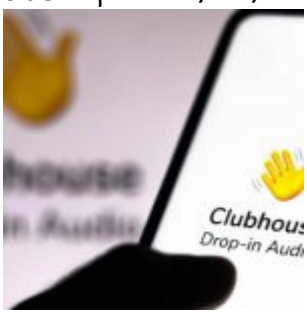
مطالبات از دولت آینده برای توسعه تولید و کاهش مشکلات بیماران

written by ravabet | ۱۴۰۰/۰۳/۲۹



نشستی با عنوان «مطالبات صنعت دارو از دولت آینده» سه‌شنبه شب یازدهم خردادماه با مشارکت روسای سندیکاها و انجمن‌های دارویی کشور در فضای کلاب هاوس برگزار شد. در این نشست که سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران میزبانی آن را به عهده داشت، دکتر محمدعبده‌زاده؛ رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، دکتر عباس کبریایی‌زاده؛ رئیس هیئت‌مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران، مهندس حمید علیپور؛ عضو علی‌البدل سندیکای تولیدکنندگان مواد دارویی، شیمیایی و بسته بندی دارویی، دکتر سید علی فاطمی؛ نایب رئیس هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران، دکتر سید ابراهیم هاشمی؛ رئیس هیئت مدیره انجمن شرکت‌های پخش دارو و مکمل‌های انسانی ایران، دکتر جعفر میرفخرایی؛ دبیر انجمن تولیدکنندگان داروها و فرآورده‌های گیاهان دارویی و دکتر فریدون مهبودی؛ عضو هیئت مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران حضور داشتند.

اصلاح ساختار سازمان غذا و دارو، تغییر تولیت صنعت داروسازی

دکتر محمدعبده‌زاده؛ رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، به عنوان کسی که در حوزه قانون‌گذاری حضور داشته و هم اکنون در سندیکا فعالیت می‌کند، گفت: «اگر بخواهیم به مردم و بیماران کنیم، اگر بخواهیم کشور پیشرفت و صادرات ارتقا پیدا کند، اگر بخواهیم اشتغال‌زایی افزایش یابد و… باید از صنعت و تولید حمایت کنیم. الزاماتی برای این حمایت نیاز است و دولت آینده باید در بخش دارویی بر سه محور تمرکز کند، ساختار و تشکیلات سازمان غذا و دارو، بیمه‌ها و پوشش بیماران و نیز الزامات صنعت دارو.»

دکتر عبده‌زاده در ادامه توضیح داد: «ساختار سازمان غذا و دارو به دلایل متعدد جوابگوی نیازهای فعلی دارویی کشور نیست، بخشی از مشکل به ضعف یا ناکارایی قوانین برمی‌گردد و بخشی هم نتیجه ساختار تشکیلاتی و بروکراتیک است که بستری برای صدور دستورالعمل‌ها و بخشنامه‌هایی متعدد از طرف مدیرکل‌ها، روسا و اداره‌های مختلف فراهم کرده و نتیجه آن ایجاد مانع و توقف در مسیر تولید است. بنابراین رئیس آینده سازمان غذا و دارو، وزیر بهداشت یا رئیس دولت باید روی اصلاح ساختار این سازمان تمرکز داشته باشند. نکته دوم درمورد سازمان غذا و دارو این است که به عنوان متولی مقررات حوزه سلامت به جذب و آموزش نیروهای توانمند نیاز دارد ولی نداشتن چنین امکانی و حضور نیروها به شکل قراردادی، کوتاه‌مدت، مامور به خدمت و آمدن و رفتن آن‌ها باعث آسیب به بخش مقرراتی سازمان شده است.»

او در همین مورد اضافه کرد: «وقت آن رسیده است که برای انتصاب مدیران شاخصه‌های مدیریتی در نظر گرفته شوند و شرط اصلی قرار گرفتن یک مدیر، رئیس یا کارشناس به عنوان هدایتگر اصلی مجموعه داشتن برخی ویژگی‌ها و قابلیت‌های تخصصی در کنار

پاکدستی و سایر معیارهاست تا بر این اساس نحوه جذب مدیران اصلاح شود. در عین حال باید این نکته را در نظر داشته باشیم که حذف ضوابط غیر مرتبط از وظایف سازمان غذا و دارو ضروریست مثلا صادرات در حیطه سازمان توسعه تجارت قرار دارد ولی تولیت آن با سازمان غذا و داروست، قیمت‌گذاری یک بحث مالی و تخصصی است و به کارشناسان اقتصادی در حوزه‌های مختلف نیاز دارد ولی در سازمان چنین ساختاری نداریم. در بخش ارزی نه تنها کارشناس نداریم حتی این مساله نیز وظیفه اداره دارو نیست و اضافه شدن چنین موارد غیرمرتبطی به وظایف فعلی سازمان، کار این مجموعه را سنگین‌تر کرده است.»

رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، نارضایتی صنعت‌گران و تولیدکنندگان، بیمه‌ها، بیماران و… را نتیجه محول کردن وظایف متناقض به وزارت بهداشت دانست و تغییر چنین ساختاری با استراتژی‌های جدید را برای اصلاح شرایط ضروری عنوان و یادآوری کرد مشارکت ذینفعان در تصمیم‌گیری و نیز اجرا با برون‌سپاری بعضی امور، در اصلاح شرایط تاثیر به سزایی دارد.

دکتر محمد عبده‌زاده با اشاره به قیمت‌گذاری داروهایی که برای اولین بار در کشور تولید می‌شوند، مشابه برند اصلی هستند و بین ۳۰ تا ۴۰ درصد یا در بعضی موارد ۱۰ درصد آن قیمت می‌گیرند، این روش را به نفع بیماران و بیمه‌ها دانست و اضافه کرد: «شاید همین میزان ۲۰ تا ۳۰ درصد هم بالا به نظر بیاید ولی صنعت داروسازی بیشتر از این نمی‌تواند کمک کند و دولت برای کمک به بیمه‌ها و بیماران باید بودجه سازمان‌های بیمه‌گر را افزایش دهد. در غیر این صورت سرکوب قیمت می‌تواند به ورشکستگی صنعت منجر شود که نتیجه آن واردات بیشتر و ارزبری چند برابری برای کشور و هزینه چند برابری برای بیماران است. بنابراین دولت آینده باید روی بودجه سازمان‌های بیمه‌گر تمرکز ویژه‌ای داشته باشد و ضمن افزایش آن، تعداد اقلام زیر پوشش و درصد پوشش را نیز بالا ببرد. از آن‌جا که صنعت داروسازی متاثر از شرایط اقتصادی و تورمی کشور است و قیمت دارو خواه ناخواه تغییر می‌کند، چنین شرایطی نباید در میزان دسترسی و امکان بیماران برای تهیه دارو اثر منفی داشته باشد، بنابراین ساختارسازی به توجه ویژه نیاز دارد.»

به گفته دکتر عبده‌زاده بعد از سال‌های اولیه انقلاب توسعه صنعت داروسازی کاهش پیدا کرده است و در شرایط فعلی به دلیل قیمت بالای دلار تولیدکننده‌ها نمی‌توانند مجموعه‌های خود را نوسازی و دستگاه‌های خوب و با کیفیت اروپایی را اضافه کنند و به همین دلیل صنعت روز به روز مستهلک می‌شود. او تاکید کرد: «توجه به توسعه زیرساخت‌های صنعت داروسازی با کمک مشوق‌های مالیاتی و بیمه‌ای، تسهیلات کم‌بهره بانکی و روش‌های دیگر باید جزو اولویت‌های دولت آینده باشد. بخواهیم یا نخواهیم ارز تک نرخی خواهد شد و تامین نقدینگی صنعت و افزایش حد اعتباری کارخانه‌های داروسازی نیز باید در اولویت قرار بگیرد. از آن‌جا که وزارت بهداشت ساختار، ابزار و افرادی ندارد که تولیت صنعت را به عهده بگیرند، بهتر است این بخش زیرمجموعه وزارت صنعت و معدن باشد.»

رئیس هیئت مدیره سندیکا کاهش میزان صادرات به ۴۰ میلیون دلار را (که نیمی از آن به یکی دو شرکت بیوتک مربوط است) نوعی فاجعه برای صنعت داروسازی خواند و نیازمند توجه جدی دانست. او در همین مورد گفت: «سودآوری و پویایی صنعت با درآمدزایی آن مرتبط است، سودآوری صنعت را توانمند می‌کند و یکی دیگر از نتایجش تبدیل شدن شرکت‌ها به صادرکننده‌های موفق و نتیجه ضعیف نگه داشتن صنعت، کاهش توانایی کشور و افزایش واردات است. بنابراین حتی برای حمایت از بیمار باید قیمت تمام شده صنعت را کاهش دهیم. نمی‌توان انتظار داشت وقتی در کنار تمام هزینه‌ها و تورم، حقوق و دستمزد ۴۰ درصد افزایش پیدا کرده است، قیمت دارو ثابت بماند و تغییر نکند. از آن طرف تعرفه آی‌آرسی چند درصد بالا برود و دولت هزینه‌های چند برابری برای تولید ایجاد کند، یعنی در حالی که تولیدکننده باید برای همه اجزای تولید یک داروی خود هزینه‌های جداگانه بپردازد، در مقابل واردکننده فقط یک هزینه برای کل یک محصول وارداتی می‌دهد.»

دکتر محمد عبده‌زاده بسته بودن فهرست دارویی کشور را یکی از موانع توسعه صنعت داروسازی کشور، سد بزرگی بر سر راه شرکت‌ها و به‌ویژه مجموعه‌های دانش‌بنیان عنوان کرد و گفت: «شرکت‌هایی که با سرمایه اندک چند جوان راه‌اندازی شده ولی بیش از دو سال منتظر ورود تولیدات‌شان به فهرست دارویی کشور مانده‌اند، با ادامه این روند کارشان به تعطیلی کشیده خواهد کشید. ما برای توسعه صنعت نیازمند ساختارسازی و تفکر جدید در وزارت بهداشت و نگاه متفاوت به بخش بیمه و بیماران هستیم.»

دولت بعدی به توسعه، نوآوری و خلق ثروت در صنعت دارو توجه کند

دکتر عباس کبریایی‌زاده؛ رئیس هیئت مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران ابتدای صحبتش لازم دانست ویژگی‌های حکمرانی خوب را برشمرد و به دولت آینده یادآوری کند. به باور او حکمران خوب بسترهایی فراهم می‌کند که فردای یک جامعه بهتر از امروزش باشد. دکتر کبریایی‌زاده در همین مورد گفت: «ما در بسیاری از حوزه‌های سلامت غبطه گذشته و فرصت‌های از دست رفته را می‌خوریم و اگر دولت آینده می‌خواهد حکمران خوبی برای مردم و آینده کشور باشد، باید مسئولیت خودش را به عهده بگیرد و به نحو احسن انجام دهد. ما شاهد مسئولیت‌گریزی در ساختار سیاسی هستیم که باعث شده است نوعی درجا زدن در سیستم دارویی کشور ببینیم و غبطه وضعیت و شرایط رو به جلوی ده‌های ۶۰ و ۷۰ و حتی بخش‌هایی از دهه ۸۰ را بخوریم. دوم این‌که به اعتقاد من دولت پلیس مردم نیست، سیاست‌گذاری است که باید با در پیش گرفتن راهکارهای درست تمام ظرفیت‌های ملی برای توسعه و دستیابی به آینده بهتر رقم بخورد. بنابراین از دولت آینده انتظار داریم این امر را محقق کند و برای دستیابی به زمینه‌های مشارکت بیشتر سندیکاها، انجمن‌ها، ذینفعان و… را فراهم نماید.»

به گفته رئیس هیئت مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های غذایی و دارویی این روزها به طور محسوس نوعی قهر نانوشته بین سندیکاها و دولت وجود دارد که این شرایط باعث شده است دولت به شدت از حکمرانی خوب فاصله بگیرد. او در ادامه افزود: «دولت خوب باید عملکرد شفاف داشته باشد در حالی که سال‌هاست شفافیت لازم در اطلاعات و آمار دارویی نداریم که نتیجه آن رانت‌جویی، رانت‌خواهی و رانت‌خواری است و دولت آینده باید عزمش را برای شفاف کردن جریان اطلاعات جزم کند. همچنین برای این‌که بتواند آینده بهتری برای کشور رقم بزند باید متناسب و حتی جلوتر از کشورهای مشابه، باید بسترهای لازم را برای نوآوری و خلاقیت را فراهم آورد. با ادامه روند فعلی فرصت‌های موجود را از دست می‌دهیم چون ایران عضو سازمان تجارت جهانی نیست و می‌تواند از این فرصت به عنوان بالاترین امتیاز توسعه در میان کشورهای در حال توسعه مانند برزیل، ترکیه استفاده کند، ولی سیاست‌های تنگ نظرانه این فرصت را از صاحبان دانش، فن‌آوری و صنعت می‌گیرد.»

دکتر عباس کبریایی‌زاده پیش‌بینی پذیر بودن را یکی دیگر از معیارهای دولت خوب عنوان کرد، دولتی که مرتب آیین‌نامه عوض نمی‌کند، بخشنامه‌های مکرر نمی‌نویسد و مانع حرکت در مسیر تولید نمی‌شود، بلکه تلاش می‌کند با دستورالعمل‌های درست امکان پیشرفت و توسعه و قابلیت پیش‌بینی و برنامه‌ریزی را برای فعالان اقتصادی صنعتی فراهم سازد. او هم‌گرا بودن تمام ارکان دولت برای رسیدن به هدف مشترک در توسعه و آینده بهتر را ضروری دانست و افزود: «در حال حاضر به طور مشخص شاهد نوعی واگرایی بین نهادها و سازمان‌های دولتی هستیم و مثلا گمرک، وزارت بهداشت، وزارت صمت و… هر کدام مسیر خودشان را می‌روند که سرعت تولید را کاهش می‌دهند و مساله‌ساز هستند؛ مثال ساده در این زمینه هزینه وزن خالص و ناخالص محموله‌های دارویی است که به یک چالش برای داروسازان تبدیل شده است.»

رئیس هیئت مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌ها دو ویژگی دیگر برای حکمران خوب که جزو انتظارات صنعت‌گران است را این‌طور عنوان کرد: «دولت خوب جامعه خلاق و ثروت‌آفرین کشور را از نظر جسمی و روانی خسته نمی‌کند در حالی‌که امروز تولیدکنندگان و صاحبان مشاغل از عملکردها خسته‌اند. دولت آینده باید این مساله را در نظر داشته باشد و انتظار ما این است به جای مانع شدن بر سر راه تولید و صنعت،

برای این حوزه فرصت‌آفرینی کند. یکی از فرصت‌هایی که در این سال‌ها به شکل تاسف‌باری از دست دادیم، بازار صادراتی در عراق، افغانستان و کشورهای دیگر بود، در حالی که سال‌های ابتدایی دهه هشتاد میزان آن به ۲۰۰ میلیون دلار در سال رسیده بود. با کمال تاسف امسال میزان صادرات دارویی ما به ۸۰ میلیون دلار هم نرسید و امیدواریم حکمرانی خوب را در ذات و عمل دولت آینده ببینیم.»

دکتر کبریایی‌زاده ضمن ذکر این نکته که مدیریت در دنیای امروز یک علم است، ابراز امیدواری کرد کسانی که می‌خواهند امور مردم و کشور را در طول چهار سال آینده به دست بگیرند و جامعه را مدیریت و هدایت کنند، آگاه به سیاست‌گذاری و شجاع برای اجرای سیاست‌های درست باشند. او در ادامه افرود: «انتظار من به عنوان یک معلم دانشگاه و فعال حوزه صنعت این است که سیاست‌گذاران آینده سعی کنند آگاهی لازم را به دست آورند و تجربیات جهانی و مستندات موجود در بخش‌های مختلف را به کار گیرند. ایران جزو کشورهایی است که تمام ظرفیت‌های لازم برای توسعه بخش دارو را دارد ولی سرعت و عمق فعالیت‌ها پایین آمده است و امیدوارم دولت بعدی به این مساله توجه بیشتری داشته باشد.»

او فعالیت و پیشرفت تولیدکنندگان مکمل را طی کمتر از یک دهه مثال زد و گفت: «تا ده سال قبل، ۸۰ درصد مکمل‌های مورد نیاز وارد می‌شد و در حال حاضر همین میزان یا بیش از آن در داخل کشور تولید می‌شود. توسعه صنعت تولید مواد اولیه و نیز داروهای بیوتک نتیجه سیاست‌هایی بود که در دهه هشتاد پیش گرفته شد و دستاوردش پیشرفت کشور در این دو حوز بود. بنابراین انتظار می‌رود دولت بعدی به رکود در توسعه، نوآوری و خلق ثروت در صنعت دارو توجه کند و بتواند آینده بهتری در حوزه‌های مرتبط برای مردم رقم بزند.»

نگاه دولت به صنعت داروسازی باید اصلاح شود

دکتر فریدون مهبودی؛ عضو هیئت مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران

صحبت خودش را با اشاره به مشکلات معمول صنعت دارو در مورد قیمت‌گذاری، چالش‌های ارز ۴۲۰۰ تومانی، واردات داروهای مشابه تولید داخل، حمایت نشدن از تولید، آغاز ولی یادآوری کرد: «نکته‌ای در ایران به اشتباه جا افتاده و این است که دارو را به عنوان یک نیاز اولیه جامعه دیده می‌شود، در حالی که دارو یک صنعت به حساب می‌آید و دولت‌ها باید بدانند هر چند دارو نیاز است ولی در کشورهای پیشرفته به آن نگاه صنعت داند و در قیمت‌گذاری بالا یا پایین بودن هزینه برای مصرف‌کننده معیار اصلی نیست. تاثیر چنین رویکردی بر درآمد ناخالص ملی کشور دیده می‌شود و افزایش این درآمد، ثروتمند شدن کشور و مردم را در پی دارد.» دکتر مهبودی آمریکا را مثال زد که تولیدکننده گران‌ترین داروهای جهان است و یادآوری کرد دارو می‌تواند قیمت بالا بگیرد ولی سوبسید به مصرف‌کننده داده شود.

او مشکل قیمت‌گذاری را زیرمجموعه نوع نگاه به داروسازی دانست و تاکید کرد اگر مسئولان به این حوزه نگاه صنعتی داشته باشند، مشکلاتش را نوع دیگری می‌بینند و توضیح داد: «نمی‌توان به یک بخش صنعت سوبسید ریالی داد و به بخشی نداد، نمی‌توان پا روی گردن تولیدکننده گذاشت که قیمت را بالا یا پایین بیاورد. با نگاه صنعتی به دارو، مردم از بالا رفتن قیمت نگران نمی‌شوند به شرط آن‌که در درآمد ناخالص ملی و توسعه صنعتی کشور تاثیرگذار باشد. در واقع مصرف‌کننده نهایی هزینه لازم را از طریق بیمه تامین می‌کند و بر همین اساس از دولت آینده انتظار داریم جایگاه‌ها به درستی تعریف شود چون با صنعت شناختن دارو، مسئولان اجرایی کشور کمیته حمایت از تولید تشکیل نمی‌دهند در حالی که هیچ نماینده‌ای از صنف داروسازی در آن شرکت نداشته باشد.»

دکتر مهبودی در همین مورد به فهرست دارویی اشاره کرد و گفت: «وقتی داروسازی به

عنوان صنعت دیده شود، یک داروی گران قیمت هم در فهرست دارویی کشور قرار می‌گیرد و با رویکرد صادراتی یک منبع مالی دیده می‌شود که می‌تواند برای کشور درآمد ارزی ایجاد کند. در چنین شرایطی مکانیزم حمایت از بیمار و مصرف‌کننده نیز پیش‌بینی شده است. در حال حاضر حمایت از مصرف‌کننده را داریم ولی حمایت دولتی از داروسازی صفر است و ما هم هیچ کاری جزو صدور پروانه و مجوز تاسیس اولیه از طرف وزرات صنعت نمی‌خواهیم ولی با تغییر نگاه، می‌توان بخش زیادی از مشکلات را حل کرد.»

عضو هیئت مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران اجرای صحیح قانون را یکی دیگر از مطالبات این مجموعه از دولت آینده عنوان و یادآوری کرد: «در قانون به وضوح مشخص شده است که اعضای کمیسیون ماده ۲۰ باید چه کسانی باشند و نمی‌توان نمایندگان بخش‌های مختلف به صورت انتصابی معرفی کرد و ما چیزی فراتر از اجرای چنین قانون‌هایی نمی‌خواهیم. یک نکته دیگر به سازمان غذا و دارو مربوط است که در کشورهای پیشرفته و توسعه یافته زیرمجموعه وزارت بهداشت نیست و به صورت مستقل فعالیت می‌کند. زمانی در ایران هم این سازمان استقلال داشت و مطالبه دیگر ما خروج آن از زیرمجموعه وزارت بهداشت و فعالیت مستقل است.»

تا وقتی مشکلات ساختاری کشور حل نشود، نمی‌توانیم به نتیجه مطلوب برسیم. دکتر مهبودی ضمن بیان این نکته گفت: «صنعت دارو حامی ندارد، وزارت بهداشت مصرف‌کننده تولیدات این بخش است و هیچ وقت نمی‌تواند حامی باشد. ساختار فعلی حتی جدای از بحث دارو غلط است چون وظیفه اصلی این وزارتخانه باید ارتقاء سلامت کشور باشد و فقط در موارد مرتبط با این حوزه دخالت کند ولی در کشور ما وزارت بهداشت نگران قیمت داروست. یکی دیگر از وظایفی که به دلیل شرایط خاص ابتدای انقلاب و کمبود تهداد پزشگان بر عهده وزارت بهداشت قرار گرفت، آموزش نیروهای درمانی بود و همچنان آن روند ادامه دارد. نیاز است که ساختار وزارت بهداشت و به تبع آن سازمان غذا و دارو به اقتضای قرن ۲۱ تغییر کند و باید یکی از کارهای اصولی دولت آینده تغییر شرایط و برگشتن وظایف اصلی این وزارتخانه باشد.»

عضو هیئت مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران، افزایش درآمد کشور و مردم را جزو وظایف دولت بیان کرد و در همین راستا ارتقای صنایع دانش‌بنیان نیز بخشی از این مسئولیت‌ها دانست ولی گفت عملا وزارت بهداشت به عنوان بخشی از دولت با سیاست‌های غلط (مانند قیمت‌گذاری دارو) درآمد کشور و اشتغال‌زایی را کاهش می‌دهد. دکتر مهبودی به روز نشدن و فیزیکی بودن سیستم اداری حوزه درمان را یکی دیگر از ایرادهای فعلی عنوان کرد و تغییر زیرساخت‌ها را برای اصلاح آن ضروری دانست.

دولت سازمان‌های تصمیم‌گیرنده درمورد صنعت دارو را کاهش دهد

دکتر مرتضی خیرآبادی؛ عضو هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، صحبت خود را درباره حوزه بازرگانی شرکت‌های دارویی آغاز کرد و گفت: «حدود پنج تا شش سازمان و نهاد مهم کشور برای تولید مواد اولیه یا واردات ملزومات دارویی دخالت دارند و در زمینه قیمت‌گذاری نیز که مهم‌ترین معضل ماست، سه وزارتخانه و سازمان اعمال نظر می‌کنند. از طرفی در یک سال گذشته قانون فاصله ۱۲۰ کیلومتری سازمان محیط زیست اجرایی شده است و اجازه هیچ توسعه‌ای به شرکت‌های دارویی در فاصله نزدیک‌تر از این محدوده داده نمی‌شود. بنابراین جمع سازمان‌هایی که قوانین و تصمیم‌های آن‌ها روی عملکرد صنعت دارو موثر است به ۲۰ سازمان و وزارت خانه می‌رسد.»

به گفته دکتر خیرآبادی تنها راه حل موجود این است که دولت آینده آیین‌نامه مشترکی برای مشخص کردن میزان و حق اظهار نظر و دخالت این سازمان‌ها و نهادها درمورد دارو ارائه دهد. او در همین مورد افزود: «ما نیازمند یک مصوبه در هیات وزیران هستیم که یک بار برای همیشه وظیفه این بیست مجموعه را درمورد دارو تعریف و مشخص کند تا هر وزارتخانه یا نهادی به طور جداگانه برای کل صنعت دارو تصمیم نگیرد، اتفاقی که

الان می‌افتد بدون آن‌که نظر فعالان صنعت و ذینفعان پرسیده شود.»

بخش عمده مشکلات صنعت دارو، معلول یک مشکل اصلی است

دکتر محمود نجفی عرب؛ عضو هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، شرایط فعلی را معلول عواملی دانست که باید به آن‌ها پرداخته شود چون در بعضی موارد یک عامل، علت اصلی تمامی معلول‌های زیرمجموعه است و با حل آن خیلی از موارد مرتبط خود به خود حل می‌شود. دکتر نجفی عرب در این مورد گفت: «بعد از این همه سال سازمان غذا و دارو باید به عنوان یک سازمان مستقل و متولی مقررات فعالیت کند. سازمان استاندارد به همین دلیل و با چنین رویکردی و برای آن‌که دخالتی در کمیته نداشته باشد به عنوان یک سازمان مستقل ولی زیرمجموعه سازمان برنامه و بودجه فعالیت می‌کند. در واقع کسی که مسئول تامین بازار است نمی‌تواند خودش هم قانون‌گذار و نظارت کننده بر مقررات باشد. آن‌چه باید ما از دولت آینده تقاضا داریم سازمان غذا و داروی کشور مانند سایر کشورها مانند افدی‌ای باشد که نظارت بر کیفیت وظیفه اصلی‌شان به حساب می‌آید.»

دکتر نجفی عرب مشکلات و چالش‌های صنعت دارو را بین حوزه‌های مختلف مانند صنایع آرایشی و بهداشتی، تولیدکنندگان مواد غذایی و… مشترک دانست و راه حل را در همکاری مشترک این مجموعه‌ها عنوان کرد و توضیح داد: «این مجموعه‌ها تولیدکنندگان کالاهای سلامت محور هستند و هم‌صدایی آن‌ها می‌تواند حرف مشترک‌شان را در دولت پیش ببرد، به ویژه آن‌که بعضی مشکلات به قانون جدید نیاز ندارد و می‌شود با روش‌های ساده آن‌ها را حل کرد. در بعضی موارد که به قانون نیاز است مانند مسائل مرتبط با کمیسیون ماده ۲۰، تضاد منافع نهادهای دولتی چالش آفرین شده است. بنابراین در کنار استقلال سازمان غذا و دارو به عنوان تعیین کننده مقررات و ناظر کیفیت، هم‌صدایی و هم‌گرایی در کالاهای سلامت و محور هم باید پیگیری شود. این روش می‌تواند با تقویت تولیدکنندگان، صدای آن‌ها را بلندتر کند تا مسیر اصلاحات پیش برود.»

او در پایان صحبتش یادآوری کرد تولید داروهای دامی یکی دیگر از حوزه‌های مرتبط با داروست که قوانین آن از طرف سازمان دامپزشکی تدوین می‌شود ولی هم‌پوشانی زیادی با داروهای انسانی دارد که باید به ان توجه شود و در مجموع برای اصلاح شرایط باید نگاهمان توسعه‌محور، با توجه به مردم و حوزه بهداشت و درمان باشد.

لزوم کاهش تصدی‌گری و حضور دولت در تمام بخش‌های زنجیره دارو

دکتر سید ابراهیم هاشمی؛ رئیس هیئت مدیره انجمن شرکت‌های پخش دارو ضمن تشکر از سندیکا برای برگزاری این نشست مهم‌ترین نکته مرتبط با حوزه دارو را مداخلات دولتی عنوان کرد و توضیح داد: «بزرگ‌ترین بخش زنجیره تامین داروی کشور هلدینگ‌های دولتی هستند و حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد تولید را شامل می‌شود، قانون‌گذاری، قیمت‌گذاری، نظارت بر تولید، توزیع و سایر حوزه‌ها، دولتی است و در بخش توزیع هم حدود ۴۰ تا ۵۰ درصد بازار در اختیار پخش‌های دولتی قرار دارد. در بخش خرید نیز بالای ۵۰ درصد بیمارستان‌های دولتی هستند و در بخش خصوصی نیز بزرگ‌ترین خریدار بیمه است که باز هم به دولت برمی‌گردد؛ بنابراین ساختار کاملا دولتی و بزرگ‌ترین مشکل سیستم است. همین شرایط باعث می‌شود در حالی‌که هزینه‌های مختلف مجموعا امسال تا ۶۰ درصد افزایش پیدا کرده است، عملا بازار دارویی با توجه به نرخ ارز فقط ۲۵ درصد رشد داشته باشد.»

او در ادامه با اشاره به مطالبه بالای ۱۳۰۰ میلیارد تومانی شرکت‌های پخش از دانشگاه‌های علوم پزشکی که بعضی از آن‌ها به هشت ماه یا بیشتر برمی‌گردد، گفت: «هیچ نهادی حتی یک ریال به ما خسارت نمی‌دهد ولی از آن طرف کافی است در مالیات یا بیمه یک ریال بدهی داشته باشیم که حتی جرائمش محاسبه می‌شود. بنابراین یکی از

مطالبه‌های اصلی ما از دولت آینده این است که چنین قوانینی را دو طرفه اعمال کند و جریمه‌ها فقط شامل حال بخش خصوصی نشود. قواعد باید دو طرفه اعمال و مثلا جریمه دیرکرد پرداخت‌ها را برای سازمان‌های دولتی مانند بیمه‌ها، دانشگاه‌ها و… نیز در نظر گرفته شوند تا همه مکلف باشند در یک ساختار درست فعالیت کنند. از طرف دیگر تصدی‌گری دولت در مالکیت و تولید طبق اصل ۴۴ قانون اساسی به بخش خصوصی واقعی واگذار شود، نه این‌که به خصولتی‌ها یا از این سازمان به آن سازمان فروخته شود. وزارت‌خانه و مجموعه دولت به ساختار حاکمیتی خود بپردازد که مقررات، سیاست‌گذاری و نظارت است، با قیمت‌گذاری غیرمنطقی یکطرفه به تولید و بخش خصوصی فشار نیاورد و جلوی کسب و کار را نگیرد.»

رئیس هیئت مدیره انجمن شرکت‌های پخش دارو در ادامه پرسشی مرتبط با کرامت مردم مطرح کرد و گفت: «آیا شان و جایگاه مردم ما این است که بسیاری از خدمات نوین دنیا را حتی کمتر از ظرفیت‌های کشور دریافت کنند؟ چه کسی این اجازه را به بعضی نهادهای دولتی می‌دهد که وقتی امکان تولید بعضی داروها در کشور وجود دارد، مانع آن شوند؟ شوراهای سیاست‌گذاری این حوزه از نظرات کارشناسی انجمن‌ها و سمن‌های دولتی استفاده نمی‌کنند، باید تفکیک وظایف داشته باشیم و اجازه دهیم بخش خصوصی که دغدغه کیفیت دارد، بیشتر و بهتر در این حوزه فعالیت کند.»

دولت جدید قوانین زائد و مانع تولید را حذف کند

دکتر جعفر میرفخرایی؛ دبیر انجمن تولیدکنندگان داروها و فرآورده‌های گیاهان دارویی، حضور همه جانبه تمام نقش آفرینان صنعت و تولید در تصمیم‌گیری های دولتی را برای پیشبرد اهداف تولیدی مهم دانست و گفت: «اصل ۴۴ قانون اساسی مبنی بر کاهش تصدی‌گری دولت به ویژه در حوزه نظارت و قیمت‌گذاری تاکید دارد و با گذشت چند سال هنوز این اصل مهم کاملا اجرایی نشده است، دولت آینده برای کمک به تولید باید اجرای آن‌را بیش از پیش در نظر داشته باشد.

از طرف دیگر بعضی مقررات وضع شده نه تنها کمکی به تولید نمی‌کنند که مانع آن نیز هستند و با توجه به نام‌گذاری امسال به عنوان سال مانع‌زدایی در تولید، باید در این نوع قوانین و مقررات بازنگری شود.»
دکتر میرفخرایی در ادامه ابراز امیدواری کرد: «دولت آینده این قوانین دست و پا گیر را از سر راه صنعت بردارد تا گام مهمی در مسیر پیشرفت و توسعه باشد. در این زمینه باید توجه داشته باشیم حتی اگر در قانون اساسی مواردی وجود داشته باشد که با شرایط و ساختارها تعارض قرار بگیرد، با اضافه کردن متمم آن‌را اصلاح می‌کنند، بنابراین حذف قواعد و دستورالعمل‌های زائد برای دولت کار سختی نیست.»

توجه به سازمان‌های مردم‌نهاد یکی از ارکان مردم‌سالاری است

دکتر سید علی فاطمی؛ نایب رئیس هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران، ابتدای صحبت خود با اشاره به فضای فعلی و این‌که در آستانه انتخابات نقش و اهمیت مردم یکی از مواردی است که همه کاندیداها روی آن تاکید دارند و از مردم‌سالاری در دولت آینده خود می‌گویند که در قانون نیز بر مردم‌سالاری تاکید شده است. او در ادامه گفت: «یکی از ارکان مردم‌سالاری انجمن‌ها و مجموعه‌های مردم‌نهاد هستند و بدون شک یکی از خواسته‌های مهم ما اثرگذاری سازمان‌ها و تشکل‌های مردمی و توجه به نظر آن‌ها در تصمیم گیری‌ها و تصمیم سازی‌های دولتی است که بخش‌های مختلف صنعت دارو نیز جزو آن‌ها هستند. هر چند الان کاندیداها در این مورد زیاد می‌گویند، ولی در عمل خیلی از موارد محقق نمی‌شود. بر اساس قانون بهبود مستمر محیط کسب و کار به صراحت نهادهای دولتی مکلف شده‌اند که نظر مجموعه‌های مردم نهاد را بگیرند و به آن توجه کنند.»

نایب رئیس هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران با اشاره به این‌که بیشتر صحبتش درمورد آخرین حلقه زنجیر تامین داروست که این کالا را در اختیار مردم می‌گذارد، دو اتفاق مثبت و منفی مرتبط با داروخانه‌ها در سال گذشته را نیز بیان کرد و گفت:

«قانونی شدن تعرفه خدمات داروسازان و به رسمیت شناخته شدن آن در مجلس باعث همگرایی در داروخانه‌ها شد اما ابلاغ آیین‌نامه تاسیس داروخانه‌ها و حذف بندهای مربوط به حد نصاب جمعیت و فاصله از طرف دیوان عدالت اداری بدون نظرخواهی از داروسازان و تشکل‌های مرتبط تمام زحمات مدیران این حوزه را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد. در حالی که سال‌ها تلاش شد تا داروخانه‌ها به شکل موسسات پزشکی حفظ شوند و به عنوان محل کسب دیده نشود، همان‌طور که نباید انحصاری در این زمینه وجود داشته باشد، نبودن محدودیت هم باعث حضور افراد غیرمتخصص و غیرداروسازی در این حوزه خواهد بود.»

او تبعات ضابطه جدید را این‌طور توضیح داد: «با این حال در آیین‌نامه جدید همه امتیازهای لازم برای تاسیس داروخانه در یک روز و بدون مدرک و سابقه کاری، در دسترس افراد سرمایه‌گذار خواهد بود که نتیجه آن شکل گرفتن داروخانه‌های زنجیره‌ای و پایان فعالیت داروخانه‌های خصوصی است و تبعات زیادی برای مردم و حرفه داروسازی خواهد داشت. پایین آمدن انگیزه داروسازان برای فعالیت در این رشته و خدمت‌رسانی در مناطق محروم به مردم و جامعه نیز آسیب می‌زند.»

دکتر فاطمی یادآوری کرد داروسازان و داروخانه‌ها در آخرین بخش زنجیره تامین به طور مستقیم با مردم در ارتباط هستند و مشکلات و کمبودها را در این بخش با پوست و استخوان حس می‌کنند. تاخیر بیمه‌ها به داروخانه‌ها نیز تحمیل می‌شود و از طرف دیگر دولت و سازمان‌های بیمه برای اجرایی کردن نسخه‌های الکترونیک برای پزشکان مشوق‌های مالی در نظر گرفتند ولی رویکردشان به داروخانه‌ها کاملا متفاوت بود. او در همین مورد افزود: «با روش‌های مستقیم و غیرمستقیم پذیرش نسخه‌های الکترونیک الزامی شد ولی در گام بعدی تعداد نسخه‌هایی که نیاز به تایید دارد، بیشتر شد که باید در سامانه‌های بیمه و تامین اجتماعی ثبت شود. در واقع با این کار داروخانه‌ها به جای پزشکان درگیر ثبت نسخه‌های الکترونیک شده‌اند. سازمان‌های بیمه‌گر با حذف دفترچه‌های درمانی سالانه چندین میلیارد تومان صرفه‌جویی می‌کنند ولی عملا داروخانه هم کار نسخه‌پیچی الکترونیک و هم پیگیری در مواردی که صرفا یک کد ملی و کد بیمه در یک کاغذ نوشته شده، به عهده داروخانه گذاشته شده است.»

نایب رئیس هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران از وعده پرداخت بهتر و به موقع مطالبات داروخانه‌ها در مقابل این وظایف، خبر داد که عملا بیش از دو ماه عملی نشد و آخرین پرداختی سازمان‌های بیمه به ۶ ماه بعد برمی‌گردد. در واقع سازمان‌های بیمه و پزشکان وظیفه خودشان را در این زمینه به داروخانه‌ها محول کرده‌اند. از طرف دیگر با این‌که سال گذشته تعرفه ثبت نسخه‌های الکترونیک برای داروخانه‌ها جزو وظایف بیمه‌ها تعریف شده ولی در سال جدید عملی نشده است. او در پایان ابراز امیدواری کرد دولت آینده به داروخانه‌ها و سازمان‌های پزشکی مردم‌نهاد توجه بیشتری داشته باشد.

لزوم واگذاری بعضی اختیارات دولتی به سندیکاهای دارویی

مهندس حمید علیپور؛ عضو علی‌البدل سندیکای تولیدکنندگان مواد شیمیایی، دارویی و بسته بندی دارویی، ابتدای صحبتش متمرکز شدن تمامی حوزه‌های تصمیم‌گیری و مرتبط با صنعت دارو در مجموعه وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو را یکی از چالش‌های فعالان این حوزه عنوان کرد و ادامه داد: «وزارت صمت و زیرمجموعه‌های آن مانند سازمان توسعه تجارت درگیر موارد مرتبط با صنعت دارو نیستند و من به عنوان یک صادرکننده با چالش‌های زیادی روبه‌رو هستم که بعضی از آن نتیجه تصمیم‌های نامناسب در زمینه صنعت است. از طرف دیگر بسیاری از قوانین، مقررات و آیین‌نامه‌هایی که برای حمایت از مجموعه های صنعتی تدوین شده‌اند در شرایط سخت اقتصادی، تحریم و کرونا مورد توجه قرار نمی‌گیرند و این مساله می‌تواند یکی از مطالبات به حق سندیکاها و انجمن‌های حوزه صنعت دارو باشد.»

مهندس علیپور با یادآوری فعالیت مجموعه‌های مختلف در صنعت دارو، یکی از نکات مهم را اتفاق نظر تولیدکنندگان و صنعتگران دارو در مباحث و منافع مشترک دانست و گفت: «نشست اخیر نیز بر این مساله تاکید شد و امیدواریم این دو سندیکا زبان گویایی برای انتقال مطالب و مسائل باشند و دولتمردان بخشی از اختیارات خودشان را به نمایندگان انجی‌اوها، سندیکاها و انجمن‌هایی واگذار کنند که می‌توانند متولیان صنعت و مجموعه دارویی کشور باشند.»

اهمیت سلامت مردم، صنعت دارو را استراتژیک کرده است

رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در پایان صحبت خود یادآوری کرد داروی یک کالای استراتژیک است پس صنعت آن نیز استراتژیک است و چنین حوزه‌ای به حمایت ویژه از طرف دولت‌ها نیاز دارد. و در ادامه توضیح داد: «در واقع سلامت مردم و جان آن‌ها مساله‌ای استراتژیک است و اهمیت کار ما به دلیل خدماتی است که به آن‌ها ارائه می‌شود. مواردی در این نشست پیشنهاد داده شد که اولین آن‌ها حکمرانی خوب و شفافیت در عمل و اطلاعات است. دومین نکته اصلاح ساختار سازمان غذا و دارو در شرح وظایف، چارچوب‌های تشکیلاتی و نیز تعریف وظایف متناقضو متضادی است که به آن محول شده، ضرورت توجه به توسعه زنجیره تامین دارو در همه قسمت‌ها از ماده اولیه تا محصول نهایی و پخش و داروخانه‌ها، ضرورت مشارکت ذینفعان و انجمن‌های مرتبط در تصمیم‌گیری‌های دولتی، لزوم توجه به تمام اعضای زنجیره، اهمیت شرکت‌های دانش‌بنیان، ایجاد ابزار و امکانات قانونی و نیروی انسانی تولیت صنعت دارو، اصلاح وضعیت قیمت‌گذاری، اصلاح ساختار کمیسیون‌ها و توجه به برون‌سپاری، انتظار اعمال درست اساس‌نامه سازمان غذا و دارو، اهمیت و ضرورت همدلی و هم‌گرایی همه اعضای زنجیره جدای از مطالبه‌های ما از دولت، اهمیت سازمان مقرراتی قدرتمند با عملکرد شفاف»

همه ما جدای از بحث دولت‌ها یک وظیفه داریم و برای کمک به پیشبرد این اصلاحات، باید با قانون‌مداری، اخلاق‌مداری و مطالبه‌گری نیازهایمان را به گوش مسئولان برسانیم و محدودیت‌ها و معذوریت‌های مدیران و مسئولان را در شرایط خاص زمانی در نظر بگیریم. نتیجه قدم برداشتن ما در مسیر پیشرفت به کشور و مردم می‌رسد و امیدوارم شاهد شکوفایی و بهبود شرایط کشور باشیم.