



جناب آقای دکتر شیبانی
رئیس محترم هیئت مدیره سندیکای صنایع
داروسازی
با سلام و احترام
با معذرت از بابت ارسال این نامه، دعوتی از طرف
آن سندیکا برای شرکت در مراسم دید و بازدید
سالیانه شده بود که خدمتتان اطلاع دادم که به علت
سرماخوردگی امکان شرکت در آن گردهمایی را
ندارم و اگر در آن جلسه حضور می‌داشتم چند کلمه
با اساتید محترم، مدیران شرکت‌ها و نفرات مدعو
مطرح می‌کردم که حال مجبورم مطالب را کتباً
حضورتان تقدیم دارم.
بیش از سه سال است که طرح تحول نظام
سلامت در دستور کار وزارت بهداشت قرار گرفته

در تاریخ چهارم اردیبهشت ماه سال جاری،
آقای دکتر مرتضی نیل‌فروشان که از پیشکسوتان
داروسازی کشور هستند، نامه‌ای خطاب به آقای
دکتر احمد شیبانی، رئیس سندیکای تولیدکنندگان
داروهای انسانی نوشته‌اند که حاوی مطالب جالبی
است. تأثیر طرح تحول سلامت بر نظام دارویی
کشور از جمله مسایلی است که هم در این نامه به
آن اشاره شده، و هم از جمله مطالبی است که باید
به آن توجه شود، زیرا مشکلات ایجاد شده، ممکن
است کل صنعت دارو را با چالشی بزرگ مواجه کند
که البته، نشانه‌های آن بروز و ظهور یافته است.
برای آشنایی مخاطبان رازی، این نامه از سر درد
و دل‌سوزی را با هم مرور می‌کنیم.
«سر دبیر»

است. قوانین و دستورالعمل‌های بالا دستی مانند ابلاغیه مقام معظم رهبری (سیاست‌های کلی سلامت) و قانون برنامه پنجم و ششم توسعه مشخص کرده است که نظام سلامت باید بر مبنای راهبردهای مشخص مانند پزشک خانواده و نظام ارجاع اجرا گردد و در زمینه دارو نیز به‌طور مشخص طرح ژنریک تصریح شده است. همچنین منابع و مصارف باید دقیقاً معلوم گردد چه میزان درآمد وزارت بهداشت از محل قانون بودجه سالیانه و سایر درآمدها می‌باشد و منابع مربوط به سازمان بیمه سلامت و بیمه‌های اجتماعی نیز باید تعیین شود تا متناسب با آن پیش بینی هزینه مشخص گردد. در این خصوص باید توجه داشت که معمولاً در بودجه سالیانه منابع حاصل کمتر از پیش بینی‌ها می‌باشد، ولی متأسفانه، وزارت بهداشت بدون توجه به منابع و بدون توجه به دستورالعمل‌ها و قوانین مرتبط بنا را بر خدمت‌رسانی حداکثری (اگر منابع باشد و مطابق قوانین مصوب باشد کمال مطلوب است) و ایجاد انتظار و توقع گذاشت و بدون هیچ نظارتی بر عملکرد مراکز درمانی اجازه داد که هر کس و از هر کجای کشور به هر مرکز درمانی مراجعه نموده و آماده دریافت خدمات درمانی رایگان باشد. جدا از این که دهه‌ها دانشگاه علوم پزشکی در سراسر کشور وجود دارد چرا باید فردی فرضاً از مشهد، اصفهان یا تبریز برای درمان به تهران و بالعکس مراجعه داشته باشد و از زمان ورود به مراکز درمانی تا مرخص شدن هیچ‌گونه هزینه‌ای پرداخت ننماید. آمار نشان می‌دهد که هزینه ایجاد شده طی سال‌های ۹۲ به بعد چندین برابر سال ۹۲ می‌باشد در حالی که امکان این که منابع با این

سرعت بتوانند تأمین شوند وجود نداشته است که در نتیجه فاصله منابع و مصارف هر روز بیشتر می‌شود. همان‌طوری که اساتید محترم مطلع می‌باشند در کشورهای دنیا دو نظام در مورد سلامت مطرح است:

۱- کشورهای انگلیس، کانادا، استرالیا، سوئیس، نیوزیلند و احتمالاً کشورهای دیگر نظام ارجاع مطرح است که دقیقاً اجرا می‌شود.

۲- کشورهای اسکاندیناوی، آمریکا و بعضی کشورهای اروپایی نظام بیمه‌های خصوصی و دولتی اجرا می‌شود که عملکرد پزشک و مراکز درمانی دقیقاً مورد مطالعه قرار می‌گیرد تا درمان به هر صورت تحت نظم و انضباط باشد و هزینه بی‌دلیل برای بیمه که در نهایت، هزینه از جیب مردم است، ایجاد نشود.

متأسفانه در ایران مسؤولان وزارت بهداشت قوانین را اجرا نمی‌کنند و کنترلی بر عملکرد پزشکان چه در مطب، درمانگاه و یا بیمارستان‌ها نداشته و در فقدان نظام ارجاع اگر پزشکی چندین عمل جراحی در یک روز انجام دهد، هیچ مرکز و یا سازمانی نیست که معلوم نماید چرا این جراحی‌ها انجام شده و آیا لازم بوده است. دستورالعمل‌های درمانی شامل آزمایش‌های مکرر، عکس‌برداری مکرر از یک بیمار بدون توجه به دستورات پزشک قبلی یا مراکز درمانی دیگر که منجر به تحمیل هزینه‌هایی است که روز به روز بیشتر می‌شود.

حال مشخص کنید که چه سازمان و یا مؤسسه‌ای بر عملکرد پزشکان و مراکز درمانی کشور نظارت می‌کند؟ در نتیجه، روز به روز اختلاف بین منابع و مصارف بیشتر شده و توقع در مردم ایجاد و روز

تا چه موقع صنعت دارو می‌تواند با وام بانک‌ها با بهره‌های بالاتر از ۲۰ درصد زنده باشد. می‌دانیم اوضاع خوب نیست، بلکه بد و بسیار بد می‌باشد. علی‌هذا خواهشمند است موضوع مشکل‌های پیش آمده پس از کارشناسی لازم به مقامات عالی‌مملکت از جمله دفتر مقام معظم رهبری، ریاست محترم جمهوری، مجلس شورای اسلامی، سازمان برنامه، وزارت بهداشت، وزارت رفاه و سایر مراکزی که لازم است، اطلاع داده شود. چون موظفیم که واقعیت‌های پیش آمده را به‌طور صریح و واضح به اطلاع مقامات برسانیم. اگر وضع به همین ترتیب ادامه یابد، کمبود دارو خواهیم داشت و تعداد زیادی از کارخانجات داروسازی تعطیل می‌شوند. شاید و احتمالاً بعضی خوشحال باشند چون واردات به سرعت انجام می‌شود. آیا سکوت ما خوش بینی، سهل‌انگاری و عدم توجه است و یا موضوعات دیگر. موضوع دیگر اقداماتی است که مدتی است وزارت بهداشت (ظاهراً سازمان غذا و دارو) اعمال می‌نماید. اجازه واردات داروهایی که هم‌زمان آن دارو به میزان کافی در داخل کشور ساخته می‌شود. من شخصاً در اوقات بیکاری به بعضی داروخانه‌های تهران از مناطق مختلف شهر مراجعه می‌کنم و به محض درخواست داروهایی که چندین ده از عمر تولید آن‌ها در ایران می‌گذرد با پیشنهادی مواجه می‌شوم که خارجی می‌خواهید یا ایرانی. آیا تمامی داروهای فهرست داروهای کشور اجازه واردات دارند؟ یا بعضی از آن‌ها اجازه واردات دارند؟ آیا واردات رسمی است یا قاچاق؟ آیا نظارتی هست و یا واقعاً این داروها رسماً و با اجازه وارد می‌شوند؟ اخیراً وزیر محترم بهداشت فرمودند من اجازه

به روز بیشتر می‌شود و این انتظارات را به راحتی نمی‌توان مدیریت کرد.

زمانی که در دولت نهم و دهم دستور پرداخت یارانه صادر شد مشخص نشد که محل تأمین منابع از کجا است. بعداً معلوم شد از محل بالا رفتن قیمت مربوط به حامل‌های انرژی و دریافت پول از وزارت نفت و نیرو بوده است. وزارتخانه‌های نیرو و نفت به جای اجرای طرح‌های خود که برای آبادانی کشور لازم است این پول‌ها را به صندوق مربوطه واریز کرده به نحوی که همه مردم ایران می‌توانستند ۴۵ هزار تومان در ماه دریافت نمایند. حتی چندین هزار نفر از ایرانیان مقیم خارج از کشور نیز از این پرداختی بهره‌مند شدند. در آن موقع هیچ‌کس نگفت چرا قانون اجرا نمی‌شود.

زمانی که طرح خانه‌سازی تحت نام مسکن مهر به اجرا درآمد همه کف زدند و هیچ‌کس نپرسید منابع آن کجا است (بعداً معلوم شد ۵۰ هزار میلیارد تومان اسکناس چاپ شده و در اختیار بانک مسکن قرار گرفت) و اکنون هزاران آپارتمان ساخته شده بدون درخواست روی دست دولت و بانک مسکن مانده است. امروز در مورد هر دوی این طرح‌ها فریاد می‌زنند که غیرقانونی بوده است، درست عمل نشده و ...

آیا زمان آن نیست که به عملکرد وزارت بهداشت در اجرای طرح نظام سلامت اعتراض کرد. چرا مسؤولان وزارت بهداشت اصرار دارند، قانون اجرا نشود؟ بعد از چند سال دوره خدمت این آقایان تمام می‌شود ولی مشکل‌های آن سالیان سال گریبان مملکت را خواهد گرفت. نتیجه این اقدامات عدم تعادل بر منابع و مصارف در صنعت دارو نیز می‌باشد.

نمی‌دهم خیانتی که در مورد خودرو شد در مورد دارو نیز عمل شود چرا که رقابت نبوده پس کیفیت پایین آمده (نقل بدین مضمون) و باید موازی تولید اجازه واردات بدهیم. بعضی مقامات و مسؤولان وزارت بهداشت می‌فرمایند که ۱۰ درصد مصرف دارو (منظور داروهایی که در داخل تولید می‌شوند حدود ۱۰ درصد مقدار آن باید واردات داشته باشیم). آیا منظور از این واردات برای مصرف گروه خاصی در کشور است؟ آیا داروهای تولید داخل کیفیت ندارد و باید اجازه داد دارو از خارج وارد شود؟ علت چیست؟ اگر مردم حق دارند برای حفظ سلامتی خود فقط از داروهای ساخت داخل استفاده نکنند و باید بتوانند از داروهای ساخت خارج نیز استفاده نمایند. آیا مقامات وزارت بهداشت اجازه می‌دهند اطباء آلمانی، آمریکایی، انگلیسی، سوئیسی و سوئدی در ایران مطب زده و بیمارستان ایجاد کنند و به درمان بپردازند؟ آیا عملکرد همه اطباء ایران درست است؟ به نظر آقایان اگر همان‌طوری که من ایرانی باید توان و اجازه استفاده از داروهای خارجی را داشته باشم نیز می‌توانم پزشکم نیز خارجی باشد تا با این سیاست پزشکان ایرانی در رقابت با خارجی‌ها عملکرد خود را بهتر و صحیح‌تر نمایند. آیا بیان این مسایل صحیح است؟ به نظر من خیر. جز در هم ریختگی نظام سلامت نتیجه دیگری ندارد. حال این اظهارات و انجام چنین اقداماتی برای چیست، نمی‌دانم؟ متأسفانه، موضوع درست تعریف نشده ضعف ما داروسازان است که چنین بیاناتی مطرح می‌شود و عملکرد صادقانه چندین دهه داروسازان کشور در صنعت داروسازی مورد بی‌مهری قرار می‌گیرد و متأسفانه، ما خاموش بوده

و فقط نظاره‌گر هستیم.

موضوع بعدی مسأله قیمت دارو می‌باشد. هم‌اکنون با تصویب شورای حقوق و دستمزد حداقل به‌طور متوسط ۱۵ درصد حقوق کارکنان باید اضافه شود. قیمت ارز در اول سال ۹۶ ملاحظه شود (ارز دولتی مبادله‌ای) و امروز که ۴۲۰۰ تومان می‌باشد. هزینه مربوط به سایر عوامل تولید نیز لحاظ شود. گفته می‌شود دارو باید ارزان باشد. چرا؟ دارو یک کالا می‌باشد هزینه مربوط به قیمت تمام شده باید لحاظ شود یا خیر؟ اگر فرضاً نان افزایش قیمت ندارد می‌توان اندازه نان و یا کیفیت نان مورد ملاحظه قرار نگیرد ولی آیا دارو می‌تواند کیفیت آن لحاظ نشود؟ آیا بی‌توجهی به قیمت واقعی تمام شده دارو و هزینه‌های مرتبط با آن در حالی که حتماً باید داروی با کیفیت و به مقدار کافی در اختیار مردم قرار گیرد، صلاح است؟ سؤال؟ چرا اجازه می‌دهیم داروی ژنریک خارجی وارد شده و تا حدود ۱۰ برابر قیمت محصول ایرانی به فروش رسد ولی اجازه نمی‌دهیم داروی ساخت داخل به قیمت واقعی خود عرضه شود؟ موضوع چیست و چرا؟

مسأله دیگر بحث داروهای تحت لیسانس می‌باشد، خدا دکتّر نادری را حفظ کند که پس از تصویب قانون ۱۳۳۴ طی سال‌های دهه چهل دستورالعمل‌های مربوط به ساخت دارو را مصوب کردند که مطابق این دستورالعمل‌ها تولید داروهای تحت لیسانس بودند که شرکت‌های داروپخش، تولید دارو و سایر شرکت‌های مرتبط نسبت به ساخت محصولات تحت لیسانس اقدام می‌کردند. مطابق این رویه تمامی عملیات مربوط به فرمولاسیون و تولید در ایران انجام می‌شد و قرار

بینید چه خبر است و این دارو (آشغال) از کجا و با چه قیمت به مردم بیچاره فروخته می‌شود. واقعاً چرا؟ آیا هیچ کس در سازمان غذا و دارو احساس مسؤولیت نمی‌کند؟ امسال به مناسبت سال جدید شرکتی یک کارت تبریک برایم فرستاد ضمیمه آن یک جعبه قرص ویتامین C وارداتی بود. محصولی که حداقل ۶۰ سال از سابقه تولید آن در کشور می‌گذرد و تازه بحث این است که مصرف ویتامین C به این میزان لازم است یا خیر؟ لطفاً راهنمایی بفرمایید واقعاً موضوع چیست.

و مسأله آخر مسأله جایزه فروش است. چرا صنعت دارو از خودزنی به خودکشی رسیده است؟ واقعاً موضوع چیست. من نمی‌فهمم که با این مشکلات مربوط به وضعیت بد شرکت‌ها، قیمت تمام شده دارو و سایر مسایل و مشکلات صنعت باز هم صنعت چرا دارد خودکشی می‌کند. تا کی و چرا؟ مسؤولان کشور می‌گویند صنعت سودآور است و این که گفته می‌شود ترازها منفی است دروغ است، چون اگر غیر از این بود چنین رقابت غیرمنطقی را با هم نداشتند. آیا مدیران صنعت فکر می‌کنند به این ترتیب همکاران ورشکست شده و از بازار خارج می‌شوند. آیا مدیرانی که در روز ۹۷/۱/۱۸ در هتل لاله حضور داشتند، آماده بودند خبر ورشکستگی رقبا را جشن بگیرند؟ واقعاً موضوع چیست؟ سندیکا چکار می‌کند؟ اگر مدیران صنعت حرف شنوی از اعضای هیئت مدیره سندیکا را ندارند، پس چرا شما را انتخاب کرده‌اند؟ حل این موضوع باید فقط و فقط توسط سندیکا انجام شود. خواهشمند است مسایل پیش گفته را از طرف یک همکار پیر بازنشسته ملاحظه بفرمایید. ممکن

بود که بعد از انقلاب اوضاع بهتر و بهتر باشد. در حالی که می‌بینیم مثلاً دارویی که چندین دهه است در ایران ساخته شده و هیچ‌گونه اشکال و ایرادی نداشته است. به نام تحت لیسانس در ایران فقط بسته‌بندی شده و به نام خارجی و با قیمت چندین برابر عرضه می‌گردد. معنی این اقدامات چیست و چه توضیحی دارد؟ آیا دانشی منتقل شده است؟ آیا تکنیک منتقل شده است؟ آیا این دارو هنوز جزء داروهای تحت پاتنت است؟ معنی این توهین‌ها که به مردم این کشور و متخصصان می‌شود چیست؟ پس سندیکا چه وظیفه‌ای دارد؟ چرا سندیکا نسبت به این موارد عکس‌العملی نشان نمی‌دهد؟

ساخت دارو با شرایط تحت لیسانس باید برای انتقال دانش، تکنیک و تولید داروهایی باشد که مثلاً هنوز تحت پاتنت می‌باشد و لاغیر.

در یک زمانی و تحت شرایطی آمدند و گروهی از داروها را تحت نام مکمل‌ها از دارو جدا کرده و اجازه واردات این گروه از محصولات را از هر کجای دنیا دادند و کشور را پر کردند از اشکال مختلف این محصولات و با ترفندهای خاص و قیمت‌های غیر نظارت شده توانستند مردم را تشویق به مصرف این کالاها نمایند. بدون توجه به عوارض جانبی این محصولات. اصولاً ما مردم احتیاج به مصرف این همه مکمل داریم یا خیر؟ نمی‌دانم چه خبر شده است و چطور این همه پولدار شده‌ایم و برای پولدار شدن یک فرد یا یک مؤسسه باید مردم‌مان را تشویق کنیم تا محصولاتی را مصرف کنند که اکثراً هیچ‌گونه لزومی نداشته بلکه عوارض غیرقابل جبران دارند. لطفاً فرصت کنید به داروخانه‌ها و بعضی فروشگاه‌ها و سوپرمارکت‌ها سری بزنید و

است غلط و غیر قابل قبول باشد. ممکن هم هست قابل تأمل باشد. شما هیئت مدیره سندیکا مسؤول هستید. باید تمامی سعی و کوشش خود را برای حل مشکلات صنعت دارو، مسایل مرتبط با داروی کشور و مسایل مرتبط با نظام سلامت به اطلاع مسؤولان و مقامات برسانید. کوشش کنید چون اگر اقدامی نشود سالیان سال مشکل‌های مرتبط با آن دامن گیر داروسازان کل کشور، نظام سلامت و مردم ایران خواهد بود. شما مسؤول و موظف می‌باشید و آن کسانی که شما عزیزان را انتخاب کرده‌اند، باید با شما همراه و هم حرف باشند. مثلاً در این مرحله باید موضوع جایزه‌ها قاطعانه از طرف سندیکا حل و فصل شده و خاتمه یابد و در سایر موارد پیگیری‌های لازم تا حصول نتیجه به عمل آید. موضوع جایزه‌ها فقط و فقط مربوط به سندیکا و اعضای محترم آن می‌باشد ولی بعضی موضوعات مربوط به سازمان‌ها و ادارات دیگر است.

من یادم می‌آید که زمانی که دکتر شاهقلی وزیر بهداشتی بود، دستورالعملی صادر کرد که داروخانه داخل بیمارستان مهر و پارس بدون توجه به فاصله داروخانه‌ها درب به خیابان باز نمایند و همچنین برای عکس‌العمل نسبت به اعتراض جامعه داروسازان آن موقع موضوع تفکیک مالکیت از

مسؤولیت داروخانه را مصوب کرد. جامعه داروسازان ایران که در آن تاریخ رئیس هیئت مدیره آن مرحوم دکتر انگجی بود طی نامه سرگشاده‌ای که در روزنامه‌های روز چاپ شد دسته جمعی استعفا دادند. یادآوری این موضوع به جهت این است که هیئت مدیره آن سندیکای محترم موظف است تمامی اقدامات لازم جهت حل و فصل مسایل و مشکلات صنعت را به عمل آورد ولی در صورتی که به هر دلیلی از توان آن سندیکای محترم خارج باشد. شاید صلاح باشد با یک استعفای محترمانه به همه اطلاع دهید که متأسفانه، همکاران در صنعت داروسازی و مسؤولان نظام سلامت، گوش شنوا نداشته و آماده همکاری و حل مشکل‌ها نیستند. پس از ما کاری ساخته نیست.

البته، عذر من را بپذیرید. مطالب پیش گفته درد دل بود. نتیجه اقدامات هزاران داروساز و متخصص در این صنعت در قبل و بعد از انقلاب در حال نابودی است و سیاست‌های کنونی در جهت نابودی تولید ملی و کالای ایرانی است و متضرر اصلی مردم عزیز کشورمان هستند.

با معذرت فراوان از اساتید محترم
دکتر مرتضی نیلغروشان