

ایران زندگی

گزارش میدانی «ایران» از افزایش مراجعات بیماران برای انجام تست پی‌سی‌آر به آزمایشگاه‌ها

صف بیماران برای انجام تست گران کرونا!

مردم: تست کرونا باید تحت پوشش بیمه ها باشد

گروه اجتماعی:از یک هفته پیش، سرفه‌های خشک بی‌دریی‌اش، صدای همه را درآورده، یک نفر می‌گوید کرونا گرفته، آن دیگری معتقد است که آلرژی فصلی است. خودش اما میان این همه نسخه‌های عجیب و غریب، راه بی‌خیالی را در پیش گرفته. می‌گوید صبح‌ها به سفارش همسرش آویشن کوهی می‌خورد و شب‌ها هم به توصیه مادرزنش گل گاوزبان دم کرده! خوب نشود هم راه سوم را در پیش می‌گیرد، آن‌قدر زنجبیل و آب‌لیمو داخل چایش می‌ریزد تا اگر هم کروناپی ناخوسته آمده بود، راهش را بگیرد و برود! همکارانش اما هرچه التماس می‌کنند، گوشش به تست دادن دهکار نیست. می‌گوید چرا باید این‌همه پول بی‌زبان را به جیب آزمایشگاه‌های گران بریزد و

بعد هم بفهمد که تستش منفی شده، فعلاً خوددرمانی می‌کند تا ببیند کی از روی‌می‌رود. لجبازی آقای اکبری اما زیاد دوام نمی‌آورد، بالاخره یک شب با تب ۳۸ درجه و حال خراب راهی بیمارستان می‌شود. حال و روزش داد می‌زند که دیگر نیازی به تست کرونا نیست. یکراست به آی‌سی‌وی منتقل می‌شود. دخترش هم حالا همان نشانه‌ها را دارد، او هم دلش نمی‌آید ۶۰۰ هزار تومان پول تست بدهد. می‌گوید آنقدر صبر می‌کنم تا همه علائم‌ش ظاهر شود. سه روز گذشته اما همه خانواده درگیر شده‌اند. یک دختر ۱۰ ساله و مادر بزرگی که در این چند روز با انواع و اقسام داروهای گیاهی، دکتر مورد اعتماد دخترش شده بود، پدر حال وخیمی دارد، دختر علائم‌ش تازه بروز کرده و مادر بزرگ هم از شدت ناراحتی افسرده شده است. خانم اکبری می‌گوید: «هزینه یک تست به جیب ما نمی‌خورد. ۶۰۰ هزار تومان بدون سی‌تی‌اسکن. فکر می‌کردم همسرم سرماخورد، خب هوای پاییز دزد است، اما اشتباه می‌کردم ای کاش زودتر تست داده بود. الان همه خانواده درگیر شده‌ایم. به جای یک تست، ۳ تست دیگر هم داده‌ایم. فقط در یک روز یک میلیون و ۸۰۰ هزار تومان پول تست داده‌ایم که دخترم هم باید سی‌تی‌اسکن بدهد. سرفه می‌کند و کتر می‌گوید احتمالاً درگیر شده، اما از کجا بیاورم. همسرم راننده تاکسی است، روزانه کار می‌کرد. الان هیچ درآمد جایگزینی نداریم.»

«تست کرونا هم برای ما از بهتران شده است. خواهرم وضع مالی خوبی دارد، حتی از خانه‌اش خارج نشده، به یک بیمارستان خصوصی زنگ زد، با یک کیچ درست و حسابی راس ساعت

به خانه‌اش آمدند، برای هر نفر ۷۰۰ هزار تومان پرداختند، فقط کمتر از چند ساعت، ۲ میلیون و ۸۰۰ هزار تومان پول دادند. بدون معطلی و ترس از ابتلا و حتی نگرانی از اینکه ممکن است یک نفر آلوده‌شان کند. تست همه‌شان منفی بود. سریع به سمت شمال راه افتادند.» این حرف خاتم محمدی است که به دخترش هم حالا راهی بیمارستان او هم دلش نمی‌آید ۶۰۰ هزار تومان پول تست بدهد. می‌گوید آنقدر صبر می‌کنم تا همه علائم‌ش ظاهر شود. سه روز گذشته اما همه خانواده درگیر شده‌اند. یک دختر ۱۰ ساله و مادر بزرگی که در این چند روز با انواع و اقسام داروهای گیاهی، دکتر مورد اعتماد دخترش شده بود، پدر حال وخیمی دارد، دختر علائم‌ش تازه بروز کرده و مادر بزرگ هم از شدت ناراحتی افسرده شده است. خانم اکبری می‌گوید: «هزینه یک تست به جیب ما نمی‌خورد. ۶۰۰ هزار

تومان بدون سی‌تی‌اسکن. فکر می‌کردم همسرم سرماخورد، خب هوای پاییز دزد است، اما اشتباه می‌کردم ای کاش زودتر تست داده بود. الان همه خانواده درگیر شده‌ایم. به جای یک تست، ۳ تست دیگر هم داده‌ایم. فقط در یک روز یک میلیون و ۸۰۰ هزار تومان پول تست داده‌ایم که دخترم هم باید سی‌تی‌اسکن بدهد. سرفه می‌کند و کتر می‌گوید احتمالاً درگیر شده، اما از کجا بیاورم. همسرم راننده تاکسی است، روزانه کار می‌کرد. الان هیچ درآمد جایگزینی نداریم.»

اما وسعمان نمی‌رسید در کمتر از یک ساعت یک میلیون و ۲۰۰ هزار تومان پول بدهیم. همسرم به سرفه هم افتاد. به توصیه یکی از پزشکان مجبور شدیم تا سی‌تی‌اسکن هم بدهیم،



علی مصباحی / ایران

زندگی می‌کنند، به در بسته خورده و باید به مرکز دیگری مراجعه‌کنند، با این همه آنچه عامل ناراضیاتی مردم در انجام این تست شده، گرانی بیش از حد نرخ سرب تست است اما واقعا هزینه ۵۰۰ هزار تومان برای تست بینی و حلق که بخشی از این هزینه‌ها را تقبل‌کنند چون این مبلغ یک پنجم حقوق یک کارگر است تازه اگر خانواده‌اش نخواهند تست کرونا بدهند. خانم مرادی که هفته گذشته دارای علائم کرونا بود، امروز با تجویز پزشک برای انجام تست کرونا به یک بیمارستان خصوصی مراجعه کرد: «خوشبختانه با ارائه دفترچه بیمه تأمین اجتماعی با هزینه بسیار ناچیزی تست پی‌سی‌آر از من گرفته شد و از این باب خوشحال هستم.»

افزایش مراجعات به آزمایشگاه‌های خصوصی
دکتر سمیعی مدیرکل امور آزمایشگاه‌های وزارت بهداشت در این باره می‌گوید: انواع آزمایشگاه‌های پزشکی، پویژه آزمایشگاه‌هایی که خدمات تشخیص مولکولی کووید۱۹ را انجام می‌دهند این روزها زیر بار افزایش مراجعات هستند. این موضوع به تهران محدود نمی‌شود. افزایش بار مراجعه، چه به بیمارستان و چه به مراکز جامع خدمات سلامت، چه به بخش دولتی باشد و یا به بخش خصوصی، منابع نظام سلامت را مصرف می‌کند. تعرفه تست پی‌سی‌آر در این بیمارستان ۵۹۰هزار تومان است و از بیماران با مراجعه حضوری در لحظه این تست گرفته می‌شود. روزانه به طور میانگین بین ۱۰۰ تا ۱۵۰ نفر برای این تست مراجعه می‌کنند و جواب آزمایش هم بین ۲۴ تا ۴۸ ساعت ارائه می‌شود. خانم گلریز که برای انجام این تست مراجعه کرده لای‌لای سرفه‌هایی که دارد از گرانی نرخ این تست بسیار گل‌ه‌نده است، می‌گوید: «متأسفانه بیمه تکمیلی ندارم و تنها تحت پوشش تأمین اجتماعی هستم، کاش ساز و کاری فراهم شود تا بیمه تأمین اجتماعی هزینه تست پی‌سی‌آر را به عهده بگیرد.» کمی آن‌طرف‌تر زن و مردی با هم برای انجام تست مراجعه کرده‌اند: «بیشتر از یک میلیون تومان هزینه انجام تست من و همسرم شده، یک راننده خفی هستم و واقعا پرداخت هزینه این تست برای من وامثال من راحت نیست. دخترم علامتی ندارد و او را برای آزمایش

به او در پاسخ به این سؤال که آیا یک‌ت به اندازه کافی وجود دارد؟ می‌گوید: در حال حاضر پوشندیتی در تأمین یک‌های مورد نیاز برای آزمایش تشخیص مولکولی وجود ندارد و این ناشی از پیش‌بینی برای چنین روزهایی است. اما این شرایط، بخصوص وقتی به‌طور مکرر واقع می‌شوند و طولانی هم می‌شوند، بسرعت موجودی شبکه آزمایشگاهی کووید۱۹ را کاهش می‌دهند و در این شرایط اقتصادی نامطلوب و پرفرازو نشیب و زیر بار تحریم‌های ظالمانه، مجدداً نیاز به تأمین منابع مالی و افزایش موجودی پیدا می‌کنیم.

سمیعی درباره کادر درمان آزمایشگاهی اظهار می‌کند: اصولاً نظام سلامت در حوزه خدمات آزمایشگاهی تخصصی و پیچیده دچار کمبود گنجینه

تجربه‌های درمانی متفاوت در استانی یا رتبه اول مبتلایان به سرطان معده

سبک زندگی، متهم اصلی آمار بالای بیماری های معده در اردبیل



گزارش «ایران» از مشکلات بیماران دیابتی

عر ضه انسولین باکد ملی بیمار در چند روز آینده

گروه اجتماعی:در چند روز گذشته کمبود انسولین قلمی در اغلب داروخانه‌های کشور، واکنش‌های زیادی را به دنبال داشته‌است. بسیاری از بیماران اذعان می‌کنند که برای تهیه این نوع انسولین باید دراین شرایط خطرناک به داروخانه‌های زیادی سر بزنند و در نهایت با دستان خالی عوارض این نوع بیماری را هم محتمل شوند. رئیس سازمان غذا و دارو چند روز پیش با بیان اینکه انسولین قلمی یکی از ارزبرترین داروهای وارداتی کشور است، گفته بود: کمبودهای مقطعی تنها در مورد انسولین قلمی بوده و دلیل آن مشکلات ناشی از تأمین ارز و انتقال آن به شرکت‌های خارجی طرف قرارداد به‌دلیل تحریم‌های ضد انسانی دشمنان ملت ایران است. محمدرضا شهنساز، تأکید کرده بود که هم‌اکنون دو محموله از انواع انسولین قلمی از کمرک ترخیص شده‌است و طی هفته جاری به نسبت آمار بیماران سراسر کشور بین داروخانه‌های منتخب توزیع می‌شود. همچنین محموله‌های بعدی این دارو طی فواصل زمانی وارد کشور خواهد شد. وزارت بهداشت حالا با انتشار فهرست داروخانه‌های منتخب، بیماران خاص، انسولین، پیوند و تناسمی را براری دریافت دارو به این داروخانه‌ها هدایت کرده‌است. البته مسئولان نوید داده‌اند که انواع قلم‌های این دارو تا پایان سال آینده در داخل تولید و نیاز کشور در این زمینه بر طرف خواهد شد.

سخنگوی وزارت بهداشت در مورد وضعیت انسولین در داروخانه‌های کشور گفت: کمبود برخی انواع انسولین قلمی با توجه به تحریم‌ها وجود داشته، چند روزی هم است که برخی از انواع انسولین قلمی در دسترس هموطنان نبوده‌یا کمتر بوده، اما محموله‌هایی در چند روز آینده قرار است وارد کشور شود. کیانوش جهانپور، افزود: سامانه‌ای وجود دارد که افراد بیمار و دریافت‌کننده انسولین در این سامانه عضو شده‌اند. تمام افراد دیابتی که نیاز دارند در این سامانه‌ها احراز هویت شده‌اند و با کد ملی می‌توانند سهمیه خاص خود را دریافت کنند.

جهانپور بیان کرد: موضوع کمبود انسولین نیست، بلکه مایک شیب قیمتی بسیار بالا در مورد بسیاری از داروها بخصوص انسولین در مقایسه با کشورهای همجوار داریم و همیشه ریسک اینکه افرادی به غیر از نیازمندان واقعی عامل قاچاق معکوس شوند، وجود داشته‌است. سخنگوی سازمان غذا در مورد اینکه کد ملی فقط برای انسولین قلمی است یا نه گفت: قبلاً برای بعضی بیماری‌های خاص و داروهای خاص همین‌طور بود، از وقتی موضوع صدور حواله الکترونیک و سامانه‌های دارویی فعال شد این مورد فقط برای انسولین قلمی اختصاص دارد. جهانپور ادامه داد: کمبود برخی انواع انسولین قلمی با توجه به تحریم‌ها وجود داشته، چند روزی هم است که برخی از انواع انسولین قلمی در دسترس هموطنان نبوده یا کمتر بوده‌است، محموله‌هایی در چند روز آینده قرار است وارد کشور شود که مشکل را رفع می‌کند، اما آنچه ما به آن نیاز داریم یک نظارت دقیق و هوشمند است و این موضوع لزوماً به کمبودهای امروز ربطی ندارد، ما باید به اطلاعات افراد دسترسی داشته باشیم تا آخرین وضعیت دریافت انسولین را بدانیم.

رئیس کمیته اقتصادی سلامت و تجهیزات پزشکی کمیسیون بهداشت نیز در این زمینه گفت: بزودی با رت‌های دوم و سوم انسولین قلمی وارد کشور خواهد شد و بخش قابل توجهی از مشکل کمبود انسولین حل می‌شود.

جلیل میرمحمدی، افزود: تا چند سال پیش یعنی حدود هفت یا هشت سال گذشته بیماران دیابتی از ویال‌های انسولین استفاده می‌کردند که در داخل کشور نیز تولید می‌شد لذا در حال حاضر تولید ویال‌های انسولین رگولار NPHs در کشور صورت می‌گیرد و تقریباً بدون مشکل در اختیار مردم است. وی ادامه داد: از حدود چهار یا پنج ماه گذشته تولید انسولین قلمی در کشور شروع شده و مسئولان امر به دنبال تولید انبوه آن هستند. خط تولید انسولین قلمی در کشور از ابتدای هنوز نمی‌توانند نیاز کشور را تأمین کنند. مسئولان قول داده‌اند تا سال آتی با راه‌اندازی خط تولید انسولین‌های قلمی به خودکفایی رسیده و بتوان نیاز داخل را تأمین کرد. وی گفت: بخشی از کمبود انسولین قلمی در کشور به دلیل تحریم بیمه است که نمی‌توان از به آن اختصاص داد، انسولین‌های وارداتی تحت پوشش بیمه هستند و نسبت به خارج از کشور با قیمت مناسب توزیع می‌شود. همین قیمت پایین نسبت به کشورهای همجوار باعث قاچاق معکوس انسولین قلمی شده است، یعنی این نوع انسولین وارد کشور می‌شود و بعد به خاطر قیمت کم آن به کشورهای دیگر قاچاق می‌شود؛ این‌ها بخشی از علت کمبود انسولین در کشور است.

درخواست «زالی» برای منع سفر و اعمال جریمه در تعطیلات پایان هفته

فرمانده مقابله با کرونا در کلانشهر تهران با اشاره به شاخص‌های بسیار فزاینده بیماری در استان تهران، گفت: در نامه‌ای به وزیر بهداشت درخواست کردیم تا برای تعطیلات هفته آینده تدابیری در زمینه ایجاد مداخلات منعی برای سفر و ایجاد مکانیزم جرایم اعمال شود. به گزارش ایسنا، دکتر علیرضا زالی در حاشیه مراسم برگزارشد و بدرفه شهید مدافع سلامت دکتر محمد زارع جوشقانی، رئیس بیمارستان لایف لاینی زاد که در محوطه دانشگاه پزشکی علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار شد، در جمع خبرنگاران درباره وضعیت تهران، اظهار کرد: متأسفانه تهران در طول چند هفته اخیر هیچ تغییری در شاخص‌های ابتلا ندارد و کم‌کم تقریباً طی روزهای اخیر میزان ابتلا، بستری، مراجعین سرپایی و میزان مرگ و میر تک‌ماکن شاخص بسیار فزاینده‌ای را نشان می‌دهد. اوب‌بیان اینکه به‌نظر می‌رسد که ما در تهران تماماً در یک سوم اپیدمی به سر می‌بریم، تصریح کرد: چند اتفاق در جریان‌ات اخیر افتاده که ما را از یک دوم متمایز می‌کند، اول اینکه بیماران در شرایط بدحال‌تری مراجعه می‌کنند، دوم اینکه مدت اقامت بیماران در بیمارستان‌ها نسبت به یک اول و دوم، حداقل بین ۱۲ تا ۲۰ روز افزایش داشته و طولانی‌تر شده‌است. زالی ادامه کرد: در یک دوم این الگو کمتر مشاهده می‌شد، به عبارت دیگر این روزها افراد یک خانواده جمع‌یابا حال عمومی نامناسب و نامساعد مراجعه می‌کنند. زالی با بیان اینکه تعداد بیماران که از اورژانس مستقیماً وارد بخش مراقبت‌های ویژه می‌شوند، نسبت به دوره‌های قبل افزایش بیشتری را نشان می‌دهد، اظهار کرد: به‌عنوان نمونه در روز گذشته در تهران ۱۶۲ بیمار مستقیماً در بخش مراقبت‌های ویژه بستری شدند. تقریباً حدود ۲۵ تا ۲۰ درصد مراجعین روزانه ما به مراکز درمانی استان تهران نیازمند دریافت خدمات مراقبت‌های ویژه در بدوام هستند و برخی پس از بستری در بخش‌ها و در سیر بیماری به این خدمات نیاز پیدا می‌کنند.

پیک‌دوم در بخش‌ها و در سیر حالت صعودی دارد

فرمانده ستاد مقابله با کرونا در استان تهران با اذعان به اینکه فاصله بین یک دوم و سوم اپیدمی تقریباً به نقطه افول قطعی نرسید، گفت: در صورتی که شروع یک دوم بعد از یک افول نسبی نسبت به یک اول بود، ولی یک دوم و سوم به هم متصل شده و یک حالت پیوستگی پیدا کردند، این یک حالت تکران گذشته‌است و حتی یک‌دوم در تهران هنوز حالت صعودی تلقی می‌شود و دچار کاهش شاخص نشده‌است. وی در ادامه با اشاره به نکته مهم بعدی در این رابطه، عنوان کرد: میزان قله بستری و میزان افزایش مرگ و میر در تهران خیلی سریع‌تر از یک اول و دوم عادی و مراقبت‌های ویژه در یک دوم مثلاً بین ۳ تا ۴ هفته طول کشید، این بار در عرض کمتر از ۱۰ روز به این عدد و آمار رسیدیم که نشانه گسترش بیشتر بیماری در شهر تهران است. زالی با تأکید بر تأثیر اعمال دورکاری در کاهش تردهای درون دورکاری، عنوان کرد: همان گونه که بارها اعلام کرده‌ایم به‌نظر می‌رسد که با اعمال تدابیر و مراقبت‌ها ما استانداردی تهران تقلیل ظرفیت کارکنان در استان تهران حداقل برای یک تا دو هفته است که بتوانیم در این فرصت تولید سرفه‌ها در تهران را کم کنیم. زالی با بیان اینکه در اولین روز اجرای طرح تعدیل کارکنان در یک دوم اپیدمی در تهران، کاهش ۵۲ درصدی ترافیک کالبد مرکز شهر را شاهد بودیم، اظهار کرد: این مساله نشان‌دهنده تأثیرگذاری دورکاری بر این مساله و همچنین بر جمعیتی استفاده‌از وسائل نقلیه عمومی است.

موافقت وزیر کشور با «درج نام مادر بر روی کارت ملی»



اورژانس اجتماعی داشته‌است. ابتکار همچنین به لایحه تشدید مجازات پدر در صورت قتل فرزند نیز اشاره کرد و گفت: پس از قتل «رومینا» روند رسیدگی به این لایحه سرعت یافت و از کمیسیون اولایح به قوه قضائیه منتقل شد و اکنون در دفتر رئیس قوه قضائیه است تا در نهایت در دستور کار کمیسیون قرار گیرد.

ابتکار در پاسخ به پرسشی درباره درج نام مادران در کارت ملی گفت: این پیشنهاد در وزارت کشور در حال بررسی است. وزیر کشور موافق اجرای آن هستند و اکنون منتظریم سازمان ثبت نظر خود را اعلام کند. این طرح نیازمند اصلاح آیین نامه است تا بتواند تا ماه آینده اجرا شود. به گفته معاون امور زنان و خانواده رئیس جمهوری، جلوگیری از کودک همسری لایحه ثبت نام مادر در کارت ملی هیچ هزینه مضامعفی نخواهد داشت بلکه پس از ابلان آن، تنها در کارت ملی کودکانی که به دنیا می‌آیند و کسانی که اقدام به تعویض کارت ملی و دریافت مجدد آن می‌کنند، اعمال خواهد شد.

روز سیاه کرونا با رکورد بی‌سابقه ۳۳۷ نفر فوتی

گروه اجتماعی: در یوز را باید سیاه‌ترین روز کرونایی کشور نامید، حداقل تا اینجا یی کار، تلخ‌ترین و غم‌انگیزترین روز مردم

در این هشت ماه گذشته بوده‌است. آن‌طور که سخنگوی وزارت بهداشت اعلام کرد ۳۳۷ بیمار کرونایی جان خودشان را از دست دادند و این یعنی

بازی اعداد و رابطه‌اش با نبون‌دها. دبیزر، ویروس کرونا برای چندمین بار چهره مگرباتر و ترساک‌ی از خود نشان داد و در حقیقت همان، پاییز سیاهی که خیلی از کارشناسان حوزه بهداشت و درمان در ماه گذشته خیرش را داده بودند، زودتر از آنچه که فکرش را می‌کردیم به سراغ ما آمد. هنوز به واسط پاییز هم نرسیدیم که نام ۳۳۷ نفر از بیماران به لیست بلند

بالای جان باختگان کرونا به ۳۰ هزار و ۷۱۲ نفر رسیده‌است. دیگر بحران بیخ گوش همه ماست. مسئولان درخواست اعمال محدودیت‌های بیشتر را داده‌اند چرا که وضعیت تهران با ۵۰۰ بیمار کرونایی وخیم اعلام شده‌است علاوه بر این ۲۵ شهر کشور قرمز شده‌اند و تعداد بستری‌ها هم بیشتر از قبل شده‌است این درحالی است که در بیمارستان‌ها تخت خالی برای بیماران وجود ندارد. روز گذشته سخنگوی وزارت بهداشت آخرین موارد بروز وفوت ناشی از کروناویروس در کشور را این چنین اعلام کرد: متأسفانه، ۳۳۷ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند. از روز دوشنبه ۲۸ مهر ۱۳۹۹ و ۴۰ هزار و ۲۵۱ بیمار جدید مبتلا به کووید۱۹ در کشور شناسایی شد که یک هزار و ۹۲۸

نفر از آنها بستری شدند. مجموع بیماران کووید۱۹ در کشور به ۵۳۳ هزار و ۶۳۱ نفر رسید.

سیماسادات لاری گفت: متأسفانه در طول ۲۴ ساعت گذشته، ۳۳۷ بیمار کووید۱۹ جان خود را از دست دادند و مجموع جان باختگان این بیماری به ۳۰ هزار و ۷۱۲ نفر رسید. همچنین خوشبختانه تاکنون ۳۳۱ هزار و ۳۶۰ نفر از بیماران، بهبود یافته یا از بیمارستان‌ها ترخیص شده‌اند.

وی گفت: ۴۷۷۱ نفر از بیماران مبتلا به کووید۱۹ در وضعیت شدید این بیماری تحت مراقبت قرار دارند. تاکنون چهار میلیون و ۵۰۴ هزار و ۴۵۵ آزمایش

