

داروهای ایرانی است. این داروها تحت نظر ما تولید می‌شود و کیفیت لازم یا حداقل کیفیت برای به دوش گرفتن بار درمان کشور را دارند.

❖ **اعتقاد تولیدکنندگان دارو بر این است که اگر ما بخواهیم با برندهای معتبر خارجی رقابت کنیم و اثربخشی هم‌تراز آن‌ها داشته باشیم، به یک سری سیاست‌گذاری‌های درست و معقول مانند سیاست قیمت‌گذاری دارو که بسیار در این چند وقت اخیر مورد بحث بوده، نیاز داریم. نظر شما راجع به این موضوع چیست؟**

❖ بله من پایین بودن قیمت دارو در ایران را نسبت به قیمت واقعی‌اش قبول دارم و تقریباً ۱ پنجم قیمت داروهای وارداتی هستند. ما اگر بخواهیم قیمت بر ندر را به داروهای ژنریک بدهیم واقعاً مردم کشتش چنین افزایش قیمتی را ندارند و قطعاً موجب نارضایتی در جامعه خواهد شد. همچنین بیمه‌ها توانایی لازم برای این پوشش این قیمت‌های بالا را نخواهند داشت و برآیندش به ضرر مردم خواهد بود. به همین دلیل از داروهای ژنریک به دلیل قیمت پایینشان حمایت می‌کنیم. روشی که در خیلی از کشورهای دنیا به دلیل همین قیمت پایین داروهای ژنریک انجام می‌شود. اینجا بحث اصلی دسترسی با قیمت مناسب به داروها توسط مردم است و به نظرم باید به تعادل منطقی در قیمت‌گذاری بین سود تولیدکننده، پوشش بیمه‌ای و توانایی مردم داشته باشیم و باید در آینده به سمت این سیاست حرکت کنیم.

❖ **برخی از کارشناسان معتقدند که سازمان غذا و دارو ظرفیت لازم برای نظارت بر کیفیت داروهای تولید داخل ندارد.**

❖ بله من قبول دارم. ما به‌عنوان یک دستگاه دولتی امکاناتمان بسیار محدود است و توانایی بالایی برای کنترل کیفیت محصولات نداریم ولی با همین امکانات محدود حداکثر تلاشمان را برای این قضیه به کار می‌بندیم. اینجا فقط سازمان غذا و دارو درگیر نیست و همکاران ما در معاونت غذا و دارو دانشگاه‌ها در قضیه نظارت دخیل بوده و وظیفه‌شان را انجام می‌دهند. ما در معاونت‌های غذا و داروی دانشگاه‌ها حدود ۳۰۰ نفر پرسنل داریم اما در سازمان غذا و دارو ۹۰۰ پرسنل وجود دارد که این مجموعه‌ها نهایت تلاششان را برای تأمین سلامت مردم در کشور انجام می‌دهند.

❖ **در سال‌های ۹۰ تا ۹۲ شاهد بحران دارو در کشور بودیم و خب طبیعتاً بدنه اصلی جامعه با این بحران درگیر بودند و فضای نامناسبی ایجاد شد. به نظر شما علت اصلی ایجاد چنین بحرانی چه چیزی بود و سازمان غذا و دارو در وضعیت فعلی راهکارهای پیشگیرانه را برای جلوگیری از ایجاد چنین بحرانی در نظر گرفته است؟**

❖ بحران دارویی کشور ما از سال ۹۰ شروع شد، در سال ۹۱ به اوج خودش رسید و در نیمه دوم سال ۹۲ رفع شد. اگرچه ریشه اصلی آن تحریم‌های ظالمانه علیه کشورمان بود ولی سوء مدیریت داخلی هم به این قضیه خیلی دامن زد و باعث ایجاد چنین بحرانی شد. کما اینکه ما در دولت جدید بدون اینکه تحریم‌ها برداشته شود، توانستیم این بحران را مدیریت کنیم. راه‌حلش هم صرفاً ارزش بیشتر برای تولید یا واردات نبود کما اینکه ما در سال ۹۳ ارزش مصرفی‌مان در این حوزه کمتر از سال‌های ۹۰، ۹۱ و ۹۲ بود و توانستیم با همین وابستگی کمتر به ارز این بحران رو مدیریت کنیم. در وضعیت فعلی هم با شیوه مدیریت درست زنجیره تأمین دارو و کمترین وابستگی به داروهای وارداتی، از گره‌هایی که باعث ایجاد وقفه در کار می‌شوند، جلوگیری می‌کنیم.

❖ **منظور از مدیریت درست زنجیره تأمین دارو چیست؟**

❖ مثلاً میزان ارزش مورد نیاز برای واردات را کنترل کنیم و وابستگی را به حداقل برسانیم. موازی با این از صنعت داخلی‌مان برای ارتقای تولید داخل استفاده کنیم تا بتوانیم این وابستگی به خارج را بیش از پیش کمتر کنیم. این کاری است که ما در این دو سال انجام دادیم و سهم داروهای تولید داخل را در بازار افزایش دادیم. در ادامه هم بیشتر انجام خواهیم داد. قیمت ارز نسبت به ۳ سال پیش ۳ برابر شده و این یعنی قیمت داروهای وارداتی ما ۳ برابر شده اما سهم داروهای وارداتی ما سه برابر نشده و حتی ارزش مصرفی

در دو بخش مهم غذا و دارو است. به نظر شما این وابستگی به وزارت بهداشت خللی در اختیارات این سازمان وارد می‌کند؟

❖ قطعاً تمام وظایف و اختیارات سازمان غذا و دارو در جهت پیشبرد اهداف کلان نظام سلامت کشور است. طبیعتاً با توجه به تولید وزارت بهداشت در نظام سلامت این سازمان باید زیر نظر وزارت بهداشت باشد و در جهت سیاست‌گذاری وزارت بهداشت در حوزه سلامت انجام وظیفه کند. استقلال سازمان غذا و دارو از وزارت بهداشت به جز در چند کشور وجود ندارد و به نفع کشور ماست که این سازمان زیر نظر وزارت بهداشت باشد.

❖ **مکانیسم نظارتی وزارت بهداشت بر روی داروها و مواد اولیه وارداتی از بعد کیفیت و ایمنی چگونه است؟**

❖ کالاهای سلامت مثل دارو، فراورده‌های آرایشی بهداشتی، مکمل‌ها، تجهیزات پزشکی و فراورده‌های غذایی برای واردات باید مجوز قبلی داشته باشند؛ یعنی ما در وضعیت فعلی از متولی واردکننده محصول مورد نظر، مدارک و گواهی‌هایی را درباره وضعیت تولید، شرایط محیطی، ارزیابی‌های مختلف کنترل کیفی و... آن محصول درخواست می‌کنیم. در مورد برخی از محصولات حتی به این مدارک هم استناد نمی‌کنیم و بازرسی‌های خاصی را از مبدأ واردات انجام می‌دهیم. ولی در مورد شرکت‌هایی که مدارک و گواهی‌هایشان قابل اعتماد است، به همین‌ها اکتفا می‌کنیم.

❖ **دارویی‌هایی هستند که خارج از فهرست رسمی کشور مثل داروهای تک‌نسخه‌ای وارد می‌شوند. سازمان بر روی این‌ها نظارت دارد؟**

❖ داروهای خارج از فهرست با مجوز سازمان غذا و دارو وارد کشور می‌شوند. این داروها، با تشخیص پزشک برای معالجه برخی از بیماران تجویز می‌شود و شرکت‌هایی که به نام فوریتی یا تک‌نسخه‌ای هستند آن‌ها را وارد کشور می‌کنند. این رویه از زمان جنگ تحمیلی در کشور وجود داشته و دارد.

❖ **آیا فهرست رسمی خود سازمان غذا و دارو برای تأمین داروهای مورد نیاز کشور کافی نیست که دیگر این شرکت‌ها دارو وارد نکنند؟**

❖ بله به اعتقاد ما هم فهرست رسمی داروهای کشور به صورت جامع و کامل است و واقعاً نیازی به داروهای تک‌نسخه‌ای نیست. امیدوارم قانونی برای ممنوعیت کامل واردات این داروها تصویب شود که بی‌جهت ارز از کشور خارج نشود. حتی ما اقداماتی را برای تصویب ممنوعیت کامل واردات این داروها انجام دادیم اما در متن پیش‌نویس فعلی برنامه ششم توسعه در دولت این امر متأسفانه حذف شده است. البته امیدواریم مصوبه مجلس در کمیسیون بهداشت راجع به ممنوعیت واردات این داروها در صحن علنی مجلس رأی بیاورید و ما هم تکلیف قانونی خود را بدانیم. چون واقعاً تقاضاهای القایی و هدر رفت هزینه زیاد با این داروها وجود دارد و ما هم تمام تلاش خود را برای ممنوعیت آن‌ها انجام می‌دهیم. حال ما در این چند سال اخیر محدودیت‌های زیادی را برای واردات این داروها در نظر گرفتیم و الآن گردش مالی‌شان در بازار کم است.

❖ **این گردش مالی چقدر است؟**

❖ در حدود ۴۰ میلیون دلار است که این مبلغ در مقایسه با واردات ۱ میلیاردی دارو در کشور ناچیز است و امسال هم با سخت‌گیری بیشتری در باب واردات این داروها عمل خواهیم کرد.

❖ **در عموم جامعه تصور پایین بودن کیفیت و عدم اثربخشی داروهای ایرانی وجود دارد و این قضیه در میان برخی از پزشکان نیز نفوذ کرده است. این تصور درست است؟**

❖ بنده اصلاً چنین اعتقادی ندارم. داروی ایرانی کیفیت لازم برای اثربخشی را دارد و بعضی از اساتید و پزشکان حاذق ما هستند که اعتقادی به تجویز داروی خارجی ندارند. از لحاظ کمی هم بخواهیم نگاه کنیم، سال گذشته حدود ۳۴ میلیارد عدد دارو در کشور مصرف شده و فقط ۱ میلیارد عدد آن‌ها خارجی بوده است. پس عملاً آمارها نشان‌دهنده استقبال مردم پزشکان از