

گزارش یک نشست

تهیه کننده: حسین کاملی

دانشجوی داروسازی - دانشگاه علوم پزشکی اهواز

به همت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان خوزستان چهارمین گردهمایی کشوری معاونین درمان و دارو و مدیران دارویی دانشگاههای علوم پزشکی در تاریخ ۱۱ - ۱۰ آذر ماه ۱۳۷۸ در محل هتل فجر اهواز برگزار شد. در این گردهمایی که در ادامه همایشهای دوره‌ای قبل بر پا می‌شود معاونت محترم غذا و داروی وزارت بهداشت جناب آقای دکتر احمدیانی، قائم مقام معاونت دارویی و غذایی (دکتر سیامک نژاد) مدیر کل نظارت بر امور دارو و مواد مخدر (دکتر کبریایی زاده)، دبیر انجمن داروسازان ایران (دکتر مژدهی آذر)، رئیس دانشگاه علوم پزشکی اهواز (دکتر ممینی) به همراه معاونین درمان و دارو و مدیران دارویی کشور حضور داشتند.

در روز اول همایش پس از مراسم افتتاحیه و سخنرانی رئیس دانشگاه علوم پزشکی اهواز و نیز معاونت دارو و درمان خوزستان و مسئول نهاد نمایندگی ولی فقیه در دانشگاه علوم پزشکی اهواز، نمایندگان استانهای کشور در قالب کمیته‌های شش گانه منطقه‌ای به اظهار نظر و بیان نقطه نظرات خود در مورد مهم‌ترین مسائل مبتلا به نظام دارویی کشور پرداختند. از جمله این موارد بیمه‌ها و سازمان‌های بیمه‌گر و مشکلات ناشی از آموزش مدیران نظارت و ارزشیابی در

معاونت‌های درمان و دارو در مراکز استان‌ها، سهمیه بندی دارو برای مناطق با در نظر گرفتن فاکتورهایی چون جمعیت - تعداد پزشک متخصص و اپیدمیولوژی بیماری‌های هر منطقه و... می‌باشند.

در بعد از ظهر همان روز جناب آقای دکتر سیامک نژاد نکاتی در مورد معضلات ناشی از تولید انحصاری دارو توسط کارخانجات و نیز مسئله ارز و لزوم عدم وابستگی به ارز دولتی، مطالبی بیان کردند. ایشان فرمودند که از سال ۱۳۷۸ کلیه ارز مورد نیاز برای مواد جانبی و بسته‌بندی به ارز واریز نامه‌ای تبدیل شده است و در تلاش هستیم تا در یک برنامه چند ساله ارز دارو را از سهمیه‌بندی دولتی رها کنیم. پس از آن دکتر عزیزی به نمایندگی از نمایندگان کمیته‌های علمی بررسی نسخ استان‌ها، آخرین وضعیت را بیان کردند. وی گفت که پس از ابلاغ رسمی از وزارتخانه برای کار این کمیته‌ها، هر ۶ ماه یک بار جلسه‌هایی تشکیل می‌گردد. وی نیز مواردی در خصوص مزیت‌های وجود این کمیته‌ها عنوان کردند. از جمله اهمیت این کمیته‌ها به عنوان بهترین جا برای تصمیم‌گیری در خصوص توزیع، تولید، واردات دارو، برنامه‌های پیشگیری بیماری‌ها و درمان بیماری‌های منطقه‌ای، تهیه مفاد لازم برای دروس پزشکی، کمک به سازمان‌های بیمه‌گر،

سازمان برنامه و بودجه می‌توان از اطلاعات آنها استفاده کرد. وی پیشنهاد کرد که در هر منطقه، دانشگاه علوم پزشکی حداقل ۵۰٪ مجموعه تحت پوشش را در یک سال بررسی کند تا اطلاعات قابل استناد باشد. وی برای پیشبرد اهداف کمیته‌های بررسی نسج، آموزش مداوم از راه مدارس، مساجد، رسانه‌ها و روزنامه‌های محلی را عنوان نمود. وی نیز عنوان کرد که درخواست راه‌اندازی مرکز منطقه‌ای سازمان WHO جهت تجویز منطقی دارو در ایران به مراجع جهانی توسط جمهوری اسلامی ایران ارایه شده است.

پس از آن نمایندگان کردستان - کرمانشاه - فارس و مشهد به نمایندگی از دانشگاه‌های مربوطه نظرات خود را در خصوص کمیته‌های علمی بررسی نسخ بیان کردند.

در روز دوم همایش ابتدا حاضرین در همایش در قالب کمیته‌های کاری در کارگاه‌های ویژه شرکت کردند و سپس در یک جلسه عمومی به بیان نقطه نظرات خود پرداختند از جمله مهم‌ترین مسائل مورد بحث در این جلسه بحث در خصوص آیین نامه داروخانه گیاهی و نیز مسئله داروهای ترکیبی و قوانین حاکم بر آنها بود. از جمله موارد پیشنهادی این است که طرح داروخانه گیاهی به صورت آزمایشی در یکی از شهرهای کشور که واجد دانشکده داروسازی است انجام شود. نیز لزوم تدوین ضوابط تأسیس این داروخانه‌ها در آیین نامه ابلاغی از وزارتخانه و تبلیغات گسترده داروهای گیاهی با توجه به حضور عطاری‌ها در بازار که می‌توانند اقتصاد این داروخانه‌ها را تحت تأثیر قرار دهند بایستی مدنظر باشد.

پس از آن مسئول اداره داروهای گیاهی در وزارت بهداشت مطالبی را عنوان کردند. ایشان

گفتند که با حمایت معاونت غذا و دارو، این اداره اکنون در وزارتخانه مورد پذیرش قرار گرفته و برای ساخت و بسته‌بندی هر داروی گیاهی پروانه صادر می‌کند. وی از شرکت‌های پخش خواست که نسبت به توزیع داروهای گیاهی فعال‌تر از گذشته تلاش نمایند. نیز محلی در داروخانه به داروهای گیاهی اختصاص یابد.

پس از آن دکتر سیامک نژاد مطالبی در خصوص صادرات دارو و مراحل مختلف برای ثبت دارو و صدور آن عنوان کردند. وی گفت که تلاش زیادی برای صدور دارو صورت گرفته است از جمله در کشورهای اردن - یمن - مالدی - گرجستان - آذربایجان - ارمنستان - تاجیکستان - سری لانکا - روسیه - عراق مراحل نهایی ثبت دارو صورت گرفته است در پاکستان و سودان برخی از داروهای تولید داخل را ثبت کرده‌ایم. در بعضی از کشورهای امریکای لاتین مانند پرو و بعضی کشورهای افریقایی مثل کنیا کار ثبت داروهای ایران در دست اقدام است. همچنین در کشورهای حاشیه جنوبی خلیج فارس نیز اقداماتی برای ثبت داروهای ایرانی در دست است که پیشرفت خوبی نیز داشته است. در مورد ساخت کارخانه در کشورهای خارجی هم در کشورهای آذربایجان کارخانه مشترک تأسیس کردیم که ۵۱٪ آن متعلق به ایران است. نیز در ایران کارخانه داروسازی مشترک مراحل نهایی کارهای ساختمانی را طی می‌کند. در مورد صادرات دارو دکتر سیامک نژاد گفتند که در پایان ۸ ماهه اول سال ۷۸، شش میلیون دلار صادرات دارو داشتیم و پیش بینی می‌شود به ۱۰ میلیون دلار تا پایان سال برسد، و این هدفی است که وزارت بازرگانی برای صادرات دارو تعیین کرده است.

در مورد الکل مورد نیاز داروخانه‌ها گفتند که هم اینک ۳۰ کارخانه فعال سازنده الکل داریم و ۱۷۰ موافقت اصولی برای تأسیس کارخانه جدید صادر شده است. امروزه الکل توسط شرکت‌های دارویی مانند سایر داروها توزیع می‌شود تا مسئله تأمین به موقع آن در داروخانه‌ها و قرارگیری در دسترس افراد نیازمند به نحو احسن حل شود. پس از آن دکتر مژدهی آذر دبیر انجمن داروسازان ایران به سخنرانی پرداختند. وی در مورد داروخانه‌های گیاهی گفت که انجمن داروسازان با تأسیس این داروخانه‌ها با این شیوه موافق نیست و ترجیح می‌دهیم که داروهای گیاهی بسته‌بندی شده هر کارخانه‌ای در داروخانه‌های فعلی توزیع شود و داروهای غیر بسته‌بندی و بالک در عطاری‌ها.

نیز در مورد افزایش حق تعرفه داروخانه‌ها و غیر کافی بودن تعرفه‌های فعلی، نیز مشکل فارغ التحصیلان جوان - راه اندازی سیستم رایانه‌ای در داروخانه‌ها و خروج داروخانه از وضعیت فعلی و نیز ارتقای جایگاه حرفه‌ای داروسازان مطالبی عنوان کردند.

پس از آن دکتر منتصری مدیر عامل شرکت پخش رازی در سخنرانی کوتاهی بر تفکر گروهی و همراهی و همفکری تمام جامعه داروسازی کشور تأکید کردند تا حاصل همفکری‌ها در این گونه همایش‌ها متبلور شود.

در پایان این گردهمایی دکتر احمدیانی معاون دارویی و غذایی وزارت بهداشت به ایراد سخنرانی پرداختند. محورهای بحث دکتر احمدیانی مسائل ارز دارو - صادرات دارو و مسئله تولید انحصاری داروی داخلی بود. ایشان در ابتدا از دارو به عنوان یک کالای استثنایی - استراتژیک که بایستی به

موقع و به اندازه کافی در اختیار مردم باشد یاد کرد و عوامل دخیل در امر دارو را چندگانه (از جمله مصرف غلط دارو، قاچاق دارو - نظام غلط درمانی و وابستگی به نفت) ذکر کردند.

وی گفت که در برنامه سوم توسعه، دارو را به دو گروه حمایتی و غیر حمایتی تقسیم کردیم و در مورد داروهای با اهمیت کمتر، ارز دولت را جذب کردیم و اجازه دادیم تا به صورت آزاد تولید شوند تا مسئله رقابت و ارتقاء کیفیت ایجاد شود. در مورد مسئله مونوپل و تولید انحصاری دارو و مشکلات ناشی از آن گفتند که هم اکنون از ۷۰۰ قلم داروی تولید داخل ۴۲۰ قلم آن به صورت انحصاری تولید می‌شود که بزرگترین نقطه ضعف ماست. اوج کمبودهای سال ۱۳۷۸ از ناحیه داروهای تولید انحصاری است. امروزه طوری سیاست‌گذاری کردیم که هر دارویی را حداقل ۳ کارخانه تولید کنند، ولی برای رهایی از معضل مونوپلیسم ۲-۱ سال زمان لازم است.

وی در مورد مسئله اشتغال فارغ التحصیلان جوان داروسازی راهکارهایی را عنوان کردند از جمله این که در مورد استخدام دکترهای داروسازان در تمام خطوط کارخانه و استخدام آنان در شرکت‌های پخش دارو در سراسر کشور نیز سعی در به کارگیری دو مسئول فنی در داروخانه‌های شلوغ، اجاره داروخانه‌های بیمارستان‌ها به داروسازان جوان تلاش‌هایی صورت گرفته است. پس از آن مراسم با سخنرانی دکتر کیخایی معاونت درمان و داروی استان خوزستان خاتمه یافت و دکتر احمدیانی و هیأت همراه بازدید کوتاهی از دانشکده داروسازی اهواز به عمل آوردند و از نزدیک با مشکلات مربوطه آشنا شدند.