



رئیس سازمان غذا و دارو:

تقویت سبد بیمه‌ها

واقعیت این است که سازمان های بیمه گر داروهای دیابتی ها را بیمه کرده اند ولی اقلام مورد نیاز پایش قند خون را نپذیرفته اند. من اعتقاد راسخ دارم که ورود بیمه ها به مقولاتی که به تشخیص زودتر بیماری های مزمن کمک می کند، هم به نفع مردم است، هم به نفع نظام درمان است و هم به نفع خود سازمان های بیمه گر است. این مسئله به آن ها کمک می کند تا هزینه های خود را در بلند مدت پایین بیاورند. این یک اقدام آگاهانه است که در نهایت به نفع خودشان خواهد بود. اگر قند خون دیابتی ها کنترل نشود، هزینه ی مالی اش برای بیمه ها بسیار بیشتر از زمانی است که بیمه هزینه های پایش قند خون را تحت پوشش قرار دهد.



دیناروند از سند ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر در حوزه غذا و دارو می‌گویند

رئیس سازمان غذا و دارو به تشریح مفاد سند ملی پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر در حوزه غذا و دارو پرداخت.

است. در حال حاضر در کشور بیش از دو برابر مطلوب، نمک مصرف می‌کنیم اما باید این میزان را طی یک دوره ۱۰ ساله به حد مجاز برسانیم این کار نیز در همین زمانبندی پیگیری می‌شود.

رئیس سازمان غذا و دارو اظهار کرد: همچنین کاهش شکر به ویژه در فرآورده‌هایی که اکنون در نوشابه‌ها، نوشیدنی‌های مختلف، بستنی و... دیده می‌شود و درصدی از آن باید به صورت پلکانی کاهش یابد. مثلاً برای سال آینده ۱۰ درصد کاهش میزان شکر در نوشابه‌ها را پیش‌بینی کردیم. در حال حاضر میزان شکر در نوشابه‌ها حدود ۱۰ تا ۱۱ گرم در هر ۱۰۰ سی‌سی است و حتی در برخی از آنها این میزان بیشتر است.

جایگاه دارو در سند پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر

دیناروند در ادامه درباره مفاد حوزه دارو در سند پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر گفت: در حوزه دارو تامین داروهای قلبی و عروقی را در دستور کار داریم.

داروهای بیماری‌های دیابت و به‌ویژه قلبی و عروقی مانند فشار خون داروهایی هستند که اگر به موقع تامین نشوند و بیمار به موقع درمان نشود، بیماری آنها وارد مرحله خطرناک‌تری می‌شود و به داروهای بسیار گرانتقیم‌تری نیاز پیدا می‌کنند.

وی افزود: مثلاً هزینه درمان سالیانه یک بیمار دیابتی ۱۰۰ دلار است اما زمانی که این بیمار وارد مرحله گران‌تر درمان شود و به یک بیمار پیوند کلیه تبدیل شود، هزینه او به بیش از ۲۰۰۰ دلار می‌رسد. بنابراین باید در این حوزه اطمینان حاصل کنیم که همه بیماران داروهای مورد نیازشان را دریافت می‌کنند.

رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه اکنون با وجود فراوانی داروها، مردم به داروها دسترسی ندارند، گفت: چراکه آنها از بیماری خود خبر ندارند و به پزشک مراجعه نمی‌کنند. اینها بیماری‌های خاموش است چه برای کسانی که پیش دیابتی هستند و چه کسانی که بیماری‌های قلبی عروقی دارند و هنوز عوارض بالینی آنها مشخص نشده است.

اگر اینها در مان شوند وارد مرحله خطرناک‌تری نمی‌شوند.

دیناروند تأکید کرد: بنابراین تامین این داروها در اولویت ماست تا بتوانیم در برنامه ۱۰ ساله کنترل بیماری‌های غیر واگیر از ورود این گروه از بیماران به مراحل خطرناک‌تر پیشگیری کنیم.

دکتر رسول دیناروند به تشریح جزئیات سند پیشگیری از بیماری‌های غیر واگیر و مفاد آن در حوزه غذا و دارو پرداخت و گفت: ما در حوزه غذا و دارو موظفیم چند کار را انجام داده و آن را پیگیری کنیم. اول اینکه میزان اسید چرب ترانس را در روغن‌ها به صفر برسانیم و این موضوع یکی از اهداف اصلی ماست، چراکه مضر بودن اسید چرب ترانس قطعی است و میزان آن باید به صفر برسد.

رئیس سازمان غذا و دارو در پاسخ به اینکه در حال حاضر میزان این اسید چرب در روغن‌ها چقدر است، گفت: میزان اسید چرب ترانس در برخی روغن‌هایی که در صنایع غذایی استفاده می‌شود، ۱۰ درصد و در روغن‌های خوراکی مردم پنج درصد است.

ما باید این میزان را به تدریج و به صورت پلکانی کاهش دهیم؛ چراکه صنعت ما نیز باید بتواند این کار را انجام دهد.

بنابراین امیدواریم به زودی و طی یک یا دو سال آینده میزان اسید چرب ترانس در صنعت به زیر پنج درصد و میزان آن در روغن خانوار به زیر ۲ درصد برسد.

وی افزود: بعد از آن زمانی که این مرحله تثبیت شد، گام بعدی برداشته می‌شود، یعنی میزان اسید چرب ترانس در روغن خانوار به زیر ۱ درصد و در صنعت به زیر ۲ درصد می‌رسد و بعد از آن گام نهایی برداشته می‌شود تا میزان این اسید چرب در هر دو صفر شود.

دیناروند با بیان اینکه این صفر شدن به یک دوره ۱۰ ساله نیازمند است، گفت: ما نمی‌توانیم یک فرمان صادر کنیم که مثلاً فردا میزان اسید چرب ترانس صفر شود؛ بنابراین باید یک موعد زمانی بگذرد تا صنعت ما بتواند خودش را تطبیق دهد و ذائقه مردم نیز همراه با آن اصلاح شود.

کاهش میزان شکر و نمک در مواد غذایی

وی ادامه داد: کار دومی که باید انجام دهیم، کاهش میزان مصرف شکر و نمک



اگر ما بتوانیم واقعا از ورود یک بیمار دیابتی به مراحل سخت جلوگیری کنیم یعنی توانسته‌ایم از افزایش ۲۰ برابری هزینه دارویی‌مان در کشور جلوگیری کنیم

دیناروند ادامه داد: در بخش داروهای دیابت، سهم پرداختی بیمه ها ۸۵ درصد است. رئیس سازمان غذا و دارو با اعلام اینکه ۱۰ درصد از جمعیت کشور در معرض ابتلا به دیابت قرار دارند، گفت: ۶ تا ۷ درصد از افراد جامعه دیابت دارند.

به گفته وی، این ظرفیت وجود دارد که ظرف ۱۰ سال آینده آمار افراد دیابتی در کشور به ۲ برابر تعداد مبتلایان فعلی برسد. دیناروند با بیان این مطلب که دیابت به تنهایی مشکلی ندارد، افزود: عوارض ناشی از ابتلا به دیابت، خیلی زیاد است که از جمله می توان به بروز بیماری های قلبی عروقی، اشاره کرد.

وی با اشاره به شیوع بالای دیابت در دنیا، گفت: در دهه ۹۰ میلادی رتبه دیابت در بین بیماری ها، دهم بود که در سال ۲۰۱۳ به رتبه پنجم رسیده است.

تقویت سبد بیمه در خصوص دیابت

باید افزایش پیدا کند

رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه هیچ کدام از روش های درمانی دیابت از پوشش بیمه ای خارج نشده و بیمه همچنان آنها را حمایت می کند، اظهار داشت: «خواست ما نیز ادامه این حمایت است، البته مردم نباید نگران بالا رفتن هزینه های انسولین و درمان دیابت باشند زیرا این هزینه ها هرچقدر بالا برود باز به مراتب کمتر از هزینه های عوارض دیابت همچون معلولیت است.»

دیناروند با بیان اینکه بیمه ۹۰ درصد قیمت داروهای تزریقی و ۷۰ درصد قیمت داروهای خوراکی دیابت را پرداخت می کند، گفت: «نگرانی ما هزینه مستقیم برای داروهای دیابت نیست چراکه این هزینه کم است و مشکل اصلی ما هزینه بیمارانی است که به علت عدم کنترل قندخون دچار عوارض شده اند.»

دیناروند افزود: «هزینه های عوارض بیماری دیابتی بسیار بالا است اما با روش های نوین درمانی که قندخون بیماران را بهتر می شود کنترل کرد می توانیم از این هزینه ها جلوگیری کنیم.» وی تاکید کرد: «ما نباید به فکر هزینه های انسولین باشیم و تصور کنیم که با بالا رفتن هزینه های انسولین ضرر کرده ایم حتماً به نفع ما است که بیماران دیابتی به موقع و به میزان لازم انسولین مصرف کنند چراکه هزینه های سلامت پس از این خیلی کمتر خواهد بود.»

وجود ۸ میلیون دیابتی در ایران شناسایی ۵ میلیون

رئیس سازمان غذا و دارو گفت: هزینه درمان سالانه یک فرد مبتلا به دیابت در ایران ۵۶ دلار است.

وی افزود: حدود ۸ میلیون نفر مبتلا به دیابت داریم که حدود ۵ میلیون نفرشان شناسایی شده اند.

دیناروند با بیان اینکه ۵۰ درصد این افراد هم اکنون در حال درمان شدن هستند گفت: نیمی از دیابتی ها به بیماری خود و خطری که تهدیدشان می کند واقف نیستند.

دیناروند افزود: با توجه به اینکه مصرف داروهای دیابت و هزینه آن در کشور ما نسبت به کشورهای دیگر پایین است متأسفانه بیمارانی هستند که تحت درمان قرار نمی گیرند.

وی گفت: خود مصرف داروهای دیابت و کنترل قند خون یک پیشگیری محسوب می شود زیرا از ورود بیمار به مراحل خطرناک تر جلوگیری می کند.

دیناروند افزود: یک بیمار دیابتی اگر قند خونس کنترل شود زندگی عادی دارد اما اگر کنترل نکند وارد بیماری های خطرناکی می شود که هزینه هایش سرسام آور است.

رئیس سازمان غذا و دارو گفت: هزینه یک بیمار دیابتی که پیوند کلیه انجام داده و مجبور است دیالیز کند سالانه ۲۰ برابر یک بیمار دیابتی می شود که اگر ما بتوانیم واقعا از ورود یک بیمار دیابتی به مراحل سخت جلوگیری کنیم یعنی توانسته ایم از افزایش ۲۰ برابری هزینه دارویی مان در کشور جلوگیری کنیم.

دیناروند با ابراز تأسف درباره اینکه هنوز این آگاهی بخشی در کشور به حد مطلوب نرسیده است افزود: امیدواریم با تلاش های وزارت بهداشت و سازمان های جهانی، دسترسی بیماران دیابتی به دارو را بیشتر کنیم تا بتوانند قند خونشان را کنترل کنند.

۱۵۹ میلیون دلار پول داروهای دیابت

رئیس سازمان غذا و دارو، با اعلام اینکه ۲.۷ میلیون بیمار دیابتی در کشور دارو مصرف می کنند، گفت: سهم داروهای دیابت از بازار دارویی کشور، ۱۵۹ میلیون دلار است که ۶۰ درصد آن مربوط به داروهای تولید داخل و ۴۰ درصد نیز داروهای وارداتی است.

وی با اعلام اینکه سرانه داروهای کاهنده چربی خون در کشور ۲۷ دلار است، گفت: این پول را بیمار، بیمه ها و دولت پرداخت می کنند.



سهم داروهای دیابت از بازار دارویی کشور، ۱۵۹ میلیون دلار است که ۶۰ درصد آن مربوط به داروهای تولید داخل و ۴۰ درصد نیز داروهای وارداتی است

