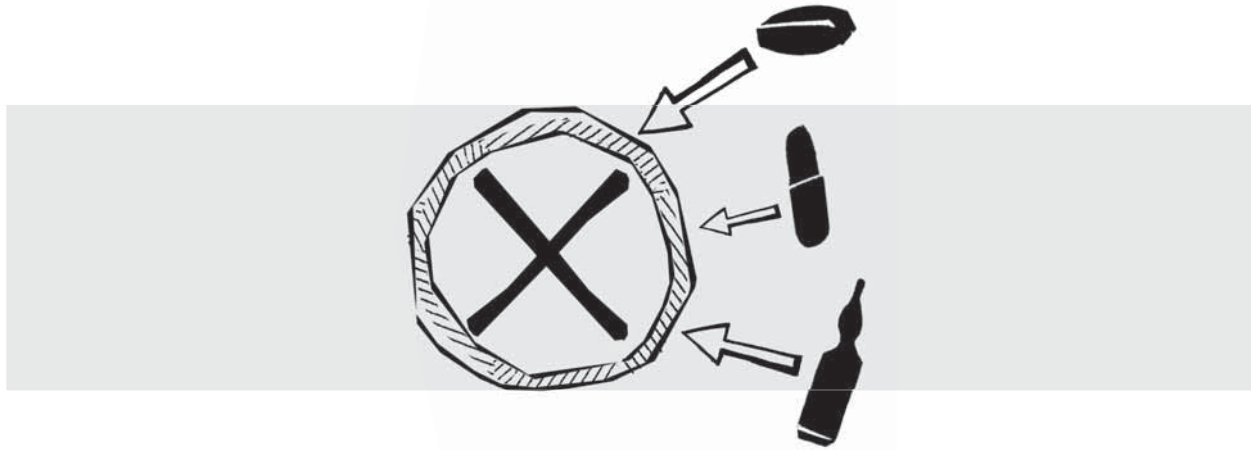


چشم‌ها را باید شست

که تولیدش زیاد باشد، نه وارداتش.
۲- نمی‌دانم این بحث تولید و واردات چگونه بود که قفسه‌های داروخانه را جلوی چشمانم ردیف کرد. شاید دلیلش این بود که راهی داروخانه بودم و از مدت‌ها قبل، این تنوع داروهای وارداتی بدجوری فکرم را مشغول کرده بود. برای هر داروی تولید داخل، چندین نوع داروی برند ژنریک خارجی در قفسه‌های داروخانه خودنمایی می‌کرد و همکاران پزشک هم راه به راه نسخه کرده و بیمار را راهی

۱- دوران تبلیغات انتخابات یازدهمین دوره ریاست جمهوری بود و مشغول رانندگی بودم. رادیوی ماشین روشن بود و روی کانال رادیو پیام تنظیم شده بود. زنگ ساعت ۳ بعدازظهر از رادیو اعلام شد، و بلافاصله گیرنده اعلام کرد که شنوندگان می‌توانند به ۳ دقیقه نطق انتخاباتی آقای دکتر روحانی از کاندیداهای ریاست جمهوری گوش کنند. آقای دکتر روحانی شروع به صحبت کرد و چنین گفت: کشور ثروتمند، کشوری است



داروخانه می‌کردند.

۳- تا قبل از شروع فعالیت دولت نهم، بیش از ۹۵ درصد قفسه داروخانه‌ها، مزین به داروهای تولید داخل بود و داروهای خارجی به داروهای ختم می‌شد که در داخل تولید نمی‌شد. این عدم تولید هم به دو عامل بستگی داشت:

الف - یا مصرف دارو آن قدر پایین بود که از نظر اقتصادی، تولید آن در داخل به صرفه نبود.

ب - یا شامل داروهایی می‌شد که از تکنولوژی بالایی برخوردار بودند و امکان ساخت آن‌ها در داخل فراهم نشده بود.

۴- مسأله کثرت واردات و تنوع بیش از حد آن در دولت‌های نهم و دهم چیزی نبود که مختص دارو باشد. در همه زمینه‌ها این تنوع دیده می‌شد به طوری که انسان فکر می‌کرد که انگاری بند ناف مسؤولان را با واردات برداشته‌اند و به قول رئیس‌جمهور در برنامه زنده تلویزیونی گزارش ۱۰۰ روزه دولت تدبیر و امید به مردم، در دولت‌های نهم

و دهم، تا توانستند برای چینی‌ها و کره‌ای‌ها ایجاد شغل کردند.

۵- صنعت دارو از جمله صنایعی است که بعد از داشته و داروهای تولید داخل از بسیاری جهات حداقل با داروهای برند ژنریک خارجی رقابت کرده و بلکه یک سر و گردن از آن‌ها بالاتر است. ثبت بسیاری از داروهای تولید داخل در کشورهای دیگر و صادرات آن‌ها به کشورهای فوق دلیل این مدعا بوده و مسأله اثبات شده برای جامعه پزشکی است. ۶- همه داروها دارای یک برند اصلی هستند

که به نام اولین تولیدکننده (کاشف آن) ثبت شده است. این داروها به دلیل هزینه‌های بالای تحقیقات معمولاً گران هستند. بنابراین، چنانچه برای داروهای تولید داخل، برند اصلی آن وارد شود، قیمت مصرف‌کننده‌اش تفاوت معنی‌داری با داروی تولید داخل داشته و این تفاوت قیمت باعث می‌شود که تنها تعداد محدودی از بیماران

دیگر نیز صادر می‌شود. بنابراین، با حمایت بیش از پیش از تولید داروهای داخلی دلگرمی بیشتری در تولیدکنندگان دارو ایجاد کنیم، تا آن‌ها نیز با پشت گرمی دولت و بدون دغدغه از دست دادن بازار تولیداتشان، به تولید ادامه داده و باعث پیشرفت بیش از پیش تولید داروهای داخلی و صد البته ارتقای روزافزون کیفیت آن باشند.

۹- و کلام آخر این‌که در دولت تدبیر و امید، باید تولید داخل در همه زمینه‌ها از جمله تولید داخلی دارو مورد حمایت قرار گرفته تا امید بیشتر در کارخانه‌های تولید دارو شعله‌ور شود. به عبارت دیگر، باید نگاه‌ها به تولید تغییر کرده و تفکر متکی بر واردات دگرگون شود. به قول مرحوم سهراب سپهری:

چشم‌ها را باید شست

چو دیگر باید دید

والسلام.

دکتر فریدون سیامک‌نژاد

قادر به تهیه آن‌ها باشند. بنابراین، برند اصلی دارو نمی‌تواند بازار تولید داخل را دچار مشکل کرده، و داروهای تولید داخل و تولیدکنندگان داخلی قادر به حفظ بازار مصرف خود خواهند بود.

۷- اکنون و در دولت تدبیر و امید لازم است که تولید داخل به‌طور اعم و تولید داروی داخلی به‌طور اخص مورد توجه خاص قرار گرفته، و تفکر واردات دارو که در مسؤولان دولت‌های نهم و دهم به امری طبیعی و معمول تبدیل شده بود، جای خود را به همان شعاری بدهد که در بند اول این مطلب از قول آقای دکتر روحانی بیان شد. یعنی ما به‌عنوان کشوری ثروتمند و بزرگ (به دلیل منابع نفت و گاز) باید تولید خود را بالا ببریم و واردات را به چیزهایی محدود کنیم که امکان ساختش را در داخل نداریم.

۸- امروز در ایران صنعت دارو چنان پیشرفتی کرده که بسیاری از داروهای دارای تکنولوژی بالا و پیشرفته در داخل ساخته شده و حتی به کشورهای

