

### در مدیریت این کمبودها و پیشگیری از بروز آنها چه بوده است؟

در برهه‌ای که بنده مسئولیت گرفتم، کمبودهای زیادی در حوزه دارو وجود داشت. ذخایر دارویی نیز کاهش یافته بود. نمی‌توان گفت که فقط کم‌کاری وزارت بهداشت باعث این مشکلات شده بود. البته تولید دارو با وزارت بهداشت است، اما دستگاه‌های دیگر نیز در نتیجه رسیدن این طرح نقش دارند. برای مثال بانک مرکزی، تأمین‌کننده ارز، وزارت صمت، مسئول صدور پروانه‌های مربوط به ماشین‌آلات، گمرک، تسهیل‌کننده ترخیص داروها و سازمان‌های بیمه‌ای نیز تسویه‌کننده بدهی‌ها هستند.

با اصلاح سیاست‌های ارزی، قیمت مواد اولیه افزایش یافت. در نتیجه برای ترغیب تولیدکننده‌ها به تولید بیشتر، نیاز بود که تولید دارو به صرفه شود. در همین راستا مصوب شد که مواد اولیه، داروها و تجهیزات از پرداخت مالیات معاف باشند. این اقدام باعث شد خیلی از داروهایی که در گمرک معطل مانده بودند، ترخیص شوند و عرضه در داروخانه‌ها افزایش یافت.

از دیگر اقدامات ما پیگیری اختصاص ۱۵ همت تسهیلات به شرکت‌های دارویی بود تا سرمایه در گردش این شرکت‌ها تأمین شود. همچنین تعدادی از اقلام دارویی را که زیان‌ده بودند، در کمیسیون مجدد قیمت‌گذاری کردیم.

تأمین ماده اولیه توسط شرکت‌ها و سپس تولید دارو بسیار زمان‌بر بود. در نتیجه مجبور به واردات فوری تعدادی از اقلام شدیم تا نیاز جامعه به طور کامل تأمین شود. برای مثال سقف تولید ما برای سرم ۱۶ میلیون عدد است اما در آن بازه زمانی، نیاز کشور به ۲۱ میلیون عدد سرم رسیده بود. در نتیجه کمبود سرم کشور را از طریق واردات برطرف کردیم. در زمینه تولید هم در برخی از شرکت‌ها، خطوط تولیدی آنتی‌بیوتیک‌های خوراکی و تزریقی، سه شیفته و شبانه‌روزی شدند تا نیاز رفع شود.

برای پیشگیری از بروز چنین کمبودهایی به شرکت‌ها اعلام کردیم که اگر در سامانه سازمان غذا و دارو، وضعیت موجودی داروی خود را ثبت نکنند، هنگام بروز کمبود در بازار، به سرعت مجوز واردات داروی مورد نظر را صادر خواهیم کرد.

### رهبر معظم انقلاب سال ۱۴۰۲ را سال «مهار تورم، رشد تولید» نام‌گذاری کرده‌اند. سازمان غذا و دارو چه برنامه‌ای برای تحقق این شعار در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی دارد؟

سازمان غذا و دارو، به منظور حمایت از تولید دانش بنیان، «دفتر دانش بنیان» را ایجاد کرده است. طی نامه‌نگاری‌هایی که انجام شد، شرکت‌های دانش بنیان به بازوهای مشورتی این دفتر متصل شدند. به علاوه این امکان فراهم شد که دفتر دانش بنیان به محلی برای حل مشکلات این شرکت‌ها تبدیل شود.

برنامه دیگری که امسال به نتیجه می‌رسد، طراحی فرایندی برای برون‌سپاری فعالیت‌های سازمان است. با اجرای این برنامه بخشی از فرایندهای زائد سازمان حذف می‌گردد. به

علاوه این امکان فراهم می‌شود که تعدادی از فرایندهای غیرحاکمیتی سازمان، برون‌سپاری شود. قصد داریم بیش از گذشته با دانشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی همکاری داشته باشیم. از طرفی تشکیل کمیته‌های مشورتی با اصناف و صنعتگران، زمینه را فراهم می‌کند تا در تصمیمات از آنان راهنمایی بگیریم. چرا که افراد باتجربه هر صنفی بهتر می‌توانند در سیاستگذاری‌ها به سازمان مشورت بدهند.

همه این اقدامات با هدف حمایت از تولیدکننده‌های داخلی دارو انجام می‌شود. انتظار می‌رود بتوانیم با ارائه تسهیلات و رفع موانع قانونی و اجرایی تولید، زمینه را برای فعالیت و پیشرفت این تولیدکننده‌ها فراهم نماییم.

### سازمان غذا و دارو در زمینه تسهیل مجوزهای کسب و کار چه اقداماتی کرده است؟

یکی از اقدامات مهم ما در این زمینه، ارائه بیشتر مجوزهای سازمان در سامانه صدور مجوز است. در حال حاضر این امکان وجود دارد که هر شخصی با مراجعه به این سامانه نسبت به گرفتن مجوز اقدام نماید. با این اقدام، فرایند صدور مجوزها سرعت می‌گیرد. پیگیر هستیم که مشکلات باقی‌مانده را نیز برطرف کنیم.

### در حال حاضر تعداد داروخانه‌ها به چه میزان رسیده و نسبت به گذشته چقدر رشد داشته است؟ برنامه سازمان برای بهبود دسترسی به این خدمات چیست؟

در دولت سیزدهم، حدود دو هزار داروخانه جدید در کشور راه‌اندازی شده است. افزایش تعداد داروخانه‌ها باعث ایجاد رقابت مثبت بین آنها می‌شود. این رقابت کیفیت خدمات را بالا می‌برد. البته این رقابت نباید منجر به افزایش مصرف دارو گردد. به هر حال یک داروخانه وقتی رقیب پیدا کند، سعی خواهد کرد که چیدمان قفسه‌ها زیباتر، فرایند پاسخگویی سریع‌تر و ارائه خدمات بهتر شود.

علاوه بر این با اصلاح آیین‌نامه قبلی تأسیس داروخانه‌ها، مدت زمان معطلی داروسازان برای دریافت سهمیه داروخانه کاهش پیدا کرد. تا پیش از این، داروسازان جوان برای دریافت این سهمیه، گاهی تا ۳۰ سال در نوبت می‌ماندند. به واسطه این اقدامات در بسیاری از مناطقی که نیاز به داروخانه داشتند، مشکل برطرف شد.

### اقدامات سازمان در زمینه توسعه محصولات دانش بنیان در حوزه تجهیزات پزشکی و دارو چه بوده است؟ چه برنامه‌ای جهت توسعه این محصولات دارید؟

در حوزه دارویی برای اولین بار سال گذشته داروهای بی‌هوشی در کشور تولید شدند و پس از رونمایی، روانه بازار گردیدند. به علاوه برای اولین بار یک داروی مربوط به سلول درمانی در کشور تولید و عرضه شد که برای درمان بیماری ویپلیگو

(لک و پیس) کاربرد دارد.

در سال‌های گذشته، بر اثر تحریم‌های دارویی، داروی تشخیص و صرع مقاوم به درمان برای کودکان در دسترس نبود. پس از تولید این دارو در داخل کشور و پخش آن در داروخانه‌ها، به طور تقریبی مشکل کمبود این دارو برطرف شد. این دارو به طور معمول در کودکانی مصرف می‌شود که سن کمی دارند و از مشکلات عصبی و تشنج رنج می‌برند. تو حوزه تجهیزات پزشکی ما دستگاه الکتروشوک را برای اولین بار توسط یک شرکت دانش بنیان تولید کردیم. علاوه بر این، در زمینه ساخت دستگاه‌های ECG، با نوار قلب، نیز نوآوری‌هایی شده است. پیش از این، دستگاه‌های بزرگی برای گرفتن نوار قلب در کشور بومی‌سازی شده بود. اخیراً یک شرکت دانش بنیان دستگاه‌های کوچکی طراحی کرده که قابلیت اتصال به گوشی تلفن همراه را دارد. رابط‌های این دستگاه به بدن متصل می‌شوند و نوار قلب را روی صفحه گوشی نمایش می‌دهد. گزارش نوار قلب را می‌توان برای پزشک ارسال کرد تا بررسی و تصمیم‌گیری نماید. علاوه بر این، مواردی همچون CT scan، MRI، و شتاب دهنده‌های خطی، دستگاه‌هایی هستند که برای اولین بار توسط شرکت‌های دانش بنیان تولید شده‌اند. این دستگاه‌ها در مرحله نهایی توسعه قرار دارند و بزودی عرضه خواهند شد. به طور کلی پیشرفت‌های خوبی در زمینه داروسازی اتفاق افتاده که همکاران ما در مجموعه سازمان غذا و دارو به دنبال افزایش آن‌ها هستند.

### در پایان در مورد صادرات دارو و تجهیزات پزشکی در دولت سیزدهم صحبت کنید. صادرات کشور در این حوزه نسبت به گذشته چه میزان رشد داشته و برنامه‌های آتی سازمان در این زمینه چیست؟

در سال‌های گذشته، اختصاص ارز ترجیحی برای مواد اولیه باعث تولید داروهای ارزان قیمت یارانه‌ای می‌شد. به واسطه تفاوت قیمت دارو با خارج از کشور، بسیاری از گردشگران خارجی از ایران دارو می‌خریدند و با خود از کشور خارج می‌کردند. در واقع یارانه مردم ایران به جیب مردم کشورهای دیگر می‌رفت. از طرفی صادرات این داروهای یارانه‌ای ممنوع بود.

پس از گفت‌وگوهای بسیاری، توانستیم قوانین را در این زمینه تغییر بدهیم. جمع‌بندی بحث‌ها این شد که یا داروهای یارانه‌ای نباید صادر شوند و یا اگر شرکتی قصد صادرات آن‌ها را دارد، باید مابه‌التفاوت نرخ ارز آزاد و ترجیحی را پرداخت نماید. البته فقط دارویی مجوز صادرات می‌گیرد که تولید داخلی، از مصرف آن پیشی گرفته باشد. بعد از اجرای طرح دارویار و برداشته شدن ارز ترجیحی، محدودیت صادرات نیز حذف شد. با این اقدام، صادرات کشور در حوزه دارو از ۴۵ میلیون دلار، به ۷۰ میلیون دلار رسید. صادرات تجهیزات پزشکی نیز در این مدت افزایش یافته است. هدف‌گذاری این سازمان بیش‌تر از این اعداد است و امیدواریم با تلاش مداوم همکارانم در سازمان غذا و دارو به این اهداف برسیم.



امسال مصوب شد

که بانک مرکزی

۳۰ هزار میلیارد

تومان مازاد بر

تسهیلات قبلی، به

شرکت‌های دارویی

وام بدهد. این رقم

در سال گذشته ۴۲

همت بود که امسال

نسبت به سال ۱۴۰۰

رشد داشته و به عدد

۷۲ همت رسیده

است

