

ساعت فعالیت مدارس تغییر کرد؛ ۶ صبح تا ۱۳!

وزارت آموزش و پرورش اعلام کرد:طبق مصوبه هیئت وزیران برای اصلاح تغییر ساعت رسمی کشور و به منظور مدیریت بهینه مصرف انرژی و کاهش ناتاری موجود، ساعت آغاز کار ادارات آموزش و پرورش و مدارس تغییر کرد. بر همین اساس ساعت آغاز کار اداری از ۶ صبح الی ۱۳ خواهد بود و در صورت نیاز کسری ساعت موظف همکاران بر اساس مفاد آیین نامه دور کاری کار در خانه است. ساعت کار مدارس اعم از نوبت اول و دوم از ساعت ۶ صبح الی ۱۳ خواهد بود.

انتقاد نماینده مجلس از تغییر ساعت کاری: ادارات ساعت ۶ صبح، مراجعی نخواهند داشت

یک نماینده مجلس گفت: تغییر ساعت رسمی باید در اختیار دولت قرار گیرد چرا که شروع ساعت کاری از ۶ صبح؛ یک ساعت اضافه و خستگی مضاعف برای کشور ایجاد می کند و قطعاً این ساعت ادارات مراجعی نخواهند داشت. عبدالحسین همتی، نماینده مجلس درباره تغییر ساعت کاری ادارات و نهادهای ساعت ۶ صبح گفت: باید تغییر ساعت در اختیار دولت باشد تا بتوانند در شرایط خاص مانند الان که ناتاری برق در بخش های مختلف داریم آن را تغییر دهد. وی خاطرنشان کرد: اگر اختیار تغییر ساعت در دست دولت باشد می تواند مصرف را کم و بهینه کند تا مشکل تولید را از این طریق کم کند. این نماینده مجلس شورای اسلامی ادامه داد: اینکه از ساعت ۶ صبح، ساعت کاری آغاز شود، قطعاً این ساعت ادارات مراجعی نخواهند داشت و فقط یک ساعت اضافه برای کشور ایجاد می شود و یک خستگی مضاعف به وجود می آورد.

واکنش سازمان نظام پزشکی به «فروش مدرک پزشکی در اینستاگرام»

معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی ایران به تبلیغات «فروش مدرک پزشکی در اینستاگرام» واکنش نشان داد. «بایک شکارچی» در خصوص تبلیغات در فروش مدرک پزشکی در اینستاگرام گفت: تمام پروانه های نظام پزشکی که صادر می شود، دارای هولو گرام است. هر شماره نظامی که صادر می شود، مشخصات دقیق آن استخراج می شود و بدون استثنای تمام مدارک فرد باید در سامانه دانش آموختگان وزارت بهداشت ثبت گردد. وی ادامه داد: ثبت این مدارک به صورت وب سرویس است و دستی نیست که فردی بتواند تقلب کند. پیش از این ممکن بود، اما اکنون چنین موضوعی وجود ندارد. ممکن است مدارک جعلی باشد، اما مدارک صادره وزارت بهداشت هولو گرام دارد. معاون فنی و نظارت سازمان نظام پزشکی ایران تصریح کرد: اگر مراجعه کنندگان به مطب پزشکان هولو گرام را اسکن کنند، مشخص می شود که آیا به سازمان نظام پزشکی وصل می شود و یا نه. شکارچی درباره تبلیغات در فضای مجازی گفت: اینگونه تبلیغات که در فضای مجازی می شود به هیچ عنوان به وزارت بهداشت وصل نیست، چون همه آن ها وب سرویس شده و نظارت بسیار بالایی وجود دارد. هر مدارک نظام پزشکی که صادر می شود باید تمام مدارکش در وزارت بهداشت ثبت شده باشد و صندوق رفاه تایید کرده باشد. نظام پزشکی سامانه عمومی دارد و شما با وارد کردن نام دکتر، به سامانه نظام پزشکی وصل می شوید و مشخصات پزشک بالا می آید. هر چیزی که در آنجا نوشته شده، مورد تایید است.

آموزش و پرورش: زمان امتحانات نهایی تغییر نمی کند

رئیس مرکز ارزشیابی و تضمین کیفیت وزارت آموزش و پرورش با بیان گمانه زنی ها درباره تغییر زمان امتحانات نهایی، تأکید کرد که این آزمون ها طبق برنامه قبلی و از ساعت ۷:۳۰ صبح آغاز خواهند شد. وی گفت: ساعت برگزاری امتحانات نهایی تغییر نمی کند و طبق همان برنامه اعلام شده قبلی است. محسن زارعی، درباره اینکه آیا با توجه به بخشنامه جدید این وزارتخانه برای تغییر ساعت فعالیت مدارس، زمان برگزاری امتحانات نهایی تغییر می کند، گفت: خیر، امتحانات نهایی پایه یازدهم و دوازدهم طبق همان زمان بندی اعلام شده قبلی برگزار می شود. به گفته زارعی، امتحانات هماهنگ کشوری پایه نهم که قرار بود در نوبت صبح و عصر برگزار شود، فقط در نوبت صبح برگزار خواهد شد همچنین تمام امتحانات داخلی مدارس هم در نوبت صبح برگزار می شود.

سلطان عینک دستگیر شد

فرمانده انتظامی شهرستان طبرق به شاندر خبر داد: در بازدید اولیه از انبارها و فروشگاه نامبرده، بیش از ۱۲۰ هزار عینک قاچاق کشف، ضبط و مشخص شد این متهم با همدستی سایر شرکای خود اقدام به قاچاق عینک از کشورهای خارجی با کیفیت های کپی داشته است. وی ادامه داد: در عملیات غافلگیرانه مهره اصلی شبکه قاچاق و توزیع با هویت معلوم شناسایی و دستگیر شد، تاکنون ارزش رایی اقدام قاچاق مشکوفاً در این متهم بالغ بر ۵۰۰ میلیارد ریال است. سیدجواد حسینی تصریح کرد: در این عملیات به صورت نامحسوس انبارهای نگهداری اموال قاچاق و واحدهای صنعتی که مبادرت به فروش این اجناس می کردند شناسایی و در عملیات غافلگیرانه مهره اصلی شبکه قاچاق و توزیع به هویت معلوم شناسایی و دستگیر شد.

دبیر کل خانه پرستار با اشاره به عدم حمایت نهادهای هویتی پرستاری از پرستاران گفت: در یک مورد رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد از دو همکار پرستار ما که فعال صنفی هم هستند به دلیل مطرح کردن مشکلات پرستاران به دادسرا شکایت کرده است. در بسیاری از استان های کشور از این پرستاران به هیأت تخلفات اداری شکایت شده است.

به گزارش گروه شهرنوش «توسعه ایرانی»، همه ساله روز جهانی پرستار فرصتی برای پرداختن به دغدغه های پرستاران و مسائل حوزه پرستاری در سطح جهان است. بر اساس گزارش های جهانی کمبود نیروهای پرستاری یکی از چالش های جدی در بسیاری از کشورها به ویژه در کشور های در حال توسعه است.

اما در کشور ما علاوه بر کمبود نیروی پرستار، پرستاران با چالش ها و مشکلات بسیاری از جمله معوقات در پرداختی ها، پرداخت ناعادلانه مواجهه بوده و این امر باعث ایجاد مشکلاتی در نظام سلامت و به ویژه خروج بخشی از نیروهای پرستاری منجر شده است.

عزیز غم مشکلات عدیده جامعه پرستاری، متأسفانه بر اساس اذعان کارشناسان این حوزه سازمان های حمایتی مانند سازمان نظام پرستاری هیچ حمایتی از پرستارانی که در برابر مشکلات سکوت نکرده و اعتراض می کنند ندارند.

اسماعیل شریعتی، فعال صنفی حوزه پرستاری در این باره می گوید: در شرایطی که جامعه پرستاری کشور در بحرانی ترین وضعیت خود قرار دارد و با مشکلاتی نظیر کمبود شدید نیرو، فشارهای طاقت فرسا، نابرابری در پرداخت، مهاجرت فزاینده و بی عدالتی ساختاری مواجهه است، متأسفانه نهادهای و تشکلهایی که به ظاهر برای حمایت از پرستاران تأسیس شده اند، رفتار سکوتی سنگین و پرسش برانگیز شده اند؛ سکوتی که نفع تنها امیدی برای پرستاران باقی نگذاشته، بلکه بستر را برای تداوم بی عدالتی و نادیده گرفتن صدای آنان فراهم کرده است.

گزارش

تنه راه پیش روی پرستاران مهاجرت و تغییر شغل است

دبیر کل خانه پرستار در همین رابطه در گفت و گوبا «توسعه ایرانی» گفت: درباره مشکلات پرستاران در چندین سال اخیر مرتب بیان کرده ایم اما هیچ اتفاقی در خصوص حل مشکلات پرستاری نیفتاده است. همچنان حقوقشان کم است و کاره شان اندک است. با مشکل کمبود نیرو مواجهه هستند. در مقابل وزارت بهداشت هم راهی را که رویه روی پرستاران گذاشته است همین مهاجرت و ترک اجبار تغییر شغل است.

محمد شریفی مقدم ادامه داد: علاوه بر اینها همه انتظار دارند که پرستار به رباب رجوع کند که همان بیمار است رسیدگی کند، البته این وظیفه پرستار است و ما هم همیشه گفتیم حق با بیمار است اما موضوعی که کمتر به آن پرداخته شده این است که بر اساس قانون اساسی دولت ها موظفند سلامتی مردم را تأمین کنند. این مأموریت بر عهده وزارت بهداشت است و وزارت بهداشت باید خدمات بهداشتی درمانی را به مردم ارائه دهد که این ارائه خدمات هم توسط نیروهای صفا انجام می شود.

دبیر کل خانه پرستار گفت: نیروهای صف عمدتاً جامعه پرستاری کشور هستند. البته کارشناس های بهداشت، آزمایشگاه، رادیولوژی، حتی گروهی از پزشک ها هم در صف هستند.

بقیه نیروها باید نیروهای صف را پشتیبانی کنند مثل جیهه که این خط مقدم توسط پشت رجهه پشتیبانی می شد. این پشتیبانی به چه صورتی است یعنی نیروی صف باید حقوق کافی بگیرد، دغدغه نداشته باشد، حمایت های مختلف از جمله حمایت روانی داشته باشد.

شریفی مقدم تصریح کرد: در واقع هدف رئیس بخش، رئیس بیمارستان، معاونین رئیس دانشگاه و معاونین، مدیر، مدیران کل و معاون و معاونین وزیر بهداشت، باید این باشد که در راستای مأموریت وزارت بهداشت از گروهی که خدمات ارائه می دهند پشتیبانی کنند، حال پشتیبانی که نمی کنند، هیچ الان همین افرادی را مانده اند و کار می کنند تحت فشار هستند.

نهاد پرستاری بی صاحب شده است

وی با اشاره به اعتراضات پرستاران گفت: در طول یک سال گذشته پرستارانی که اعتراض کرده اند تعدیل یا توسط رئیس بخش و سرپرستار، مدیر بیمارستان، حراست و رئیس بیمارستان تهدید به اخراج شده اند. گاهی نیز از سوی هیأت های تخلفات احضار یا پرستاران رسمی تعلیق شده اند. در برخی موارد هم قطع قراردادها اتفاق افتاده است به ویژه درباره پرستارانی که در بخش خصوصی فعالیت می کنند. اما چیزی که در این مدت اخیر اتفاق افتاده است این است که در یک مورد رئیس دانشگاه علوم پزشکی مشهد از دو همکار پرستار ما که فعال صنفی هم هستند و صرفاً مشکلات پرستاران را مطرح کرده اند به دادسرا شکایت کرده است. در بسیاری از استان های کشور از این پرستاران به

در طول یک سال گذشته پرستارانی که اعتراض کرده اند تعدیل یا توسط رئیس بخش و سرپرستار، مدیر بیمارستان، حراست و رئیس بیمارستان تهدید به اخراج شده اند. گاهی نیز از سوی هیأت های تخلفات احضار یا پرستاران رسمی تعلیق شده اند/ در برخی موارد هم قطع قراردادها اتفاق افتاده است

هیأت تخلفات اداری شکایت شده است. دبیر کل خانه پرستار با اشاره به ضرب و شتم پرستاران گفت: در واقع الان پرستاری رشته بی صاحب شده و همه چون می دانند که صاحب ندارد حق آن را ضایع می کنند در واقع وقتی وزارت شریفی مقدم تصریح کرد: در واقع هدف رئیس بخش، رئیس بیمارستان، معاونین رئیس دانشگاه و معاونین، مدیر، مدیران کل و معاون و معاونین وزیر بهداشت، باید این باشد که در راستای مأموریت وزارت بهداشت از گروهی که خدمات ارائه می دهند پشتیبانی کنند، حال پشتیبانی که نمی کنند، هیچ الان همین افرادی را مانده اند و کار می کنند تحت فشار هستند.

هیأت تخلفات اداری شکایت شده است. دبیر کل خانه پرستار با اشاره به ضرب و شتم پرستاران گفت: در واقع الان پرستاری رشته بی صاحب شده و همه چون می دانند که صاحب ندارد حق آن را ضایع می کنند در واقع وقتی وزارت



دبیر کل خانه پرستار گفت: الان اعتبارات

«شریفی مقدم» در گفت و گوبا «توسعه ایرانی» به بهانه روز پرستار:

هیچ اتفاقی درخصوص حل مشکلات پرستاری نیفتاده است



بهداشت حق پرستار را نمی دهد دیگران هم حق او را ضایع می کنند. در هفته گذشته دو همکار ما که در فوریت ها مشغول فعالیت بودند توسط همراه بیمار مورد ضرب و شتم قرار گرفتند. در اصفهان همراه یک بیمار به دلیل فوت بیمارش پرستار را مورد ضرب و شتم قرار داده که منجر به شکستگی بینی پرستار شده است. شوهر این خانم به من زنگ زده بود و می گفت آقای من چه وضعیتی است اینجا مگر صاحب ندار؟

نهاد های هویتی پرستاری از حقوق پرستاران دفاع نمی کنند
شریفی مقدم تصریح کرد: به هر کسی هم حرف می زنند، با جوار غلب و تهدید و ایجاد ترس، این کار را انجام می دهند. از همه بدتر نهادهای هویتی ما مانند معاونت پرستاری هستند یک سری شعار های تو خالی و بی اساس و بی ثمر در پیام هایشان صرفاً وجود دارد در حالی که با شعار مشکل پرستاری حل نمی شود. نظام پرستاری باید مدافع حقوق پرستار باشد. اما در حالی که پرستار ما مشکل مواجه می شود اما از این نهاد ها هیچ صدایی بیرون نمی آید چرا که عاملی برای وزارت بهداشت هستند در حالی که وظیفه نظام پرستاری دفاع از حقوق پرستار است.

وی ادامه داد: در واقع مشکلات پرستاری به خاطر ساختار وزارت بهداشت که از سابق به دلیل این گروه مسله که تعارض منافع دارند، هم بوده است یعنی هم تصمیم گیرند، هم سیاست گذارند و هم در مجلس قانون گذارند. بقیه گروه ها را به عنوان یک ابزار می دانند که باید کار کنند و استفاده کنند. ابزار قدرت را هم در اختیار دارند.

دبیر کل خانه پرستار گفت: الان اعتبارات

قیمت ارز نیما ی حدود ۷۰ هزار تومان است که نسبت به پارسل که از تز جیحی ۴۲۰۰ تومانی بود، افزایش چشم گیری داشته و همین باعث افزایش قیمت دارو شده است. همچنین باید توجه داشت که تولید کننده ها به دلیل افزایش هزینه ها و تورم، انتظار سود دارند و صنعت دارو برای بقا ناگزیر به افزایش قیمت است.

این نماینده مجلس تأکید کرد: بیمه ها طبق تعرفه موظفند حدود ۹۰ درصد قیمت دارو را پرداخت کنند و بیمار تنها ۱۰ درصد را بپردازد. اما مشکل این جاست که تعرفه بیمه با قیمت واقعی دارو فاصله دارد و همین باعث فشار به مردم می شود. در مورد خدمات پاراکلینیکی مانند آزمایش ها نیز شاهد اختلاف فاحش بین هزینه واقعی و میزان تحت پوشش بیمه هستیم. وی تصریح کرد: نقش سازمان غذا و دارو در این بحران قابل انکار نیست، اما مشکل فقط به این نهاد بر نمی گردد. از یک سو تولید کننده بخش خصوصی نمی تواند زیان تولید را جبران کند و مجبور به افزایش قیمت یا توقف تولید می شود، و از سوی دیگر بیمه ها نیز با محدودیت بودجه مواجه اند. بنابراین این مسئله باید در سطوح بالاتر مدیریتی، از جمله در سطح دولت و ریاست جمهوری، حل و فصل شود.

سماه یح گفت: سالیان گذشته حدود ۷۰۰ میلیون دلار برای واردات دارو از تخصیص داده می شد و حتی با وجود قاچاق معکوس، می شد اوضاع را مدیریت کرد. اما امروز تولید کنندگان داخلی به دلیل قیمت پایین دارو دیگر صرفه اقتصادی نمی بینند و خط تولید برخی دارو ها را متوقف کرده اند. این یعنی وابستگی به واردات و خطر نابودی صنعت دارو ی کشور. وی اظهار کرد: حل این معضل صرفاً با انتقاد از وزیر یا رئیس سازمان غذا و دارو ممکن نیست. ما باید به راهکار های ریشه ای و تصمیم گیری های کلان در سطح حاکمیتی فکر کنیم. تنها در این صورت می توانیم از بیماران، صنعت دارو و منافع عمومی حمایت کنیم.

راهکار های برون رفت از بحران

کارشناسان حوزه سلامت معتقدند بدون اصلاح ساختار بودجه ای بیمه ها، باز تعریف نقش سازمان غذا و دارو، و بازگشت نظارت حاکمیتی به نظام توزیع، بحران دارو روز به روز شدیدتر خواهد شد. اما آنها معتقدند راه اندازی سامانه شفاف توزیع دارو، بازگشت محوریت توزیع دارو به داروخانه های دولتی، جبران مابه التفاوت نرخ از توسط دولت یا بیمه ها، تدوین طرح ملی حمایت از بیماران خاص و صعب العلاج، بر خورد با تعارض منافع در تجزیه و تأمین و فروش دارو می تواند راهی برای بازگشت آرامش به این حوزه باشد. بازار دارو ی کشور در مسیر تحلیل تدریجی قرار گرفته است. ساختار فرسوده بیمه ها، ناتوانی سازمان غذا و دارو در مدیریت و نظارت، و بی توجهی به واقعیت های اقتصادی مردم، سلامت عمومی را در معرض تهدید جدی قرار داده است. اگر امروز تدبیر نکنیم، فقر دامگن است و صنعت دارو ی کشور، در بر ای نجات جان بیماران و برای بازسازی اعتماد عمومی به نظام درمان.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس:

بیمه ها، داروهای سرطانی و بیماران خاص را از لیست خود حذف کرده اند

گفته برخی نمایندگان مجلس، این سازمان در چرخه ای معیوب گرفتار شده که حاصل آن بی نظمی در بازار و نبود کنترل بر تخلفات است. نظارت مؤثر بر داروخانه ها، ساماندهی سامانه های ثبت دارو، شفاف سازی فرایند تخصیص سهمیه ها و بر خورد با سودجویان، اقداماتی است که بارها وعده داده شده، اما در عمل به نتیجه نرسیده اند. در غیاب شفافیت، بیماران و خانواده هایشان قربانی اصلی ناکارآمدی سیاست گذاری ها هستند.

بیمه ها: ستون های فرسوده نظام در مان ساختار بیمه ای
کشور سال هاست که با مشکلات مزمن مواجه است. تأخیر در پرداخت ها به بیمارستان ها و داروخانه ها، محدودیت در پوشش داروهای نوین، و ناهماهنگی با وزارت بهداشت، بیمه ها را به نهادی منفعل و ناکارآمد تبدیل کرده است.

بسیاری از بیمه های پایه از پوشش کامل داروهای حیاتی سرباز می زنند و بیماران ناچار به استفاده از بیمه های تکمیلی اند، آن هم در شرایطی که هزینه این بیمه ها نیز برای اقشار کم درآمد بسیار بالاست. به همین دلیل، در عمل، شکاف درمانی در حال گسترش است. دکتر همایون سامه یح نجف آبادی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، در گفت و گوبا دیده بان ایران به تشریح وضعیت بیمه ای کشور پرداخت و گفت همایون سامه یح نجف آبادی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، در پاسخ به پیگیری خبرنگار دیده بان ایران درباره افزایش قیمت داروهای بیماران سرطانی و حذف برخی دارو ها از پوشش بیمه گفت: داروهای بیماران خاص از جمله بیماران سرطانی طبق قانون باید تحت پوشش کامل بیمه باشند. اگر هم افزایش قیمتی رخ داده، بیمه موظف است ۱۰۰ درصد آن را برای این بیماران خاص پرداخت کند.

در مورد اینکه چرا برخی دارو ها از شمول بیمه خارج شده اند، اطلاعی ندارم و باید بررسی شود، اما در هر حال بر حمایت کامل بیمه از بیماران خاص است. وی افزود: متأسفانه بیماران برای برخی دارو ها مجبورند مبالغی هنگفت پرداخت کنند، داروهایی که روزانه باید چند عدد مصرف کنند و قیمت هر عدد آن بیش از یک میلیون تومان شده است. این در حالی است که پیش تر تحت پوشش بیمه بوده اند. سازمان غذا و دارو در زمینه افزایش قیمت دارو ها اقداماتی انجام داده که به نظر می رسد موجب فشار مضاعف به بیماران شده است. بیمه ها، دارو های سرطانی و بیماران خاص را از لیست خود حذف کرده اند.

سازمان غذا و دارو و عامل اصلی افزایش قیمت دارو ها است
سماه یح در ادامه با اشاره به عوامل مؤثر بر گرانی دارو ها گفت:

مدیریت توزیع دارو نا کام مانده و بیشتر به هشدار دهنده های منفعل تبدیل شده است. او تأکید دارد که واگذاری دارو های شیمی در مانی به داروخانه های خصوصی، نه تنها هزینه دار و فاقد نظارت است، بلکه امکان دسترسی عادلانه بیماران به دارو را نیز سلب کرده است. ابعاد اجتماعی بحران دارو این وضعیت تأثیر عمیقی بر جامعه گذاشته است. در گفتگو با خانواده های بیماران خاص، روایت هایی تلخ از فروش خانه، قرض های سنگین و انصراف از ادامه درمان شنیده می شود. «مریم» مادر یک کودک مبتلا به اختلال خونی نادر می گوید: «قیمت یک آمپول پسرمان دو میلیون به هفت میلیون رسیده. شوهرم بیکار است و ما دیگر نمی دانیم باید چه کار کنیم.»



بررسی هانشان می دهد یکی از دلایل عمده افزایش قیمت دارو، حذف ارز ترجیحی و نبود سیاست حمایتی مؤثر در دوره گذار است. گرچه برخی مسئولان عنوان می کنند که قیمت گذاری بر مبنای نرخ آزاد می تواند به شفافیت کمک کند، اما تا زمانی که بیمه ها توان جبران این اختلاف قیمت را ندارند، این روند صرفاً به انتقال بار هزینه به دوش مردم منجر می شود.

نقش سازمان غذا و دارو: هشدار دهنده یا ناظر مؤثر؟
بر اساس قانون، سازمان غذا و دارو مسئول مدیریت تجزیه و تأمین دارو و واردات و تولید تا توزیع و نظارت بر قیمت است. اما به

در ماه های اخیر، بازار دارو در ایران با یکی از شدیدترین بحران های خود مواجه شده است. افزایش مداوم قیمت ها، کمپایی دارو های خاص و در رأس همه، ناتوانی بیمه ها در حمایت مالی از بیماران، شرایطی را پدید آورده که برخی بیماران ناگزیر از رها کردن درمان خود شده اند. این وضعیت نه تنها بازتاب گیر اختلال اقتصادی، بلکه گواهی روشن بر ضعف سیاست گذاری و نبود نظارت کافی در نهادهای متولی سلامت است.

دارو های حیاتی، به ویژه برای بیماران سرطانی، خاص و مبتلایان به بیماری های مزمن، دیگر نه کالایی درمانی، که تبدیل به دغدغه ای معیشتی شده اند. بسیاری از خانواده ها ناچارند میان هزینه دارو و سایر نیازهای اساسی یکی را انتخاب کنند؛ انتخابی که اغلب با به خطر افتادن جان بیمار همراه است.

احمد اربایی زاده، عضو کمیسیون بهداشت مجلس، در گفت و گوبا سایت دیده بان ایران؛ ضمن تأکید بر ضرورت تأمین منابع برای ادامه پوشش بیمه ای دارو ها، بیمه ها را «بیمار» توصیف می کند؛ نهادهای که نه تنها توان ایفای تعهدات خود را ندارند، بلکه با تأخیر های چندماهه در پرداخت ها، خود به بخشی از مشکل تبدیل شده است. او به دیده بان ایران می گوید تا زمانی که ساختار بیمه ای کشور اصلاح نشود، هیچ برنامه ای در حوزه سلامت به نتیجه نخواهد رسید.

اما بحران تنها به بیمه محدود نمی شود؛ عالیه زمانی، نماینده دیگر مجلس، می گوید: سازمان غذا و دارو در وظیفه خود یعنی