

خلاصه گزارش سی و ششمین جلسه شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرہنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنج شنبه ۱۳۹۳/۹/۲۷

الف) مقدمه:

نظام سلامت، موظف است سلامت و جنبه‌های فردی و ابعاد اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و معنوی مربوط به آنرا مورد توجه قرار دهد، و با سیاستگذاری، اولویت‌بندی، برنامه‌ریزی و هدایت و کنترل خدمات لازم برای ارتقاء سلامت، جهت جلب اعتماد مردم تلاش کند.

اعتماد دارای ساختار، سطوح و اجزای مختلفی است که علاوه بر توجه به ابعاد شخصیتی و فردی، بایستی به زمینه‌های فرهنگی و اجتماعی نیز همزمان توجه شود. اعتماد یک مقوله روانشناختی - اجتماعی است و در همه ابعاد زندگی انسان نقش دارد. و اعتماد اجتماعی مهمترین رکن سرمایه اجتماعی و عامل مؤثر در پذیرش همدلی و نظم اجتماعی و تقویت سرمایه اجتماعی است.

در رویکرد بازار سلامت و ورود نظام سلامت برای کنترل بازار سلامت در چهار مرحله، خرید خدمت، تقاضا برای دریافت، مراجعه برای دریافت و دریافت خدمت تعریف می‌شود. یکی از موضوعات مهم و اثرگذار بر بازار سلامت فرآورده‌های دارویی است. در تحلیل مؤلفه‌های مربوط به تولید و مصرف دارو، علاوه بر تولیدکنندگان دارو، نقش جامعه پزشکی به ویژه گروه پزشکان بسیار برجسته است، پزشکان در هر چهار مرحله بازار سلامت و دارو تأثیر قابل ملاحظه دارند. همچنین این گروه بدلیل مقبولیت اجتماعی و موقعیت حرفه‌ای از عوامل کلیدی در اعتمادسازی و اطمینان بخشی جامعه محسوب می‌شوند.

در حال حاضر، مبالغ قابل توجهی از بودجه و سرمایه‌های کشور صرف امور دارو و درمان می‌شود. و بنظر می‌رسد بازار ناپایداری براین امر حاکم است، در وارد کردن، انتخاب، تجویز و مصرف دارو شاهد نا به سامانی‌هایی هستیم. هر چند در سامان بخشی این فرآیند مؤلفه‌های متعدد مثل، تولیدکننده‌ها، واردکننده‌ها، راهنماهای بالینی، منشور حقوق بیماران، سیاستها، استانداردهای ملی، سیمای بیماریها، و پاره‌ای مقتضیات فردی بیماران مورد تأکید هستند. ولی نقش، وظیفه و اهمیت جامعه پزشکی کشور بسیار اساسی است.

در رابطه با بحث تولید و مصرف دارو در کشور فرمایشات مقام معظم رهبری راهنمای عملی و راهگشای مناسبی برای پاسخ به انتظارات مردم و برون رفت از این مشکل است، ایشان تولید داخلی، کار ایرانی و سرمایه ایرانی را مورد تأکید قرار می‌دهند و حمایت همگان را از این مهم می‌خواهند و به همه مردم خطاب می‌کنند که به سمت مصرف

تولیدات داخلی بروند، و در این خصوص وظیفه دستگاه‌های حکومتی و دولتی را مضاعف می‌دانند. از تولید کننده داخلی، چه مدیر، چه کارگر، چه سرمایه‌گذار می‌خواهند بر اساس اشاره دین مقدس اسلام کار را با کیفیت ارائه دهند. همچنین در کارکرد اثربخش نظام سلامت، قوانین و راهبردهای کلان وجود دارد. و سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری در خصوص دارو و درمان، راهبرد کلان و گره‌گشای راهبردی این چالش می‌باشد. بنابراین برای حل این مشکل، وظیفه‌مندی همگان و تکلیف عمومی در اجرای سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری، به ویژه بند ۵ سیاست‌ها، فعال‌تر شدن نظام سلامت و نقش آفرینی جامعه پزشکی در حمایت عملی از تولید و مصرف فرآورده‌های دارویی و تجهیزات پزشکی داخلی ضرورت اجتناب‌ناپذیر می‌باشد.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، با درک پیچیدگی بحث دارو و درمان در کشور و اعتقاد به توانمندی‌های موجود برای مقابله و حل چالش‌های بسیار بزرگتر و باور به تأثیر مشارکت و همکاری بین بخشی به عنوان یک اصل مهم در پیشبرد کارها، همچنین وظایف و اهداف تعریف شده سازمانی خود، جلسه سی و ششم شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت را به موضوع "راهکارهای ارتقاء اعتماد جامعه پزشکی به داروهای تولید داخلی" اختصاص داد. در این نشست که با حضور ریاست فرهنگستان و ۴۲ نفر از اعضای شورای آینده‌نگاری، اعضای گروه‌های علمی علوم بالینی و علوم دارویی فرهنگستان علوم پزشکی، مسئولین ارشد امور دارو و درمان وزارت بهداشت، تولیدکنندگان و وارد کنندگان دارو و تعدادی از اساتید فرهیخته علوم دارویی و پزشکی، نمایندگان مجلس شورای اسلامی ایران و مسئولین سابق دارویی کشور، رأس ساعت ۸ صبح روز پنج‌شنبه ۹۳/۹/۲۷ در محل سالن اجتماعات فرهنگستان برگزار شد. پس از استماع گزارش سه نفر از مسئولین ارشد پزشکی و دارویی کشور، بحث و مذاکره حاضران صورت گرفت.

چکیده حاضر به قصد تهیه پیش‌نویس خلاصه‌ای برای جمع‌بندی نتایج بحث‌های جلسات مربوط به موضوع "راهکارهای ارتقا اعتماد جامعه پزشکی به داروهای تولید داخلی" در قالب چالش‌های اصلی و راهبردهای کلی تهیه شده است. در این نوشتار لیست پیشنهادها و چالش‌های مطرح شده در جلسه سی و ششم آمده است. خلاصه نهایی بعد از برقراری جلسه و انجام بحث‌های تکمیلی و تأیید ذینفعان منتشر و در اختیار مسئولین مربوط در امر دارو و درمان و سلامت کشور قرار می‌گیرد.

ب) موضوع:

راهکارهای ارتقاء اعتماد جامعه پزشکی به داروهای تولید داخلی

ج) محورهای اصلی بحث:

۱. ارزیابی کیفیت داروهای تولید داخل بر پایه مستندات مبتنی بر شواهد
۲. نقش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تقویت اعتماد پزشکان در مصرف داروهای داخلی

۳. نقش پزشکان در ارتقاء اعتماد جامعه پزشکی به داروهای تولید داخل

د) چالش‌های اصلی:

۱. بازار ناپایدار در وارد کردن، انتخاب، تجویز و مصرف دارو در کشور.
۲. عدم توجه همه جانبه و کامل دولت و مسئولین مربوط به همه مؤلفه‌های تأثیرگذار در سامان بخشی فرآیند دارو.
۳. عدم تبیین مناسب نقش، وظیفه و اهمیت جامعه پزشکی در رفع چالش‌های پیش روی نظام سلامت در بخش دارو.
۴. عدم حمایت عملی کافی و فعال از تولید و مصرف فرآورده‌های دارویی و تجهیزات پزشکی داخلی توسط جامعه پزشکی و نظام سلامت کشور.
۵. عدم درک کامل و استفاده از توانمندی‌های موجود و نقاط قوت و فرصت‌های موجود برای مقابله و حل چالش‌های پیش رو در تولید، واردات، عرضه، تجویز و مصرف دارو در کشور.
۶. عدم اهتمام کافی برای بهبود نگرش و ارتقاء باور در متولیان و دست‌اندرکاران دارو و درمان در حمایت طلبی و جلب مشارکت مردم و همکاری بین بخشی برای فایق آمدن بر مشکلات موجود.
۷. عدم بهره‌گیری کامل متولیان و دست‌اندرکاران دارو و درمان کشور از قوانین و راهبردهای کلان موجود از جمله سیاست‌های کلی سلامت برای کارکرد اثر بخش نظام سلامت.
۸. عدم اهتمام کافی به احیاء و اجرای طرح ژنریک به عنوان تحول عظیم در خصوص دارو در کشور.
۹. تهاجم شرکتهای بزرگ دارویی دنیا و برخی واردکنندگان، هدف قرار دادن تولید و کیفیت داروی تولید داخلی.
۱۰. ورود، تجویز و مصرف غیرمنطقی داروهای غیر ضرور در کشور.
۱۱. عدم توجه کافی به رابطه تقویت نظام تولید داخلی دارویی با میزان داروهای تقلبی.
۱۲. عدم توجه کافی به رابطه پایین نگاه داشتن قیمت دارو به شکل غیرمنطقی و توسعه کمی و کیفیت دارو در کشور.
۱۳. رشد کاهش سهم بازار داروهای تولید داخل و افزایش سهم واردات از دارو در سالهای اخیر.
۱۴. کافی و جامع نبودن سیاستها برای انجام وظایف و مأموریت‌های سازمان دارو و غذا.
۱۵. تمایل داروخانه‌ها به فروش داروهای وارداتی بدلیل سودآوری بیشتر.
۱۶. عدم کارآمدی کامل نظام آموزشی برای تربیت داروسازهای پاسخگو با رویکرد ژنریک.
۱۷. عدم تمایل و اهتمام اغلب استادان برای تربیت و ترغیب دانشجویان پزشکی به تجویز و استفاده از داروهای ژنریک ایرانی.
۱۸. نامناسب بودن بسته‌بندی داروها در برخی موارد.

۱۹. وجود باورهای نادرست فرهنگی در ارائه دهندگان خدمات سلامت و مردم درخصوص مصرف دارو.
۲۰. وجود تعاریف متفاوت از کیفیت دارو از نظر مسئولین و دست اندرکاران نظام سلامت.
۲۱. وجود پاره‌ای از کاستیها و نارسائیها و تأخیر در تدوین راهنماهای بالینی.
۲۲. عدم مداخله و مشارکت تولیدکنندگان و شرکتهای دارویی در تدوین راهنماهای بالینی.
۲۳. حضور برخی افراد درگیر در تولید، واردات، فروش و درآمد بازار دارو در تصمیم‌گیری مربوط به نظام دارو و درمان.
۲۴. اختصاص یارانه به داروهای برند و برخی شرکتهای خاص.
۲۵. عدم تعامل مناسب بین سندیکای داروسازان ایران با جامعه پزشکی به ویژه پزشکان بخشهای دولتی و خصوصی.
۲۶. عدم حضور موفق صادرات داروهای تولید داخلی در بازار دارویی کشورهای دیگر به ویژه کشورهای همسایه.
۲۷. عدم اهتمام کافی در اجرای سیاستهای کلی، اقتصاد مقاومتی، برنامه‌های ملی و برخی فرمایشات مقام معظم رهبری در رابطه با نظام سلامت و بخش دارو و درمان کشور.
۲۸. حمایت ناکافی از شرکتهای تولیدی در مقایسه با حمایت از شرکتهای واردکننده دارو.
۲۹. دغدغه جهت‌گیری طب سنتی به مصرف داروهای صنعتی (شیمیایی) به جای داروهای گیاهی.

پیشنادهای کلی:

۱. در سامان بخشی فرآیند دارو، باید همه مؤلفه‌ها مثل: تولیدکنندگان، واردکننده‌ها، راهنماهای بالینی، منشور حقوق بیماران، سیاستها، استانداردهای ملی، سیمای بیماریها، مقتضیات فردی بیماران بطور نظام مند، مورد توجه و تأکید قرار گیرد.
۲. نقش، وظیفه و اهمیت جامعه پزشکی در سامان بخشی فرآیند دارو، توسط متولیان سلامت کشور تبیین و تعریف شود.
۳. باید فرمایشات مقام معظم رهبری و تأکید ایشان بر تولید داخلی، کار ایرانی، سرمایه ایرانی و حمایت همگان از این موضوع به عنوان راهنمای عملی برون رفت از این مشکل و سامان بخشیدن به فرآیند دارو در کشور تعیین و اجرایی گردد.
۴. در کارکرد اثر بخش نظام سلامت، قوانین و راهبردهای کلان موجود، سیاستهای کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری، گره‌گشای راهبردی مشکلات دارو و درمان کشور است.

۵. فعال‌تر شدن نظام سلامت و نقش آفرینی جامعه پزشکی در حمایت عملی از تولید و مصرف فرآورده‌های دارویی و تجهیزات پزشکی داخلی برای برون رفت از چالش موجود نیازمند بازمبانی و تقویت ساختار و مأموریت‌های وزارت بهداشت است.
۶. توانمندی‌های لازم برای مقابله و حل چالش‌های موجود در بحث دارو و درمان در کشور وجود دارد. نظام سلامت باید از نقاط قوت و فرصت‌های موجود استفاده کند.
۷. تقویت باور و اعتقاد مسئولین و متولیان امور دارو و درمان کشور به تأثیر مشارکت مردم و همکاری بین بخشی در فایده‌آوردن بر مشکلات موجود اصل مهم و نیازمند توجه ویژه است.
۸. در سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری به ژنریک و سطح بندی عنایت بیشتری شده است و لازم است مسئولین امر به این مهم با تأکید بیشتری بپردازند.
۹. بحث و گفتگو و نقد مسایل دارو و سلامت بهترین شیوه ایجاد همدلی و همکاری بین بخش‌های مختلف و کلید موفقیت برنامه‌ها است.
۱۰. وزارت بهداشت باید در امر کنترل داروها در بازار مصرف اهتمام بیشتری نماید.
۱۱. در امور دارویی سیستم نظارتی باید تقویت شود و با متخلفین برخورد و مجازات شوند.
۱۲. حرکت مسئولین و دست‌اندرکاران کشور در مسیر فرمایش مقام معظم رهبری برای تحقق اقتصاد مقاومتی عامل تأثیرگذار مهم بر چالش دارو در کشور است.
۱۳. برای تشویق سرمایه‌گذاری در بخش تولید دارو در داخل باید ساز و کارهای مناسب ایجاد و روند سودآوری غیرمنطقی در واردات اصلاح شود.
۱۴. برای تسهیل در انجام وظایف و مأموریت سازمان غذا و دارو در صورت لزوم، سیاست‌های موجود اصلاح و مصوبات قانونی مورد نیاز از سوی وزارت بهداشت پیشنهاد شود.
۱۵. اصلاح نظام آموزش پزشکی، راهبرد مهم در اصلاح نظام دارویی کشور است.
۱۶. لازم است در حلقه‌های زنجیره درمان، رسالت و جایگاه دقیق پزشک تبیین و تعریف شود.
۱۷. ارتقاء سواد سلامت مردم و اصلاح فرهنگ مصرف دارو در جامعه باید در اولویت برنامه‌های نظام سلامت و کشور قرار گیرد.
۱۸. در اعتمادسازی نسبت به مصرف داروهای تولیدی داخل، برنامه فراگیر کشوری تدوین و اجرا شود.
۱۹. در تدوین راهنماهای بالینی و برنامه جامع نظارت بر اجرای آن توسط وزارت بهداشت، درمان تسریع گردد.
۲۰. با هماهنگی و همکاری همه بخش‌های مرتبط، مبارزه جدی برای جلوگیری از ورود کلیه اقلام قاچاق به کشور به ویژه اقلام دارویی و تجهیزات پزشکی در اولویت اقدامات قرار گیرد.

۲۱. وزارت بهداشت با نظارت فراگیر داروهای بدون کیفیت را از بازار جمع‌آوری و در خصوص افزایش اطلاعات دارویی مورد نیاز مردم اقدام نماید.
۲۲. وزارت بهداشت فهرست داروها را اعلام و تجویز خارج از دستور را مورد پیگرد قرار دهد.
۲۳. سازمان غذا و دارو، نظام پزشکی و وزارت بهداشت و درمان برای اصلاح تعرفه‌ها پیشنهاد لازم را به کمیسیون بهداشت مجلس ارائه دهند.
۲۴. سیاست فروش دارو به متقاضیان بدون نسخه اصلاح و در این زمینه مسیر قوانین و برنامه‌های بازدارنده و تشویقی تعیین و اجرایی شود.
۲۵. توسعه نظام مراقبت مطلوب و تقویت آن در امر سامان بخشی به سیستم دارویی کشور بسیار ضروری است.
۲۶. دلایل تمایل به مصرف داروی خارجی نیازمند بررسی گسترده و دقیق پژوهشی است و این امر باید در اولویتهای پژوهشی مراکز و سازمانهای مربوط قرار گیرد.
۲۷. در حوزه حلال برای دارو فضای مناسبی وجود دارد و مسئولین باید از فضای موجود بطور مطلوب استفاده کنند.
۲۸. وزارت بهداشت باید در جهت سامان بخشیدن به فرآیند دارو از محل منافع ارزش افزوده دارو برنامه مشخصی تعریف نماید.
۲۹. اطلاع رسانی از وظایف تولیدکنندگان است. باید به طور عملی اطلاع‌رسانی در برنامه‌های تولیدکنندگان تعریف و اجرا شود.
۳۰. صنعت داروسازی از افتخارات ملی است و از استانداردهای قابل قبول برخوردار است و باید تقویت تولید داخلی را به عنوان حکم عملی کنیم.
۳۱. سندیکای تولیدکنندگان دارو انتظارات خود را به کمیسیون بهداشت مجلس ارائه دهند.
۳۲. برای دستیابی به اهداف ترویج داروی تولید داخل باید موضوع بطور جامع‌تر و با مبنا قراردادن سیاستهای کلی بصورت همه جانبه بحث و بررسی شود.
۳۳. استفاده از اقلام داخلی وظیفه همگانی است و با پذیرش مشکلات موجود، همگان از تولید و مصرف اقلام داخلی حمایت کنیم.