

افغانستان آزاد – آزاد افغانستان

AA-AA

چو کشور نېاشد تن من مېباد بدین بوم و بر زنده یک تن مېباد
همه سر به سر تن به کشتن دهیم از آن به که کشور به دشمن دهیم

www.afgazad.com

afgazad@gmail.com

Iran's M.

آئینه ایران

بهرام رحمانی
۰۸ دسمبر ۲۰۱۸

چرا هنرمندان ما این قدر «دولت‌گرا» شده‌اند؟!

برخی از هنرمندان معروف جامعه ما، در آخرین انتخابات ریاست جمهوری حکومت اسلامی ایران، کمپین شرکت در انتخابات و حمایت از شیخ حسن روحانی راه انداختند. اکنون نیز کمپین علیه تحریم‌ها به‌نفع حکومت اسلامی گذاشته‌اند. چرا که این روزها روحانی و سایر سران حکومت اسلامی، برای این که مسئولیت کمبود و گرانی دارو را از سر خود باز کنند و به‌تصور خود مردم را علیه تحریم‌های آمریکا بسیج نمایند یک‌جا به‌حساب این تحریم‌ها می‌گذارند. آمریکا هم مدعی است که تحریم‌ها شامل دارو نمی‌شود. در حالی که مسئولین داروسازی اعلام می‌کنند که ما کمبود دارو نداریم و مشکل ما در کشور، عدم مدیریت صحیح است.

در این که باید با تحریم‌های غیرانسانی آمریکا علیه ایران و هر کشور دیگری مخالفت کرد هیچ تنها شکی نیست. چرا که این نوع تحریم‌های قبل از این که حاکمیت را تحت فشار قرار دهد زیست و زندگی مردم را نشانه می‌رود. اما در عین حال باید صریحا اذعان کرد که اوضاع اقتصادی فلاکت‌بار کنونی ایران، ربط مستقیمی به این تحریم‌های اقتصادی ندارد. چرا که چهل سال است حکومت اسلامی و سران و مقامات و ارگان‌های آن ثروت‌های عمومی جامعه را غارت کرده‌اند و اکثریت مردم ایران را نیز به‌خاک سیاه نشانده‌اند. این حکومت به لحاظ سیاسی نیز، یک حکومت جانی و آدم‌کش و تروریست و مافیایی است. اما اغلب هنرمندان ما نه تنها در این مورد مهر سکوت بر لب زده‌اند، بلکه گاهی نیز این حکومت را مورد تاییدی قرار داده‌اند.

متأسفانه جامعه ما تاکنون، هیچ کمپین و همبستگی هنرمندان با اعتراضات مردمی و اعتصابات کارگری، در رابطه با قتل‌های زنجره‌ای، مادران خاوران، مادران پارک لاله و علیه بربریت و وحشی‌گری‌های حکومت اسلامی ندیده‌اند. آن‌هم در شرایطی که فعالین معلمان، کارگران، محیط زیست، دانشجویان، وکلا، پزشکان، فعالین حقوق بشر، فعالین آزادی زبان‌های مادری، روزنامه‌نگاران، فعالین سیاسی و همچنین بهائیان و دراویش و قربانیان فقر و اعتیاد و غیره بدون این که کوچکترین جرمی مرتکب شده باشند صرفا به‌خاطر حق‌طلبی به زندان افکنده و شکنجه و اعدام می‌شوند. اعضای کانون نویسندگان ایران به‌محاکمه کشیده می‌شوند.

اعتراض زنان، معلمان، بازنشستگان، دانشجویان، رانندگان کامیون، کسبه بازار، مال باختگان، اعتصاب و اعتراض کارگران شرکت نیشکر هفت‌تپه، فولاد اهواز و... با تهاجم نیروهای سرکوبگر حکومت روبرو می‌شوند و دستگیر و زندانی و شکنجه می‌گردند.

وضعیت کودکان کار و خیابان و کودکانی که به دلیل فقر مالی والدین از تحصیل باز مانده‌اند و کارتن خواب‌ها، گورخواب‌ها، بسیار دردناک و دل‌خراش است. دست‌فروش‌ها با تهاجم مأمورین شهرداری مواجه می‌گردند. کولبرها با تیراندازی مستقیم مأمورین مرزی حکومت اسلامی جان می‌بازند. دستمزد بخور و نمیر کارگران به موقع پرداخت نمی‌گردد و این مسئله و گرانی و تورم و بیکاری باعث شده که خانواده‌های کارگری شدیداً در معرض آسیب‌های اجتماعی همچون خودکشی، اعتیاد، تن‌فروشی، کلیه‌فروشی، قرینه چشم‌فروشی و... قرار گیرند.



اما به نظر می‌رسد هیچ کدام از این دردها و رنج‌های جانکاه و دل‌خراش اکثریت مردم ایران، تاثیری بر هنرمندان جامعه ما ندارد! دل آن‌ها از این همه محرومیت و نداری و سرکوب به درد نمی‌آید؟ اعتراض به این همه درد و رنج مردم و وحشی‌گری حاکمان قداره‌بند و دزد و مافیایی، آدم‌کش و تروریست امر آن‌ها نیست! - اما اکنون این هنرمند «مردمی ما؟!»، دچار عذاب وجدان گرفته‌اند و «کمپین هنرمندان در اعتراض به تحریم‌های آمریکا علیه ایران»، راه انداخته‌اند.

به گزارش سایت حکومتی تابناک؛ «گروهی از هنرمندان از جمله شماری از چهره‌های مطرح سینمای ایران، با انتشار یک ویدیو که روایتی از زندگی سخت کودکان سرطانی، تحریم‌های غیرانسانی آمریکا را به چالش کشیدند، تحریم‌هایی که در حوزه بانکی به منزله عدم امکان تامین مالی برای خرید داروست و در واقع هرچند دارو و غذا مستقیم تحریم نشده، در عمل با توجه به آن‌که امکان تامین مالی برای آن‌ها به واسطه تحریم‌های بانکی وجود ندارد، مستقیم دارو و غذا نیز مشمول تحریم‌های بی‌رحمانه آمریکا شده است.»

رضا کیانیان، سحر دولتشاهی، مهتاب کرامتی، باران کوثری، الهام کردا، امیرمهدی ژوله، هستی مهدوی، پردیس احمدیه و... این ویدیو را منتشر و این صدا را تقویت کرده‌اند تا هم‌صدایی‌شان منجر به شنیده شدن این اعتراض انسانی به گوش جهانیان باشد و...

این اقدام هنرمندان ما، ظاهراً هیچ اشکالی ندارد. چرا که تحریم‌های اقتصادی آمریکا علیه ایران و هر کشوری، غیرانسانی است و باید آن را محکوم کرد. در عین حال نباید به انبوه جنایات حکومت اسلامی نیز چشم بست. اما این اقدام آن‌ها با توجه به معضلات و مشکلات عظیم مردمی و سرکوب‌های حکومت که در بالا بدان‌ها اشاره شد و یا مسایلی که در ادامه این مطلب به نقل از رسانه‌ها و مسئولین حکومت اسلامی، خواهد آمد اقدامی نمایشی و در جهت راضی کردن حاکمان است. چرا که گرانی و تورم از جمله گرانی و کمیابی دارو در ایران، مسئله تازه‌ای نیست.

سرطان دومین عامل مرگ و میر در کشور به‌ویژه کودکان

سال‌هاست که آمار این بیماری به‌دلیل خاصی در ایران بالا رفته است و بارها اخبار و گزارشاتی مختلفی نیز در این مورد در رسانه‌های خود حکومت اسلامی نیز منتشر شده است. بنابراین این هنرمندان ما تا الان کجا بودند که ناگهان با تحریم‌های چند ماه اخیر آمریکا، افزایش این بیماری را کشف کرده‌اند.

خبرگزاری رسمی حکومتی ایران «ایرنا»، در تاریخ ۱۳۹۶/۰۱/۲۱، نوشته است: «امروزه انواع سرطان‌ها همچون تار عنکبوت بر سلامت بیش‌تر مردم تنیده شده و حتی بخش قابل‌توجهی از مرگ و میرهای ناشی از بیماری‌ها به‌علت ابتلا به سرطان است.

به‌گزارش ایرنا، سرطان به‌مجموعه بیماری‌هایی اطلاق می‌شود که از تکثیر ماهر نشده سلول‌ها پدید می‌آیند و علت دقیق این پدیده نامشخص است ولی به احتمال زیاد عوامل ژنتیکی یا موارد مختل‌کننده فعالیت سلول‌ها در هسته سلول اشکال وارد کنند.

زندگی ماشینی، آلودگی‌های زیست محیطی، دخانیات، مواد غذایی، الکل، برخی پرتوها و نیز رشد و تکثیر ویروس‌ها از عوامل محیطی هستند که در ایجاد سلول‌های سرطانی نقش دارند.

با توجه به افزایش سن امید به زندگی احتمال دچار شدن به برخی سرطان‌ها به‌شدت افزایش یافته است و با پیشرفت علم پزشکی و تشخیص زودهنگام بسیاری از انواع سرطان می‌توان به درمان کامل آن امیدوار بود بیش‌ترین و بزرگ‌ترین کمک برای درمان سرطان باید ایرنا در گزارش خود، می‌افزاید: سرطان دومین عامل مرگ و میر در کشور است.

کارشناس مسئول بیماری‌های غیرواگیر مرکز بهداشت ایلام اظهار کرد: در کشور و استان ایلام بیماری‌های قلبی، عروقی و مغزی اولین علت مرگ و میر هستند و بیماری سرطان در بین رتبه‌های دوم و سوم مرگ و میرها در نوسان است.

دکتر اسداله احسان‌زاده افزود: با گذشت زمان و به‌دلیل توسعه زیرساخت‌های جاده‌ای، آموزش درست رانندگی و همچنین کنترل‌های سیستم نظارتی پلیس در کشور حوادث از جمله حوادث رانندگی در حال کاهش است اما سرطان‌ها به روند صعودی و شتابان خود ادامه داده و در آینده دومین علت مرگ و میر در کشور می‌شوند.

وی زندگی به سبک ماشینی به‌همراه عدم تحرک، آلودگی‌های محیطی و هوا، افزایش سن را در این روند صعودی موثر خواند و گفت: با ورود تکنولوژی به‌زندگی انسان‌ها چه در بحث حمل و نقل و چه در بحث فعل و انفعالات فعالیت و تحرک ما کم‌تر شده و با توجه به افزایش سن و افزایش امید به زندگی در جامعه که به ۷۰ سال رسیده بیماری‌های مزمن نیز افزایش یافته و این روند در افراد مسن قابل کنترل نیست.

دکتر احسان‌زاده تاکید کرد: این افراد بیماری‌های قلبی عروقی، استخوانی و بیماری‌های سرطانی بیش‌تری پیدا می‌کنند بنابراین امید به زندگی در جامعه بطور طبیعی بیماری‌های غیر واگیر را بدنبال دارند.

دکتر احسان‌زاده افزود: برای پیش‌گیری از این بیماری باید منبع خطر از جمله تغذیه، آلودگی هوا و منابع زمینه‌ای ایجاد سرطان‌ها همچون مصرف دخانیات را از بین برد که از بین بردن یا کاهش این عوامل نیازمند دخالت و مدیریت درست سیاست‌گذاران و مسئولان است.

به‌گزارش ایرنا، طبق آمارهای رسمی وزارت بهداشت بیش از ۳۰۰ هزار بیمار مبتلا به سرطان در کشور وجود دارد، سرطان علت ۱۳ درصد مرگ و میرها است و هر سال حدود ۵۰ هزار نفر از مبتلایان به سرطان در کشور جان خود را از دست می‌دهند.

از جمله سرطان‌های قابل درمان سرطان خون در کودکان، برص در خانم‌ها و سرطان بیضه در آقایان است.

بنا بر همین گزارش، هر سال حدود ۵۰ هزار نفر از مبتلایان به سرطان از جمله سرطان خود در کودکان، جان خود را از دست می‌دهند.

خبرگزاری تسنیم، وابسته به نهادهای امنیتی حکومت اسلامی، در ۲۰ مهر ۱۳۹۳، نوشت: موضوع بنزین‌های آلوده که در داخل کشور تولید می‌شد، همچنان یکی از چالش‌هایی است که دولت، مجلس و رسانه‌ها را به‌خود مشغول کرده است. به‌گزارش گروه «رسانه‌ها» خبرگزاری تسنیم، موضوع بنزین‌های آلوده که در داخل کشور تولید می‌شد، هم‌چنان یکی از چالش‌هایی است که دولت، مجلس و رسانه‌ها را به‌خود مشغول کرده است. موضوع مهمی است چون با سلامت مردم سر و کار دارد. در این که هر سوخت فسیلی به‌ویژه بنزین و گازوئیل آلودگی‌های خود را دارد و در آلوده شدن هوای شهرها سهمیم است، شکی نیست اما اگر این آلودگی‌ها بیش‌تر شود و نوع بنزین باعث بروز بیماری‌هایی مانند سرطان شود، حساسیت و دقت بیش‌تری را می‌طلبد.

مجلس شورای اسلامی، بر اساس ادعای وزارت نفت و سازمان محیط زیست دولت تدبیر و امید به این موضوع ورود کرد و جلسات و بررسی‌های زیادی بر اساس مدارک و شواهد و مستنداتی که به دست آورد، اعلام کرد که بنزین تولید داخل سرطان‌زا نبوده است اما سازمان محیط زیست همچنان بر گفته خود اصرار دارد...

تایید و تکذیب نوبخت هم واکنش‌های گوناگونی را در پی داشت. روزنامه کیهان همان روز گذشته با چاپ پاسخ سخن‌گوی دولت، توضیحاتی را هم در زیر پاسخ نوبخت منتشر کرد و در صفحه اول خود با تیتیر درشت نوشت «سخن‌گوی دولت سخنان خود را تکذیب کرد.» کیهان بر روی این تیتیر نوشته بود، «لایوشانی یک سال سیاه‌نمایی و تشویش اذهان عمومی درباره بنزین داخلی»، روزنامه ایران ارگان دولت هم امروز در صفحه اول خود به‌همین موضوع پرداخت و با چاپ عکس وزیر نفت نوشت: «هشدار دولت‌مردان به حامیان بنزین آلوده»، روزنامه آرمان هم روز گذشته این تیتیر را برای موضوع بنزین انتخاب کرد: «شیپور گشاد تندروها درباره بنزین آلوده»، روزنامه‌های صبح امروز یک‌شنبه هم به این موضوع پرداخته‌اند، سیاست روز در تیتیر صفحه اول خود نوشته است: «بوی بنزین، بوی زور» که در آن به تایید و سپس تکذیب آقای نوبخت اشاره دارد.

صبح امروز یک‌شنبه شبکه خبر، در برنامه صبح با خبر خود با رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در همین زمینه گفت‌وگو کرد که او بر اساس بررسی‌هایی که انجام شده است، سرطان‌زا بودن بنزین‌های تولید داخل را رد می‌کند، اما معاون سازمان محیط زیست، همچنان بر سرطان‌زا بودن بنزین‌های تولید داخل اعتقاد دارد.

دکتر شهریاری رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس به جلسه‌ای که با حضور مسئولین ذیربط از جمله خانم ابتکار برگزار شد اشاره کرد و گفت: در جلسه کمیسیون بهداشت سرکار خانم ابتکار رییس سازمان حضور پیدا کرد و بررسی‌های کاملی شد. خوشبختانه طبق بررسی‌هایی که انجام شد و ما گزارشی از آن تهیه کردیم و حدود یک ماه پیش خدمت آقای لاریجانی ارائه کردیم که هر طور ایشان صلاح می‌داند اگر صلاح بود از تریبون مجلس هم گزارش ارائه شود.

به‌گفته معاون سازمان محیط زیست، اژانس تحقیقات سرطان و سازمان بهداشت جهانی به‌عنوان دو نهاد بین‌المللی در حوزه سلامت مردم، هشدار داده‌اند که بنزن ترکیبی سرطان‌زاست و هیچ آستانه قابل تحملی برای آن در هوا وجود ندارد، یعنی حتی کم‌ترین مقدار آن در هوا، پذیرفته نیست و باید مقدارش صفر باشد.

وی توضیح داد: امروزه کشورها تلاش می‌کنند تا حد ممکن ترکیبات بنزن را به حداقل و محتوای آروماتیک را به زیر ۳۵ درصد برسانند، اما ما در ایران نامه رسمی از وزارت نفت داریم که نشان می‌دهد در سال‌های گذشته بنزین تولیدی برای سوخت ۱/۵ تا ۲ درصد و بنزینی که به وزارت نفت تحویل داده می‌شده ۸ تا ۱۰ درصد بنزن و بنزین پیرولیز

نیز ۴۰ درصد سوخت داشته است. همچنین در هر سه این محصولات میزان ترکیبات آروماتیک حدود ۶۰ درصد بوده است.

معصومه ابتکار، معاون حسن روحانی رییس جمهوری اسلامی ایران و رییس سازمان محیط زیست، گفته است: بنزین‌های تولید شده در مجتمع‌های پتروشیمی سرطان‌زا بوده و «تمام اسناد لازم مبنی بر سرطان‌زا بودن» این تولیدات موجود است.

به‌گزارش خبرگزاری مهر، ابتکار گفت: «سرطان‌زا بودن بنزین (مجتمع‌های پتروشیمی) بسیار شفاف بوده و مثل روز روشن است.»

او گفت: «با تهدید و تهمت‌ها، سازمان محیط زیست از موضع خود که حافظ سلامت مردم است کوتاه نمی‌آید.» روزنامه کیهان، به مدیر مسئولی حسین شریعتمداری، چندی پیش در یادداشتی از تولید بنزین در مجتمع‌های پتروشیمی دفاع کرده بود و از دستور وزیر نفت برای توقف تولید این نوع بنزین در سال جاری انتقاد کرد. روزنامه کیهان که از مخالفان بیژن زنگنه، وزیر نفت و معصومه ابتکار، رییس سازمان محیط زیست به شمار می‌رود، نوشته بود بنزین‌های وارداتی آلوده هستند و بنزین‌های تولید شده در پتروشیمی‌ها در زمان محمود احمدی‌نژاد آلوده نبودند.

واردات بنزین به ایران در دولت محمود احمدی‌نژاد بر سر برنامه اتمی ایران هدف تحریم‌ها قرار گرفت. دولت احمدی‌نژاد برای جبران کمبود سوخت اقدام به تولید بنزین در مجتمع‌های پتروشیمی کرد که مورد حمایت آیت‌الله خامنه‌ای، رهبر حکومت اسلامی قرار گرفت. دولت او اعلام کرده بود که ایران در تولید بنزین مورد نیازش خودکفا شده است.

اما پس از روی کار آمدن دولت حسن روحانی، بیژن زنگنه در یک مصاحبه تلویزیونی گفت که دولت احمدی‌نژاد همچنان به واردات بنزین ادامه می‌داد.

به‌گفته حسین امیری خامکانی، عضو کمیسیون انرژی مجلس شورای اسلامی، امسال مصرف روزانه بنزین در ایران ۷۰ میلیون لیتر است که از این مقدار، ایران نیاز دارد بین هشت تا ده میلیون لیتر بنزین در روز وارد کند.

بنزین‌های تولید شده در مجتمع‌های پتروشیمی ایران از عوامل افزایش آلودگی‌ها و بیماری‌ها در شهرهای بزرگ عنوان شده‌اند.

سالیانه ۲۶ هزار ایرانی بر اثر آلودگی هوا می‌میرند!

سلامت نیوز، ۱۳۹۴/۱۰/۰۷، نوشت: حدود ۳۵ میلیون ایرانی در معرض آلودگی هوا قرار دارند و سالیانه ۲۶ هزار نفر بر اثر همین معضل جان خود را از دست می‌دهند. این‌ها تنها نمونه‌های آماری از آسیب‌های ناشی از آلودگی هوا در کشور ما است.

به‌گزارش سلامت نیوز به‌منقل از شفقنا زندگی، بررسی آسیب‌های دقیق‌تر این معضل، دلایل اصلی ایجاد آلاینده‌های هوا در کشور ما، بهترین راهکارهای موثر برای پیش‌گیری و کنترل آلودگی هوا و دلایل عدم موفقیت اجرای برنامه جامع کاهش آلودگی هوا از مباحثی است که با دکتر کاظم نادافی مدیرکل سابق مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت، رییس مرکز تحقیقات آلودگی هوا، دکترای مهندسی بهداشت محیط و استاد دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران به گفت‌وگو پرداخته‌ایم.

بخش‌های از این گفت‌وگو:

در زمینه کنترل، پیشگیری و مبارزه با آلودگی هوا کدام نهاد یا وزارت خانه مسئولیت دارد؟ بسیاری از کارشناسان این را وظیفه همه دستگاه‌ها می‌دانند، مسئول حفظ و تامین سلامت مردم در جامعه ما چه کسی یا سازمانی است؟ بر اساس قوانین و مقرراتی که در کشور وجود دارد تولیت سلامت جامعه بر عهده وزارت بهداشت و محیط زیست نیز بر عهده سازمان حفاظت محیط زیست است اما سوال و ابهامی که برخی مواقع پیش می‌آید این است که سازمان حفاظت محیط زیست نیز معاونت محیط زیست انسانی دارند به همین دلیل آن‌ها تصور می‌کنند باید در سلامت هم دخالت کنند و نظر بدهند در صورتی که منظور از محیط زیست انسانی، محیط زیست انسان ساخت است یعنی آلودگی‌هایی که بر اثر فعالیت انسان ایجاد و وارد محیط زیست می‌شود در این صورت سازمان حفاظت از محیط زیست مسئول خواهد بود اما اگر آلودگی‌ها وارد چرخه زندگی انسان شد و سلامت انسان را تحت تاثیر قرار داد وزارت بهداشت مسئول است. بنابراین مسئول کنترل و کاهش آلودگی هوا سازمان حفاظت از محیط زیست است اما مسئول اطلاع‌رسانی در حوزه سلامت و ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مردم در مواقع اضطرار آلودگی هوا وزارت بهداشت است.

...

همواره کارشناسان در خصوص آسیب‌های سلامتی ناشی از آلودگی هوا هشدار و ریشه بسیاری از بیماری‌ها را به آن نسبت می‌دهند با توجه به این‌که آمار برخی بیماری‌های غیرواگیر نظیر انواع سرطان‌ها و سکنه‌های قلبی در جامعه ما بسیار بالا رفته است، بفرمایید آیا از نظر علمی این آسیب‌ها قطعی و نگران‌کننده هستند؟

در سال ۲۰۱۳ سازمان جهانی بهداشت بیانیه‌ای رسمی صادر کرد و آلودگی هوا را یک عامل سرطان‌زای قطعی برای انسان معرفی کرد و ذرات معلق را هم به‌طور جداگانه یک عامل سرطان‌زا دانست پس در این بیانیه ذکر می‌شود که علاوه بر این‌که آلودگی هوا به‌عنوان یک پدیده کلی سرطان‌زا است و هم ذرات معلق که جزیی از آن هستند سرطان‌زای قطعی هستند یعنی سرطان‌زایی آن روی انسان به اثبات رسیده است. بنابراین از این سال به بعد ما علاوه بر این‌که به آلودگی هوا به‌عنوان یک عامل خطر برای بیماری‌های تنفسی، قلبی و عروقی، ریه‌ای و برای گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله سالمندان، کودکان و بیماران نگاه می‌کنیم، به‌عنوان یک عامل سرطان‌زا نیز شناخته می‌شود البته آلودگی هوا موجب اختلالات ژنتیکی در افراد و تولد نوزادانی با این مشکل نیز خواهد شد چون وقتی که آلودگی هوا بخواهد یک عامل سرطان‌زا باشد باید از پایه سلول و ژن شروع شود. بنابراین آلودگی هوا تقریباً تمامی مکانیزم‌های بدن انسان را تحت تاثیر قرار می‌دهد پس وقتی آلودگی هوا وجود دارد علاوه بر این‌که بیماری‌های رایج مثل بیماری‌های قلبی و تنفسی را افزایش می‌یابد، باید به این نکته هم توجه کنیم که با یک عامل قطعی سرطان‌زا نیز روبه‌رو هستیم. به‌همین دلیل سازمان جهانی بهداشت برای غلظت آلاینده‌ها در هوای آزاد شهری رهنمودی را منتشر کرد و برای آلاینده‌ها غلظت‌های مجازی را ذکر کرده است و به کشورها توصیه می‌کند که اگر از نظر اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی توانایی دارند این رهنمود را به‌عنوان استاندارد کشور خود قرار بدهند که در سال ۱۳۸۸ در دولت همین رهنمود نیز به‌عنوان استانداردهای کشور ما تایید شد.

در حال حاضر کشور ما تا چه اندازه با استانداردهای جهانی آلاینده‌های هوا فاصله دارد؟

پاسخ: متأسفانه ما به‌دلایلی نتوانستیم استاندارد جهانی در این زمینه را رعایت کنیم آماری که برای سال ۹۲ وجود دارد این است که برای پی‌ان دو نیم، کشور ما ۲۹۸ روز از استاندارد ملی بالاتر است یعنی اگر ملاک این سنجش را استاندارد ملی خود بدانیم، ۲۹۸ روز در سال ۹۲ از استاندارد ملی بالاتر بودیم استاندارد پی‌ان دو نیم برای سالیانه‌اش عدد ۱۰ است یعنی اگر ما هر روز سال را با هم جمع و بر ۳۶۵ روز تقسیم کنیم باید متوسط آن ۱۰ میکرو گرم بر متر

مکعب شود و این مقدار در کشور ما تقریباً ۳۵ تا ۴۰ است یعنی سه‌ونیم برابر بیش‌تر از استاندارد ملی و رهنمود سازمان جهانی بهداشت است.

آمارهایی که از مرگ و میرهای ناشی از آلودگی هوا در کشور ما اعلام می‌شود بسیار متفاوت است این آمارگیری چگونه صورت می‌گیرد شما آماری دقیق در این خصوص دارید؟

به‌هر حال آلودگی هوا و ذرات معلق یک خطر جدی برای سلامت مردم ما است در مجله لنست که یک مجله بسیار معتبر و سطح بالای علمی است در مقاله‌ای تعداد مرگ و میرهای ناشی از آلودگی هوا را در ۱۵ کشور دنیا بیان کرده که ایران رتبه ۴ را دارد ترکیه و ایالات متحد بالاتر از ایران قرار دارند. بر اساس برآورد لنست در سال ۲۰۱۲ حدود ۲۶ هزار نفر در سال در ایران بر اثر آلودگی هوا می‌میرند که حدود ۴ هزار این مرگ و میرها برای شهر تهران است، البته بیش‌تر کسانی که ممکن است بر اثر آلودگی هوا دچار مرگ زودرس شوند افرادی هستند که بیماری‌های زمینه‌ای نظیر بیماری قلبی و تنفسی دارند هر کدام از این فاکتورها در شرایط آلودگی هوا آن‌ها را به مرگ نزدیک‌تر می‌کند و آن‌ها را دچار مرگ زودرس می‌کند و اگر آلودگی هوا وجود نداشت با همین بیماری می‌توانستند سالیان سال زندگی کنند. اما باید گفت در خصوص مرگ و میرهای ناشی از آلودگی هوا امکان آمارگیری به‌معنی روتین آمارگیری وجود ندارد چون تشخیص این‌که فردی بر اثر آلودگی هوا فوت کرده است کار دشواری است در جوازهای دفت یا علت فوت افراد به‌هیچ عنوان نمی‌توانند بگویند دقیقاً این فرد به‌دلیل این معضل فوت نموده است این محاسبات و اطلاعاتی که به‌دست می‌آید بر اساس مطالعات اپیدمیولوژیک روی جمعیت‌های انسانی است مثلاً فرض کنیم که در شهر تهران در دو شرایط تعداد مرگ و میرها بررسی می‌شود یکی وقتی که هوا آلوده است و وقتی آلوده نیست و این بررسی باید در یک شرایط، روی یک جمعیت، در سن مشخص، و رژیم غذایی مشابه و منطقه واحد باشد بعد تعدادی که در شرایط هوای آلوده بیش‌تر از بین رفتند را به آلودگی هوا منتسب می‌کنند. بنابراین این یک بررسی محاسباتی بر اساس پایه‌های علمی و پژوهشی است و ما این مرگ و میرها را مرگ منتسب به آلودگی هوا عنوان می‌کنیم و آمار مستقیم بهشت زهرا یا روش روتین آمارگیری نیست و در همه دنیا هم به‌همین صورت محاسبه می‌شود. که ایران در رتبه چهاردهم در بین کشورها را دارد.

آیا آمار جدیدتری در این زمینه وجود دارد؟

آمار جدید را پایان هر سال برای سال قبل بررسی می‌شود و آماری هم که بررسی می‌کنیم برای شهر تهران است تقریباً محاسبه‌ای هم که در ایران انجام می‌شود بین ۲۲ تا ۲۶ هزار نفر را نشان می‌دهد که بیش‌تر مرگ و میرها بر اثر بیماری‌های قلبی، تنفسی و سرطان اتفاق می‌افتد بنابراین رسالت نظام سلامت در هر کشوری این است که بداند مردم به چه دلایلی بیماری می‌شوند به چه دلایلی می‌میرند تا آن عوامل را کنترل و کاهش دهند...

شما چه راهکارهایی را برای اجرای این برنامه یا کاهش آلودگی هوا مناسب می‌بینید؟

متأسفانه در کل کشور حدود یک میلیون دستگاه خودروی فرسوده وجود دارد که اگر ۲۵ درصد آن متعلق به تهران باشد ۳۰۰ هزار دستگاه از این خودروها در پایتخت تردد دارد، به‌منظر من اگر ما در بحث کنترل آلودگی هوا با پول کم دو کار انجام دهیم بسیار موفق می‌شویم، اول این‌که خودروها و موتورسیکلت‌های فرسوده را از چرخه استفاده خارج کنیم، چرا که یک خودروی فرسوده ۳۰ برابر یک سمند ساخت ایران آلودگی تولید می‌کند، بنابراین اگر ما یک میلیون خودروی فرسوده را از چرخه خارج کنیم می‌توانیم ۳۰ میلیون سمند جایگزین آن کنیم که آلودگی بیش‌تر نشود در صورتی که ما سالی ۳۳ میلیون ماشین وارد چرخه استفاده می‌کنیم یا یک موتورسیکلت گاهی تا ۵ برابر یک خودروی نو مثل سمند آلودگی ایجاد می‌کند...

دومین کاری که باید در اولویت اجرای برنامه جامع کنترل آلودگی هوا گذاشته شود حمل و نقل عمومی است، یعنی باید حمل نقل عمومی با روش‌های پاک مثل مترو و اتوبوس‌های برقی دارای استاندارد به اندازه کافی در اختیار مردم باشد بعد محدودیت‌ها را اعمال کنیم، اگر ما این دو کار را در این سال‌ها انجام می‌دادیم ضمن این‌که آلودگی هوا به این شدت وجود نداشت و رفاه عمومی و اجتماعی هم افزایش پیدا می‌کرد. البته این دو تا کار در برنامه جامع کاهش آلودگی هوا نیز وجود دارد اما در این برنامه ۳۰ محور دارد که مسئولان به‌طور مساوی همه برنامه را انجام می‌دهند یعنی بعد از ۱۰ سال ما می‌بینیم که ۵ درصد همه کارها را انجام دادیم اما به‌نتیجه ای مطلوب نرسیده‌ایم...

سهم بنزین‌ها در ایجاد آلودگی هوا تا چه اندازه است آیا واقعا بنزین‌هایی که در کشور ما مصرف می‌شود استاندارد یورو ۴ را دارند؟

به‌طور قاطعانه باید گفت بنزین‌هایی که در حال حاضر در شهرهای کشور ما استفاده می‌شود استاندارد یورو ۴ را ندارند...

بفرمایید چه تعداد از مردم در کشور ما در معرض آلودگی هوا قرار دارند و اصلا ما در سال چند روز از هوای پاک بهره‌مند هستیم؟

در فصل‌های بهار و تابستان از میزان آلودگی کاسته می‌شود و پدیده ریزگردها بوجود می‌آید با احتساب این ریزگردها، تقریباً ۳۵ میلیون نفر در ایران در معرض آلودگی هوا قرار دارند که نزدیک به نیمی از جمعیت کشور را شامل می‌شود. اما باید گفت روز پاک تنها چیزی که در کشور ما وجود ندارد و این یک اصطلاح کاملاً اشتباه است اگر به ادبیات آلودگی هوا در دنیا نگاه کنیم این ادبیات تنها مخصوص ایران و صدرصد اشتباه است که بسیار هم رایج است، هوای پاک هوایی است که زیر استاندارد ۱۰ میکروگرم سالیانه قرار داشته باشد که در این شرایط نیز فقط می‌توانیم بگوییم هوا خوب است نه این‌که هوا پاک باشد، چرا که هوای پاک به این مفهوم است که هیچ آلاینده‌ای داخل آن نباشد، در دنیا چیزی که ما به آن پاک می‌گوییم خوب و هوایی هم که به آن سالم می‌گوییم را متوسط می‌خوانند، اشتباهی دیگر نیز که در تعیین میزان آلودگی هوا صورت می‌گیرد این است که ما میانگین آلاینده‌ها را می‌گیریم مثلاً در نقطه‌ای از شهر آلودگی ۲۵۰ و در نقطه‌ای دیگر ۴۰ است این دو را جمع می‌کنیم تقسیم بر دو می‌شود و آن شاخص آلودگی هوا اعلام می‌کنیم در صورتی که این محاسبه کاملاً اشتباه است در همه جای دنیا عدد بالا را به‌عنوان شاخص آلودگی مطرح می‌شود اما در کشور ما میانگین می‌گیرند و این کاملاً اشتباه است نمی‌شود که هوای شهر را مخلوط کنیم بنابراین باید بالاترین رقم را به‌عنوان میزان آلودگی اعلام کنیم.

به‌این طریقی که سازمان محیط زیست پیش می‌رود آینده هوای شهرهای ما بسیار بدتر و خطرناک‌تر از امروز خواهد شد چرا که سرعت افزایش منابع آلوده‌کننده از سرعت اقداماتی که انجامی می‌شود بسیار بیش‌تر است.

کمبود و گرانی دارو

از گوشه و کنار زمزمه‌هایی در خصوص کمبود دارو در داروخانه‌ها به گوش می‌رسد. در این میان متصدیان برخی از داروخانه‌ها با هدف سودجویی و فروش بیش‌تر دارو به بیماران به‌طور کاذب القا می‌کنند که همچنان بازار دارو با کمبود مواجه است.

روزنامه دولتی ایران، ۱۸ شهریور ۱۳۹۷ نوشت: از گوشه و کنار زمزمه‌هایی در خصوص کمبود دارو در داروخانه‌ها به‌گوش می‌رسد. در این میان متصدیان برخی از داروخانه‌ها با هدف سودجویی و فروش بیش‌تر دارو به بیماران به‌طور کاذب القا می‌کنند که همچنان بازار دارو با کمبود مواجه است.

این روزها اکثر سالمندانی که داروهای مکمل می‌خورند نیز نگران کاهش این داروها در روزهای آینده در بازار هستند و میل به خرید بیشتر، در آنان قوت گرفته است به‌عنوان مثال فرد سالمندی که برای کاهش و یا درمان دردهای ناحیه زانو و یا حتی ترمیم این ناحیه پس از انجام عمل‌های جراحی نیازمند مصرف قرص‌های مکمل است، این روزها تمایل به تهیه مازاد بر نیاز خود دارد.

وجود چنین رفتارها و توصیه‌هایی در برخی از داروخانه‌های کشور و ایجاد نگرانی بی‌مورد در جامعه سبب می‌شود بسیاری از مردم اقدام به خرید داروهایی از قبیل مسکن‌ها، آنتی بیوتیک‌ها، ویتامین‌ها و... کنند و به‌قولی در خانه این داروها را انبار کنند.

دبیرانجمن داروخانه‌داران کشور می‌گوید: روز جمعه در همایش انجمن داروسازان اعلام شد که در این برهه از اقتصاد کشور باید با مردم سازگاری داشت و در امر درمان نگرانی آنان را کاهش داد خوشبختانه هم‌اکنون به‌هیچ عنوان مشکل دارویی نداریم و در خصوص برخی داروهای کمیاب هم جای نگرانی نیست زیرا کسری‌ها ثبت و سفارش داده شده و بزودی مشکل تامین این نوع داروها برطرف خواهد شد.

دکتر کمال مقدم، در ادامه با اشاره به این که به ۵۰۰ داروخانه در خصوص نگران نکردن مردم توضیح داده شد، می‌افزاید: رفتارهای برخی داروخانه‌ها که با ایجاد نگرانی زمینه خرید بیشتر مردم را فراهم می‌کنند، تبعات منفی زیادی در جامعه به‌دنبال دارد. به‌گفته او، به میزان کافی برای تولید دارو، مواد اولیه در بازار وجود دارد، در خصوص داروهای خارجی هم ثبت نام جهت تهیه دارو از خارج از کشور انجام شده و با ارز ۴۲۰۰ تومانی به‌زودی وارد کشور می‌شوند.

او در زمینه نحوه برخورد با داروخانه‌داری که موجب نگرانی می‌شوند تا بتوانند فروش خود را بالا ببرند، توضیح می‌دهد: بحث نظارت بر عملکرد داروخانه داران به‌عهده سه دانشگاه علوم پزشکی ایران، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دانشگاه علوم پزشکی تهران است. در استان تهران، معاونت غذا و دارو و مدیرکل نظارت بر امور داروها، عهده‌دار برخورد با متخلفان هستند.

در وزارتخانه هم بخشی به‌نام امور داروخانه‌ها وجود دارد که در صورت شکایت شهروندان در این رابطه و وجود هرگونه مشکل، با متخلفین امر برخورد شده و به مسئله رسیدگی خواهد شد. او در ادامه می‌افزاید: در صورتی که وزارتخانه یا دانشگاه رسیدگی را به انجمن داروخانه‌داران ارجاع دهد ما هم وارد عمل می‌شویم و دکتر داروساز یا تکنیسین داروساز را مواخذ و با آن‌ها برخورد می‌کنیم.

در ماه‌های گذشته هم‌زمان با افزایش قیمت همه کالاهای مصرفی و سرمایه‌ای در ایران، قیمت دارو نیز با افزایش چشمگیری روبه‌رو شده است. در کنار افزایش قیمت انواع داروها، خبرهایی نیز درباره کمیابی و حتی نایاب شدن برخی اقلام دارویی منتشر شده است.

در حالی که مقامات وزارت بهداشت اصرار دارند که کمبود دارویی در کشور وجود ندارد، گزارش‌های منتشر شده و همچنین اظهار نظرهای مردم در شبکه‌های اجتماعی نشان از کمبود برخی داروها یا دست‌کم عدم توزیع آن‌ها در داروخانه‌ها دارد.

در آن سوی ماجرا اما طرفداران حکومت و به‌ویژه حامیان حسن روحانی به ایجاد موجی تبلیغاتی مشغول بوده و هستند تا نبود دارو در کشور را به تحریم‌های اقتصادی مرتبط کنند این در حالی‌ست که دارو در ردیف کالاهای تحریمی قرار ندارد.

در شرایطی که ایجاد جو روانی نسبت به بازگشت تحریم‌ها را می‌توان عاملی ناچیز در عدم توزیع دارو یا نامنظم بودن توزیع آن به‌دلیل تغییر سیاست‌های واردکنندگان عنوان کرد اما به‌نظر می‌رسد افزایش قیمت‌ها و کمیاب شدن برخی داروها عوامل دیگری نیز داشته باشد.

حسن قاضی‌زاده هاشمی وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی، هفتم تیرماه و در جریان افتتاح بیمارستان کوآر در جمع خبرنگاران با تأکید بر این‌که هیچ‌گونه مشکل تأمین دارو برای بیماران خاص نداریم گفت: «تحریم‌ها مشکلی برای داروهای مورد نیاز ایجاد نخواهد کرد اما ما نیز پیش‌بینی‌های لازم را انجام داده‌ایم.»

قاضی‌زاده هاشمی، همچنین از تشکیل کمیته‌ای برای بررسی وضعیت دارو در کشور خبر داد و گفت خودش نیز دست‌کم هفته‌ای ۱۰ ساعت وقت صرف فعالیت در این کمیته می‌کند.

حدود ۴۰ روز پس از این سخنان وزیر بهداشت و در نیمه مردادماه ایرج حریری سخنگوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی نیز در اظهار نظری کمبود دارویی کشور بر اساس نیاز را ۱/۵ درصد عنوان کرد و گفت: «در برخی از رسانه‌ها عنوان شده بود که کمبودهای دارویی کشور، ۴۸ قلم است که در مقایسه با چندین هزار قلم دارو، رقم بالا و قابل توجهی نیست.»

سخنگوی وزارت بهداشت البته نگفت که این ۴۸ قلم کمبود دارو شامل چه داروهایی است و از سوی دیگر مقامات وزارت بهداشت نیز هیچ اشاره‌ای به افزایش قیمت داروها نشده و علت آن را توضیح نداده‌اند.

باین وجود، قیمت داروها در ایران طی ماه‌های گذشته به‌طور متوسط بین ۱۰۰ تا ۳۰۰ درصد افزایش یافته است. برای نمونه قیمت داروهای مربوط به بیماران دیالیزی و پیوند کلیه از اسفند ۹۶ تا تیرماه ۹۷ بین ۱۰۰ تا ۳۰۰ درصد افزایش داشته است.

یکی از اقلام دارویی که افزایش آن با واکنش انجمن خیریه حمایت از بیماران کلیوی روبرو شد داروی «راپامیون» است که در اسفند ۹۶ به قیمت ۱۱ هزار تومان به فروش می‌رسید و با توجه به این‌که هر بیمار پیوندی باید روزانه ۲ عدد قرص مصرف کند بنابراین بیماران ماهیانه مبلغ ۶۰ هزار تومان برای این دارو هزینه می‌کردند و بقیه آن را نیز بیمه تقبل می‌کرد. پس از تعطیلات نوروز امسال، قیمت این دارو چند برابر شد و به دلیل اینکه شرکت‌های بیمه حاضر به افزایش تعرفه معافیت (فرانشیز) خود نشدند سهم بیماران به صورت ماهیانه به ۳۲۴ هزار تومان افزایش یافت که نشان‌دهنده افزایش دست‌کم ۳۰۰ درصدی هزینه دارو است.

اما افزایش قیمت دارو تنها شامل داروهای که وارداتی مانند قرص راپامیون نیست و داروهای ساخت داخل کشور نیز با همین میزان گرانی و افزایش قیمت روبرو بوده‌اند.

واقعیت این‌ست که «حال و روز صنایع داروسازی ایران خوب نیست»؛ این جمله‌ای است که اخیراً عباس کبریایی‌زاده نایب رییس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی گفته و این بحران را ناشی از بی‌تدبیری‌ها و اقدامات نسنجیده و ناپخته دولت در این حوزه دانسته است.

به‌گفته عباس کبریایی‌زاده اجرای طرح تحول سلامت باعث شد که دولت به یک بدهکار بزرگ صنعت داروسازی کشور تبدیل شود. آن‌طور که این فعال صنعت داروسازی گفته است دوره وصول مطالبات صنعت داروسازی به ۵۷۰ روز رسیده؛ در حالی که طی ۱۰ سال اخیر دوره وصول مطالبات، ۳۰۰ روز بود.

عباس کبریایی‌زاده، همچنین گفته است مشکلات صنعت داروسازی ربطی به تحریم‌ها ندارد، دشمنی با صنعت داروسازی در داخل کشور است چرا که از وقتی طرح تحول سلامت اجرا شد، از همان موقع هشدار دادیم فکری به حال نقدینگی صنعت داروسازی نکنید، چون در غیر این صورت نابود می‌شود.

او همچنین گفته است: «ما نگران تهدیدها و تحریم‌های خارجی‌ها نیستیم، صنعت داروسازی توان تأمین داروی مورد نیاز کشور را دارد، به‌شرطی که حمایت شود.»

برخی مسئولین حکومتی، کمبود دارو به‌خاطر تحریم‌ها را وارد نمی‌دانند. چندی پیش، «محمدرضا شانه‌ساز» رییس انجمن علمی داروسازان ایران در همایش سالانه انجمن علمی داروسازان گفته بود که «تحریم‌ها در گرانی و کمبود داروها تأثیری ندارد چون هنوز این تحریم‌ها آغاز نشده است، بلکه این مشکل به دلیل سیاست‌های غلط در حوزه دارو است.»

کارشناسان معتقدند ایران برای تأمین دارو به ۱/۸ میلیارد دلار ارز نیاز دارد.

این گرانی و کمبود دارو پیش از تحریم‌های آبان ماه علیه ایران اتفاق افتاده است و چند روز پیش نیز غلامرضا اصغری رییس سازمان غذا و دارو ایران هشدار داد که قیمت دارو در نیمه دوم سال افزایش خواهد داشت. او با اشاره به‌تأثیر تحریم‌ها بر روی افزایش قیمت کالاها عواملی هم چون افزایش هزینه‌های بسته‌بندی و افزایش قیمت مواد پتروشیمی را در مسیر قیمت تمام شده دارو موثر دانست، حتی اعلام کرد که قیمت تمام شده ظرف سرم از محتوای آن بیش‌تر شده است.

در چنین شرایطی که حتی «ایرج حریری» سخنگوی وزارت بهداشت با آموزش ساختن سرم قندی- نمکی در نشست خبری به‌نوعی به مردم توصیه می‌کند که برای زدن سرم به درمانگاه نروند، برخی می‌گویند چه‌طور این حجم از اقلام و تجهیزات پزشکی و درمانگاهی برای مراسم اربعین به عراق ارسال می‌شود.

در حالی که وزیر بهداشت پیش‌تر به یک همراه بیمار معترض به گرانی فیزیوتراپی، «بمال بمال» را توصیه کرد، سخنگوی وزارتخانه او نیز در نشست خبری به مردم راه تهیه سرم خوراکی را آموزش داد. هنرمندان ما چه فکر می‌کنند؟ کار او درست است یا وزارت بهداشت باید تأمین‌کننده دارو و خدمات پزشکی باشد؟

سیدحسین قاضی‌زاده هاشمی وزیر بهداشت، از نارضایتی مردم در رابطه با کمبود نیروی انسانی در مراکز درمانی خبر داد و چنین اقرار کرد: «با کمبود نیروی پرستار، کمک پرستار و نیروی خدماتی مواجه هستیم، به‌طوری که در حال حاضر هر ۱۰ تخت یک پرستار دارد اما در ازای هر دو تا سه تخت یک پرستار باید وجود داشته باشد و از این بابت بسیار متأسف هستیم.»

تأسف وزیر بهداشت در حالی است که اکنون برای مراسم اربعین در عراق ۴۰ درمانگاه تجهیز شده است.

مسئولان با اعزام این حجم از نیروهای متخصص و اقلام دارویی به عراق، هزینه‌های بسیار بالایی را نیز متقبل می‌شوند؛ هزینه‌هایی که شاید با چند دهم آن بتوان جان بیماری را در داخل کشور نجات داد.

دوم مهر امسال، خانواده و بیماران مبتلا به‌نوعی بیماری «ضعف عضلانی و نخاعی» گفته بودند وزارت بهداشت به این بهانه که عمر مبتلایان به این بیماری کوتاه است، از واردات دارو برای آن‌ها خودداری می‌کند.

گرانی و کمبود دارو در ایران ریشه تاریخی دارد و بیش‌تر نتیجه احتکار و باندسیاهی است. برای مثال، عصر ایران، در تاریخ ۱۹ تیر ۱۳۹۲ - ۱۰ یولی ۲۰۱۳، نوشت:

در واکنش به انتشار مطالبی در عصر ایران در انتقاد از گرانی و کمبود دارو در ایران، شماری از مخاطبان، با ارسال نظراتی تجربیات خود را از کمبود و گرانی دارو مطرح کردند که «بخشی از آن‌ها» منتشر می‌شود: - من و خواهرم بیماری دیابت داریم. تا ماه پیش انسولین می‌خریدیم ۶ هزار تومان که این ماه ۱۲ هزار تومان خرید کردیم.

نوار تست قند خون می‌خریدیم هر عدد ۳۵ هزار تومان که این ماه شده ۴۵ هزار تومان. جالبه که نوار تست قند خون زمانی که دلار ۳۸۰۰ و ۴۰۰۰ تومان بود با قیمت ۳۲ الی ۳۵ هزار تومان فروش می‌رفت.

الان که دلار ۳۲۰۰ هست با قیمت ۴۵ هزار تومان می‌فروشند. این جدای از هزینه داروهای پدرم می‌باشد که دچار ناراحتی قلبی بوده و پلاویکس و ... را با قیمتی که خود بهتر می‌دانید مصرف می‌کند! هزینه داروهای ما در هر ماه ۳۰۰ هزار تومان به‌جز هزینه پزشک و ... می‌باشد.

- الان من خودم به داروی بیسموت نیاز دارم که مشابهی هم نداره و تازه داروی گرونی نیست و در داخل هم تولید میشه ولی میگن چون مواد اولیه اون موجود نیست دیگه تولیدی نداریم. این دارو برای زخم مری و معده کاربرد داره. الان من هر روز باید از سینه بسوزم.

- همسر بنده قرص وارفارین (ضدلخته شدن خون) مصرف می‌کند که تا چندی پیش مثل نقل و نبات در همه داروخانه‌ها بود ولی الان اصلاً موجود نیست. اگر ایشان در اثر نبودن قرص دچار سکنه شود مسئول کیست؟

- داروی بتافرون مخصوص بیماران ام‌اس حدود یک‌ماه است توزیع نمی‌شود چه کنیم؟
- از کیفیت داروها هم صحبت کنید پسر من به‌خاطر مصرف یک شربت آنتی بیوتیک ساده که قبلاً همیشه مصرف می‌کرد تا پای مرگ رفت.

- در شهرستان بوکان (آذربایجان غربی) آمپول رگام در سیستم توزیع دولتی موجود نیست و مردم مجبورند آن را در بازار آزاد با قیمت ۴۰۰ هزار تومان تهیه کنند. لطفا پیگیری فرمائید.

- بتافرون داروی بیماران ام‌اس که با قیمت ماهیانه ۸۰ تومان براحتی در دسترس بود. این اواخر به ۴۲۰ تومان رسیده بود که به هر بدبختی تهیه می‌کردیم. چند روز قبل داروخانه هلال احمر قیمت آن را بالغ بر ۱.۶۰۰.۰۰۰ تومان اعلام کرد.

- باور بفرمایید برای تهیه یک عدد اسپری آسم تمام داروخانه‌های شهرم را گشتم ولی دریغ از یک افشانه. بیماری آسم را هم که همه می‌شناسند. حالا همسر شب‌ها تا صبح به‌سختی نفس می‌کشد و صدای خس‌خس سینه‌اش تا یک کوچه آن طرف‌تر شنیده می‌شود.

- اسپری مینیرین که داروی وارداتی برای کنترل بیماری دیابت بیمزه است چندماه است در بازار پیدا نمی‌شود و چون داروی نیازمند به برودت است در بازار آزاد هم قابل اعتماد نیست.

ساخت ایرانی آن به هیچ‌وجه جواب بالینی نداده. عدم مصرف این دارو باعث عدم جذب آب بدن توسط کلیه‌ها شده و دفع سریع یعنی ادرار بیش از حد شده و تشنگی همراه با ضعف شدید در بیمار ایجاد می‌کند. این بیماری، ناعلاج و نیاز مبرم به‌مصرف مداوم دارو دارد حال ببینید بیماران مبتلای به این بیماری چه می‌کشند؟ فرزندم در مقابل دیدگام آب می‌شود و من چاره‌ای ندارم چون داروی او یافت نمی‌شود.

- اوایل سال قبل قیمت انسولین ۱۵۰۰ تومان بود اما اکنون به ۱۲.۵۰۰ تومان رسیده واقعا مسئول این وضعیت کیست؟
- من کارمند بیمارستانم. الان چندماهی است که به‌خاطر نبود دارو هیچ بیمار ام‌اس (یک بیماری صعب‌العلاج) را توی بیمارستان بستری نمی‌کنن... هر چند وقت یک‌بار خانواده‌هاشون مراجعه می‌کنن و با کلی امید می‌پرسن که مشکل دارو حل شده؟ و با ناامیدی برمیگردن.

- قرص مزالازین ایرانی برای درمان کولیت اولسروز می‌باشد مدتی است نایاب شده است و نمونه خارجی آن ۵ برابر قیمت ایرانی می‌باشد. مسئولینی که پارانه دارو را حذف کردند چرا پاسخگو نیستن؟ آیا ما قشر بیمار کم درآمد محکوم به مرگیم؟

... -

- به عنوان یک پزشک می‌گویم، کاش فقط داروهای بیماری‌های صعب‌العلاج پیدا نمی‌شد چون این بیماری‌ها معمولاً شیوع کمی دارند. مشکل اصلی در حال حاضر کمبود داروهای لازم برای بیماری‌های شایع است. متفورمین، رانیتیدین، شیاف استامینوفن، سرم نرمال سالین و بسیاری قطره‌های معمول چشمی جزو داروهای سهمیه‌بندی هستند و در شهرستان‌ها کمبودشان شدیداً حس می‌شود. فقط تهران و شهرهای بزرگ را نبینید.

... -

- من به علت موج گرفتگی شدید به تجویز پزشکان معالج سال‌هاست داروی اعصاب مصرف می‌کنم که چند سالی است قرص دپاکین ۲۰۰ روزی دو بار مصرف می‌کنم که مدت‌هاست پیدا نمی‌شود و بالاچار قرص دپاکین ۵۰۰ را نصف صبح و نصف ظهر می‌خورم که اون‌هم سه ماه است پیدا نمی‌شود شما رو به‌خدا من چه گناهی دارم که باید این‌جوری عذاب بکشم تازه همون هم بهایش سه برابر شده.

...-

پنج‌شنبه ۱۹ مهر ۱۳۹۷، رییس مرکز پزشکی حج و زیارت هلال احمر از ارسال ۲۰۰ تن دارو شامل ۴۰۰ نوع مختلف به «عتبات عالیات» برای مراسم اربعین خبر داد. او گفت که دو هزار پزشک نیز در کربلا و نجف مستقر خواهند شد تا افرادی که از ایران به راهپیمایی اربعین می‌روند، با مشکلی مواجه نشوند. گفتنی است که بسیاری از مردم در ایران با کمبود یا گرانی دارو مواجهند و حامیان حکومت اسلامی به‌ویژه در میان اصلاح‌طلبان می‌گویند که کمبود دارو به دلیل تحریم‌هاست. پیش‌تر، انبار داروهای احتکارشده توسط شب‌نم نعمت‌زاده، دختر وزیر سابق دولت روحانی نیز کشف شده بود.



۱۴ تریلی شامل ۴۰۰ نوع دارو و ۸۰ قلم تجهیزات مصرفی پزشکی برای کمک به زائران اربعین ارسال شد. دو هزار پزشک نیز به این زائران در نجف و کربلا خدمت رسانی می‌کند. همزمان، نصب یک بالن مخابراتی پر قدرت برای زائران اربعین نیز مورد توجه برخی کاربران شبکه‌های اجتماعی قرار گرفته است.

از سویی برخی مقامات حکومتی، همواره کمبود و گرانی دارو را به گردن تحریم‌ها می‌اندازند. احمد قویدل، رییس انجمن هموفیلی با اشاره به این‌که مشکلات دارویی اساساً مربوط به بحث اقتصاد و تحریم نیست، به‌روزنامه همشهری گفته است: «بدهی‌های کلان سازمان‌های بیمه‌گر سبب شده برخی شرکت‌ها، داروها را انبار کنند تا بعداً گران‌تر بفروشند. در واقع این داروها را گرو نگه داشته‌اند و سهمیه بیماران را به‌درستی نمی‌دهند.»

این در حالی است که اغلب شرکت‌های واردکننده و تولیدکننده دارو در ایران، تحت مالکیت و انحصار تولید آستان قدس رضوی، بنیاد مستضعفان و برخی افراد وابسته به حکومت قرار دارد. این نهادهای تحت امر رهبر حکومت اسلامی، بازار داروهای خارجی و داخلی را همواره به‌نحو دل‌خواه خود تنظیم می‌کنند. علاوه بر این، مرداد امسال یک انبار دارو در استان البرز کشف و ضبط شد که متعلق به دختر محمدرضا نعمت‌زاده، وزیر سابق صنعت، معدن و تجارت بود. ارزش داروهای احتکارشده توسط دختر وزیر سابق، به بیش از ۵ میلیارد تومان می‌رسد.

سودآور بودن صنعت دارو، بحران دارو در ایران را هر روز عمیق‌تر می‌کند. شرکت‌های داروسازی و واردکنندگان که داروها را با دلار ۴۲۰۰ تومانی وارد کشور می‌کنند، به‌جای توزیع این داروها بین داروخانه‌ها، به بازارهای سیاه منتقل می‌کنند و به قیمت‌های نجومی به فروش می‌رسانند. ناصر خسرو محل فروش داروهایی است که سودهای کلانی برای مافیای دارو دارد. البته این روزها بسیاری از داروهای بیماران خاص در این بازار هم پیدا نمی‌شوند و مردم برای تأمین نیازشان مجبورند از این داروخانه به آن داروخانه سر بزنند و در صف‌های طولانی منتظر بمانند. البته رییس سازمان غذا و دارو بارها کمبود و گرانی دارو را به‌شدت تکذیب کرده است؛ اما داریوش آرمان، مدیرعامل انجمن بیماران کلیوی به روزنامه همشهری می‌گوید: «نمیتنا با کمبود دارو مواجه هستیم بلکه با گرانی چند برابری دارو هم روبه‌رو شده‌ایم.»

کمبود و گرانی دارو در حالی است که بسیاری از مردم توان مالی خود را طی ماه‌های گذشته از دست داده‌اند و نمی‌توانند نیاز دارویی خود را از بازارهای بی‌رحمی همچون ناصر خسرو تأمین کنند. شرکت‌های بیمه نیز بسیاری از داروهای بیماران خاص و عادی را به‌پهانه‌های مختلف تحت پوشش قرار نمی‌دهند. گفته می‌شود هم‌اکنون ۱۴ استان در ایران درگیر مشکلات توزیع دارو هستند.

باز هم اگر چند سال به عقب برگردیم باز مشکل کمبود دارو و گرانی را می‌بینیم. اوایل سال ۱۳۹۱ بود که وزیر بهداشت دولت دهم دکتر مرضیه وحید دستجردی، بعد از افزایش قیمت دارو و کمبود آن، لب به اعتراض گشود و گفت: «سال گذشته قیمت دارو به‌طور متوسط حدود ۹ درصد افزایش یافته و برای سال جاری نیز افزایشی این چینی پیش‌بینی می‌شود.»

نکته این جاست که داروخانه‌داران به افزایش ۶۰ تا ۷۰ درصدی قیمت‌ها برای دارو در همان سال به‌خاطر نوسانات ارز اعتراض کردند و باز هم گوش دولت بدهکار نبود. اعتراضات خانم وزیر تا جایی پیش رفت که به برکناری او منجر شد. پیش از برکناری دستجردی، محمود احمدی‌نژاد رییس جمهور پیشین در گفت‌وگوی مستقیم با مردم بحران دارویی را نپذیرفت. به‌هر حال اختلاف آمار بین خانم وزیر، رییس جمهور، داروخانه‌داران و البته مردم خیلی زیاد و قابل تأمل بود.

در این باره حسینعلی شهبازی، رییس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، گفته است: مشکل از اوایل سال ۹۰ به‌علت ناهماهنگی بین بانک مرکزی و وزارت بهداشت به‌وجود آمد و متأسفانه مسئولان وقت وزارت بهداشت به‌ما گزارش واقعی نمی‌دادند که چه اتفاقاتی دارد می‌افتد و هر وقت می‌پرسیدیم آیا مشکل ارزی دارید می‌گفتند، نه مشکلی نیست. این روند رسید به شهریور و مهر ۹۱ که اعلام کردند کل ارز اختصاص یافته ۱۲۰ میلیون یورو بوده که ۵۰ میلیون یورو آن به لوازم آرایشی و بهداشتی اختصاص یافته و ۷۰ میلیون یورو برای دارو اختصاص پیدا کرده است.

موضوع هر روز جدی‌تر می‌شد تا جایی که در آبان سال ۱۳۹۱، منوچهر اسماعیلی، نوجوان ۱۵ ساله هموفیلی در دزفول به‌خاطر نبود دارو جان خود را از دست داد. مدتی بعد و هم‌زمان با انتقادات خانم وزیر از تعلق نگرفتن ارز

مرجع به دارو و تجهیزات پزشکی، رییس سازمان غذا و دارو از تعلق گرفتن ارز ۱۲۲۶ تومانی به لوازم آرایشی، غذای سگ، زین اسب، دسته بیل و... به جای دارو خبر داد.

این هم روایت رییس کمیسیون بهداشت مجلس از آن روزهاست: ما پیگیری کردیم و جلسات زیادی گذاشتیم بالاخره نمایندگان بانک مرکزی و معاون وزیر بهداشت و رییس سازمان غذا و دارو (وقت) آمدند و چندین بار به ما گفتند که بانک مرکزی ۲ میلیارد و ۳۰۰ میلیون دلار ارز داده است و مدعی بودند نسبت به سال قبل از آن هیچ تغییری نکرده است. حالا این که چرا این گزارش ها را می دادند و قبلا در جلسات نمی گفتند، احتمالا به خاطر نگرانی شان از عکس العمل های رییس جمهوری بود.

به هر حال دستجودی از وزارت بهداشت برکنار شد و محمدحسن طریقت منفرد به وزارت رسید. او هم که وزیر بهداشت شد باز تغییر مثبتی در قیمت دارو اتفاق نیفتاد و بحران با حذف ارز مرجع از دارو بیش تر شد. مردم ناچار، با این افزایش قیمت ها مانند همیشه و به اجبار کنار می آمدند. طریقت منفرد برخلاف دستجودی پیشنهاد داد دولت ارز مرجع را از دارو حذف کند و ارز مبادله ای اختصاص دهد. با این توجیه که واردکننده ها ترغیب به واردات دارو شوند. اما نتیجه؟ هیچ.

شهریاری درباره افزایش قیمت دارو در سال ۹۱ می گوید: سال گذشته متأسفانه شاهد بودیم که قیمت داروها در ۴ مرحله افزایش پیدا کرد، هیچ کنترلی نه روی داروخانه ها بود، نه روی شرکت های تولید داخل بود، واقعا بلبشویی در بازار دارویی کشور حاکم بود.

پس از آن در اردیبهشت ماه سال ۱۳۹۲، طریقت منفرد اعلام کرد افزایش قیمت ها در داروخانه ها غیرقانونی است و نباید داروخانه ها قیمت را بالا ببرند، چراکه خریدشان مربوط به چند ماه قبل است، اما اصرار بر تعیین نرخ ارز مبادله ای به جای ارز مرجع موجب عدم ترخیص بسیاری از داروهای از پیش خریداری شده و عدم توانایی خرید جدید توسط واردکننده ها شد چرا که واردکننده ها مجبور به پرداخت مابه التفاوت نرخ ارز مرجع و ارز مبادله ای بودند.

با تغییر دولت و وزیر بهداشت و روی کار آمدن حسن روحانی، دارو به اولویت امور وزارت بهداشت و دولت تبدیل شد. شیخ حسن روحانی در اولین حرکات خود به گمرک فرودگاه امام خمینی دستور ترخیص داروهایی را که دپو شده بوده و اجازه ترخیص نداشتند را صادر کرد؛ در نتیجه روزانه ۳۰ تن دارو از گمرک امام خمینی ترخیص شد. دکتر سیدحسن هاشمی وزیر بهداشت خبر از تشکیل ستادی برای حل مشکلات دارو داد. وزیر بهداشت اشکالات بین بخشی و عدم سفارش دارو به خارج را یکی از مهمترین دلایل بحران به وجود آمده در مورد دارو می داند.

در نیمه اول سال ۱۳۹۲، ظاهر رستمی رییس سازمان تدارک هلال احمر در جلسه ای از پشت پرده ماجرای دارو در اواخر دوره احمدی نژاد پرده بر می دارد. رستمی عدم اطلاع رسانی و شفافیت را یکی از نقص های جدی سیستم مدیریت قبلی وزارت بهداشت می داند.

او به این موضوع اشاره می کند که عدم تصمیم گیری به موقع برای پاسخ گویی به جامعه هدف به طوری که در سه ماهه اول امسال تصمیم نگرفتند چه نوع سیاست هایی در وزارت بهداشت اعمال کنند، باعث شد تا بازار دارویی کشور دچار التهاب شود.

رستمی درباره نقش ویژه طریقت منفرد در عدم تخصیص ارز مرجع و جایگزینی ارز مبادله ای می گوید: او نمی خواست بپذیرد نرخ ارز مرجع برای دارو تامین شود و خودش باعث شد تا بانک مرکزی ارز مرجع به دارو ندهد، در اردیبهشت ماه بانک مرکزی موافقت کرد تا ۴۰۰ هزار دوز واکسن با ارز مرجع وارد کنیم ولی طریقت منفرد گفت که باید با ارز مبادله ای باشد. همین مسئله باعث شد در اردیبهشت ماه با بحران کمبود واکسن در کشور مواجه شویم.

دیناروند رییس سازمان غذا و دارو ضمن اشاره به کمبود حدود ۱۲۰ تا ۱۴۰ قلم کالای به عدم پذیرش نرخ واقعی قیمت‌ها توسط بیمه‌ها گله می‌کند. طبق قانون بیمار باید حدود ۳۰ درصد از هزینه درمان خود را پرداخت کند که در وضعیت کنونی حدود ۸۰ درصد این هزینه به عهده بیمار است و بیمه از پرداخت مابقی امتناع می‌کند. بیمه خدمات درمانی نیروهای مسلح قیمت‌های جدید را قبول کرده است ولی تامین اجتماعی که بیمه‌گر بیش از ۳۰ میلیون نفر در کشور است هنوز این قیمت‌ها را نپذیرفته است.

بارها در خبرها خوانده‌ایم که به مریض به دلیل این که پول نداشت رسیدگی نشد و او در سالن انتظار بیمارستان جان خود را از دست داد. یا بیمار را که وابستگان آن توان پرداخت هزینه بیمارستان را نداشتند مریض را به گروگان گرفتند و یا این که بیماران را با بارانکار در وسط بیابان رها کردند.

به گزارش خبرنگار جهان، ۱۳۹۰/۰۲/۰۳، اهالی یک منطقه با اطلاع دادن به کلانتری محل از ۲ بیماری خبر دادند که کنار اتوبان خلیج فارس بعد از پل شهید کاظمی و در زمین‌های کشاورزی آن حوالی رها شده‌اند. پی‌گیری‌ها از افراد حاضر در محل، مشخص کرد که یک دستگاه آمبولانس مزدا خاکی رنگ با سه نفر سرنشین، ۲ بیمار را با وضعیت کاملاً نامناسب در کنار جاده رها کرده‌اند.

این ۲ بیمار که یکی از آن‌ها دارای شکستگی پا و عفونت و دیگری دارای سوختگی بوده‌اند، در بیمارستان بستری بودند که به علت نداشتن پول کافی برای ادامه درمان به این مکان منتقل شده‌اند.

در حال حاضر این بیماران با هماهنگی کلانتری محل به بیمارستان فیروز آبادی شهر ری منتقل شده‌اند.



عصر ایران هشتم اردیبهشت ۱۳۹۰، نوشت: «حمید فرازی، بیماری که در چند روز گذشته تصاویر مربوط به وی در کنار اتوبان خلیج فارس، داغ‌ترین و البته تلخ‌ترین تصاویر رسانه‌ای کشور محسوب می‌شود، در گفتگو با اعتدال به انتشار ابعاد دیگری از عدم رسیدگی مسئولان بیمارستان امام خمینی (ره) به وی پرداخت.»

فرازی در ابتدا به تشریح وضعیت درمانی خود در بیمارستان امام خمینی -پیش از رها شدن در کنار اراضی نزدیک بهشت زهرا- پرداخت و اظهار داشت: به دلیل عفونت پایم قبلاً در بیمارستان امام خمینی عمل کرده بود، که پس از چند روز هنگامی که سوار موتور شدم، پوست پایم شروع به تاول زدن نمود و سپس برای درمان تاول‌ها مجدداً به بیمارستان مراجعه کردم.

وی افزود: علی‌رغم آن‌که برخی رسانه‌ها مدعی‌اند ما به بیمارستان امام خمینی پولی پرداخت نکرده‌ایم، همان شب اول همسرم، ۵۰ هزار تومان به‌حساب بیمارستان واریز کرد. پس از واریز وجه و بستری من در بیمارستان، و در معاینات اولیه پزشک دستور داد تا فردا مرا برای عکس‌برداری منتقل کنند.

فرازی اظهار داشت: به‌دلیل این‌که همسرم برای تهیه مابقی پول بیمارستان چند ساعتی طول داده بود، مرا شبانه به زیرزمین انتقال دادند و هنگامی که صبح شد من و بیمار دیگری که از ناحیه صورت و باسن دچار سوختگی شدید شده بود را لای آهن پاره‌های زیرزمین بیمارستان پنهان کردند.

این بیمار چهل ساله که بیست و دوم تا بیست و سوم فروردین شب‌ها و روزهای تلخی را در این بیمارستان سپری نموده است، ادامه داد: بعد با آمبولانس قدیمی که دیگر از آن استفاده نمی‌شد ما را گذاشتند توی آمبولانس؛ وقتی اعتراض کردم و گفتم خانمم می‌آید دنبالم گفتند: آدرس تو را داریم، می‌بریم خانه‌ات تحویل می‌دهیم، این یکی را هم تحویل کهریزک می‌دهیم. بعد چند ساعت چشم باز کردیم، دیدیم توی بیابان‌های اطراف بهشت زهرا هستیم و ما را عین زباله انداختند زمین و فرار کردند.

فرازی در خصوص نحوه رسیدگی مسئولان بیمارستان امام خمینی به بیماران نیز لب به انتقاد گشود و ضمن ابراز نارضایتی شدید خود از عدم توجه آنان به بیماران این بیمارستان اظهار داشت: پس از پرداخت پنجاه هزار تومان که به پذیرش اورژانس بیمارستان امام دادیم، معمولا در این بیمارستان رسم است غذا پخش می‌کنند، صبحانه نهار و شام، به‌محض این‌که اسمت در فهرست باشد، به مریض جیره غذایی می‌دهند، اما به من غذا هم ندادند و فقط به دستور پزشک معالج به من یک سرم وصل کردند.

وی تاکید کرد: شب اول که من را بستری کردند رسیدگی وجود نداشت و فقط نیمه شب به‌من سرم وصل کردند و یک کیسه خون و کار درمانی دیگری برای من انجام ندادند، فقط همین بود. اما فرآیند درمان من تمام نشده بود و قرار بود صبح دکترم بیاید و به‌من سرکشی کند که این بلا را سرم آوردند. اما خدا را شکر الان در بیمارستان فیروزآبادی رسیدگی خوبی دارند.

این بیمار که به‌گفته خودش اگر ماموران نیروی انتظامی وی را کنار اتوبان مشاهده ننموده بودند، مشخص نبود چه سرنوشتی در انتظار وی است، افزود: تقاضا دارم این‌هایی که این کار را با ما کردند را شناسایی کنند، با حیوانات هم کاری را که با ما کردند را نمی‌کنند. الان هم از بیمارستان امام شکایت کرده‌ام.

این بیمار در خاتمه افزود: در مورد بیمار دوم اما مثل این‌که اقوام وی، او را آورده‌اند بیمارستان و رهایش کرده‌اند؛ وی در حال حاضر بهبودی نسبی یافته و به کهریزک منتقل شده است.

عصر ایران در آخر این مصاحبه تاکید کرده است: این را نه فقط یک افشاگری درباره یک حادثه نادر و استثنایی که دریچه‌ای می‌داند که رو به تاریک‌خانه بهداشت و درمان کشور گشوده شده است و خبر از یک رسوایی فراگیر در این خصوص می‌دهد که این که در این گفت‌وگو تصریح شده که کار رها کردن بیماران در بیابان‌های اطراف شهر به‌طور سیستماتیک صورت می‌گرفته است!

متأسفانه باید گفت که کشورمان یکی از فشل‌ترین و ناکارآمدترین سیستم‌های درمانی را دارد و از وقتی هم که بیمارستان‌های دولتی را نیز وارد گود درآمذایی کرده‌اند، اوضاع اسفناک‌تر هم شده است.

خوب خانم‌ها و آقایان هنرمند جامعه ما، این خبر را ندیده و نشیده‌اند. آیا شنیده‌اند چه کمپینی علیه مسئولین این بیمارستان بیمارستان دولتی راه انداخته‌اند؟! احتمالا این هنرمندان ما خبر ندارند که پس‌انداز صندوق بازنشستگی معلمان را نیز صرف سریال‌های بنجل دو هزاری کرده‌اند و این جا نیز همین هنرمندان با گرفت دستمزد خود در این باره نیز مهر

سکوت بر لب زدند. بنابراین این بخش از هنرمندان، نه هنرمندان مردم، بلکه هنرمندان دستگاه مخوف حکومت اسلامی هستند!

در این چهار دهه گذشته، فشارهای خارجی و تحریم علیه ایران، همواره وجود داشته اما عامل اصلی این همه فقر و فلاکت مردم ایران، حکومت اسلامی است نه عوامل خارجی. این حکومت است که مردم را در همه عرصه‌های اقتصادی، سیاسی، اجتماعی و امنیتی در سخت‌ترین شرایط قرار داده است آن‌هم در زمینه حیاتی‌ترین مسائل و کالاهای که بقا و حیات مردم در گرو آن‌هاست. آری این حکومت اسلامی است که سیاست‌های مالی و تجاری خود را به‌نوعی اتخاذ می‌کند که مردم همواره محتاج باشند. در این چهار دهه، همواره دو وزارتخانه با کسر بودجه روبه‌رو بوده‌اند: یکی آموزش و پرورش و دومی وزارت بهداشت و درمان. مدیریت در این چهار دهه طوری سیاست‌گذاری کرده است که این دو وزارتخانه به‌جای انجام وظایف مهم و حیاتی خود در قبال مردم، فقط به‌فکر پول درآوردن باشند و عملاً این وزارتخانه به بنگاه‌های تجاری تبدیل شده‌اند. سلامت سلیقه‌ای نیست که روزی کسی به‌خود اجازه دهد برای هر دلیلی نرخ واردات را با ارز مبادله‌ای یا ارز مرجع حساب کند. مردم ایران در این چهار دهه، یا صبرشان و تحمل‌شان بالا بود و یا از سرکوب‌های وحشیانه حکومت وحشت داشتند و صدایشان در نمی‌آمد. اما اکنون کارد به استخوان رسیده است و جای تحمل باقی نمانده است.

در حالی که دارو ضرورتش برای بیماران مثل اکسیژن، برای بدن است. قاعدتاً هیچ دولتی در دنیا نباید با این موضوع به‌سان یک کالای تجاری نگاه کند و آن را دست‌مایه غارتگری و باندبازی و سیاست‌های غلط و مدیریت‌های سوءاستفاده‌کننده قرار دهد.

اما با این وجود به‌نظر می‌رسد این هنرمندان ما با توصیه‌های مستقیم و غیرمستقیم عناصر و عوامل حکومتی، بیانیه صادر می‌کنند و کمپین راه می‌اندازند و در عین حال، متأسفانه همچنان چشم خود را به این همه درد و رنج مردم و وحشی‌گری حکومت اسلامی می‌بندند!

اکنون عمر مفید حکومت اسلامی نه تنها برای اکثریت مردم ایران، بلکه حتی در نزد دوستانش هم به‌پایان رسیده است بنابراین دور نیست که این حکومت با قدرت مردمی روانه گورستان تاریخ شود. بی‌تردید تاریخ فردای ایران، درباره اعمال این هنرمندان و همه حامیان مستقیم و غیرمستقیم این حکومت جهل و جنایت و ترور اسلامی، قضاوت خواهند کرد!

جمعه شانزدهم آذر [قوس] ۱۳۹۷ - هفتم دسمبر ۲۰۱۸

یادداشت: این مطلب ویراستاری نشده است. پورتال