نمونه ۳ – ۹۷/۹/۲۲

رازی و خوانندگان

■ یکـــی از بزرگ‌ترین خلأهای حوزه داروی کشور نبود اطلاعات شفاف است!

همـــکاران مصاحبه جناب آقای دکتر احســـانی با ســـالم‌خبر را برای نشریه رازی ارسال کردند، تا در رازی و خوانندگان به چاپ برســـد. با توجه به ســـخنان قابل تأمل ایشان و کسب اجازه از آقای دکتر احسانی، این مصاحبه را با هم می‌خوانیم:

«**ســـالم خبر:** با روی کارآمدن دولت یازدهم، نظام ســـلامت کشور برای نخستین بار به یکی از اولویت‌های دولت تبدیل شد و برای ساماندهی آن طرح تحول نظام سلامت تصویب و به اجرا درآمد. طرحـــی که برای اجرا، علاوه بر تیم رهبری پایدار و تعهد سیاسی، به مطالعه‌های علمی و کارشناسی، استفاده از تجارب بین‌المللی، پایداری تأمین مالی، ثبات و رشد اقتصادی پایدار نیاز داشت. اما در نبود همه این الزام‌ها، مشکل‌های تامین مالی به سرعت نفس این طرح را تنگ و صنایع وابســـته به آن را نیز زمین‌گیر کرد.

اشـــکان احســـانی، مدیرعامل پیشین شرکت **تأمین آوا ســـلامت** که چهار ماهی است از سمت خود کناره‌گیری کرده اســـت، با بیان این که نظام ســـلامت در کشور ما، هنوز از عدم وجود تعامل و فهم مشـــترک بین سیاســـیون و متولیان سلامت کشـــور در رنج است، در گفت و گو با سالم‌خبر به بررسی چالش‌های نظام سلامت و نیز نظام دارویی کشـــور پرداخته است که در دو بخش مشروح آن را می‌خوانید:

← جناب احســـانی سؤال اول: چرا از مدیریت شرکت تأمین آوا سلامت استعفا کردید؟

برای آن که بتوانیم به‌عنوان یک مدیر اقتصادی، درســـت رفتار کنیم باید بتوانیـــم مدیریت زنجیره تأمین داشـــته باشیم. به نظر من در حوزه مدیریت هم زنجیره مدیریت بســـیار مهم است و اگر این زنجیره مدیریت باهم هم هدف و همگن نباشـــند مشـــکل به‌وجود می‌آید. من احســـاس کردم این زنجیره مدیریت در آوا سلامت برقرار نیست، پس استعفا دادم.

← نظام ســـلامت کشـــور پس از ســـال‌ها هنوز نتوانسته اســـت در یک مسیر مشخص و چشم‌اندازی بلندمدت گام بردارد، مشکل اساسی و ساختاری نظام سلامت ما چیست؟

واقعیت این است که سهم ۸ تا ۱۰ درصدی که از GDP کشـــور برای نظام سلامت کشور در نظر گرفته شده، چیزی در حد کشورهای توسعه یافته

است. بنابراین، تا این جا حرف سیاسیون کشور که ادعا می‌کنند ما به بخش سلامت کشور توجه ویژه داشته‌ایم تا حدی درست به نظر می‌رسد. اما بحثی که در این جا مطرح می‌شود این است که با توجه به ثابت نبودن نرخ ارز در کشـــور ما این ســـهم از GDP با چه نرخ و قیمتی در اختیار متولیان نظام سلامت قرار می‌گیرد و این تخصیص از GDP چه میزان بر اســـاس نرخ ارز رسمی است و چه میزان بر اساس نرخ بازاری. بنابراین، این آشفتگی در آمار و ارقام نشـــان می‌دهد نظام سلامت در کشور ما، هنوز هم از عدم وجود تعامل و فهم مشـــترک بین سیاسیون و متولیان سلامت کشور در رنج است.

برای رفع این مشکلات و به‌وجود آمدن یک زبان قابل فهم مشترک چه باید کرد؟

یکی از بزرگ‌ترین خلأها که همه خود را مدعی و محـــق در بیان آن می‌دانند این اســـت که نظام اطلاعاتی شفاف در این حوزه نداریم؛ بنابراین، یکی از مهم‌ترین اقداماتی که در نظام سلامت باید انجام شود ایجاد یک سیستم نرم‌افزاری یکپارچه سلامت اســـت که هزینه‌های نظام سلامت را بتوان با آن برآورد کرد. سیستمی که بتواند به ما نشان دهد دارو، تجهیزات پزشکی و خدمتی که ارایه می‌شود با چه قیمتی تأمین و با چه قیمتی در اختیار مصرف‌کننده قرار می‌گیرد.

در حـــال حاضر ما حتی یک نظـــام یکپارچه و پروتال جامع در حوزه دارو نداریم که بتواند میزان هزینه‌ای را که از زمان واردات دارو تا زمان عرضه نهایی روی آن انجام می‌شـــود، نشان دهد. چنین سیستمی می‌تواند داده‌های معاونت‌های بهداشت، درمان، ســـازمان غذا دارو، بیمه‌ها، شـــرکت‌های پخش و غیره را تجمیـــع و به‌صورت یکپارچه در اختیار تصمیم‌سازان و تصمیم‌گیران قرار دهد. اما وقتی این خـــلأ وجود دارد در نتیجه داده‌هایی که به‌دست می‌آوریم هیچ یک دقیق نیست و همواره محلی.

چرا چنین سیستمی شکل نمی‌گیرد؟ آیا از نبود این سیستم و در سایه این آشفتگی‌ها کس یا کسانی منتفع می‌شوند یا ما این‌قدر درگیر کارهای ستادی و بوروکراتیک هستیم؟

هر دو مسأله وجود دارد. اول این که چون بدنه سیســـتم هیچ‌گاه برای بهینه کار کردن تشـــویق نشـــده، تلاش برای تحقق چنین زیرساخت‌هایی را مانند بســـیاری از پروژه‌های دیگر نتوانســـته با انگیزه به سرانجام برساند. در واقع ما فقط برای به پایان رساندن پروژه‌های سخت‌افزاری دچار بحران نیســـتیم، بلکه در انجام پروژه‌های نرم‌افزاری هم مشـــکل اساســـی داریم. این در حالی است که در قرن ۲۱ پروژه‌های نرم‌افزاری بســـیار استراتژیک هستند، چرا که وقتی دیتای درستی وجود نداشته باشـــد، آنالیز درســـتی هم وجود ندارد و در چنین شرایطی نمی‌توان به خوبی اوضاع را مدیریت کرد، زیرا تصمیمات بر اســـاس دیتاهایی انجام می‌شود که اساســـاً اشتباه هستند. وقتی یک مدیر می‌تواند خوب کار کند که یک سیستم تحلیل و اطلاعات داده مناسب در اختیار داشته باشد. در واقع ما همیشه بر اساس تکنیک‌ها و تاکتیک‌ها مدیریت کرده‌ایم، نه بر اساس برنامه‌های استراتژیک مدون. در حالی که این برنامه‌ها فقط برای پز دادن نیستند و وجود آن‌ها باعث می‌شود با تغییرات افراد در پست‌های مدیریتی، مســـیر و برنامه عوض نشـــود. اما الان

نمونه ۳ – ۹۷/۹/۲۲

این‌گونه نیست.

ما باید بتوانیم در هر سیســـتمی ذی‌نفعان خود را بـــا هم متحد کنیم اما در حال حاضر توان انجام آن را نداریم. مصداق بارز آن خرید راهبردی دارو بود. خرید راهبردی دارو برای شخص وزیر اهمیت فراوان داشـــت و حقیقتاً حمایت کردند. اما من در مسیر بررسی نحوه اجرای آن، تجربه‌های جدیدی فرا گرفتم که در نهایت هرچند نتایج عملی در پی نداشـــت، اما باعث شـــد در این شرایط بتوانم ادعا کنم که به کارهـــای نکرده‌ام افتخار می‌کنم! و با توجه به شـــرایطی که در آن هستیم به این نتیجه رســـیدم که عدم انجام این پروژه بسیار بیشتر به نفع کشـــور است. به این دلیل که اولین کار ما این اســـت که بتوانیم ذی‌نفعان‌مان را حول یک هدف مشـــترک جمع کنیم و برای این کار، اگر دیدگاه و تعریف درســـتی از هدف نداشته باشیم، نمی‌توانیم اســـتراتژی خوبی هم برای رسیدن به آن تعریف کنیم؛ چه برسد به آن که تاکتیک‌های رسیدن به آن استراتژی را مشخص کنیم. در واقع تاکتیک‌ها در بستر آن استراتژی و هدف مشخص می‌شوند.

از سوی دیگر گاهی مسأله‌ای برای یک بخش اهمیت دارد اما همین مسأله اولویت بخش دیگری از بدنه نظام ســـلامت نیست. همین موجب شکل نگرفتـــن هماهنگی‌های لازم می‌شـــود. وقتی در مورد خرید راهبردی دارو با مدیران دانشـــگاه‌های علوم پزشـــکی صحبت می‌کردیم و برای آن‌ها از میزان کاهش هزینه‌ها می‌گفتیم؛ پاسخ آن‌ها این بود که شما فکر می‌کنید که ما این مسایل را درک نمی‌کنیم؟ ما خودمان بهتر از هر کســـی می‌دانیم که بسیاری از خرج‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور از جیب صنعت داروسازی و تجهیزات پزشکی تأمین می‌شود! اما وقتی ما در آخر ماه پول حقوق پرســـنل و کارمندان خود را نداریم ممکن اســـت مشکلات بعد امنیتی پیدا کند و ما گاهی مجبوریم از منابع این بخش‌ها هزینه کنیم. بنابراین، در چنین فضایی مسایلی همچون خرید راهبردی به حاشیه رانده می‌شود.

وقتی می‌خواهیم تصمیمی برای کشور بگیریم باید بتوانیـــم تمام حلقه‌ها را بـــا هم هماهنگ و هـــم جهت کنیـــم وگرنه، نیت و هـــدف خوب به تنهایی کارســـاز نیست. متأسفانه، ما در کشورمان می‌خواهیم ســـریع به اهداف‌مان برســـیم و چون می‌دانیم با تاکتیک‌ها می‌شـــود به نتیجه رسید، در همین مســـیر قدم بر می‌داریم. مدیران ما خود را جزیی از یک ســـاختار بزرگ‌تر نمی‌بینند و به این نتیجه رسیده‌اند که کسی به آن‌ها برای رسیدن به اهداف ملی و بزرگ‌شان کمک نمی‌کند و با عوض شـــدن مدیران مسیری که آن‌ها در پیش گرفتند، ادامه داده نمی‌شـــود. آن‌ها به این نتیجه رسیده‌اند که دوره کوتاه مدیریتی شان تنها فرصتی است که می‌تواند آن‌ها را به اهداف‌شان برساند.

← در مورد خرید راهبردی و مشکلات آن بیشتر بگویید، چون من همین سؤال را از وزیر بهداشت هم پرسیده‌ام، اما چون شما زمانی متولی انجام آن بوده‌ایـــد می‌خواهم در مـــورد ایرادات اصلی اجرایی شدن آن بپرسم.

در مـــورد خرید راهبردی دارو ابتدا باید تقاضای داروخانه‌های بیمارستانی گردآوری و تجمیع شود تا بر اساس آن تعداد مناقصه‌های مورد نیاز مشخص شود. وقتی به این مرحله می‌رسیم تازه به مشکل

بزرگ‌تری و بنیادی‌تری برمی‌خوریم و آن این‌که چگونه و با چه سیســتمی این تقاضا را گردآوری کنیم؟ همین می‌شــود ریشه بسیاری از مشکلات موجــود در نظام دارویی کشــور؛ حداقل در حوزه خریدهای دارویی بخش دولتی یعنی تعیین دقیق انــدازه بازار دارویی. بازاری که در تعیین اندازه آن تفاوت در آمار و ارقام، گاه به چند صد میلیارد تومان می‌رسد. در حالی که در دنیا اساس کسب و کارها بر این اســت که بر اساس تقاضا، عرضه مدیریت شود. کجای دنیا عرضه بدون شناخت و اطلاعات جامع از بازار تقاضا انجام می‌شود؟ به‌ویژه در مورد نظام ســلامت که تقاضا باید علمی و دقیق باشد و نه القایی. اما ما هنوز مدیریت تقاضا در کشــور نداریم. مدیریت تقاضای دارو هم بر اساس آمارنامه شکل نمی‌گیرد، بلکه از تجمیع تقاضای داروهای مختلف از بیمارستان‌ها به‌دست می‌آید و ما در این زمینه هنوز مشــکل داریم و تنها منبع آماری خود را آمارنامه دارویی می‌دانیم که آن هم حاصل کار عرضه‌کنندگان دارو است.

اگر تقاضای دارو در کشور مشخص نیست پس تولیدکنندگان بر چه اساسی محصول خود را تولید می‌کنند؟

بر اســاس آماری که در آمارنامه اعلام می‌شود، و جالب‌تــر این که بر مدیــران صنعتی ما تکلیف می‌شود که همیشه به‌طور مثال ۲۰ درصد بیش از سال گذشته تولید داشته باشند و اگر به این هدف نرســند یعنی مجموعه را در رسیدن به هدف خود یــاری نکردند و از پــس وظایف مدیریتی خود به خوبی بر نیامدند. در چنین شــرایطی اثبات این‌که تقاضای اصلی بازار از اعداد و ارقام ارایه شــده در آمارنامه بســیار کمتر اســت به راحتی امکان‌پذیر نیســت و این، دلیــل اضافه عرضه بســیاری از محصولات ما در بازار اســت. نکته مهم این است که با توجه به شبه دولتی بودن تولیدکنندگان بزرگ داروی کشور و پرداخت بخش قابل توجهی از هزینه این داروها توسط بیمه‌ها، این اضافه عرضه به معنی هزینه اضافه از جیب بیت المال است. بنابراین ما از خرید راهبردی دارو به مسایل بزرگ‌تری می‌رسیم و متوجه می‌شویم که مدیریت در کشور ما پیچیده‌تر از آن اســت که در ابتدا به نظر می‌رسد چرا که ما هنوز بدیهی‌ترین زیرساخت‌ها را در کشور نداریم و به جای رشد اتفاقاً عقب‌گرد هم می‌کنیم. برای مثال ما در دهه هشتاد آمارنامه‌ای داشتیم که می‌شد به آن افتخار کرد اما آمارنامه‌ای که امروز ارایه می‌شود مورد قبول هیچ کس نیست.

آیا می‌توان گفت که اگر مدیریت تقاضای دارو در کشــور اصلاح شود اســاس کسب و کارهای مرتبط با دارو بــه هم می‌ریزد و همین تــرس از تغییرات و نتایــج آن مانع از حل این مشکل می‌شود؟

نمی توانم پاسخ صحیح و قابل عرضی برای این پرسش بیان کنم. بگذریم...

چرا صنعت داروی ما با وجود آن که نیروی انســانی فعال در آن، از نخبه‌های جامعه هستند و قدمت ۷۰ ساله دارد امروز با بحران‌های قابل پیش‌بینی روبه‌رو است؟

ما در زمینه بهینه‌سازی صنعت دارو چه در بعد زیرســاخت‌های نرم‌افزاری و چــه در بعد پرورش نیروهای انسانی، شاخص‌مند عمل نمی‌کنیم. بحران صنعت دارویی مــا بحران ترازنامه و صورت مالی

نمونه ۳ – ۹۷/۹/۲۲

نیست بلکه بحران کیفی‌سازی در زیر ساخت‌های سخت‌افزاری و نرم‌افزاری و اطلاعاتی این صنعت و هم‌چنین پرورش نیروی انسانی متعهد است. ما نتوانسته‌ایم این سه عامل را آن‌طور که باید و شاید و آن‌طور که مورد تأیید مردم و پزشکان باشد، در کنار هم قرار دهیم این از اصول اولیه تجارت مشتری‌مداری است. مشتری‌مداری این نیست که به زور به مشتریان خود بقبولانیم که ما بهترین هستیم؛ بلکه مشتری خود باید ما را بر اساس آن‌چه به او عرضه می‌کنیم قبول کند. مسؤولان صنعت دارویی و نظام دارویی ما مشتریان خود را مقامات عالی کشور تعریف کرده‌اند و کمتر نگاهشان به سمت پزشکان و بیماران بوده است.

همین مسأله موجب شده تا کارخانه‌هایی که در زمان خود نقاط عطفی در صنعت داروسازی ما بوده‌اند امروز حال خوشی نداشته باشند. ما در برندسازی ضعیف عمل کرده‌ایم و هر برندی که در بازار می‌شناسیم اغلب مربوط به ۱۰ تا ۱۵ سال پیش است. در واقع، ما در صنعت به روزمرگی افتاده‌ایم. مدیران دارویی ما همه امروز از وضع موجود شاکی هستند اما به صورت‌های مالی آن‌ها که می‌رسیم همه ادعا می‌کنند که رشد داشته‌اند و موفق عمل کرده‌اند اما مشکلشان در وصول نشدن مطالبات شان است.

به نظر می‌رسد روی صحبت شما بیشتر بخش دولتی و شبه دولتی تولید دارو باشد...

نه لزوماً. در واقع، تغییرات مداوم و پی‌درپی مدیران در این بخش موجب می‌شود که مدیران کوته‌نگر شوند و به دور از آینده‌نگری از اتخاذ استراتژی‌های بلندمدت باز بمانند. اما بخش خصوصی واقعی هم در صنعت داروی ما بسیار کوچک است. در واقع با توجه به این که بیش از ۷۰ درصد GDP کشور وابسته به دولت است، اصلاً بخش خصوصی‌ای که ارتباط با دولت نداشته باشد و خود را هماهنگ با دولت نکند پایدار نخواهد بود. ما زمانی می‌توانیم ادعا کنیم خصوصی‌سازی کرده‌ایم که سهم دولت و بخش‌های شبه دولتی از تولید GDP حداقل به زیر ۵۰ درصد کاهش پیدا کند.

با توجه به صحبت‌های شما خیلی نمی‌توان به آینده صنعت دارو امیدوار بود ...

این طور نیست. من همیشه امیدوارم، پیتر دراکر، پدر علم مدیریت در اواخر عمر خود می‌گوید من یاد گرفتم کارآمدترین روش مدیریتی، مدیریت مبتنی بر آرمان‌ها و ارزش‌ها است و اتفاقاً انقلاب ما هم انقلاب آرمان‌ها بود. اما مشکل این‌جا بود که ما توانستیم ارزش‌های سیاسی خود را به خوبی تعریف کنیم اما در تعریف ارزش‌های اقتصادی خود باز ماندیم. ما حتی مدیریت اقتصادی خود را بر اساس ارزش‌های ایدئولوژیک خود پیش نبردیم و تازه به سیستم‌هایی رسیده‌ایم که به علت مشکلاتشان، دنیای غرب در حال عبور از آن‌ها است. این مسأله به همه حوزه‌های اقتصادی، از جمله دارو سرایت کرده است. رهبر انقلاب در سخنان خود می‌گویند ما باید تولید داخل را حمایت کنیم تا بتواند خود را ارتقا بدهد، اما به طرز حیرت‌آوری همه بخش اول صحبت‌های ایشان را می‌شنوند چون پول و قدرت در قسمت اول است و کار و تلاش در قسمت دوم.

برای آن‌که صنعت داروی کشور رشد کند باید شرایط برای صادرات محصولات آن هم فراهم شود. یعنی یک صنعت درون‌زای برون‌گرا ایجاد

نمونه ۳ – ۹۷/۹/۲۳

کنیم. این در حالی است که ما صادرات چندانی در حوزه دارو نداریم. بخشی از ارقامی هم که مطرح می‌شـــود در واقع صادرات نیست بلکه تولیدکننده محصول خود را به یک دلال می‌فروشد و این دلال موقع خارج کردن این محصول از کشور میزان آن را دو یا سه برابر اعلام می‌کند و بدین ترتیب آمار صادرات غیر نفتی افزایش پیدا می‌کند. اما این یک دروغ بزرگ است.

پس سیســـتم‌های نظارتـــی چه وظیفه‌ای دارند؟

سیستم اعتماد می‌کند. این اتفاق نه فقط در دارو بلکه در سایر صنایع هم می‌افتد و یکی از کارهایی که دکتر همتی «رئیس کل بانک مرکزی» انجام داد و توانست نرخ ارز در کشور را کنترل کند همین بود. ایشان معتقد هستند ما باید اول مشخص کنیم که به چه دلیل صادرات می‌کنیم؟ ما قرار اســـت با صادرات قدرت اقتصادی و امنیتی خود را بالا ببریم و ارز وارد کشـــور کنیم نه این که با آمار مربوط به آن فقـــط پز بدهیم. صنعت ما باید بررســـی کند و ببیند چقدر ارز وارد کشور کرده است؟

آیا وضعیت امـــروز صنعت انگیزه‌ای برای مدیران خود می‌گذارد تا به این مسایل بپردازند؟

واقعـــا نه. ما اگر صادرات محور باشـــیم مجبور می‌شویم که زیرساخت‌های سیاسی و اجتماعی و اقتصادی آن را هم درست کنیم. در واقع، مدیران ما آن‌قدر درگیر مسایل روزمره هستند که فرصتی برای پرداختن به مســـایل کلان‌تر ندارند. ما برای مدیـــران خود امنیت فکـــری و اقتصادی و به‌طور کلی بدیهی‌ترین بسترهای لازم را ایجاد نمی‌کنیم و مدیران‌مان مجبور می‌شـــوند بـــرای بقای خود دید کوته‌نگرانه و منفعت‌طلبانه داشـــته باشند. ما وقتی می‌توانیم بزرگ فکر کنیم و کارهای بزرگ انجام دهیم که ترس مالی نداشـــته باشیم. اما این ترس‌ها چنان در ما ریشـــه دوانـــده که مدام خود سانســـوری می‌کنیم تا مبادا به کسی برخورد و ما موقعیت‌هایمان را از دست بدهیم؛ در حالی که اگر ارزش‌های واقعی صنعت به خوبی تبیین شـــوند و مدیران ما بر اســـاس این ارزش‌ها ماندگار شوند، صورت‌های مالی هم به‌طور واقعی تصحیح خواهند شد. اما با این سیستم و در فضایی که شعارزدگی بر آن غلبه دارد و ما درگیر فعالیت‌های ستادی هستیم، نه تنها صنعت، که نیروهای انسانی ارزشمند خود در این حوزه را هم نابود می‌کنیم.

ما باید فکر درون سیستمی و ارتباطات خارجی خود را تقویت کنیم و برای این کار لازم نیســـت پا روی شـــعارهای خود بگذاریـــم. ما می‌توانیم از چینی‌ها، کره‌ها و سایر کشورها هم درس بیاموزیم. در واقع، ما حق داریم پا بر روی اصول خود نگذاریم اما باید عقلمان را هم به کار بیاندازیم. آیا ما حتی با چین تجارت عاقلانه داشته‌ایم؟ ما برای رسیدن به برخـــی اهداف‌مان هـــر کاری می‌کنیم و بقیه کشـــورها از این شرایط اســـتفاده خود را می‌برند. چون نتوانستیم از حوزه تجارت و افراد دانا در این حوزه خوب استفاده کنیم. ما باید یاد بگیریم با دنیا تجـــارت کنیم و این تجارت تنها به معنای واردات کالا نیســـت. تجارت می‌تواند عاملی برای تبادل افکار و اندیشـــه‌های نو باشد. اما ما برای تجارت ارزش قایل نیستیم و تاجر را یک دزد می‌پنداریم. البته، این بدان معنی نیست که خود دولت تجارت کند بلکه باید از آن حمایت کند.