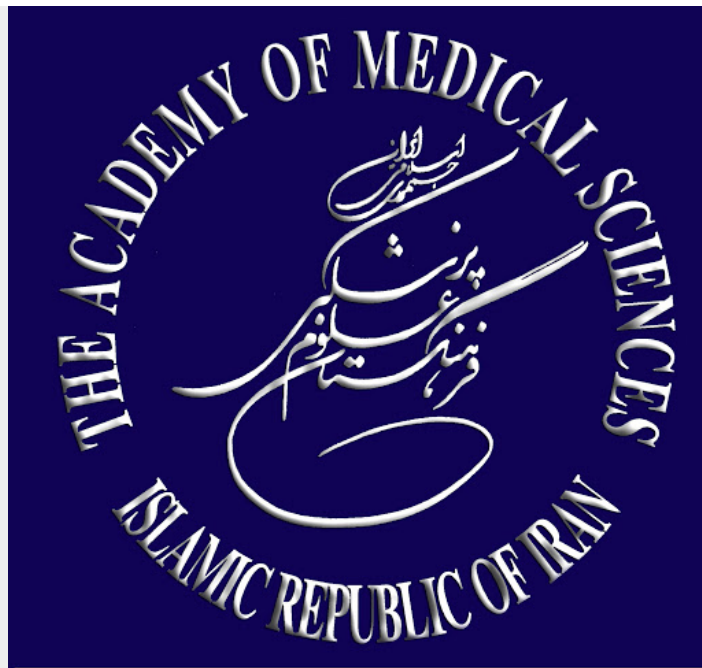


Posted on ۱۳۹۹/۰۸/۲۸ by [پگاه حبیبی](#)



Tags: دارو، داروهای شیمیایی، شیمیایی



دکتر عبدهزاده عنوان کرده است: «داروهای ژنریک در ایران و خیلی از کشورهای دنیا به‌عنوان قیمت پایه مورد تایید بیمه پذیرفته شده و شرکت‌های داروسازی و سازمان‌های بیمه‌گر استراتژی خود را بر این اساس تنظیم کرده‌اند. ولی اگر شرکتی بخواهد داروی خود را در فهرست بیمه قرار دهد قطعاً باید پایین‌ترین قیمت موجود در بازار باشد».

او بعضی ایرادهای ژنریک‌سازی الزامی براساس این بیانیه را برشمرده و نوشته است: «ژنریک‌سازی به‌صورت دستوری و الزام‌آور برای تمامی محصولات به‌دلیل حذف رقابت در قیمت، رقابت در بهبود کیفیت را حذف می‌کند که نتیجه‌اش سیر نزولی کیفیت داروهای تولیدی خواهد بود. یک نتیجه منفی دیگر توقف توسعه صنعت است و حتی فعالیت شرکت‌های دانش‌بنیان و طرح‌های نوآور است ضمن این‌که حذف رقابت در هر صنعتی باعث سکون آن، تضییع حقوق مصرف‌کننده نهایی و در نهایت منجر به ورشکستگی آن صنعت خواهد شد.»





رئیس هیات مدیره سندیکا





## سندیکای

### صاحبان صنایع داروهای انسانی

ایران

بہشتی

تاریخ : ۹۹/۰۸/۲۰

شماره: ۹۹/۰۷۹۱

**جناب آقای دکتر مرندي**

ریاست محترم فرهنگستان علوم پزشکی ایران

با سلام و احترام،

به استحضار می‌رساند پیانه منتشر شده از طرف آن فرهنگستان در خصوص ژئوپلیتیک سازی نظام دارویی، باعث آسیب جدی به صنعت داروسازی کشور بعنوان یک دستاورد ملی که همه اساتید آن فرهنگستان و بزرگان دارویی کشور برای اعتلای آن زحمتهای گشیده اند خواهد شد. هر چند که داروهای ژئوپلیتیک در ایران و خیلی از کشورهای دنیا بعنوان قیمت پایه مورد تایید بیمه پذیرفته شده و هم شرکتهای داروسازی و هم سازمانهای بیمه گر استراتژی خود را بر این اساس تنظیم نموده اند ولی چنانچه شرکتی بخواهد داروی خود را در لیست بیمه قرار دهد قطعاً باید پایین ترین قیمت موجود در بازار باشد.

الزام به ژنریک سازی، بصورت دستوری و الزام آور برای کلیه محصولات بدلیل حذف رقابت در قیمت، رقابت در افزایش کیفیت حذف شده، کیفیت داروهای تولیدی را در مسیر نزولی قرار داده، توسعه صنعت را متوقف نموده و فعالیت شرکتهای دانش بنیان و طرحهای نو آور را متوقف میسازد ضمن اینکه حذف رقابت در هر صنعتی ابتدا باعث سکون آن صنعت، تشییع حقوق مصرف کننده نهایی و در نهایت منجر به ورشکستگی آن صنعت خواهد شد.

با عنایت به موارد فوق ذکر چند نکته ضروری است

۱- اگر قرار است برای توسعه آینده صنعت یک کشور برنامه ریزی کنیم، بر اساس شرایط رشد و توسعه ی داروسازی در دنیا، نه بازگشت به گذشته، لازم است با دیدگاه ارتقا آن صنعت، توسعه صادرات، افزایش کیفیت محصولات، کاهش قیمت تمام شده، افزایش بهره وری، افزایش دسترسی مردم هم به داروهای جدید و هم قابل تهیه بودن داروهای موجود، افزایش طول عمر مفید مردم یک جامعه، کاهش هزینه های درمان بصورت جامع و نه تک بخشی و ..... و با مشارکت صاحبان آن صنعت بایستی برنامه ای راهبردی و اجرایی تدوین و اجرا گردد، که در این برنامه برای کاهش هزینه بیماران، افزایش بودجه سازمانهای بیمه گر، هدفمند سازی پوشش داروها و تقویت بیمه های تکمیلی نیز پیش بینی لازم شده است.

۲- وجود داروهای برند ژنریک تولید داخل نه تنها جهت تمایز در محصولات یک شرکت بوده بلکه اختلاف قیمت این محصولات باعث تأمین مواد اولیه با کیفیت بهتر، کنترل‌های کیفی دقیق‌تر، افزایش سطح جی ام پی و رعایت دقیق مسائل کیفی شده است. (وجود شرکت‌های تولیدی جدید در کشور خود گواه این موضوع می باشد.) ذکر این نکته و تأکید بر آن ضروری است که سطوح تعیین شده در فارماکوپه‌ها حداقل کیفیت و کف انتظار برای بیمار و کادر درمان است و تفاوت کیفیت داروها در سخت‌گیری و استانداردهای فراتر از فارماکوپه هاست که مورد انتظار جامعه‌ی پزشکی بوده و هست.

تهران - میدان فاطمی - اول خیابان بیستون - پلاک ۱ - ساختمان داروگستر - واحد ۲۱

تلفن : ۸۸۹۵۰۲۲۴-۶ فاکس ۸۸۹۵۰۲۲۷

پست الکترونیکی: [info@syndipharma.org](mailto:info@syndipharma.org) [www.syndipharma.ir](http://www.syndipharma.ir)  
[www.syndipharma.org](http://www.syndipharma.org)  
[www.syndipharma.com](http://www.syndipharma.com)

## با توجه به موارد بیان شده، بر چند نکته تاکید کرده است:

اگر قرار است برای توسعه آینده صنعت کشور براساس شرایط رشد و توسعه داروسازی دنیا برنامه‌ریزی کنیم و به عقب ۱۰ برنگردیم، لازم است دیدگاه ارتقا صنعت، توسعه صادرات، افزایش کیفیت محصولات، کاهش قیمت تمام شده و افزایش بهره‌وری داشته باشیم. همچنین برای افزایش دسترسی مردم به داروهای جدید و قابل تهیه بودن داروهای موجود، افزایش طول عمر مفید افراد جامعه، کاهش هزینه‌های درمان به صورت جامع و نه تک بخشی و... باید با مشارکت صاحبان آن صنعت برنامه‌ای راهبردی و اجرایی تدوین و اجرا شود؛ در چنین برنامه‌ای برای کاهش هزینه بیماران، افزایش بودجه سازمان‌های بیمه‌گر، هدفمندسازی پوشش داروها و تقویت بیمه‌های تکمیلی نیز پیش‌بینی لازم شده است.

وجود داروهای برند ژنریک تولید داخل از یک طرف برای تمایز در محصولات یک شرکت لازم بوده و از طرف دیگر اختلاف ۲۰ قیمت این محصولات باعث تامین مواد اولیه با کیفیت بهتر، کنترل‌های کیفی دقیق‌تر، افزایش سطح جی‌ام‌پی و رعایت دقیق مسائل کیفی شده؛ وجود شرکت‌های تولیدی جدید در کشور گواه این موضوع است. همچنین ذکر این نکته و تاکید بر آن ضروری‌ست که سطوح تعیین شده در فارماکوپه‌ها حداقل کیفیت و کف انتظار برای بیمار و کادر درمان به حساب می‌آید و تفاوت کیفیت داروها در سخت‌گیری و استانداردها فراتر از فارماکوپه‌های مورد انتظار جامعه‌ی پزشکی بوده و هست.

چگونه می‌توان برای داروهای شرکت‌های مختلف با سطح جی ام پی مختلف و منابع مواد اولیه و جانبی متنوع، هزینه‌های ۳۰ نگهداری و آزمایشگاهی متمایز، قیمت یکسان تعیین کرد؟ آیا نتیجه اجبار به ژنریک‌سازی چیزی جز کاهش کیفیت خواهد بود؟ آیا متضرر اصلی چنین سیاست‌گذاری کسی جز بیماران و شرکت‌های تولیدی خواهند بود؟ آیا می‌توان حق انتخاب درمان بهتر را از پزشک معالج گرفت؟ در حالی‌که حق شهروندی مردم در کالاهای غیر سلامت‌محور به آن‌ها حق انتخاب کیفی و متنوع می‌دهد، آیا برای کالایی که با ارزشمندترین دارایی آن‌ها - یعنی سلامت در ارتباط است - می‌توان حق انتخاب را از پزشک و





۴. همان‌طور





Page: 13

در حوزه تولید مکمل‌های دارویی و غذایی مساله پیچیده‌تر است و پیشنهادهای ذکرشده به هیچ عنوان قابل اجرا نیستند، ضمن ۵. این‌که در نهایت نتیجه‌ای جز سردرگمی، تعطیلی این حوزه و آسیب‌رسانی به اقتصاد حوزه تولید نخواهد داشت.

دکتر محمد عبده‌زاده در پایان نامه خود خطاب به فرهنگستان علوم پزشکی تاکید کرده است: «با توجه به موارد ذکرشده و دلایل متعدد دیگری که در این بحث نمی‌گنجد و همچنین بیانیه ارائه‌شده، باعث توقف توسعه صنعت داروسازی و ضرر و زیان آن شده است که در نهایت منجر به آسیب بیماران خواهد شد. به همین دلیل سندیکای صاحبان صنایع دارویی مخالفت صریح خود را با بیانیه فرهنگستان اعلام می‌کند و از اساتید این مجموعه برای برگزاری جلسه با هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروسازی دعوت می‌کند.»

