سخنگوی سازمان غذا و دارو در تشریح سیاست‌های دارویی سازمان عنوان کرد:

باید ذخیره یک ساله ایجاد کنیم

سخنگوی سازمان غذا و دارو گفت: «طبق سیاست‌های این سازمان برای جلوگیری از بروز مشکل در تأمین دارو به دلیل تحریم‌های آینده، بخش عمده‌ای از واردات دارو تا پایان مهرماه انجام می‌شود.»

به گزارش سپید به نقل از ایسنا، کیانوش جهانپور درباره علت واردات برخی داروها با حجم بالا در چهارماهه اول سال گفت: «مجوز واردات دارو یا مواد اولیه دارویی بر اساس روند مصرف سال‌های گذشته صادر می‌شود. بارها اعلام کرده‌ایم که از نظر روند واردات دارو تقریباً مشکلی از ابتدای سال نداشته‌ایم. آنچه مورد تأکید سازمان است این است که شاید امسال نیاز داشته باشیم برخلاف سال‌های گذشته به‌جای اینکه بار واردات دارو و مواد اولیه در تمام ماه‌های سال توزیع شود تا پایان مهرماه بتوانیم بخش عمده‌ای از این واردات را از طریق بخش خصوصی انجام دهیم و آنها را ذخیره کنیم.» وی با بیان اینکه تا به امروز در روند عادی واردات دارو و مواد اولیه مشکلی نداشتیم، ادامه داد: «الآن به‌صورت فوری نیازمند تسریع و تسهیل در این موضوع هستیم تا طی هفته‌های آتی بتوانیم این کار را انجام دهیم. این برنامه نیازمند همکاری جدی و شبانه‌روزی تمامی دستگاه‌های مسئول با وزارت بهداشت است. البته اگر به‌جز این باشد قطعاً با تشدید تحریم‌ها، در برخی موارد ممکن است با مشکل روبه‌رو شویم.»

باید تسهیلات واردات دارو فراهم شود

سخنگوی سازمان غذا و دارو اضافه کرد: «بارها اعلام کرده‌ایم که مجموعه نظام دارویی کشور این آمادگی را دارند؛ به‌شرط اینکه این شرایط تسهیل شود و امکانات موجود در اختیار آنها قرار گیرد، نقدینگی ریالی تأمین شود و بخش زیادی از مطالبات حوزه دارو تسویه شود. همچنین تسهیلات فرآیند واردات با توجه به مصوبات کمیسیون ویژه اقتصادی دولت به شکل حداکثری عملیاتی شود تا بخش خصوصی و غیردولتی بتواند به‌صورت فوری واردات خود را تا پایان مهرماه در حوزه دارو و مواد اولیه انجام دهد.»

جهانپور در پاسخ به چرایی واردات ۴۹ میلیون دلاری داروهای IVIG، آلبومین و فاکتور هشت در چهارماهه اول امسال، تأکید کرد: «این میزان واردات در راستای سیاست‌گذاری سازمان است. ضمن اینکه مجوزها براساس روند مصرف گذشته و برآورد نیاز کشور صادر می‌شود. قبلاً نیز اعلام کرده بودیم که تقریباً در بسیاری از اقلام دارویی کمبودی نداریم و با توجه به این میزان واردات نباید روند کمبود جاری داشته باشیم. اگرچه باید ظرف چند ماه پیش‌رو ذخیره‌ای یک تا یک‌ونیم ساله برای خود ایجاد کنیم.»

چرا برخی اقلام دارویی کمیاب می‌شوند؟

جهانپور دلیل کمیاب شدن برخی اقلام دارویی را جنگ روانی اعلام کرد و گفت: «این موضوع فعالان اقتصادی و مردم را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افزون بر آن گاهی سیاست‌های توزیع، «توزیع ناگهانی» انتخاب نمی‌شود. وقتی رفتار اقتصادی تحت تأثیر جنگ روانی قرار می‌گیرد. ما به‌عنوان تنظیم‌کننده نباید در این زمین بازی کنیم؛ به همین دلیل باید در توزیع و سیاست‌گذاری‌ها محدودیت‌های خاصی اعمال شود و آزادسازی و توزیع به‌صورت تدریجی اتفاق افتد تا بازار با شوک در آینده روبه‌رو نشود.»

سخنگوی سازمان غذا و دارو افزود: «ممکن است موجودی بعضی از داروها به کمتر از سه ماه رسیده باشد؛ به همین دلیل توزیع آن قطره‌چکانی انجام می‌شود. بعضی از داروها نیز ممکن است کاربرد خاصی داشته باشند؛ با توجه به این موضوع باید توزیع آنها محدود شود و آن را با ارز دولتی و ترجیحی وارد کنیم. اگر این دارو به‌صورت ناگهانی در شبکه توزیع شود، این امکان وجود دارد که از آن طرف مرزها به‌عنوان دارویی ارزان سر درآورد و شیب قاچاق از ایران به سمت خارج از کشور برود؛ اتفاقی که قطعاً پذیرفته نیست.»

توزیع ناگهانی دارو احتمال قاچاق را افزایش می‌دهد

وی درباره راهکار جلوگیری از قاچاق داروهایی که با ارز دولتی وارد شده‌اند، توضیح داد و گفت: «همزمان که باید واردات و ذخیره‌سازی دارو را تسریع کنیم، همزمان باید مراقب باشیم توزیع این دارو که با ارز دولتی وارد شده و به‌نوعی ارزان‌تر از کشورهای مجاور تمام می‌شود، دسترسی آسان را برای افراد سودجو ایجاد نکند؛ چون در این صورت این دارو را بعداً باید در مرزها و کشورهای مجاور پیدا کنید. همزمان با واردات مجبور هستیم در سیاست‌های توزیع تا جایی که امکان دارد اجازه ندهیم این دارو مجدداً از ایران به کشورهای دیگر قاچاق شود.»

جهانپور ادامه داد: «گاهی موجودی دارویی در کشور به کمتر از سه ماه می‌رسد؛ بنابراین دارو را به فاز کمبود می‌بریم و فقط داروخانه‌های منتخب را برای توزیع آن تعیین می‌کنیم. همچنین ممکن است موجودی یک نوع دارو به کمتر از دو ماه برسد؛ در این صورت داروخانه‌های ویژه‌ای را به آن اختصاص می‌دهیم و باز هم محدود می‌کنیم. گاهی واردات دارو انجام شده و دپوی مورد نیاز وجود دارد، اما دارو از جنس اقلام دارویی خاصی است یا کاربرد بیمارستانی دارد یا قیمت تمام‌شده آن پایین‌تر از کشورهای هم‌جوار است. اگر این دارو به سهولت توزیع شود و در دسترس هر فردی قرار گیرد، قطعاً با پدیده‌ای به نام قاچاق مجدد دارو از ایران به خارج از کشور روبرو می‌شویم.»

لیست کمبودهای دارویی مشخص است

وی با بیان اینکه برای هر مورد دارو تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری می‌شود، تصریح کرد: «لیست اقلام دارویی که با کمبود روبرو هستند، مشخص است و در حال حاضر کمتر از ۴۸ قلم است. برای داروی آلبومین نیز فراخوان داده شده است که شرکت‌هایی که می‌توانند واردات انجام دهند، در این فراخوان شرکت تا نیاز یک‌ساله کشور تأمین شود. میزان واردات آلبومین در ابتدای سال کافی نبوده است. این دارو مصرف بیمارستانی خاص دارد و قطعاً در چنین شرایطی باید تجویز و مصرف آن را تحت سیاست‌های خاصی درآوریم؛ نباید قابلیت عرضه مستقیم و راحت برای چنین داروهایی، در چنین شرایطی و با این قیمت‌ها که ارزان‌تر از کشورهای اطراف است، ایجاد شود.»

مجوز شرکت‌های پخش متخلف باطل می‌شود

سخنگوی سازمان غذا و دارو با اشاره به تعلل برخی سیستم‌های پخش دارو برای توزیع این کالا، اظهار کرد: «برخی از شرکت‌های پخش کشوری یا استانی ممکن است به هر دلیلی مانند مطالبات و معوقه مالی از برخی داروخانه‌های دولتی و بیمارستان‌ها در توزیع تعلل کنند. این در حالی است که عدم ارائه دارو تخلف است. اگر شرکت‌ها به‌جز این عمل کنند به مراجع ذیصلاح قضایی معرفی می‌شوند. در برخی موارد نیز اگر شرکت‌ها در توزیع دارو به‌ویژه داروی بیماران خاص تعلل کنند، مجوز پخش از آنها گرفته می‌شود. دو شرکت پخش به همین دلیل تذکر گرفته‌اند.»

جهانپور در ادامه در پاسخ به این پرسش که آیا تعلل در توزیع دارو می‌تواند با هدف بالا بردن قیمت انجام شود، تأکید کرد: «امکان انجام چنین کاری در کشور وجود ندارد؛ چراکه قیمت دارو تعیین شده و با دستور رئیس‌جمهوری تا اردیبهشت ۹۸، آنچه در قیمت‌گذاری بر مبنای ارز ۴۲۰۰ تومان در کمیسیون قیمت‌گذاری در ابتدای سال ۹۷ انجام شده است، پایدار خواهد ماند. اگر کسی چنین اقدامی انجام دهد قطعاً به دنبال این است که تاریخ مصرف داروهایش بگذرد و متضرر خواهد شد. ما تغییر قیمت داروی فاحشی نخواهیم داشت؛ چون تغییر قیمت ارز نیز نداریم.»

جهانپور در ادامه با اشاره به اخباری درباره احتکار دارو توسط دختر یکی از وزرای سابق، گفت: «در این گزارش آمده است که این انبار خارج از زنجیره مجاز دارویی بوده است. اگر نظارتی در نظام سلامت انجام می‌شود بر زنجیره مجاز دارو است؛ یعنی نظارت بر جایی انجام می‌شود که شناسنامه دارد. در غیر این واردات تخلف و به معنی قاچاق، توزیع یا نگهداری دارو خارج از زنجیره رسمی است. هر محلی که کشف شود نیز با آن برخورد می‌شود.»

وی تأکید کرد: «ما بر انبارهای دارویی مجاز نظارت می‌کنیم؛ هم بر شیوه انبار آن و هم ورود و خروج و کمیت و کیفیت توزیع آن. ما نه دستگاه امنیتی هستیم و نه انتظامی. اگر انبار غیرمجازی کشف کنیم، اطلاعات آن را در بازرسی‌ها به دست آوریم یا از طریق منابع مردمی اطلاعاتی مبنی بر وجود چنین انبارهایی خارج از زنجیره رسمی توزیع به‌دست آوریم، از مسیر اداره کل حقوقی و بازرسی و رسیدگی شکایات سازمان و همچنین مجاری ذیصلاح سازمان تعزیرات و مراجع قضایی پیگیری می‌کنیم. چنانچه قبلاً این اتفاق افتاده و به‌صورت مستمر نیز انجام می‌شود. البته این به معنای ۱۰۰ درصد بودن نظارت و اطلاعات ما بر کل انبارهای بالقوه موجود در گوشه و کنار کشور نیست.»■

رئیس سازمان غذا و دارو:

شرکت‌های دارویی که شرطی فعالیت کنند حذف می‌شوند

رئیس سازمان غذا و دارو با اتمام‌حجت با شرکت‌های دارویی در زمینه تأمین نیاز بازار گفت: «شرکت‌هایی که شرطی فعالیت کنند، حذف می‌شوند.»

به گزارش سپید به نقل از وبدا، غلامرضا اصغری در مراسم تکریم و معارفه مدیرکل داروی سازمان غذا و دارو با اشاره به شرایط حساسی که به دنبال تحریم‌ها در کشور به وجود آمده، گفت: «حوزه دارو یکی از مسائلی است که هم دشمن برای ایجاد فشار مورد توجه قرار می‌دهد و هم مردم حساسیت زیادی برای تأمین داروی مصرفی دارند.» وی افزود: «مردم نسبت به تأمین اقلام دارویی حساس و نگران کمبود هستند که عکس‌العمل آن‌ها باعث بالا رفتن میزان تقاضا شده و تأمین را به‌صورت کمبود نشان می‌دهد.»

رئیس سازمان غذا و دارو با اشاره به اینکه در درگیری اقتصادی نوک پیکان به سمت دارو نشانه رفته است، ادامه داد: «با برنامه‌ریزی مناسب و به‌کارگیری افراد زبده و باتجربه می‌توان در شرایط حساس سریع‌تر و با مراقبت بیشتری عمل کرد.» وی با بیان اینکه چگونگی پاسخ به بازار دارویی بسیار مهم است، تصریح کرد: «موضوع دارو در تمام جلسات ستاد تدابیر ویژه دنبال می‌شود که امیدواریم با مدیریتی که در این زمینه به‌صورت همه‌جانبه و بین بخشی اعمال می‌شود، با کمترین عارضه از این شرایط سخت عبور کنیم.»

اصغری با تأکید بر اینکه با افراد خاطی در زمینه واردات، تولید و توزیع دارو به‌شدت برخورد می‌شود، گفت: «با شرکت‌های تولیدکننده اتمام‌حجت کرده‌ایم که با جدیت فعالیت کنند؛ چراکه در این شرایط مسئولیت اجتماعی بر عهده دارند و اگر شرطی اقدام کنند، حذف خواهند شد.» وی ادامه داد: «لیستی اعلام شده است که بر اساس آن، برخی از شرکت‌ها ارز دولتی دریافت کرده، اما کالایی وارد نکرده‌اند، این موضوع اصلاً موجه نیست و باید با متخلفان برخورد شود.»

رئیس سازمان غذا گفت: «تأمین دارو در وضعیت کنونی یکی از مسائل حساس به شمار می‌رود و قبول کردن این مسئولیت در اداره کل دارو، در درجه اول نشان از خودگذشتگی و ایثار با هدف خدمت به مردم، کشور و بیماران است که امیدواریم با همکاری یکدیگر به بهترین نحو داروی مورد نیاز بیماران را تأمین کنیم.» گفتنی است محمد عبده‌زاده در این مراسم به‌عنوان مدیرکل امور دارو و مواد تحت کنترل و اکبر برندگی به‌عنوان معاون توسعه مدیریت و منابع سازمان غذا و دارو منصوب شدند.■

حضور بیش از ۵۰۰ شرکت فعال در حوزه دارو و صنایع وابسته

ایران میزبان بزرگ‌ترین رویداد دارویی خاورمیانه

بزرگ‌ترین رویداد دارویی ایران و خاورمیانه با حضور بیش از ۵۰۰ شرکت فعال در حوزه دارو و صنایع وابسته در تهران برگزار می‌شود.

به گزارش سپید، چهارمین نمایشگاه بین‌المللی دارو و صنایع وابسته توسط سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، با همکاری وزارت بهداشت، سازمان غذا و دارو و حضور بیش از ۵۰۰ شرکت فعال در حوزه تولید دارو و صنایع وابسته مرتبط همزمان با روز جهانی داروساز، دوم تا چهارم مهر ۹۷ برگزار خواهد شد.

ارائه آخرین دستاوردها و نوآوری‌های در زمینه دارو و صنایع وابسته، معرفی ظرفیت و پتانسیل موجود شرکت‌های فعال در زمینه دارو و صنایع وابسته، برقراری ارتباط با مراکز تحقیقاتی علمی داخلی و بین‌المللی، ایجاد بستر مناسب برای تجارت بین‌المللی در زمینه دارو و صنایع وابسته و به‌ویژه حمایت از تولیدات داخلی و توسعه صادرات دارویی در شرایط کنونی کشور از اهداف چهارمین دوره این نمایشگاه خواهد بود.

با توجه به چشم‌انداز برگزارکنندگان نمایشگاه در راستای تبدیل ایران به قطب دارویی منطقه خاورمیانه، برنامه‌های مختلفی جهت افزایش اثرگذاری ابعاد مختلف تجاری، علمی و فرهنگی نمایشگاه در نظر گرفته شده است.

برپایی سومین نمایشگاه کتاب‌های تخصصی علوم پزشکی، دارویی و دانشگاهی، دومین نمایشگاه رسانه‌های سلامت‌محور، هفتمین همایش طلای سبز با هدف معرفی توانمندی‌های کشور در وارد شدن به بازار داروهای طبیعی و کارگاه‌های آموزشی و مورد کاوی ویژه متخصصین دارویی، صاحبان سرمایه و دانشجویان داروسازان و مهندسین فعال در صنعت دارو، ازجمله رویدادهای جانبی نمایشگاه ایران فارما خواهد بود.■

اخبار

رئیس پلیس فتا خبر داد:

ارائه ۱۲۰۰ گزارش قاچاق دارو و ارز به پلیس آگاهی

رئیس پلیس فضای تولید و تبادل اطلاعات کشور «فتا» با اشاره به اینکه به‌زودی عملیات همزمان ۱۳۴ کشور جهت جلوگیری از فروش داروهای تقلبی و غیرمجاز در فضای مجازی انجام می‌گیرد، گفت: «اخیراً ۱۲۰۰ گزارش توسط پلیس فتا در مورد قاچاق دارو و ارز به پلیس آگاهی ارسال شده است.»

به گزارش سپید به نقل از فارس، سردار کمال هادیان‌فر در ارتباط با تمهیدات پلیس فتا برای جلوگیری از فروش داروهای قاچاق و غیرمجاز در فضای مجازی با توجه به موضوع تحریم‌ها و احتمال کمبود مواد اولیه دارویی، اظهار داشت: «پلیس فتا در حوزه قاچاق دارو و ارز اخیراً بیش از ۱۲۰۰ گزارش در زمینه سوءاستفاده‌ها و جرائم برای پلیس آگاهی کشور ارسال کرده است.»

وی افزود: «عملیات پانجیا نیز به‌زودی جهت مبارزه با داروی قاچاق و تقلبی به‌صورت جهانی و همزمان میان ۱۳۴ کشور انجام می‌گیرد.» رئیس پلیس فضای تولید و تبادل اطلاعات کشور خاطرنشان کرد: «این عملیات که طرحی جهت مبارزه با داروی قاچاق و تقلبی به‌صورت جهانی و با هماهنگی سازمان اینترپل است، جهت جلوگیری از فروش داروهای تقلبی و غیرمجاز اجرایی می‌شود.»■

دبیر سمپوزیوم علمی صرع مقاوم به درمان:

۷۰ درصد موارد ابتلا به صرع با دارو کنترل می‌شوند

دبیر سمپوزیوم علمی صرع مقاوم به درمان و اتوایمون با اشاره به اینکه ۳۰ درصد بیماران مصروع مقاوم به درمان هستند، گفت: «۵ درصد بیماران مصروع صعب‌العلاج را می‌توان با جراحی درمان کرد.»

به گزارش سپید، کوروش قره‌گزلی در آستانه برگزاری سمپوزیوم علمی صرع مقاوم به درمان و اتوایمون اظهار داشت: «بیماری ۷۰ درصد مبتلایان به صرع با دارو کنترل می‌شود و می‌توانند زندگی عادی خود را ادامه دهند ولی حدود ۳۰ درصد بیماران مصروع صرع مقاوم به درمان داشته یعنی با مصرف ۲ تا ۳ مدل دارو حملات صرع آنها ادامه دارد.»

این متخصص مغز و اعصاب با تأکید بر اینکه برای تشخیص بیماران صرع مقاوم به درمان باید بررسی دقیق صورت گیرد و مشخص شده که آیا دارو را به‌اندازه مصرف کرده‌اند یا خیر، گفت: «در این افراد تشخیص و ارزیابی مجدد، بررسی داروها، انجام MIR و... ضرورت دارد و درصورتی‌که تأیید شود فرد مبتلابه صرع مقاوم به درمان است جراحی بسته به محل درگیری در مغز برای آن پیشنهاد می‌شود.» قره‌گزلی ادامه داد: «اگر محل تشنج که از مغز ساطع می‌شود به‌طور مثال اندام راست بیمار باشد ممکن است با جراحی یک عمر فرد طرفی از بدنش فلج شود؛ بنابراین بیماران مصروع مبتلابه درمان برخی می‌توانند با جراحی مداوا شوند و درعین‌حال جراحی برای برخی از آنها خطرساز بوده و زندگی‌شان را با معلولیت همراه می‌سازد.»

دبیر سمپوزیوم علمی صرع مقاوم به درمان و اتوایمون گفت: «۵ درصد بیماران مصروع صعب‌العلاج را می‌توان با جراحی درمان کرد و در این سمپوزیوم جدیدترین و آخرین دستاوردهای پزشکی، رادیولوژی، تشخیصی و درمانی ارائه، مورد بحث و گفت‌وگو توسط صاحب‌نظران و اساتید برجسته قرار می‌گیرد.»

وی با اشاره به اینکه پیش‌بینی می‌شود در کشور حدود ۸۰۰ تا ۹۰۰ هزار نفر مبتلابه صرع باشند، افزود: «تصادفات، معلولیت‌ها و وضعیت‌های سوق‌الجیشی در این زمینه تأثیرگذار است همچنین امروزه مشخص شده برخی از بیماران مصروع علت صرعشان مشکل خودایمنی همچون بیماری‌های ام اس و روماتولوژی است؛ بنابراین برای این افراد داروی درمان سیستم ایمنی نیز تجویز می‌شود که همه این مباحث در سمپوزیوم علمی صرع مقاوم به درمان و اتوایمون مطرح می‌شود.»■