجر به گرانی بسیاری از داروهای پر مصرف و «او تی سی» و موجب گلایه های بسیار مراجعان شده است.

وی که تمایلی به ذکر نام خود ندارد، ادامه می دهد: اجرای این قانون در استان تبعاتی برای افراد تحت پوشش داشته است و آن ها مجبورند داروها را گران تر خریداری کنند و این موضوع در استانی که میانگین وضعیت درآمد و معیشت اش بسیار پایین تر از کشور است مشکل ساز شده است.

> پوشش بیمه ای داروهای «او تی سی» یا بدون نسخه حذف شد

وی با بیان این که تفاوت نرخ آزاد و دولتی داروهای خارج شده از لیست زیاد نیست، اضافه می کند: این هزینه از سوی افراد قابل پرداخت است اما در کنار این موضوع باید توجه کرد که این بیمه هزینه های کامل مثلا شیمی درمانی و بیماران دیالیزی و تالاسمی را پرداخت می کند.

وی با اشاره به چند نمونه دارو که از لیست بیمه تامین اجتماعی خارج شده اند، اعلام می کند: استامینوفن، آلومینیوم ام جی، آنتی هیستامین دکونژستانت، آسپرین ۳۲۵، بیزراکودیل و دکسترومتورفان از جمله این داروها هستند.

وی ادامه می دهد: این ۷۹ قلم دارو برای رده سنی زیر ۱۲ سال و بیماران بستری همچنان با تعرفه بیمه محاسبه می شوند، ضمن این که بیمارستان تامین اجتماعی خراسان شمالی فعلاً این داروها را همچون گذشته به طور رایگان ارائه می کند.

به گزارش خبرنگار ما، بیمه تامین اجتماعی خراسان شمالی ۱۱۴ هزار نفر بیمه شده اصلی و ۱۴ هزار و ۷۰۰ بازنشسته دارد و به طور کلی ۳۳۰ هزار نفر در استان دارای دفترچه بیمه تامین اجتماعی هستند.

از قلم شما

کوتاهی در فرهنگ سازی حوزه درمان

مصرف دارو به یک عادت غلط در جامعه تبدیل شده است. خیلی از افراد فکر می کنند باید برای هر مشکلی دارو مصرف کنند البته این موضوع که مردم نسبت به وضعیت سلامت خود حساس باشند خیلی خوب است اما وسواس بیش از حد و گرایش به مصرف بی مورد و غیر منطقی دارو تبعات ناخوشایندی را به دنبال خواهد داشت.

نکته قابل توجه در این جا این است که متولیان بهداشت و درمان کشور در زمینه فرهنگ سازی و آموزش در سطح عمومی و آموزش به پزشکان و سایر دست اندرکاران کوتاهی کرده اند. استفاده از ظرفیت رسانه های جمعی برای این منظور جزو ضروریات و سیستم های ارائه خدمات بهداشتی و درمانی کشور اکنون دارو محور شده است و برای تشخیص، پزشکان تمایل زیادی به استفاده از کمک های پاراکلینیک پیدا کرده اند که در بسیاری از موارد ضرورت ندارد و فاقد توجیه علمی است، البته در برخی موارد به درخواست بیمار و همراهان او انجام می شود و طبابت را به سمت تدافعی سوق می دهد. به این تعبیر که بیمار مثلا برای سردرد که به نظر پزشک با توجه به شاخصه های بالینی یک سر درد معمولی و تنشی است درخواست اسکن مغزی می کند و باعث ایجاد این ترس در درمانگر می شود که اگر به درخواست او تن ندهد و سردرد ناشی از یک عارضه داخل مغز باشد چه باید بکند؟

در هر حال متاسفانه مصرف بی رویه و ناصحیح دارو و در خواست بیش از حد و غیر ضروری اقدامات پاراکلینیک سیستم های ارائه خدمات بهداشتی و درمانی کشور را با مشکلات قابل توجهی نظیر هزینه های سرسام آور مواجه کرده است. طبق بررسی های موسسه عالی پژوهش سازمان تامین اجتماعی، ایرانی ها سه برابر استاندارد جهانی دارو مصرف می کنند که ۵۱ درصد آن خودسرانه مصرف می شود. سرانه مصرف داروی تزریقی در ایران ۴ برابر میانگین جهانی و میانگین اقلام نسخه ها در کشور ۳ تا ۴ قلم و در حالی که میانگین جهانی آن ۲ قلم است. ۳۰ درصد هزینه های درمانی در کشور صرف دارو می شود و ۵۰ درصد نسخه ها حاوی آنتی بیوتیک هستند، مصرف این میزان مسکن و آنتی بیوتیک در کشور ما زیاد و در عوض مصرف داروهای قلبی- عروقی و اعصاب و روان و دیابت کمتر است که یکی از دلایل آن می تواند خوددرمانی با داروهای نامناسب باشد که روند تشخیص را با چالش مواجه می کند.

۴۰ درصد افزایش مصرف آنتی بیوتیک در نیمه دوم سال است که دلیل آن سرماخوردگی و آنفلوآنزاست که در اغلب موارد ضرورتی ندارد. در بخش سرپایی درمان غیر مستقیم تامین اجتماعی، «سفکسیم»، «کوآموکسی کلاو» و «آزیترومایسین» بیشترین سهم هزینه را در بین آنتی بیوتیک ها دارند. در استان این ۳ قلم دارو از لحاظ هزینه و میزان مصرف در میان تمام اقلام درصدر هستند.

میانگین مصرف آنتی بیوتیک در ایران ۶ برابر میزان جهانی است که علاوه بر تحمیل بار مالی زیاد به سیستم درمانی موجب بروز مقاومت های میکروبی و عفونت های بیمارستانی می شود. رفع و رجوع عوارض ناخواسته داروها مستلزم هزینه است از آن گذشته تداخل و عوارض داروها باعث سردرگمی در تشخیص و درمان بیماری ها می شود، همه گیری های لجام گسیخته و غیر قابل کنترل کابوسی است که جوامع انسانی را به واسطه ایجاد مقاومت های میکروبی تهدید می کند.

دکتر «داریوش کاظمیان» پزشک عمومی



