

فصلنامه

دولت‌یاب

DARMAAN YAB

شماره ۲۴ | پرونده تجهیزات پزشکی پاییز ۱۳۹۹



زنجیره توزیع
تجهیزات پزشکی
باید شفاف و
نظام مند شود



تشکیل شرکت
پخش تجهیزات
پزشکی در حال
بررسی است



توزیع تجهیزات
پزشکی نظام‌مند
می‌شود

بهینه سازی توزیع

تجهیزات

پزشکی



ریشه یابی نابسامانی
زنجیره توزیع تجهیزات پزشکی

پیگیری محل مصرف ارز دولتی

پیشنهاد برای ایجاد ردیف بودجه

آیین نامه تاسیس شرکت های
پخش تجهیزات پزشکی تدوین شود

رویکرد سیستمی
به توزیع تجهیزات پزشکی



پاهای کوچک قلک محک، قدم‌های بزرگی برمی‌داره

وقتی هر روز ۶ کودک برای مبارزه با سرطان به آغوش محک اضافه می‌شن، وقتی بیش از ۲۰ هزار قهرمان شجاع زیر این سقف در حال ادامه مسیر درمان شون هستن، خانواده بزرگ محک برای تأمین هزینه حمایت از فرزندان مسئولیت سنگینی رو به دوش می‌کشه.

قلک محک با پاهای کوچیکش و کمک‌های شما، قدم‌های بزرگی برای نجات زندگی کودکان مبتلا به سرطان برمی‌داره و نتایج شگفت‌انگیزی به همراه میاره. پس با داشتن قلک محک، به قدرت این پاها برای ادامه این مسیر سخت اضافه کنیم تا روزی بتونیم سلامتی قهرمان‌های مبارزمون رو جشن بگیریم.

روش‌های حمایت از کودکان محک:

شماره کارت: ۰۵۹۰-۹۹۵۰-۹۹۱۱-۶۰۳۷
گزینه نیکوکاری اپلیکیشن آپ

از اینکه به پیام ما توجه می‌کنید، سپاسگزاریم.



محک

مؤسسه خیریه حمایت از
کودکان مبتلا به سرطان

mahak-charity.org

جمهوری اسلامی ایران

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



دکتر محمد بشری

موسس گروه شرکت های درمان باب

سیستم توزیع تجهیزات؛ آرزوهای وزارت بهداشت، تلاش های بخش خصوصی، حاصل جمع فعلی؛ صفر

با این حال یکی نیست بگویند چرا این بازار سر در گم است. درگیر کردن هیئت امناء ارزی هم در قضیه توزیع ماسک و دستکش یکی دیگر از آن حرکات هیئتی بود که دیده شد. آیا به راستی هیئت امناء ارزی، ساز و کار لازم برای مدیریت توزیع اقلام مصرفی را دارد؟ آیا عملکرد هیئتی می تواند یک کشور را مدیریت کند؟

واقعیت این است که وزارت بهداشت انتظار جاری شدن اراده خود مبنی بر نظارت بر شرکت های پخش امینی که خود مجوز تاسیس آن ها را به بخش خصوصی داده دارد، ولی توان آن که این موضوع را به شرکت های تامین کننده تحمیل کند که عرضه کالا صرفاً باید از طریق این مسیر انجام شود را ندارد و اینکه کالاهای تامین کنندگان صرفاً از طریق این شبکه امین باید پخش شوند را نمی تواند محقق سازد.

نتیجه آن شده که شبکه امین و فروشگاه آنلاین از کالا خالی می مانند چرا که تامین کنندگان می توانند از طریق پخش های غیر رسمی و سنتی که گاهی خاکستری هم هستند، کالاهای با اصالت و یا حتی بی اصالت خود را در سراسر کشور با کمترین دغدغه و یا کنترل، توزیع کنند و انگیزه ای برای قرار گرفتن در شبکه توزیع نظام مند و تحت نظارت وجود ندارد. البته هستند مواردی که خود شرکت تامین کننده در استقرار شرکت پخش امین و یا فروشگاه آنلاین پیش قدم شده ولی فروشگاه بدلیل نبود قوانین بالا دستی برای هدایت سایر تامین کنندگان به توزیع از طریق این سیستم نظام مند، خالی از کالا است

آقایان مسئولین؛ راه کاملاً روشن است: آیا بهتر نیست که صرفاً با الگوبرداری از نظام توزیع داروی کشور برای بازار تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی و آزمایشگاهی و با مشارکت ذی نفعان، شرکت های تخصصی توزیع این کالاها بوجود آید تا کار همیشه با قاعده انجام شود و اگر بحران دوباره ای شکل گرفت، مصرف کننده مجبور نباشد دستکش را از دستفروش به قیمت پنج برابر بخرد و مکان های عرضه قانونی به دلیل نرسیدن کالا از طریق سیستم توزیعی که وجود ندارد، تابلو «دستکش نداریم. لطفاً سؤال نفرمائید» نصب نکنند! این پتانسیل در کشور وجود دارد، تنها کافی است بستر قانونی آن را مهیا کنید!

فکر می کنم همه در فیلم های ترسناک، صحنه میخکوب شدن قربانی در مقابل یک درنده و بی عملی او را دیده ایم. یک آهو در مقابل پلنگ درنده اغلب اوقات فرار میکند ولی واکنش گاهی می تواند ایستادن، حرکت نکردن و طبیعتاً خورده شدن باشد. آنچه در مقابل بحران تجهیزات پزشکی در پایان زمستان سال گذشته اتفاق افتاد، چیزی کم از این داستان نداشت.

با مرور مقالات، مصاحبه ها و گزارش های خبری در پیش رو به این نتیجه می رسیم که همگی ذی نفعان، سیاست گذاران، مصرف کنندگان در نظام بهداشت و درمان کشور از مقام وزارت تا نمایندگان مجلس و رؤسای انجمن های مربوطه همگی به وجود از هم گسیختگی، بی نظمی و عدم شفافیت در نظام توزیع تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی و آزمایشگاهی کشور معتقدند ولی به دلیل گستردگی و حجم زیاد کالا و تعداد زیاد ذی نفعان واکنش شبیه آهو در مقابل شیر را نشان می دهند.

بنا بر آمار رسمی، حجم کالای مصرفی تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی و آزمایشگاهی بالغ بر یک و نیم میلیارد یورو است که به دلیل ارز تخصیصی به نرخ ارز آزاد در اغلب موارد، حجم گردش مالی به قیمت فروش، حدود بیست هزار میلیارد تومان می باشد که برابر حجم گردش نظام دارویی کشور است. البته می توان درک کرد که هر بازاری برای اینکه به اولویت لازم جهت تصویب قوانین مرتبط برسد، باید به حد مشخصی از فروش برسد. اما بازار تجهیزات پزشکی به دلیل اهمیت حیاتی محصولات و نقش مستقیم آن در سلامت مردم از روز اول نیز دارای این اولویت بوده است، حال چرا مغفول واقع شده، نمی دانیم. ولیکن به قطع یقین علاج این واقعه، علی رغم وقوع، هر چه زودتر انجام شود، بهتر است.

اینکه وزارت بهداشت کشور نمی تواند اراده خود را در نظام توزیع و ارائه تا مصرف کننده در بازار تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی و آزمایشگاهی جاری کند و بالطبع نظارتی چه از نظر کیفیت، مدیریت موجودی، سیاست های قیمت گذاری، ایجاد عدالت در توزیع برای تولید کنندگان، جلوگیری از عرضه محصولات تقلبی و قاچاق در کانال توزیع را نمی تواند داشته باشد، چیزی نیست که بتوان از کنار آن گذشت.

فصلنامه درمان یاب



شماره ۲۴ پاییز ۱۳۹۹

قیمت: ۱۵۰۰۰ تومان

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

صاحب امتیاز: محمد بشری

مدیر مسئول: حمیدرضا محمدی

سردبیر: سعید اوپس

گروه خبری: مریم افضلی و آزاده فرمهینی

ویراستار: آزاده قشونی

گرافیک و صفحه آرایی: محمود دهقان

چاپ: ایران کهن



در فصلنامه درمان یاب تلاش زیادی در جهت تطابق

مطالب با استانداردهای روز پزشکی دنیا تا زمان انتشار، صورت گرفته است. اما از آنجا که پزشکی دانشی همیشه در حال تغییر است، مطالب ارائه شده را الزاماً کامل و عاری از خطا نمی‌دانیم. ارجح آن است که خواننده محترم، این اطلاعات را قبل از به کارگیری، با رجوع به منابع دیگر نیز تأیید نماید.

مطالب مندرج الزاماً مطابق دیدگاه‌های نشریه نیست و بازتاب دهنده نظر نویسندگان یا مصاحبه شوندهگان محترم است.

نشریه از دریافت مقالات و دیدگاه صاحب نظران استقبال می‌کند.

تمامی حقوق محفوظ است و هرگونه نقل، انتشار، اقتباس یا برداشتی بدون ذکر ماخذ ممنوع است.



نشانی نشریه: تهران، خیابان کردستان، خیابان شهید

ابطحی (بیستم امیرآباد)، تقاطع آزادگان، پلاک ۳۶

تلفن: ۸۸۶۳۸۱۴

وبسایت: darmanyabjournal.ir

- ۶..... راه نیمه تمام ساماندهی بازار اقلام مصرفی پزشکی
- ۱۰..... توزیع تجهیزات پزشکی نظام مند می شود (خبرگزاری فارس: بهمن ۱۳۹۸)
- ۱۱..... تشکیل شرکت پخش تجهیزات پزشکی در حال بررسی است (خبرگزاری فارس: اردیبهشت ۱۳۹۹)
- ۱۲..... زنجیره توزیع تجهیزات پزشکی باید شفاف و نظام مند شود
- ۱۳..... پیشنهاد تاسیس شرکت های پخش تجهیزات پزشکی (خبرگزاری مهر: دیماه ۱۳۹۸ و خبرگزاری فارس: خرداد ۱۳۹۹)
- ۱۴..... از تاسیس شرکت پخش تجهیزات پزشکی استقبال می کنیم (خبرگزاری فارس: دیماه ۱۳۹۸)
- ۱۵..... ضرورت ایجاد شرکت هایی که اقلام پزشکی را توزیع کنند
- ۱۶..... ریشه یابی نابسامانی زنجیره توزیع تجهیزات پزشکی (خبرگزاری فارس: بهمن ۱۳۹۸)
- ۲۰..... مروری بر قوانین مترقی جمهوری اسلامی ایران در برخورداری مردم از حق سلامت
- ۲۲..... شفاف سازی نظام توزیع انسولین و نوار تست قند خون (خبرگزاری فارس: مهرماه ۱۳۹۹)
- ۲۳..... گره توزیع نامنظم تجهیزات پزشکی چگونه باز می شود؟ (خبرگزاری فارس: شهریور ۱۳۹۹)
- ۲۴..... پیگیری محل مصرف ارز دولتی (خبرگزاری مهر: بهمن ۱۳۹۸)
- ۲۶..... پیشنهاد برای ایجاد ردیف بودجه (خبرگزاری مهر: آذر ۱۳۹۸ و خبرگزاری فارس: آذر ۱۳۹۸)
- ۲۸..... آیین نامه تاسیس شرکت های پخش تجهیزات پزشکی تدوین شود
- ۳۰..... رویکرد سیستمی به توزیع تجهیزات پزشکی
- ۳۵..... ابهامات توزیع ملزومات مصرفی پزشکی باید حل شود
- ۳۶..... لزوم هوشمندسازی شبکه توزیع تجهیزات پزشکی (خبرگزاری فارس: آذر ۱۳۹۸)
- ۳۸..... وضعیت تجهیزات پزشکی قلبی و قاقاق در مراکز درمانی (خبرگزاری مهر: آذر ۱۳۹۸)
- ۳۹..... ضرورت بازنگری در شبکه توزیع (خبرگزاری تسنیم: دیماه ۱۳۹۸)
- ۴۰..... تحلیل خبرگزاری تسنیم از نامشخص بودن موضع رئیس اتحادیه تجهیزات پزشکی (خبرگزاری تسنیم: اسفند ۱۳۹۸)
- ۴۲..... زنجیره توزیع تجهیزات پزشکی باید شفاف و نظام مند شود (روزنامه جهان اقتصاد: دیماه ۱۳۹۸)
- ۴۴..... چرا توزیع تجهیزات پزشکی مصرفی از طریق مجاری رسمی صورت نمی گیرد؟ (خبرگزاری فارس: دیماه ۱۳۹۸)
- ۴۶..... کرونا و چرخه معیوب نظام توزیع تجهیزات و ملزومات پزشکی (خبرگزاری فارس: بهمن ۱۳۹۸)
- ۴۷..... بایدها و نبایدهای توزیع نظام مند تجهیزات پزشکی
- ۴۸..... پیشنهاد ساماندهی شبکه توزیع را ارائه کرده ایم (روزنامه سپید: تیرماه ۱۳۹۹)
- ۵۰..... داروخانه ها و ترکش های کرونایی
- ۵۱..... زنجیره توزیع کالاهای سلامت باید شفاف و نظام مند باشد
- ۵۲..... داروخانه ها قربانی شبکه توزیع ناکارآمد
- ۵۳..... توصیه به وزارت بهداشت
- ۵۴..... نقش و اهمیت تجارت الکترونیک در دنیای امروز

راه نیمه تمام ساماندهی بازار اقلام مصرفی پزشکی



سعید اویس
سر دبیر

این نوشتار، در تلاش است با مروری بر وضعیت بازار تجهیزات پزشکی در کشور، موضوعی های یک سال اخیر مسئولین و دست اندر کاران مرتبط را به صورت اجمالی مرور کند

سایز بازار تجهیزات پزشکی

بازار تجهیزات پزشکی، آزمایشگاهی و دندانپزشکی، در سال گذشته جمعا چیزی حدود ۲,۵ میلیارد دلار را در بر گرفته است. این رقمی است که حسین صفوی، مدیر کل اداره تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت اعلام کرده است. او میزان واردات را ۱,۷ میلیارد دلار و ارزش تولید داخل را هم ۸۰۰ میلیون دلار برآورد می کند که جمعا ۲,۵ میلیارد دلار است و صد البته ممکن است در سالهای مختلف میزان ارز صرف شده در بازار تجهیزات پزشکی کمی تفاوت داشته باشد ولی به هر حال اندازه این بازار، یک همچین مقدار بزرگی است.

اگر بخواهیم این تجهیزات را به دو دسته مصرفی و سرمایه ای تقسیم بندی کنیم، بر اساس آماری که ایشان اعلام کرده اند، از لحاظ ارزی می توان گفت ۶۰ درصد بازار تجهیزات پزشکی را ملزومات مصرفی و ۴۰ درصد دیگر را تجهیزات سرمایه ای به خود اختصاص داده است که این موضوع نیز در سالهای مختلف تفاوت دارد.

اساس مشکل کجاست؟

مهمترین مسئله حوزه تجهیزات پزشکی که کشور را با بحران روبرو ساخته، عدم شفافیت زنجیره توزیع است. محمدحسین قربانی، نایب رئیس دوره پیشین کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با اذعان به این مسئله عنوان داشت: «با علم و آگاهی و بر اساس مطالعه بازار تجهیزات پزشکی کشورهای پیشرفته عرض می کنم که خلاء یک سیستم توزیع سازمان یافته و شفاف که بتواند جایجایی اقلام تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی را در سراسر زنجیره پخش رصد و نظارت کند، در کشور ما کاملاً مشهود و محسوس است» او با اشاره به خیر کشف سه میلیارد تومان ایمپلنت تقلبی می گوید: «سوال این است که کسانی که این ایمپلنت ها را وارد کشور کرده بودند، چطور می خواستند آنها را توزیع کنند؟ پخش این اقلام قاچاق و تقلبی بر عهده چه کسی بوده است؟ اگر ما یک سیستم دقیق، یکپارچه و شفاف برای توزیع این اقلام به صورت رسمی و قانونی داشته باشیم و هر لحظه امکان گزارش گیری از آن وجود داشته باشد و در کنار آن مؤسسات پزشکی و دندان پزشکی را ملزم می کردیم که صرفاً از این شبکه رسمی باید خریدهای خودشان را انجام دهند، قطعاً احتمال نفوذ کالای تقلبی به بازار کاهش پیدا می کرد. کشور برای واردات دستگاه و نوار تست قند خون حدود ۴۸ میلیون یورو ارز دولتی پرداخت

می کند، اما به دلیل عدم شفافیت شبکه توزیع، معلوم نیست چه میزان از این ارز به مصرف کننده ایرانی رسیده و چه میزان آن به صورت قاچاق معکوس از کشور خارج شده است. اگر دستگاه نظارتی سراغ یک فروشگاه تجهیزات پزشکی برود، چطور می تواند نظارت کند. چه سیستمی برای راستی آزمایی ادعاها وجود دارد. ورودی و خروجی های یک فروشگاه تجهیزات پزشکی، چطور قابل ارزیابی است.

ایرج حریری، معاون کل وزارت بهداشت نیز در نشست خبری آنلاین که با حضور تعدادی از خبرنگاران برگزار شد در این خصوص گفت: «بر طبق بررسی های اولیه صورت گرفته، یکی از نقائص قابل توجه در وزارت بهداشت، در موضوع تجهیزات پزشکی، فقدان شبکه توزیع نظام مند در حوزه تجهیزات پزشکی و عدم وجود شرکت های پخش و توزیع تجهیزات پزشکی است که باید در این خصوص چاره اندیشی شود»

در همین رابطه حسین صفوی، مدیر کل سابق اداره تجهیزات پزشکی نیز به این مشکل اساسی اشاره می کند و می گوید: «شبکه توزیع تجهیزات پزشکی، دندان پزشکی و آزمایشگاهی هر چقدر نظم و انضباط بیشتری داشته باشیم، قطعاً مزایای متعددی اعم از افزایش شفافیت، افزایش ایمنی، کاهش هزینه های درمان، کاهش هزینه ارزی، کاهش هزینه های تمام شده و هزینه تشکیلاتی، کاهش قاچاق، بهینه شدن برنامه ریزی ها، مدیریت کمبودها و دستاوردهای دیگر رقم خواهد خورد.»

وی افزود: «وقتی که ما اعلام می کنیم تجهیزات پزشکی باید ایمن باشد، به معنی این نیست که فقط در کارخانه به صورت ایمن تولید شود، بلکه باید در یک نظام توزیع ایمن به دست بیمار برسد، این موضوع اهمیت نظام مند شدن توزیع تجهیزات پزشکی را نشان می دهد. ما هم برنامه هایی را برای نظام مند کردن این شبکه داریم.»

بهر روز بنیادی سال گذشته، در قامت عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی نیز این مسئله را حائز اهمیت می داند و می گوید: «پس از اینکه یک سری شرکت ها، کالاهای مصرفی دندانپزشکی و تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی را با مجوز و نظارت وزارت بهداشت تولید یا وارد کردند، متأسفانه وزارت بهداشت نمی تواند فاصله میان تامین کننده تا بازار و تا مصرف کننده نهایی را دنبال کند و نمی داند که در این فاصله چه اتفاقی رخ می دهد، چرا که حوزه تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی، فاقد یک شبکه توزیع رسمی، شفاف و قابل رصد مانند

آنچه که در حوزه دارو وجود دارد، است»

وی با اشاره به تجربه های دردناک قبلی و سوء استفاده های مختلفی که سوداگران از بازار تجهیزات پزشکی و دندان پزشکی می کنند، افزود: متأسفانه شاهد آن بوده ایم که گاهی کالایی وارد کشور می شود و ناگهان کمبود می شود و در این مقاطع حساس، کالا توسط واسطه ها خریداری شده و آرام آرام به قیمت چند برابر در بازار داخل فروخته شده یا به خارج کشور قاچاق می شود و قطعا این موضوع خصوصا در رابطه با مناطق دوردست، از شدت بیشتری خواهد داشت. از سوی دیگر قاسم نوده فراهانی، رئیس اتحادیه صنفی تهیه و توزیع کنندگان تجهیزات، لوازم پزشکی و آزمایشگاهی نیز به این موضوع که وجود قاچاق و آسیب های آن در حوزه هایی چون تجهیزات و لوازم پزشکی اذعان دارد. او می گوید: «نبود شرکت های بزرگ توزیع کننده رسمی در این بخش، زمینه را برای ورود کالای بی اصالت و بی شناسنامه قاچاق و یا تولید زیرپله ای فراهم کرده است. با ایجاد شرکت های بزرگ توزیع و پخش در حوزه تجهیزات و لوازم پزشکی راه برای ورود محصولات قاچاق به بازار بسته می شود و وارد کنندگان و تولید کنندگان رسمی محصولات خود را از این مسیر در اختیار واحدهای صنفی قرار می دهند. این شرایط به نفع تمامی ذینفعان این بازار است، چرا که فعالان رسمی بازار دیگر مجبور به رقابت با قاچاقچیان و فعالان بخش پنهان اقتصاد نیستند، از طریق شناسنامه و کد دار شد کالاها دولت می تواند پیگیر حقوق قانونی خود چون مالیات باشد و در نهایت مصرف کننده با اطمینان خاطر می تواند کالای اصلی و با کیفیت خریداری کند»

کرونا

شیوع بیماری کرونا از اسفندماه سال گذشته، مزید بر علت شد و این ضعف نظام بهداشت و درمان کشورمان را برجسته تر ساخت به طوری که واکنش های بسیاری تندی را از سوی انجمن داروسازان در این خصوص شاهد بودیم.

محمد باقر ضیا، رئیس انجمن داروسازان ایران در این خصوص می گوید: «کشور باید به سمت بهره برداری از مدل های مدرن توزیع گام بردارد و زنجیره پخش تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی باید ساختارمند شوند. آنچه که ضرورت دارد آن است که کلیه حلقه های زنجیره تامین کالاهای پزشکی، فرآورده های ضد عفونی، از کارخانه تا داروخانه، نظام مند و قابل رصد باشند. باید کاری کرد که ورودی ها و خروجی های سیستم شفاف و مشخص باشد و در این خصوص از شرکت های توزیع که زیرساخت مناسب دارند، بهره برداری شود تا جلوی مغایرت ها گرفته شود. واقعا در عصر اینترنت و الکترونیک شدن امور، شرم آور است که نتوانیم این زنجیره را ساماندهی کنیم.»

بهمن صبوری، نایب رییس انجمن داروسازان تهران نیز می گوید: «درس بزرگی در این بحران کرونا این است که مشکل نظام توزیع با این شعارها و اتهام افکنی ها حل شدنی نیست و نیاز به یک اقدام اساسی در حوزه توزیع اقلام مصرفی سلامت است. نکته قابل توجه اینجاست که زمانی که چندین شرکت پخش دارویی، زیر بار پخش و توزیع ماسک نرفته اند، ایرادات سیستم خود را بیشتر نشان داد و جای خالی شرکت های پخش که مشخصا و منحصر به توزیع اقلام پزشکی مصرفی اقدام کنند، بیشتر حس شد»

وحید محلاتی که از چهره های سرشناس حوزه دارو است و عضویت در هیات مدیره انجمن پخش برای دوره های متعدد را در پرورنده کاری خود دارد می گوید: «دوره شیوع کرونا، یک تجربه عینی پیش رویمان قرار داده که ارزش آسیب شناسی و تامل دارد. اینکه تامین و توزیع کالاهایی که پخش رسمی و قابل رصد داشتند، دچار کمترین اختلال شدند و امور مربوط به آن ها به خوبی مدیریت شد و برعکس،

کالاهایی که تحت پوشش پخش های رسمی نبودند، بیشترین بحران و سردرگمی را برای مردم و مسئولین ایجاد کردند.»

او می گوید: «سال ها است که توزیع دارو در کشورمان، ساختارمند و مدیریت شده انجام می شود و شاهد هستیم که بیشترین اطمینان در خصوص دوری از انحراف و خطا و تقلب نسبت به آن وجود دارد و برعکس حوزه هایی که فاقد پخش رسمی هستند و قابل رصد نیستند، در معرض معضلات مختلف از قبیل تهدید کالاهای فاقد اصالت، گران فروشی، ... قرار دارند. واقعیت این است که همان قدر که توزیع دارو در کشورمان نظام مند است و زنجیره پخش آن کاملا روشن و شفاف فعالیت می کند و هر خطایی که رخ دهد قابل رصد و ردیابی است، به همان اندازه حوزه ملزومات مصرفی پزشکی، از این محاسن و بهره ها خالی است» به گفته محلاتی «برای مصونیت از معضلات توزیع ملزومات مصرفی پزشکی، باید بمانند آنچه که در حوزه دارو شکل گرفته، شبکه رسمی برای پخش این اقلام ایجاد شود تا حلقه های مختلف زنجیره پخش به صورت هدفمند بتوانند فعالیت کنند.»

ابراهیم هاشمی، عضو هیات مدیره انجمن صنعت پخش ایران می گوید: «متأسفانه هنوز در بخش توزیع، اطلاعات غیر شفاف و غیر منسجم است و واقعا کسی نمی داند که بعد از تولید یا واردات، چه اتفاقاتی در زنجیره توزیع رخ می دهد. به طور مثال، در همین مقطعی که کرونا شایع شده، اگر بخواهیم وضعیت دستکش های لاتکس در ایران را بررسی کنیم، شاهد انواع اقسام ترفندها و سیاست بازی ها در سطح عرضه خواهیم بود که به دنبال آن بوده اند که بازار را غیر شفاف و غیر قابل مدیریت کنند تا از این آب گل آلود، بهتر و بیشتر ماهی بگیرند. در صورتی که اگر یک نظام توزیع به مانند نظام توزیع دارویی در کشور حاکم بود، قطعا شاهد چنین مسائلی نمی بودیم.»

علی عمری اله یاری، دبیر اتحادیه صادر کنندگان تجهیزات پزشکی با اشاره به اختلال شبکه توزیع ماسک و الکل در ابتدای شیوع کرونا، در خصوص زنجیره توزیع اقلام پزشکی تصریح کرد: «پیش از درافتادن نظام درمان کشور با ویروس کرونا، بارها توصیه کردیم که کشور باید به سمت بهره برداری از مدل های مدرن توزیع گام بردارد و زنجیره پخش تجهیزات پزشکی باید نظام مند شود و این قضیه کرونا، بازم بر ضرورت رسیدگی به این ضعف، تاکید کرد و امیدواریم بعد از غلبه بر کرونا، مسؤولین فراموش نکنند و راه اندازی شرکت های بزرگ و رسمی پخش تجهیزات پزشکی را تسریع کنند.»

وی ادامه داد: «رصد و ردیابی و اصالت کالاها در زنجیره توزیع باید قابل پیگیری و نظارت باشد و این در شرایطی محقق می شود که از زیرساخت لازم بهره مند باشیم و شبکه نظام مند توزیع رسمی در کشور ایجاد شده باشد. اگر امروز ما دارای نظام توزیع شفاف و ساختارمند بودیم، دولت به راحتی می توانست ورودی ها و خروجی های سیستم را ردیابی و کنترل کرده و توزیع اقلام مورد نیاز را به صورت بهینه مدیریت کند.»

مهداد سرهنگی، دبیر انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی، نیز با اشاره به اهمیت بهره برداری نظام سلامت از شرکت های نظام یافته در توزیع تجهیزات پزشکی تاکید کرد و گفت: «متأسفانه آمار مصرف خصوصا در حوزه ملزومات پزشکی چندان دقیق و عیان نیست و همین عدم وجود آمار، مشکلات و معضلاتی را برای برنامه ریزی ها و سیاستگذاری ها بوجود آورده و اگر بحث توزیع به صورت شبکه ساختارمند و قابل رصد شکل بگیرد، قطعا می تواند گره گشای بسیاری از مشکلات باشد.»

تورج شیرزادیان، مدیر تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه نیز در خصوص ضرورت ساماندهی شبکه توزیع تجهیزات پزشکی و دندان پزشکی اظهار داشت: «واقعیت این است که یکی از مهمترین کمبودها و خلاها در حوزه تجهیزات پزشکی، بحث شبکه توزیع شفاف و نظام مند است که باید سیاستگذاران حوزه سلامت در

این خصوص، البته با همفکری کلیه ذینفعان، چاره اندیشی کنند. باید به مانند سیستمی که در توزیع دارو در کشور وجود دارد، شبکه‌ای مشخص و تخصصی برای توزیع و پخش اقلام تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی، تحت نظارت وزارت بهداشت وجود آید تا همه آنچه که در زنجیره توزیع اتفاق می‌افتد، قابل رصد و نظارت باشد.»

راهکار

جالب اینجاست که رئیس سازمان غذا و دارو، خود هم به وجود این مشکل اذعان دارد و هم راهکار رفع آن را می‌شناسد. محمدرضا شانه‌ساز، در حاشیه اولین همایش صادرات تجهیزات پزشکی در گفتگو با خبرنگاران می‌گوید: «یکی از مهم‌ترین زیرساخت‌هایی که در حوزه تجهیزات پزشکی، باید مورد توجه قرار بگیرد، بحث شبکه توزیع منظم، شفاف و قابل رصد است، به طوری که بتوانیم کالا را از زمانی که تولید یا وارد می‌شود، تا زمانی که در اختیار مصرف‌کننده نهایی قرار می‌گیرد، تحت نظر داشته باشیم.»

وی به وضعیت دارو اشاره می‌کند و می‌گوید: «آنچه که سبب شده در حوزه دارو بتوانیم همه چیز را کنترل کنیم، وجود چنین شبکه توزیع دقیق و شفاف است. در حوزه دارو، هر جا تخلفی اتفاق بیافتد، امکان شناسایی و ردیابی آن بسیار سریع و دقیق است و ما باید در سایر حوزه‌های کالاهای سلامت محور هم چنین برنامه‌ای را پیش ببریم.» به گفته شانه‌ساز «تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی، نیازمند شبکه‌ای مشخص و تخصصی برای توزیع کالاهای مربوطه تحت نظارت وزارت بهداشت است تا هم ورودی‌ها و هم خروجی‌های سیستم شفاف باشد و هم اینکه هر آنچه که در زنجیره توزیع رخ می‌دهد، قابل رصد و نظارت باشد. بحث مصرف درست، برنامه ریزی شده و هدفمند ارز دولتی نیز در این خصوص حائز اهمیت است، چرا که با وجود یک شبکه رسمی توزیع و قابل نظارت، مسیر به هدف رسیدن اقلامی که با ارز دولتی تأمین شده‌اند، شفاف‌تر و مشخص‌تر می‌شود.»

او به مزایای وجود شبکه نظام مند توزیع تجهیزات پزشکی اشاره می‌کند و می‌گوید: «بدون شک می‌توان ادعا کرد که اگر چنین شبکه زنجیره‌ای منظم و منضبط در حوزه اقلام پزشکی و دندان پزشکی تاکنون در کشور شکل گرفته بود، بخش عمده‌ای از نگرانی‌ها بابت قاچاق معکوس تجهیزات پزشکی که ارز دولتی دریافت کرده‌اند، توزیع اقلام فاقد اصالت و بسیاری دیگر از تخلفات، کاهش پیدا می‌کرد. ضمن اینکه امکان گزارش‌گیری لحظه‌ای از سیستم، یک کارکرد بسیار مثبت و مفید این شبکه است که می‌تواند زمینه‌ساز برنامه ریزی‌های دقیق و جلوگیری از بروز کمبود کالا در مناطق مختلف کشور شود. ضمن اینکه به تولیدکننده ایرانی از طریق محدودسازی توزیع کالای قاچاق نیز کمک شایانی خواهد کرد.»

رئیس سازمان غذا و دارو خاطر نشان کرد: «پیشنهاد تاسیس شرکت‌های پخش تجهیزات پزشکی سالهاست که طرح شده و پیشنهاد خودمان را به تمامی نهادهای مربوطه ابلاغ کرده‌ایم. البته این به معنای انحصار نیست که ما بگوییم به شرکت خاصی این امور سپرده شود، بلکه هر شرکتی که بتواند این زمینه را ایجاد کند، بمانند دارو که حدود ۵۰ شرکت پخش توزیع سراسری دارو داریم، ما استقبال خواهیم کرد.»

از سوی دیگر، در مجلس شورای اسلامی، کمیسیون بهداشت نیز بر این راهکار تصریح دارد. حسینعلی شهبازی، رئیس کمیسیون بهداشت مجلس که سابقه طولانی در مباحث کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی دارد، کاملاً موافق نظام مند شدن شبکه توزیع اقلام پزشکی است و در این خصوص دغدغه‌های زیادی دارد.

او می‌گوید: «ما برای نظام مند شدن شبکه توزیع تجهیزات پزشکی، پیشنهاد تاسیس شرکتهای پخش تجهیزات پزشکی را ارائه کرده‌ایم ولی نکته این است که اجرایی شدن این کار در شرح وظایف دولت است. ما این مسئله را در جلسات کمیسیون با مسئولان سازمان غذا و دارو و مدیران تجهیزات پزشکی مطرح کرده و پیگیر اجرایی شدن این

برنامه‌ها هستیم. در واقع همانطور که اقلام دارویی توسط یک سری شرکت‌های پخش بطور قابل رصد، هماهنگ و کنترل شده در سراسر کشور توزیع می‌شود و همه مولفه‌ها از قبیل قیمت، تاریخ مصرف، کیفیت تعداد، شرکت تولیدکننده یا واردکننده و ... قابل پیگیری هستند و اگر تخلفی اتفاق بیافتد، کاملاً روشن است که در کدام حلقه از زنجیره توزیع رخ داده، باید کاری کرد که در حوزه تجهیزات پزشکی نیز اقلام توسط یک سری شرکت‌های مشخص و قابل رصد انجام شود تا هم دسترسی مردم تسهیل شود و هم اینکه اقلام به صورت هدفمند و قابل رصد توزیع شوند.»

شهبازی، حتی به مشکل نظام توزیع در بحث کرونا نیز اذعان دارد و می‌گوید: شیوع کرونا و چالش‌هایی که کشور در خصوص توزیع اقلام بهداشتی و حفاظتی با آن مواجه شد، نشان داد که یکی از راهکارهای هدفمندسازی توزیع اقلام نظیر ماسک و محلول‌های ضد عفونی‌کننده، بهره‌گیری از نظام شفاف و قابل رصد توزیع است و وجود شرکت‌هایی که به صورت مستقل و منحصر اقدام به توزیع تجهیزات پزشکی کنند، به مانند آنچه که سالهاست که در توزیع دارو اتفاق افتاده، می‌تواند گره‌گشای این معضل باشد.»

موانع موجود و پیش شرط‌های موفقیت

در خصوص پیش شرط‌های موفقیت راه‌اندازی شرکت‌های پخش تجهیزات پزشکی، حسین صفوی، مدیرکل سابق اداره تجهیزات سه شرط اساسی را ذکر می‌کند: «اول اینکه از تجربیات سایر کشورها استفاده شود، دوم اینکه به صورت تخصصی به این موضوع نگاه شود و پخش‌های تخصصی بر اساس نوع و ماهیت کالاها راه‌اندازی شود و سوم اینکه از دست‌اندرکاران فعلی صنف به نحو مطلوب بهره‌برداری شود.»

در خصوص موانعی که به عنوان سرعت‌گیر پیش روی راه‌اندازی شرکت‌های پخش تجهیزات پزشکی قرار دارد، مدیرکل اداره تجهیزات پزشکی به بحث موازی‌کاری‌های موجود میان وزارت بهداشت و وزارت صمت اشاره کرده‌اند، اینکه «اصناف، مجوز فعالیت خود را از وزارت صمت دریافت می‌کنند و این یک جور، موازی‌کاری با وزارت بهداشت است. البته در طول این سال‌ها به صورت تعاملی همکاری مشترک صورت گرفته است. بهتر است که مجلس در زمینه دادن اختیارات قانونی به وزارت بهداشت برای نظارت بر اصناف و ساماندهی آنها کمک کند که این موضوع زمینه‌ساز ایجاد یک شبکه توزیع منظم تجهیزات پزشکی خواهد شد.»

نتیجه پایانی

نوشته بالا که از مرور موضع‌گیری‌های بسیاری از دست‌اندرکاران حوزه تجهیزات پزشکی حاصل شده، به وضوح نشان می‌دهد علی‌رغم اینکه تاکنون زحمات و تلاش‌های زیادی برای ساماندهی بازار اقلام مصرفی پزشکی صورت گرفته ولی این راه هنوز نیمه تمام است و بخش اصلی آن که می‌تواند همچون نخ تسبیح، همه حلقه‌ها را به هم متصل سازد، یعنی نظام مند ساختن زنجیره توزیع باقی مانده است.

شایسته است وزارت بهداشت یکبار برای همیشه به صورت قاطع به موضوع ورود پیدا کند و ضمن حمایت از زنجیره پخش تجهیزات مصرفی پزشکی، آزمایشگاهی و دندانپزشکی، شرایطی را ایجاد کند که شرکت‌های تأمین‌کننده کالا ملزم باشند به مانند زنجیره دارو، شفاف و نظام مند فعالیت کنند و الزام کالاهای خود را از طریق شبکه رسمی توزیع که شفاف و قابل رصد هستند، در سراسر کشور پخش کنند.

توزیع تجهیزات پزشکی نظام مند می شود

۱



اغلب فعالان حوزه سلامت اذعان دارند که از مهم ترین پیش نیازهای ضروری در حوزه تجهیزات پزشکی مصرفی و همچنین کالاهای دندان پزشکی و آزمایشگاهی، وجود شبکه نظام مند و هدفمند توزیع این کالاهاست تا شرایطی فراهم شود که سیاستگذاران و متولیان حوزه سلامت بتوانند به صورت منظم، شفاف و قابل رصد، هر رویدادی را در زنجیره توزیع کالاها در کشور دنبال کنند. طبیعی است که با توجه به تعدد و تنوع کالاها، توقع نیست که این اتفاق بزرگ و سرنوشت ساز، در شبکه پخش دارویی کشور رخ دهد، بلکه تجهیزات مصرفی تجهیزات پزشکی، خود مستقلاً نیاز به شبکه توزیع اختصاصی خود دارند.

مدرن و قابل اعتمادتری در قالب یک شبکه جامع و فراگیر بهره مند شویم.

به گفته نمکی، برای اینکه مسیر ورود کالاهای تجهیزات پزشکی قلبی، فاقد اصالت و قاچاق به زنجیره توزیع سد شود، نیاز به زیرساخت های کارآمد داریم؛ یکی از آنها این است که زنجیره توزیع باید ساختار پیدا کند و ورودی ها و خروجی های آن شفاف و قابل رهگیری باشد. باید به مانند دارو بدانیم که اقلام تجهیزات پزشکی، در هر لحظه در کدام بخش از زنجیره توزیع قرار دارند. این کار بزرگی است که نظام سلامت کشورمان را از بسیاری از معضلات در امان خواهد داشت. وی تأکید کرد: با نظام مند کردن شبکه توزیع تجهیزات پزشکی و در کنار آن بهره برداری از کدهای جدید در سامانه تیتک و شناسه دار شدن تجهیزات پزشکی، می توانیم گام موثری در مدیریت توزیع تجهیزات پزشکی برداریم.



سعید نمکی وزیر بهداشت گفت: توزیع تجهیزات پزشکی باید نظم پیدا کند تا بتوانیم به صورت لحظه ای چرخه توزیع این اقلام را به مانند توزیع دارو، رصد کنیم. وی ادامه داد: در این مسیر باید ضمن استفاده از پتانسیل های قبلی، سنتی و اصناف، از روش های

تشکیل شرکت پخش تجهیزات پزشکی در حال بررسی است

۲



حریرچی ادامه داد: اگر وضعیت پخش دارو را با پخش تجهیزات پزشکی مقایسه کنیم به وضوح این نقیصه قابل ملاحظه است، چرا که یکی از عواملی که باعث شده در حوزه دارو، بتوانیم ساماندهی مناسبی داشته باشیم، وجود سامانه شفاف و قابل رصد بر اساس بهره گیری از شرکت های پخش دارو است. این شرکت های پخش هم می توانند در کنترل بازار دارویی تاثیرگذار باشند و هم هزینه کل را کاهش دهند.

حریرچی اضافه کرد: زمانی که هر شرکت تولیدکننده یا واردکننده بخواهد همه کارها را خودش انجام دهد و از بازاریابی تا حمل و نقل و توزیع اقلام را در دست بگیرد، دچار مشکل می شود و فرآیندها به شکل شفاف و قابل نظارت در دست نخواهیم داشت.

وی تاکید کرد: لذا ایده بهره گیری از شرکت های پخش تجهیزات پزشکی به مانند دارو، در وزارت بهداشت مطرح شده و در حال بررسی است و امیدواریم به زودی نتیجه مثبت این امر توسط مسئولین مربوطه اطلاع رسانی شود.



ایرج حریرچی، معاون کل وزارت بهداشت گفت: بر طبق بررسی های اولیه صورت گرفته، یکی از نقائص قابل توجه در وزارت بهداشت، در موضوع تجهیزات پزشکی، فقدان شبکه توزیع نظام مند در حوزه تجهیزات پزشکی و عدم وجود شرکت های پخش و توزیع تجهیزات پزشکی است که باید در این خصوص چاره اندیشی شود.

زنجیره توزیع تجهیزات پزشکی باید شفاف و نظام مند شود



تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی، نیازمند شبکه ای مشخص و تخصصی برای توزیع کالاهای مربوطه تحت نظارت وزارت بهداشت است تا هم ورودی‌ها و هم خروجی‌های سیستم شفاف باشد و هم اینکه هر آنچه که در زنجیره توزیع رخ می‌دهد، قابل رصد و نظارت باشد.

بحث مصرف درست، برنامه ریزی شده و هدفمند ارز دولتی نیز در این خصوص حائز اهمیت است، چرا که با وجود یک شبکه رسمی توزیع و قابل نظارت، مسیر به هدف رسیدن اقلامی که با ارز دولتی تأمین شده اند، شفاف تر و مشخص تر می‌شود.

بدون شک می‌توان ادعا کرد که اگر چنین شبکه زنجیره‌ای منظم و منضبط در حوزه اقلام پزشکی و دندان پزشکی تاکنون در کشور شکل گرفته بود، بخش عمده‌ای از نگرانی‌ها بابت قاچاق معکوس تجهیزات پزشکی که ارز دولتی دریافت کرده اند، توزیع اقلام فاقد اصالت و بسیاری دیگر از تخلفات، کاهش پیدا می‌کرد. ضمن اینکه امکان گزارش گیری لحظه‌ای از سیستم، یک کارکرد بسیار مثبت و مفید این شبکه است که می‌تواند زمینه ساز برنامه ریزی های دقیق و جلوگیری از بروز کمبود کالا در مناطق مختلف کشور شود. ضمن اینکه به تولید کننده ایرانی از طریق محدودسازی توزیع کالای قاچاق نیز کمک شایانی خواهد کرد.

باید بتوانیم تجهیزات پزشکی را از زمانی که تولید یا وارد می‌شود، تا زمانی که در اختیار مصرف کننده نهایی قرار می‌گیرد، تحت نظر داشته باشیم.

محمدرضا شانه ساز، در حاشیه اولین همایش صادرات تجهیزات پزشکی در خصوص ضرورت ساماندهی شبکه توزیع تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی، اظهار داشت:

یکی از مهم‌ترین زیرساخت‌هایی که در حوزه تجهیزات پزشکی، باید مورد توجه قرار بگیرد، بحث شبکه توزیع منظم، شفاف و قابل رصد است، به طوری که بتوانیم کالا را از زمانی که تولید یا وارد می‌شود، تا زمانی که در اختیار مصرف کننده نهایی قرار می‌گیرد، تحت نظر داشته باشیم. این موضوع نه تنها در خصوص تجهیزات پزشکی، بلکه در رابطه با همه کالاهای سلامت محور صادق است و همه باید تلاش کنیم تا این مهم محقق شود

آنچه که سبب شده در حوزه دارو بتوانیم همه چیز را کنترل کنیم، وجود چنین شبکه توزیع دقیق و شفاف است. در حوزه دارو، هر جا تخلفی اتفاق بیفتد، امکان شناسایی و ردیابی آن بسیار سریع و دقیق است و ما باید در سایر حوزه‌های کالاهای سلامت محور هم چنین برنامه‌ای را پیش ببریم.

پیشنهاد تاسیس شرکت های پخش تجهیزات پزشکی

۳



در دورترین نقاط کشور عرضه کنیم و همه چیز قابل رصد باشد. در بحث تجهیزات پزشکی هم، بررسی از نظر کیفیت، نحوه فروش، قیمت، سرعت توزیع، قابلیت رصد بودن و اینکه ما بتوانیم به راحتی اگر اتفاقی در شبکه توزیع رخ داد و مسئله‌ای در مصرف آن محصول پیش آمد، بلافاصله رصد و شناسایی کنیم، یک ضرورت ملی است.

پیشنهاد تاسیس شرکت‌های پخش تجهیزات پزشکی سالهاست که طرح شده و پیشنهاد خودمان را به تمامی نهادهای مربوطه ابلاغ کرده‌ایم.

البته این به معنای انحصار نیست که ما بگوییم به شرکت خاصی این امور سپرده شود، بلکه هر شرکتی که بتواند این زمینه را ایجاد کند، بمانند دارو که حدود ۵۰ شرکت پخش توزیع سراسری دارو داریم، ما استقبال خواهیم کرد. در حوزه دارو، در سال‌های قبل از انقلاب، شرکت‌های توزیع این چنینی نداشتیم و بیشتر فروش‌ها، به صورت عمده بوده و این اقلام بصورت غیر قابل تایید و غیر معمول توزیع می‌شد. اما بعد از انقلاب، این شرکت‌های رسمی بصورت قابل ردیابی و رصد شکل گرفت و امروز می‌بینیم که تیتک در حوزه دارو می‌درخشد که یکی از پایه‌های آن، همین شرکت‌های پخش است و در حوزه تجهیزات پزشکی هم به همین شرکت‌ها نیاز داریم.

همچنین ترجیح ما برای تمامی کالاهای سلامت محور تاسیس شبکه توزیع و تاسیس شرکت‌های پخش است که از اولویت‌های ما در این سازمان تاسیس شرکت‌های پخش تجهیزات پزشکی است.

رئیس سازمان غذا و دارو گفت: یکی از مهم‌ترین راهکارهای مبارزه با قاچاق، ساماندهی سیستم توزیع تجهیزات پزشکی است.

محمدرضا شانه‌ساز، معاون وزیر بهداشت، اظهار داشت: پیشنهاد ما در سازمان غذا و دارو، نه تنها در زمان شیوع کرونا، بلکه حدود یک دهه است که باید به سمتی برویم که همه کالاهای سلامت محور اعم از آرایشی و بهداشتی، غذایی، مکمل‌ها و علی‌الخصوص تجهیزات پزشکی، بمانند دارو نیاز به شرکت‌های پخش تخصصی برای توزیع نظام مند و قابل رصد دارند.

ما قائل به این هستیم که یکی از مهم‌ترین راهکارهای مبارزه با قاچاق، ساماندهی سیستم توزیع تجهیزات پزشکی است و حتی اگر این سیستم توزیع در برخی از موارد، بطور استثنا هزینه‌هایی را هم به یک کالا تحمیل کند. اما اینکه برای مصرف‌کننده قابلیت رصد داشته باشیم که این اقلام از کجا تهیه و خریداری شده و در مسیر پخش، چه اتفاقاتی افتاده، ارزش آن را دارد. شانه‌ساز ادامه داد: در بحث توزیع تجهیزات پزشکی هم مانند سایر اقلام سلامت محور، توصیه ما این است که این کار انجام شود.

از آنجایی که در حوزه دارو، صفر تا صد واردات و تولید و توزیع در وزارت بهداشت صورت می‌گیرد، شرکت‌های توزیع و پخش دارو، سالهاست شکل گرفته و واقعا یک اقدام افتخار آمیز برای کشور است. به طوری که توانسته‌ایم یک دارو را با قیمت و کیفیت ثابت، به طور یکسان هم در پایتخت و هم

از تاسیس شرکت پخش تجهیزات پزشکی استقبال می کنیم

۴



نفوذ اقلام قاچاق و تقلبی به شبکه سنتی توزیع تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی، یکی از دغدغه‌های مهم مردم، بیماران، پزشکان و سیاستگذاران حوزه سلامت است. در این خصوص بحث‌های زیادی مطرح شده که به طور اجمالی بر ناکارآمد بودن نظام توزیع اقلام پزشکی، دندانپزشکی و آزمایشگاهی در کشورمان گواهی می‌دهد.

بحران شیوع بیماری کرونا و گرفتار شدن نظام سلامت در اختلالات و نوسانات شبکه توزیع اقلام شوینده، ماسک و الکل نیز مزید بر علت شد و نقاط ضعف سیستم توزیع فرآورده‌های سلامت محور را (به غیر از دارو) برجسته‌تر ساخت.

رسمی و شناسنامه دار در حوزه تجهیزات پزشکی اظهار داشت: از ۳.۵ میلیارد دلار ارزش تخصیص یافته در حوزه سلامت، حدود ۱.۲ آن به بحث تجهیزات پزشکی اختصاص پیدا می‌کند، بنابراین بخش قابل توجهی است و باید تلاش کنیم که بخش عمده‌ای از این تجهیزات در داخل کشور تولید شود و نظارت کافی بر اصالت، قیمت و نحوه مصرف این تجهیزات صورت گیرد. موضوع شناسنامه‌دار شدن شرکت‌های پخش تجهیزات پزشکی و راه‌اندازی شبکه رسمی و نظام‌مند توزیع تجهیزات پزشکی در سراسر کشور، موضوعی است که قابل توجه است و طبیعتاً هر طرحی که منجر به افزایش کارایی در حوزه تجهیزات پزشکی باشد، وزارت بهداشت از آن استقبال می‌کند. تقوی نژاد تاکید کرد: برای راه‌اندازی شرکت‌های رسمی پخش تجهیزات پزشکی باید توجه داشت که اولاً مبتنی بر نگرش تقویت تولید داخل باشد، ثانیاً اینکه هزینه فرآیند توزیع را کاهش دهد و منجر به این شود که کالا ارزان‌تر به دست مصرف‌کننده برسد و ثالثاً اینکه به ایجاد رانت و انحصار منجر نشود.



معاون توسعه منابع و برنامه ریزی وزارت بهداشت پیش شرط‌های راه‌اندازی شرکت‌های رسمی پخش تجهیزات پزشکی را تشریح کرد.

سید کامل تقوی نژاد، معاون توسعه منابع و برنامه ریزی وزارت بهداشت در خصوص طرح راه‌اندازی شبکه توزیع

کیانوش جهانپور، مدیرکل روابط عمومی وزارت بهداشت و سخنگوی سازمان غذا و دارو:

ضرورت ایجاد شرکت هایی که اقلام پزشکی را توزیع کنند

یکی از چالش هایی که نظام بهداشت و درمان کشورمان سالهاست که با آن روبرو است، عدم وجود شرکت هایی است که به صورت مشخص و اختصاصا اقدام به توزیع اقلام پزشکی و آزمایشگاهی کنند. این موضوع، گاه به گاه بعد از شناسایی محموله های قاچاق و تقلبی اقلام پزشکی نظیر ایمپلنت ها مورد توجه قرار می گیرد ولی متاسفانه بعد از مدتی به فراموشی سپرده می شود. در این خصوص کیانوش جهانپور، مدیرکل روابط عمومی وزارت بهداشت و سخنگوی سازمان غذا و دارو ضمن اذعان به وجود مشکل در عرصه توزیع تجهیزات پزشکی معتقد است:

ناگفته پيدا است که شبکه توزیع تجهیزات پزشکی وقتی نظام مند می شود که شرکت های بخش رسمی در این حوزه وجود داشته باشند، مسئولین فنی شرکت ها مشخص شده باشند و شرکت های تامین کننده موظف باشند کالاهای خود را صرفا از طریق شرکت های رسمی توزیع کنند بدین صورت هر کالا از مبدا وارداتی و تولیدی تا مرحله ای که به دست خریدار نهایی برسد، قابل رصد و قابل پیگیری است.

نکته قابل توجه اینکه تنوع و تعدد کالاها و شرکت های مربوط به تجهیزات پزشکی بسیار بیشتر از حوزه دارو است و به همین دلیل برای موفقیت در نظام مند سازی شبکه توزیع ملزومات پزشکی نیاز به راهکارهای به غیر از سیستم توزیع دارو داریم.

در این مسیر باید ذینفعان مختلف، با هم افزایی مسیر نظام مندسازی شبکه توزیع را بیمایند و قطعا تحقق این امر، هم به نفع سلامت عموم جامعه و هم به نفع شفافیت در حوزه تجهیزات پزشکی خواهد بود.



تجربه ی مفید و مثبت ما در حوزه دارو نشان می دهد که وجود یک شبکه بخش رسمی و سازمان یافته، می تواند کمک بسیار زیادی در مسیر ساماندهی عرضه کالاها و اطمینان از اصالت کند.

ما باید بتوانیم حلقه های مختلف از زنجیره توزیع را رصد کنیم و بدانیم که در هر مرحله ای چه اتفاقی می افتد و فرآیندها چگونه شکل می گیرد

قاعدتا در حوزه تجهیزات پزشکی، خصوصا اقلام مصرفی نیازمند به چنین شبکه توزیع رسمی در کشور هستیم و شیوع کرونا و ضرورت توزیع هدفمند کالاهای مربوطه نشان داد که این شبکه باید هرچه زودتر، اجرایی شود. البته این ضرورت پیش از این بطور کامل در سازمان غذا و دارو احساس شده بود و گام های نخستین در این رابطه بمنظور بررسی پیش نیازها آن برداشته شده است



ریشه یابی نابسامانی زنجیره توزیع تجهیزات پزشکی

۵



این گفتگو در زمانی که حسین صفوی، مدیر کل اداره تجهیزات پزشکی بوده اند، با ایشان صورت گرفته است

بازار تجهیزات پزشکی ایران به تفکیک تولید و واردات، چند میلیارد دلار است؟

صفوی: در سال گذشته، بازار تجهیزات پزشکی، اقلام آزمایشگاهی و دندانپزشکی، جمعاً رقمی حدود ۲,۵ میلیارد دلار را در بر گرفت. میزان واردات ۱,۷ میلیارد دلار و ارزش تولید داخل هم ۸۰۰ میلیون دلار بوده است. البته ممکن است در سالهای مختلف میزان ارزش صرف شده در بازار تجهیزات پزشکی کمی تفاوت داشته باشد



کننده است.

پیش نیازهای اولیه برای نظام مند شدن شبکه توزیع تجهیزات پزشکی و جمع شدن بازار سیاه فروش تجهیزات پزشکی چیست؟

صفوی: چند تا شرط وجود دارد تا توزیع تجهیزات پزشکی به خوبی ساماندهی شود. اول اینکه از تجربیات سایر کشورها استفاده شود، دوم اینکه به صورت تخصصی به این موضوع نگاه شود و پخش های تخصصی بر اساس نوع و ماهیت کالاها راه اندازی شود و سوم اینکه از دست اندرکاران فعلی صنف به نحو مطلوب بهره برداری شود.

توجه داشته باشیم که در حال حاضر بیش از ۳ هزار واحد صنفی شناسه دار در حوزه توزیع ثبت شده اند و ما ناگزیر هستیم که برای ساماندهی توزیع، به سمت راه اندازی شرکت های تخصصی توزیع اقلام تجهیزات پزشکی گام برداریم. در واقع همانطور که اشاره شد به دلیل اینکه تمام این کالاها ویژگی های خاص خود را دارند، شرکت های توزیع کننده تخصصی برای هر حوزه باید ایجاد شود.



اصناف، مجوز فعالیت

خود را از وزارت صمت

دریافت می کنند و این

یک جوری، موازی کاری با

وزارت بهداشت است

میزان ارزیابی تجهیزات پزشکی به تفکیک اقلام مصرفی و سرمایه ای چه میزان است؟

صفوی: از لحاظ ارزی می توان گفت ۶۰ درصد بازار تجهیزات پزشکی را ملزومات مصرفی و ۴۰ درصد دیگر را تجهیزات سرمایه ای به خود اختصاص داده است که این موضوع نیز در سال های مختلف تفاوت دارد.

چه تغییراتی در میزان تخصیص ارز برای واردات، در سال جاری نسبت به سال قبل، رخ داده است؟

صفوی: به طور کلی میزان تخصیص ارز برای واردات نسبت به سال گذشته ۲۰ درصد کاهش یافته است، با این حال ما از لحاظ تأمین کالا با هیچ مشکلی مواجه نیستیم.

چندی پیش رئیس سازمان غذا و دارو و برخی اعضای کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی، درباره ضرورت توزیع تجهیزات پزشکی از طریق یک بازار رسمی و نظام مند سخن گفته بود، آیا برای تحقق این امر برنامه ای دارید؟

صفوی: شبکه توزیع تجهیزات پزشکی، دندان پزشکی و آزمایشگاهی هر چقدر نظم و انضباط بیشتری داشته باشد، قطعاً مزایای متعددی بر چرخه درمان مترتب خواهد شد، اعم از افزایش شفافیت، افزایش ایمنی، کاهش هزینه های درمان، کاهش هزینه ارزی، کاهش هزینه های تمام شده و هزینه تشکیلاتی، کاهش قاچاق، بهینه شدن برنامه ریزی ها، مدیریت کمبودها و دستاوردهای دیگر رقم خواهد خورد.

وقتی که ما اعلام می کنیم تجهیزات پزشکی باید ایمن باشد، به معنی این نیست که فقط در کارخانه به صورت ایمن تولید شود، بلکه باید در یک نظام توزیع ایمن به دست بیمار برسد، این موضوع اهمیت نظام مند شدن توزیع تجهیزات پزشکی را نشان می دهد. ما هم برنامه هایی را برای نظام مند کردن این شبکه داریم.

از آنجایی که در حوزه تجهیزات پزشکی، اصناف نیز فعالیت می کنند، ما تمام تلاش خود را به کار گرفتیم که شرکت های تجهیزات پزشکی را طی سال های اخیر در سازمان غذا و دارو شناسنامه دار کنیم تا یک ماهیت روشن و مشخصی داشته باشند، اما این، اقدام کافی نیست. باید از مکانیزم های مدرن تری استفاده کرد تا چرخه توزیع این اقلام بهینه تر، شفاف تر و ایمن تری باشد که لازمه این کار، در اختیار داشتن شبکه ای نظام مند از شرکت های توزیع

در حال حاضر برای بحث توزیع و جلوگیری از قاچاق معکوس، سامانه‌هایی را طراحی کرده‌ایم و از آنجا که عموم وارد کنندگان، تولید کنندگان و توزیع کنندگان دارای شناسنامه هستند، در اداره کل تجهیزات پزشکی وقتی کالایی از گمرک ترخیص می‌شود، در یک انبار مجاز قرار می‌گیرد و وارد کننده و توزیع کننده باید مقدار آن را در این سامانه مجازی درج کرده و تحویل فروشنده بدهند، لذا این موضوع در سامانه‌ها رصد می‌شود و ما می‌توانیم ببینیم که کالا به کجا حمل شده و با شناسه‌دار کردن کالا، رصد ما دقیق‌تر خواهد شد.

برنامه‌ای برای ورود تجهیزات پزشکی به سامانه TTAC دارید؟

صفوی: زیرساخت‌های این کار در حال پیاده‌سازی است تا تجهیزات پزشکی را نیز بتوانیم مانند دارو در این سامانه وارد کنیم. در این سامانه، خرید و فروش و توزیع ثبت می‌شود و کلیه مبادی فرعی فروش در این سامانه مشخص خواهند بود.

آیا قصد دارید که در حوزه توزیع، از پتانسیل‌های فضای مجازی و آنلاین بهره‌برداری کنید؟

صفوی: در حال حاضر ما به صورت پایلوت، سامانه پخش مجازی امین را راه‌اندازی کرده‌ایم و شرکت‌هایی که توانمند هستند مشخص شده و ضوابطی را در این زمینه به آنها اعلام کرده‌اند. از آنجایی که عموم مشتری‌های ما، بیمارستان‌ها، مراکز درمانی و مطب‌های دندانپزشکی هستند، پخش مجازی امین کمک خواهد کرد تا کالاهایی که در این سامانه ثبت شده‌اند را به دست مشتری برسانیم و مشتری نیز می‌تواند قیمت و اصالت کالای ثبت شده در این سامانه را با سایت آی‌مد چک کند و در صورت مطابقت، آن کالا را خریداری کند.

پخش امین ابرازی برای ایجاد شرکت‌های پخش رسمی است، در واقع پخش امین سامانه‌ای است که می‌تواند کمک کند شرکت‌های پخش رسمی ایجاد شوند و از آنجا که ممکن است این سامانه انبار مستقلی نداشته باشد، ما از انبارهای شرکت‌های توزیع در قالب قرارداد استفاده خواهیم کرد.

وضعیت کمبودها در حوزه تجهیزات پزشکی چگونه است؟

صفوی: بررسی‌های ما نشان می‌دهد تاکنون ۱۴ قلم کالای تجهیزات پزشکی کمبود داشته‌ایم که این موضوع نیز به دلیل عدم همکاری شرکت‌های خارجی است. خوشبختانه تأمین ارز برای تهیه کالاها در سال ۹۸ مناسب بوده، اما متأسفانه تحریم‌ها باعث شده تا برخی

آیا اصنافی که توزیع کننده اقلام تجهیزات پزشکی هستند، زیر نظر وزارت بهداشت فعالیت می‌کنند و شما بر آن‌ها نظارت دارید؟

صفوی: اصناف، مجوز فعالیت خود را از وزارت صمت دریافت می‌کنند و این یک جور، موازی کاری با وزارت بهداشت است. البته در طول این سال‌ها به صورت تعاملی همکاری مشترک صورت گرفته است. بهتر است که مجلس در زمینه دادن اختیارات قانونی به وزارت بهداشت برای نظارت بر اصناف و ساماندهی آنها کمک کند که این موضوع زمینه‌ساز ایجاد یک شبکه توزیع منظم تجهیزات پزشکی خواهد شد.

وضعیت قاچاق معکوس در حوزه تجهیزات پزشکی چگونه است؟

صفوی: در شرایطی که قیمت کالا در کشوری ارزانتر از سایر کشورهای دیگر باشد، ممکن است این اتفاق رخ دهد، هر چند در این زمینه آمار مشخصی وجود ندارد، اما وزارت بهداشت با شناسه‌گذاری تجهیزات و ملزومات پزشکی، اقداماتی را در این زمینه انجام داده است.



شبکه توزیع تجهیزات پزشکی، دندان پزشکی و آرمایشگاهی هر چقدر نظم و انضباط بیشتری داشته باشد، قطعاً مزایای متعددی بر چرخه درمان مترتب خواهد شد



صفوی: متأسفانه مطالبات بخش خصوصی از مراکز درمانی بسیار زیاد شده است و معمولاً برای اینکه این مراکز بتوانند کالایی را تهیه کنند، با مشکلاتی مواجه هستند، به طوری که مطالبات شرکت‌های تجهیزات پزشکی از بیمه‌ها حدود ۳ هزار میلیارد تومان تخمین زده می‌شود که امیدواریم هر چه زودتر این مشکل حل شود.

وضعیت قیمت گذاری اقلام مصرفی تجهیزات پزشکی چگونه است؟

صفوی: حدود ۲۷۰ هزار آرای سی داریم که بخش عمده‌ای از آنها مربوط به ملزومات مصرفی و مقدار کمی مربوط به کالاهایی است که ارزش دریافت کرده‌اند که قیمت آنها باید مشخص شود. حدود ۱۲۰ هزار کالا ارزش دریافت کرده‌اند که از این تعداد حدود ۹۰ درصد قیمت رسمی دارند و مابقی کالاها در سامانه توزیع کالاهای مشمول نرخ ارز رسمی برایشان سقف قیمت تعیین شده است. برخی از این کالاها قیمت مصوب دارند، اما برخی محاسبه قیمت براساس فرمول سازمان حمایت انجام شده که در بخش توزیع، دانشگاه می‌تواند سقف قیمت را مشاهده کرده و خرید را انجام دهد. به تمام شرکت‌های دریافت کننده ارزش اعلام شده که باید کالای خود را در سامانه ۱۲۴ درج کنند که این امر برای شفاف‌سازی صورت می‌گیرد.

از کالاها مانند پانسمان‌های بیماران ای‌بی‌بی را نتوانیم تأمین کنیم که این پانسمان‌ها نیز با تلاش‌های صورت گرفته از طرق دیگر تأمین شد. البته اگر شبکه توزیع نظام مند ایجاد شود، مدیریت کمبودها بسیار ساده‌تر و راحت‌تر صورت خواهد گرفت. چرا که با گردآوری اطلاعات و شفاف شدن فرآیند چرخش کالا، برنامه ریزی‌ها تسهیل می‌شود.

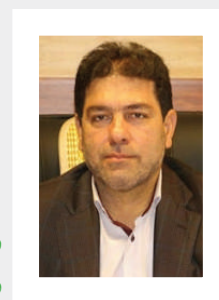
کمبودهای تجهیزات پزشکی در کشور را چگونه رصد می‌کنید؟

صفوی: در حوزه تجهیزات پزشکی از زمانی که اختلاف ارزش به وجود آمد و تحریمها تشدید شد، ما گروهی را تشکیل دادیم که وظیفه این گروه، رصد وضعیت بازار و موجودی مراکز درمانی است. در این راستا نیز سامانه اعلام کمبودها را ایجاد کردیم و به مراکز درمانی این دسترسی را دادیم که در صورتی که با کمبود کالایی مواجه شدند، از این طریق اطلاعات را به ما اعلام کنند و ما نیز ظرف ۲۴ ساعت پاسخ آنها را بدهیم و در صورت موجود نبودن کالا در بازار، نمونه‌های مشابه را به مرکز درمانی معرفی کنیم تا هر چه سریع‌تر کمبودها برطرف شود.

در حال حاضر وضعیت مطالبات حوزه تجهیزات پزشکی از بیمه‌ها چگونه است؟

مروری بر قوانین مترقی جمهوری اسلامی ایران در برخورداری مردم از حق سلامت و تاثیر آن بر وضعیت بهداشتی-درمانی کشور

این نوشتار مروری است کوتاه بر وظیفه دولتها در تحقق سلامت، بهداشت و درمان شهروندان؛ در این یادداشت با تایید حق مطالبه‌گری شهروندان بر اساس قوانین و نیز جنبه عمومی این مسئولیت نسبت به دولت، موضوع حقوق سلامت در قوانین کشور مورد بحث و بررسی قرار می‌گیرد.



دکتر کریم همتی
رئیس جمعیت هلال احمر ایران

مالی سلامت و درمان را برای تک تک ایرانیان تأمین کند. نگاهی گذرا به این اصل از قانون اساسی کشور نشان می‌دهد که توجه به سلامت و بهداشت مردم جامعه از مهم‌ترین حقوق انسانی است که قانون‌گذار به آن توجه ویژه داشته است. مسأله دسترسی همگانی به بیمه درمانی در بند ۹ سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری نیز بیان شده و مورد تأکید قرار گرفته است. غیر از این اصل، اصول دیگری از قانون اساسی بطور مستقیم یا غیر مستقیم به سلامت مرتبط هستند. بند ۱۲ اصل سوم قانون اساسی، از جمله اهداف اقتصاد صحیح و عادلانه بر طبق ضوابط اسلامی را رفع فقر و برطرف ساختن هر نوع محرومیت در زمینه‌های تغذیه، بهداشت و تعمیم بیمه ذکر کرده و تحقق آن را از وظایف دولت می‌داند. از سوی دیگر در اصول ۲۱ و ۲۳ قانون اساسی نیز همگانی بودن و برابری حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی که حق بر سلامت نیز از مصادیق آن است، تصریح شده است و دولت وظیفه حمایت یکسان قانونی را برعهده دارد. همچنین در بند ۱ اصل ۴۳، تأمین نیازهای اساسی مانند بهداشت و درمان را بیان نموده که این حق در بند ۶ سیاست‌های کلی سلامت نیز مورد تصریح قرار گرفته است.

علاوه بر قانون اساسی و سیاست‌های کلی سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری که به طور خاص در خصوص حق بر سلامت و وظایف دولت در این زمینه تدوین شده است، در تدوین

سلامت بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، حالت سلامت کامل جسمی، روانی و اجتماعی است بر این اساس سلامت تعریفی فراتر از ابتلا به بیماری خاص دارد. حق بر سلامت به عنوان یک حق بنیادین بشری به این معناست که هر کس حق دارد تا به بالاترین استاندارد سلامت فیزیکی و روانی دستیابی داشته باشد. این موضوع به عنوان یکی از موارد حقوق بشری، در برگیرنده شرایطی است که دولت‌ها برای تأمین امکان یک زندگی سالم، فارغ از ساختار نظام سیاسی هر جامعه‌ای، متعهد به فراهم کردن آن است که این حق در پیوندی ناگسستنی با حق حیات (در نسل اول) و حق بهداشت و تأمین اجتماعی (در نسل دوم) حقوق بشر است؛ از این رو می‌توان این حق را به عنوان یکی از حقوق بنیادین قلمداد کرد که برای تحقق سایر حقوق بشری مذکور ضرورت دارد. ماده ۱۲ میثاق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی به عنوان یکی از مهم‌ترین اسناد حقوق بشری به این حق و وظیفه دولت در تأمین آن اشاره دارد.

در حقوق داخلی نیز اصل ۲۹ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران با شناسایی حق برخورداری از خدمات بهداشتی و درمانی و مراقبت‌های پزشکی به شکل بیمه درمانی را حق همگان دانسته و دولت را مکلف کرده که طبق قوانین از محل درآمدهای عمومی و درآمدهای حاصل از مشارکت مردم، خدمات و حمایت‌های

سند چشم انداز بیست ساله کشور نیز (ایران در افق ۱۴۰۴) که توسط رهبر معظم انقلاب اسلامی به سران سه قوه و رییس مجمع تشخیص مصلحت نظام ابلاغ شده، بر تلاش در جهت تحقق عدالت اجتماعی و ارتقای سطح شاخص‌های سلامت و امنیت غذایی تأکید شده است. در این سند بر موضوعات دیگری همچون، ایجاد فرصت‌های برابر، مهار تورم و افزایش قدرت خرید گروه‌های متوسط، کم درآمد و اقشار آسیب پذیر و کاهش فاصله بین دهک‌های بالا و پایین درآمدی جامعه اشاره شده که تحقق آن نقش قدرتمندی در کاهش آسیب پذیری مردم در حوزه بهداشت و درمان جامعه است.

با عنایت به موارد ذکر شده که به طور صریح و روشن در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران در خصوص برخورداری از حق سلامت برای همه آحاد جامعه ذکر شده است، می‌توان گفت در بسیاری از اسناد بالادستی این حق را به عنوان یک حق بنیادین به رسمیت شناخته‌اند. بر این اساس و با توجه به وظایف دولت در تضمین و تحقق حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی، دولت موظف است که یک برنامه جامع یا سیاست ملی برای تحقق آن در نظر بگیرد و در جهت ایجاد شرایط مناسب برای دسترسی همه افراد ملت به بالاترین استاندارد قابل حصول سلامتی تلاش کند؛ لذا برای تحقق این هدف و در راستای تأمین حداکثری سلامت، دولت با وضع قوانین و اجرای آن تلاش می‌کند این مسأله به صورت مطلوب تحقق یابد. بهبود و دسترسی مردم به خدمات اساسی بهداشت و درمان، اجرای برنامه‌های بهداشت و درمان و توانمند سازی اجتماعی گروه‌های آسیب پذیر مانند زنان، کودکان و معلولان ارتقای پوشش خدمات بهداشتی برای تمام شهروندان، تضمین دسترسی همگانی به بیمه درمانی از جمله اقدامات تقنینی و اجرایی دولت است که این موضوع در دولت تدبیر و امید و با اجرای طرح تحول نظام سلامت و اجرای گام دوم آن در سال جاری شتاب بیشتری به خود گرفته است.

طی سالیان اخیر، کشورمان از نظر پوشش نیازها و تقاضای موجود و اندازه بازار، پیشرفت قابل توجهی در بخش پزشکی و سلامت خلق کرده است. شرایط رو به جلوی پیشرفت نوآوری پزشکی، با حمایت و پشتیبانی مجموعه دولت و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در قالب گسترده بی از طرح‌های تشویقی و چهارچوب‌های سیاستی مورد تعریف قرار گرفته است. پیشرفت ایران در شاخص‌های مرتبط با بهداشت و سلامت، کاملاً پایدار و نویدبخش بوده است. مطابق با شاخص توسعه انسانی (HDI)، میانگین امید به زندگی در ایران، از ۵۱/۱ سال در سال ۱۹۸۰ میلادی، به ۷۶/۲ سال در سال ۲۰۱۸ رسیده است، که افزایشی ۲۵ ساله در یک بازه زمانی سه دهه‌ای نشان دهنده موفقیت نسبی و قابل توجه سیستم بهداشت و درمان کشور است. این موضوع به خودی خود به تاسی از قوانین مترقی مدون کشوری است که مطابق با آمارهای موجود و متقن در سالهای دور و قبل از انقلاب اسلامی وضعیت خوشایندی از نظر شاخص‌های بهداشتی و درمانی و توسعه اجتماعی نداشته است. علاوه بر ارتقای شاخص‌های بهداشتی و درمانی، خود کفایی در زمینه تولیدات دارویی و حضور در بازارهای جهانی از دیگر دستاوردهای این بخش است. در سال ۲۰۱۸، اداره ملی تجهیزات

پزشکی "NMDD"، در گزارشی اعلام نمود که بازار تجهیزات پزشکی ایران، از ارزشی بالغ بر ۲/۵ میلیارد دلار برخوردار است که ۳۰ درصد این بازار، به بیش از ۱۰۰۰ شرکت داخلی تعلق دارد. حدود ۷۰ درصد از بازار ۴/۵ میلیارد دلاری ایران، به محصولات داخلی اختصاص یافته و باید تأکید کرد که در سال ۲۰۱۸، تقریباً ۹۷ درصد از داروهای مصرفی کشور، در داخل تولید شده‌اند.

موفقیت‌ها و تلاش‌های بخش بهداشت و درمان برای بهبود و ارتقاء شاخص‌های سلامت جامعه به ویژه در چند سال اخیر بسیار چشمگیر بوده است که این موضوع به پشتوانه قوانین حقوقی مترقی بوده که در قانون اساسی کشور تعریف شده است. نگاه نقادانه و کاوش برای ریشه‌های مشکلاتی که بعضاً در حوزه سلامت کشورمان وجود دارد نیازمند مدد از قوانین موجود و با اتکاء به دانش روز دنیا در عرصه‌های مختلف است. در شرایط حاضر چندگانگی تصمیم‌گیرندگان و تأمین کنندگان حوزه‌های مختلف سلامت گاه‌ها موجب گردیده است تا وزارت بهداشت هم‌گام با اصلاحات و تغییرات در مدیریت و ارائه بهتر خدمات سلامت با مشکلاتی روبه‌رو باشد. در این راستا نقش سیاستگذاران حوزه سلامت نسبت به سایر سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمت، بسیار مهمتر و حساستر است. سیاستگذاری در سطح ملی نیز ابعاد بسیار وسیعی دارد و نیازمند نگرشی همه‌جانبه، آینده‌نگر و ترغیب‌کننده برای سازمان‌های زیرمجموعه خود است تا در راستای اجرای آن به اهداف موردنظر و از پیش تعیین شده برسند. توجه به اهمیت محوری بهداشت و درمان در زندگی همه انسانها، آشکارسازی، برجسته‌سازی ناهماهنگی‌ها و همسو نمودن بخش‌های درونی دستگاه‌های متولی امر سلامت و همچنین هم‌افزایی و یک‌صدایی کامل بین دستگاه‌های ذیربط در امر سلامت بر مبنای قوانین موجود می‌تواند راهگشا باشد و همانطور که در ابتدای مبحث توصیف شد رجوع به قوانین و مقررات مصوب و تکیه بر آراء و نظرات حقوقی تسهیل‌کننده و هموار کننده بسیاری از مشکلات و مسائل موجود در این بخش است.



شفاف سازی نظام توزیع

انسولین و نوار تست قند خون

۶

نظارت‌ها را بر نظام توزیع تقویت کرد. وی با اشاره به موجود بودن نوارهای تست قند خون ایرانی در بازار کشور اظهار داشت: خوشبختانه یکی از سیاست‌های وزارت بهداشت، توجه ویژه به تولید داخلی دارو و تجهیزات پزشکی است و رویکرد چنین بوده که از اختصاص ارز دولتی (۴۲۰۰) برای دارو و تجهیزات پزشکی که مشابه آنها در ایران تولید می‌شود، صورت نگیرد و تا آنجایی که من اطلاع دارم در بسیاری از موارد به این سیاست عمل شده است. بنابراین یک راهکار مقابله با کمبود نوارهای تست قند خون، حمایت از تولید داخلی آن است.

وی ادامه داد: در خصوص نوارهای تست قند خون، سال گذشته میزان اختصاص ارز دولتی برای واردات دستگاه و نوار تست قند خون حدود ۲۴ میلیون یورو بوده و این در حالیست که ارزش اختصاص یافته برای تولید داخلی آنها فقط یک میلیون و دویست هزار یورو بوده و که این نشان‌دهنده اختلاف بسیار زیاد هزینه ارزی کشور است. بنابراین بهتر است مسئولین نسبت به این موضوع توجه داشته باشند که در این تنگنای ارزی که کشور با آن روبرو است، باید بر تامین ارز برای اقلام تولید داخل متمرکز باشند.

عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی اظهار داشت: پس طبق قولی که وزیر بهداشت به مردم داد، اختصاص ارز دولتی به واردات باید قطع و شود و این ارز بهتر است به اقلام داخلی تعلق پیدا کند و اگر افرادی تمایل به استفاده از انواع خارجی دارند، می‌توانند با قیمت واقعی آن را خریداری کنند.

عضو کمیسیون بهداشت مجلس با اشاره به قاچاق معکوس نوارهای تست قند خون افزود: از آنجایی که تامین نوارهای تست قند خون برای بیماران ایرانی با استفاده از ارز دولتی انجام می‌شود، اختلاف قیمت زیادی در کشور ما و کشورهای همسایه ایجاد شده و همین موضوع، زمینه را برای قاچاق آن به خارج کشور فراهم کرده است.

وی تاکید کرد: قاچاق معکوس نوارهای تست قند خون، اصلاً امری دور از ذهن نیست. هم برای قاچاقچیان صرفه اقتصادی دارد، هم سائز و اندازه بسته‌های نوار تست قند خون کوچک است و قابلیت قاچاق دارد و هم برند آن در کشورهای همسایه موجود است. واقعیت این است که متأسفانه قاچاق معکوس به شغلی برای برخی از اتباع کشورهای همسایه تبدیل شده که دارو و تجهیزات را چه به صورت چمدانی و چه به صورت بارنامه با کمترین مشکل و هزینه اقدام به خروج این اقلام از کشور می‌کنند و در واقع سوبسیدی که دولت در این وضعیت دشوار ارزی برای بیماران ایرانی تخصیص داده را از کشور خارج می‌کنند.

همایون سامه یح نجف آبادی با اشاره به ضرورت نظام مند شدن شبکه توزیع و تقویت ابزارهای نظارتی ادامه داد: افزایش واردات، نمی‌تواند کمکی به بیماران ایرانی کند. چرا که به محض افزایش نوارهای تست قند خون در بازارهای داخلی، سریعاً توسط قاچاقچیان به خارج از کشور منتقل می‌شود و اینکه فکر کنیم دولت با اختصاص ارز بیشتر، می‌تواند رفاه بیشتری برای بیماران ایرانی فراهم کند، تصور چندان درستی نیست و باید



نظام بخشی به سیستم توزیع، راهکاری موثر برای مقابله ریشه ای با کمبود انسولین و نوار تست قند خون برای بیماران دیابتی است

همایون سامه یح نجف آبادی، عضو کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی با اشاره به نامه ۱۲۰ متخصص غدد به رئیس جمهور در خصوص کمبود انسولین و نوارهای تست قند خون، اظهار داشت: این دو جزو اصلی ترین اقلام ضروری برای کنترل دیابت است و لازم است در خصوص تامین آنها، اقدام لازم صورت گیرد. وی با اشاره به ضرورت ریشه یابی کمبودها ادامه داد: با توجه به اینکه انسولین و نوار تست قند خون، دو ماهیت جدا از هم دارند (انسولین جزو داروها و نوار تست قند خون، جزو تجهیزات پزشکی دسته بندی می‌شوند) باید به طور دقیق و ریشه‌ای نسبت به دلایل شکل گیری کمبود هریک از این دو، به صورت جداگانه بررسی‌های لازم صورت گیرد و حتماً با علت و ریشه کمبودها مقابله شود.

گره توزیع نامنظم تجهیزات پزشکی چگونه باز می‌شود؟

۷



نشان داد که یکی از راهکارهای هدفمندسازی توزیع اقلام نظیر ماسک و محلول‌های ضدعفونی کننده، بهره‌گیری از نظام شفاف و قابل رصد توزیع است و وجود شرکت‌هایی که به صورت مستقل و منحصر اقدام به توزیع تجهیزات پزشکی کنند، به مانند آنچه که سالهاست که در توزیع دارو اتفاق افتاده، می‌تواند گره‌گشای این معضل باشد. در واقع همانطور که اقلام دارویی توسط یک سری شرکت‌های پخش بطور قابل رصد، هماهنگ و کنترل شده در سراسر کشور توزیع می‌شود و همه مولفه‌ها از قبیل قیمت، تاریخ مصرف، کیفیت تعداد، شرکت تولیدکننده یا واردکننده و... قابل پیگیری هستند و اگر تخلفی اتفاق بیفتد، کاملاً روشن است که در کدام حلقه از زنجیره توزیع رخ داده، باید کاری کرد که در حوزه تجهیزات پزشکی نیز اقلام توسط یک سری شرکت‌های مشخص و قابل رصد انجام شود تا هم دسترسی مردم تسهیل شود و هم اینکه اقلام به صورت هدفمند و قابل رصد توزیع شوند.

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس بر ضرورت ایجاد شبکه هدفمند توزیع تجهیزات پزشکی تاکید کرد.

حسینعلی شهریاری: کمیسیون بهداشت مجلس کاملاً موافق نظام مند شدن شبکه توزیع اقلام پزشکی است و در این خصوص دغدغه‌های زیادی دارد. ما برای نظام مند شدن شبکه توزیع تجهیزات پزشکی، پیشنهاد تاسیس شرکتهای پخش تجهیزات پزشکی را ارائه کرده‌ایم ولی نکته این است که اجرایی شدن این کار در شرح وظایف دولت است. ما این مسئله را در جلسات کمیسیون با مسئولان سازمان غذا و دارو و مدیران تجهیزات پزشکی مطرح کرده و پیگیری اجرایی شدن این برنامه‌ها هستیم. اتفاقاً شیوع کرونا و چالش‌هایی که کشور در خصوص توزیع اقلام بهداشتی و حفاظتی با آن مواجه شد،

زنجیره توزیع تجهیزات پزشکی شفاف شود

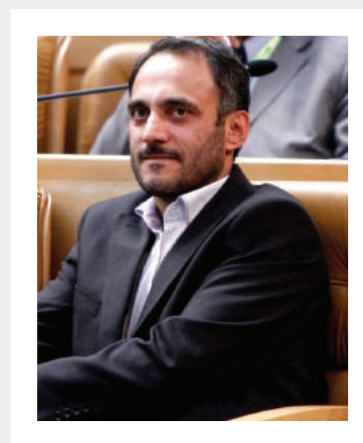
پیگیری محل مصرف ارز دولتی



از مسئولین اداره تجهیزات پزشکی می خواهیم در راستای شفافیت، به فکر ایجاد سامانه توزیع رسمی و شفاف با کمک شرکت های بخش تجهیزات پزشکی باشند.

با علم و آگاهی و بر اساس مطالعه بازار تجهیزات پزشکی کشورهای پیشرفته عرض می کنم که خلاء یک سیستم توزیع سازمان یافته و شفاف که بتواند جابجایی اقلام تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی را در سراسر زنجیره بخش رصد و نظارت کند، در کشور ما کاملاً مشهود و محسوس است.

باید با کمک همه ذی نفعان این حوزه، سامانه ای در کشور بوجود آید که امکان نظارت بر کالاهای تجهیزات پزشکی از زمانی که کالا تولید یا وارد می شود تا زمانی که در اختیار مصرف کننده نهایی قرار می گیرد، فراهم شود. در کشور، یک هیأت امنای ارزی داریم که نیاز تجهیزات پزشکی بسیاری از مراکز دولتی از طریق آن تأمین می شود، علاوه بر هیأت امنای ارزی، وارد کنندگان و تولید کنندگانی



محمد حسین قربانی |

این گفتگو در زمانی که ایشان نائب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی بوده اند، صورت گرفته است

سرمایه گذاری را برای رهایی از بسیاری از مشکلات خود انجام دهد و بر این عزم استوار باشد.

اگر این شبکه ایجاد شود، کارکردهای زیادی برای مدیریت بازار تجهیزات پزشکی به دنبال خواهد داشت. این شبکه می تواند اسباب یکسان سازی قیمت در سراسر کشور را فراهم کند. در زمان های کمبود کالا، می تواند ابزار مناسبی برای سهمیه بندی و توزیع هدفمند شود. می تواند زمینه ساز گردآوری اطلاعات و کمک به برنامه ریزی دقیق برای تأمین کالاها باشد.

زیرساخت های لازم برای شکل گیری شبکه توزیع تجهیزات پزشکی

باید طبق اصول تجارت به بخش خصوصی اعتماد کنیم. شفافیت اطلاعات اقتصادی بسیار حائز اهمیت است. این شفافیت و اعتماد، خود به خود تنظیم بازار را بدنبال دارد و در این خصوص باید از ظرفیت و پتانسیل بخش خصوصی استفاده شود. باید کاری کرد که بخش خصوصی و شرکت های پخش، بازوی اجرایی برای سیستم نظارت دولتی شوند و این همان هنر و مهارتی است که باید در این فرایند مورد توجه قرار گیرد.

تجربه ثابت کرده هر جا به بخش خصوصی و انجمن ها و تشکل های صنفی، اعتماد کردیم خود به خود نظارت بهتر شد. به هر حال این تشکل ها از جنس خودشان است. شرکت های پخش قطعاً می توانند بازوی مناسب وزارت بهداشت و دولت در زمینه توزیع قانونی و رسمی اقلام دندانپزشکی و تجهیزات پزشکی در سطح بازار باشند. اگر این شرکت های پخش از جنس صنف باشند، صنف خودشان را خوب می شناسند و اگر به تشکیلات آنها مراجعه کنیم به وضوح می بینیم که می توانند با شفافیت به ما بگویند، کدام محصول، توسط کدام شرکت و با چه رانتهی توسط چه کسی وارد شد. اگر این اطلاعات در بخش خصوصی باشد و دولت هم بر این بخش خصوصی نظارت کند، مطمئناً رضایتمندی افکار عمومی را هم بدنبال خواهد داشت.

به جدیت می گویم تنها چیزی که می تواند در حوزه تجهیزات پزشکی و دندان پزشکی، جلوی رانت ها را بگیرد، قاچاق را کاهش دهد، برنامه ریزی ها را بهبود بخشد، نگرانی ها را برطرف کند، همین شبکه ساختارمند و شفاف توزیع است و ما از مسئولین محترم اداره تجهیزات پزشکی، این مسئله را در راستای شفافیت در این حوزه درخواست کردیم که بطور جدی به فکر یک سامانه توزیع رسمی و شفاف با کمک گرفتن از شرکت های پخش تجهیزات پزشکی باشند.

هستند که در بخش غیر دولتی فعالیت می کنند و نظارت ها صرفاً بر آن ها تمرکز یافته است. این در حالی است که ما از زنجیره توزیع غفلت کرده ایم و همین غفلت، فرصت های زیادی را برای افراد مختلف برای سو استفاده های غیر قانونی فراهم آورده است.

بانک مرکزی، ارز ۴۲۰۰ تومانی را به تولیدکننده یا واردکننده، پرداخت می کند و بر عملیات آنها هم نظارت های مختلف صورت می گیرد ولی هیچ جایی پیگیر آن نیست که آیا در زنجیره توزیع، این کالاها به هدف می رسند یا خیر. دلیل اینکه کسی پیگیر نیست، آن است که ابزار و زیرساخت نظارتی وجود ندارد. ورودی ها و خروجی های توزیع کنندگان قابل راستی سنجی نیست و این دقیقاً همان معضلی است که وجود دارد و روزه ای است که موجب هرز رفتن ارز دولتی می شود.

چندی پیش از سوی اداره کل تجهیزات پزشکی خبری مبنی بر کشف سه میلیارد تومان ایمپلنت تقلبی منتشر شد، سوال این است که کسانی که این ایمپلنت ها را وارد کشور کرده بودند، چطور می خواستند آنها را توزیع کنند؟ پخش این اقلام قاچاق و تقلبی بر عهده چه کسی بوده است؟

اگر ما یک سیستم دقیق، یکپارچه و شفاف برای توزیع این اقلام به صورت رسمی و قانونی داشته باشیم و هر لحظه امکان گزارش گیری از آن وجود داشته باشد و در کنار آن مؤسسات پزشکی و دندان پزشکی را ملزم می کردیم که صرفاً از این شبکه رسمی باید خریدهای خودشان را انجام دهند، قطعاً احتمال نفوذ کالای تقلبی به بازار کاهش پیدا می کرد. بر اساس آمار وزارت صمت، کشور برای واردات دستگاه و نوار تست قند خون، حدود ۴۸ میلیون یورو ارز دولتی پرداخت می کند، اما به دلیل عدم شفافیت شبکه توزیع، معلوم نیست چه میزان از این ارز به مصرف کننده ایرانی رسیده و چه میزان آن به صورت قاچاق معکوس از کشور خارج شده است.

اگر دستگاه نظارتی سراغ یک فروشگاه تجهیزات پزشکی برود، چطور می تواند نظارت کند. چه سیستمی برای راستی آزمایی ادعاها وجود دارد. ورودی و خروجی های یک فروشگاه تجهیزات پزشکی، چطور قابل ارزیابی است. هیچ راهی وجود ندارد مگر اینکه یک شبکه رسمی متشکل از چندین شرکت پخش تجهیزات پزشکی ایجاد شود که همه فعالیت آنها در همه مراحل قابل رصد و گزارش گیری باشد، تا دقیقاً بدانیم کالا در هر لحظه در کدام حلقه از زنجیره توزیع قرار دارد. قطعاً نبود این سامانه نظارتی و نبود اطلاعات جامع و شفاف، رانت های خیره کننده ای را هم ایجاد می کند و قطعاً یک سری که از این طریق برای خودشان سود آفرینی می کنند، در مسیر مخالفت و سنگ اندازی و مشکل تراشی قرار خواهند گرفت ولی واقعیت این است که کشور باید این

شناسنامه دار شدن شرکت‌های توزیع تجهیزات پزشکی پیشنهاد برای ایجاد ردیف بودجه

۹



ورود سه میلیارد ایمپلنت قلبی نشان می‌دهد که وزارت بهداشت نظارتی بر وضعیت تأمین تجهیزات پزشکی بخش خصوصی و مطب‌ها ندارد، گفت: مشکل در این بخش به نبود نظارت منسجم بر نحوه توزیع تجهیزات پزشکی برمی‌گردد و وزارت بهداشت باید برای تقویت نظارت‌ها در بخش توزیع تجهیزات پزشکی تدبیری بیندیشد وی ادامه داد: بخشی از این ایمپلنت‌های قلبی به طور قطع به صورت قاچاق وارد کشور شده‌اند، به همین دلیل پیشنهاد می‌شود همچون شرکت‌های دارویی برای این بخش نیز شرکت‌های پخش معتبر شناسنامه‌دار جهت توزیع تجهیزات پزشکی در سطح کشور ایجاد شوند.

بنیادی خاطر نشان کرد: اگر بتوانیم شرکت‌های توزیع تجهیزات پزشکی را شناسنامه‌دار کنیم، در صورتی که این قبیل مشکلات ایجاد شود به راحتی می‌توان به سرنخ دست پیدا کرده و خاطیان را شناسایی کرد، ضمن اینکه تنها در این شرایط می‌توان از همکاران پزشک خواست تا تنها از این شرکت‌ها به خرید تجهیزات پزشکی بپردازند و به آنها گوشزد کرد که چنانچه از شرکت‌های دیگری اقدام به خرید تجهیزات پزشکی کردند باید عواقب آن را



این گفتگو در زمانی که ایشان عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی بوده‌اند، صورت گرفته است.

او از تلاش وکلای ملت برای ایجاد ردیفی در بودجه سال ۹۹ جهت ایجاد شرکت‌های شناسنامه‌دار برای تجهیزات پزشکی خبر داد.
بهروز بنیادی، در خصوص انتشار اخباری مبنی بر اینکه

نیز پذیرند.

وی تاکید کرد: لازم است وزارت بهداشت، در این مورد تدبیری بیاندیشد، چرا که اگر شرکت‌های توزیع تجهیزات پزشکی شناسنامه‌دار نشوند، همچنان شاهد بروز این قبیل مشکلات خواهیم بود.

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، یادآور شد: البته قرار بر این شده است که در بودجه سال ۹۹ نیز به عنوان یک پیشنهاد وزارت بهداشت را مکلف کنیم تا برای ایجاد شرکت‌های شناسنامه‌دار توزیع‌کننده تجهیزات پزشکی برنامه‌ریزی کند تا بتوانیم در سال آینده این مسیر را به خوبی رصد کنیم.

رصد تخلفات دشوار است

توزیع هدفمند تجهیزات پزشکی همچون دژ مستحکم مانعی برای سوء استفاده قاچاقچیان و دلالان خواهد بود.

در رابطه با تجهیزات پزشکی مصرفی از قبیل پلاک‌ها، پین‌ها، پروتزها، استنت‌ها، ایمپلنت‌ها، نوارهای تست قند و سایر اقلام مشابه، یکی از مهمترین حقوق و خواسته‌های بیماران، اطمینان خاطر نسبت به اصالت تجهیزات پزشکی است. بیمار، وقتی به مراکز درمانی مراجعه می‌کند باید مطمئن باشد که کالایی که در فرایند درمان استفاده می‌شود، اصالت دارد. اصالت کالا اهمیت بسیار حیاتی و سرنوشت‌ساز در مسیر درمان دارد و در همین روند، وزارت بهداشت باید از تمام امکانات و ظرفیت‌های قانونی خود استفاده کند تا بتواند اصالت کالاها را تحت نظارت داشته باشد.

بنیادی با اشاره به اجرای طرح تحول سلامت اظهار داشت: با اجرای طرح تحول سلامت، داروخانه‌های بیمارستان‌های دولتی، مسئول تامین این تجهیزات شدند و به این صورت اطمینان خاطر پزشک و بیمار در مقایسه با زمانی که بیمار به خارج از بیمارستان ارجاع می‌شد، بسیار افزایش یافت ولی اتفاق مهمی که متأسفانه در بازار کالاهای مصرفی در سرفصل‌های تجهیزات دندانپزشکی و پزشکی در حال رخ دادن است، این است که هیچ کس نمی‌داند در کانال توزیع، چه اتفاقی روی می‌دهد.

وی ادامه داد: در واقع پس از اینکه یک سری شرکت‌ها، کالاهای مصرفی دندانپزشکی و تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی را با مجوز و نظارت وزارت بهداشت تولید یا وارد کردند، متأسفانه وزارت بهداشت نمی‌تواند فاصله میان تامین‌کننده تا بازار و تا مصرف‌کننده نهایی را دنبال کند و نمی‌داند که در این فاصله چه اتفاقی رخ می‌دهد، چرا که حوزه تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی، فاقد

یک شبکه توزیع رسمی، شفاف و قابل رصد مانند آنچه که در حوزه دارو وجود دارد، است.

وی با اشاره به عملکرد شرکت‌های پخش در حوزه دارو و اثر آن‌ها بر کنترل بهینه اصالت داروها اظهار داشت: به دلیل وجود شرکت‌های پخش رسمی، تمام زنجیره توزیع از ابتدا تا انتها تحت نظارت وزارت بهداشت است و اگر تخلفی رخ دهد، به راحتی می‌توان رسیدگی کرد که تخلف در کدام مرحله رخ داده و ابعاد تخلف چقدر بوده است. در واقع همه چیز کاملاً قابل رصد است. اما متأسفانه در حوزه تجهیزات پزشکی مصرفی و دندانپزشکی، هنوز به نقطه‌ای نرسیدیم که بتوانیم این اقلام را به صورت لحظه به لحظه رصد کنیم.

به گفته بنیادی، در این رابطه باید سامانه جامع تجارت هم هرچه زودتر راه‌اندازی شود تا سامانه‌های گمرک، بانک مرکزی، وزارت صمت، وزارت بهداشت، جهاد کشاورزی و... به یکدیگر اتصال پیدا کنند تا ورودی‌ها و خروجی‌های سیستم تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی، کاملاً روشن و قابل رصد شود.

این عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با اشاره به نقشی که شرکت‌های پخش تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی می‌توانند در زمان‌هایی که کشور با کمبود کالا مواجه می‌شوند، ایفا کنند تصریح کرد: اگر شبکه توزیع رسمی و تحت نظارت وزارت بهداشت در حوزه تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی بمانند حوزه دارو بوجود آید، قطعاً می‌تواند در زمان‌هایی که کشور دچار کمبود کالا می‌شود، نقش بسزایی در توزیع هدفمند و اجرای درست سهمیه‌بندی این اقلام در مناطق مختلف کشور ایفا کرده و همچون یک دژ مستحکم مانعی برای سوء استفاده واردکنندگان یا تولیدکنندگان یا دلالان برای قاچاق معکوس کالا به خارج کشور شود.

وی با اشاره به تجربه‌های دردناک قبلی و سوء استفاده‌های مختلفی که سوداگران از بازار تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی می‌کنند، افزود: متأسفانه شاهد آن بوده‌ایم که گاهی کالایی وارد کشور می‌شود و ناگهان کمبود می‌شود و در این مقاطع حساس، کالا توسط واسطه‌ها خریداری شده و آرام آرام به قیمت چند برابر در بازار داخل فروخته شده یا به خارج کشور قاچاق می‌شود و قطعاً این موضوع خصوصاً در رابطه با مناطق دوردست، از شدت بیشتری خواهد داشت.

بنیادی در پایان تصریح کرد: اگر شبکه توزیع اقلام تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی به صورت رسمی و تحت نظارت وزارت بهداشت ایجاد شود و رصد کالاها در زنجیره توزیع از ابتدا تا انتها شکل گیرد، بدون تردید می‌توان جلوی بسیاری از این سوء استفاده‌ها را گرفت.

آیین نامه تاسیس شرکت های پخش تجهیزات پزشکی تدوین شود



برای مصونیت از معضلات توزیع تجهیزات پزشکی، باید شرکت های رسمی و قابل رصد برای پخش تجهیزات پزشکی و دندان پزشکی ایجاد شود و لازمه این کار، تدوین آیین نامه آن است. در ساختار وزارت بهداشت ایران، در طول سال های گذشته و با تلاش هایی که صورت گرفته، تولید و واردات دستگاه های تجهیزات پزشکی، تا حدود زیادی قانونمند شده، به طوری که شرکت های تولید کننده یا واردات کننده، نمایندگی ها، قیمتگذاری ها، استانداردها و... مشخص هستند، اما در حوزه مصرفی و توزیع آن، متاسفانه هنوز به مانند بنکداری با آن برخورد می شود.

متاسفانه هنوز در بخش توزیع، اطلاعات غیر شفاف و غیر منسجم است و واقعا کسی نمی داند که بعد از تولید یا واردات، چه اتفاقاتی در زنجیره توزیع رخ می دهد. به طور مثال، در همین مقطعی که کرونا شایع شده،



سید ابراهیم هاشمی
عضو هیأت مدیره انجمن صنعت پخش ایران

خرید، قیمت خرید داروخانه و قیمت مصرف کننده است. در صورتی که بنکدار هر لحظه تصمیمات خلق الساعه اتخاذ می کند یعنی بطور لحظه ای، مدام مارژین ها را کم و زیاد می کند. ضمن اینکه برخی بنکدارها با فاکتور غیر رسمی، مالیات هم پرداخت نمی کند و به طبع آن خریدار هم مالیات پرداخت نمی کند؛ بنابراین منافع ملی کشور ایجاب می کند که دست از نگاه بنکداری به حوزه تجهیزات پزشکی برداریم.

راه حل

نکته طلایی اینجاست که تمامی این موارد، با یک نظامنامه و همفکری به راحتی قابل اعمال است. باید یک سازمان بمانند شبکه توزیع دارویی، در این صنف ایجاد شود. قطعاً اگر از مدیران تجهیزات پزشکی کشور حمایت شوند، به راحتی می توانند توزیع تجهیزات پزشکی را تحت زنجیره منظم و شفاف قرار دهند.

توصیه اکید من این است که مسئولین به این جریان ورود کنند و با هم فکری و همراهی همه ذینفعان، شرکت های تجهیزات پزشکی را مکلف کنند که بمانند دارو، فروش خارج از سیستم شبکه توزیع رسمی تجهیزات پزشکی ممنوع است و هر شخصی که بخواهد سیستم توزیع تاسیس کند، استاندارد هایی برای وی مشخص شود و شرکت پخش تجهیزات پزشکی تاسیس کنند.

برای رسیدن به این نقطه، پیشنهاد عملیاتی من این است که کارگروهی توسط اداره کل تجهیزات پزشکی تشکیل شود و از ما که در انجمن پخش دارو، مکمل و تجهیزات پزشکی هستیم، از افرادی که بصورت بنکداری این حوزه را می گردانند و صاحب نظران و فعالان تولید و واردات این حوزه، حضور پیدا کنند و جوانب مختلف این موضوع را بررسی کنند.

دولت باید آیین نامه مصوبی برای شرکت های تجهیزات پزشکی ایجاد کند. وقتی که این آیین نامه ایجاد شود، در آن، جایگاه ها مشخص می شود و سپس شرکت های پخش ایجاد و از آنجا به بعد، شرکت های وارد کننده و تولید کننده تجهیزات پزشکی، مکلف به رعایت قانون و شفافیت می شوند و از آنجایی که بازار تجهیزات پزشکی، تقریباً چیزی حدود ۱۵ هزار میلیارد تومان است، با این گردش مالی شبکه های بنکداری می توانند تبدیل به شرکت های پخش شوند و آن ساختار رسمی را ایجاد کنند.

اگر بخواهیم وضعیت دستکش های لاتکس در ایران را بررسی کنیم، شاهد انواع اقسام ترندها و سیاست بازی ها در سطح عرضه خواهیم بود که به دنبال آن بوده اند که بازار را غیرشفاف و غیر قابل مدیریت کنند تا از این آب گل آلود، بهتر و بیشتر ماهی بگیرند. در صورتی که اگر یک نظام توزیع به مانند نظام توزیع دارویی در کشور حاکم بود، قطعاً شاهد چنین مسائلی نمی بودیم. مثالی دیگر، آیا می توان کسی را یافت که به ما بگوید در حال حاضر چه میزان آنتیوکت در ایران داریم، چه میزان و در کجا دپو شده و چه میزان به فروش رفته است؟ آیا کسی هست که بمانند آماری که در خصوص دارو ارائه می شود، آمار آنتیوکت ها را تایید کند؟

اگر همین الان وزارت بهداشت بخواهد آماری از ساده ترین اقلام تجهیزات پزشکی داشته باشد مانند گان یا تیغ بیستوری در ایران به دست آورد، اینکه چقدر در کدام استان وجود دارد و به اندازه چند ماه مصرف کشور وجود دارد و مصرف آن در کشور چقدر است، متاسفانه واقعیت این است که عملاً نمی توان این آمار را دقیق برآورد کرد

در شرایط کمبود، بازار تشنه کالا می شود

در شرایط کمبود، بازار تشنه کالا می شود و کالای فاقد اصالت به راحتی راه خود را به بازار باز می کند. در شرایط کمبود، مسئولین سراسیمه تصمیماتی اتخاذ می کنند و بخشنامه ای ابلاغ می کنند تا بالاخره مشکل حل شود. ولی اگر نظام توزیع ساختارمند باشد، ظرفیت ها به سرعت شناسایی می شود و امکان سهمیه بندی کالا به سرعت فراهم می شود.

به طور کلی در اکثر مواقع مشکل قابل حل شدن است ولی موضوع این است که حل شدن با چه هزینه ای و با چه میزان سراسیمه گری صورت بگیرد. ضمن اینکه در اقلام ضروری تر، داستان پیچیده تر می شود. اگر آمار، اطلاعات و نظام توزیع درستی نداشته باشیم، همیشه در آستانه هیجانات لحظه ای و شرایط غیرمترقبه و صدور بخشنامه های غافلگیر کننده خواهیم بود. ضمن اینکه باید توجه داشته باشیم که ما کشوری هستیم که بحث تحریم ها، مسائل بودجه ای و اقتصادی، بیمارستانی و بیمارستان های دولتی را داریم که هر کدام به شکلی، بر بازار مصرف اثرگذار هستند

مزیت های شرکت پخش های دارویی و مقایسه آن با سیستم بنکداری

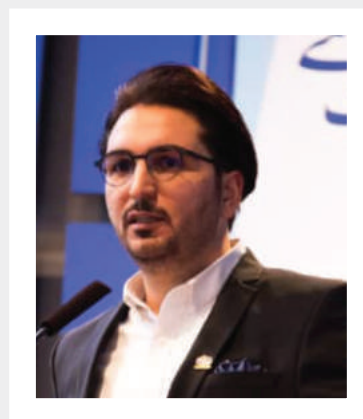
شرکت های پخش دارو، همیشه با قوانین ثابت کار می کنند. یک لیست قیمت دارند که شامل قیمت

رویکرد سیستمی به توزیع تجهیزات پزشکی



لطفاً این بار عملگرایانه بخوانید!

سال ۱۳۹۵ به عنوان مدیرعامل اولین شرکت پخش سراسری تجهیزات پزشکی، با قبول این مسئولیت خطیر، تلاش نمودم با جمع آوری و بکارگیری تجاربی که در طول سالیان متمادی در عرصه توزیع اقلام داروئی بدست آورده بودم حرکت جدیدی را در این عرصه رقم بزنم که بتواند هرچند کوچک، اثری در ساماندهی بخشی از بازار تجهیزات پزشکی ایجاد نماید. پوشیده نیست که بخش مهمی از هدف طراحی شده دستیابی به بستر مناسبی جهت ادامه با کیفیت فعالیت بنگاه اقتصادی بوده است. اما به مرور مولفه های موجود در این بخش از صنعت برای بنده که همواره تلاش نموده بودم تا رویکرد سیستمی و تحلیلی به مسائل پیش رو داشته باشم از بخشی که صرفاً معطوف به برنامه ریزی ها و نتایج حاصل از آن در بنگاه اقتصادی بود فراتر رفته و به بخش صنعت محوری آن تمرکز بیشتری نمودم.



حامد عربیان

مدیرعامل و عضو هیئت مدیره شرکت درمان یاب پخش مهرآریا
عضو هیئت مدیره انجمن صنعت پخش دارو و مکمل ایران

مهمترین مولفه ها و مختصات بازار تجهیزات پزشکی

■ گردش پولی و مالی بخش تجهیزات پزشکی (در بخش سرمایه ای و مصرفی) بسیار بیشتر از گردش بخش دارویی می باشد.

■ سهم قابل توجهی از گردش فوق الذکر مربوط به اقلام مصرفی است که اتفاقاً تاثیر بسزائی در مراحل درمان یک بیمار از مراحل شناسایی و پیشگیری گرفته تا پایان مراحل درمانی و حتی طی نمودن دوران نقاهت پس از بیماری دارد.

■ هرچقدر در طول سالیان اخیر توجه های ویژه ای به ساماندهی نظام توزیع اقلام دارویی از مبدا تا مرحله نهایی مصرف صورت پذیرفته است، اما بخش تجهیزات پزشکی علیرغم اهمیت آن، به نظر می رسد مغفول مانده است

■ شبکه توزیع ساماندهی شده ای که نیاز به اخذ مجوزهای لازم بر مبنای کنترل های استاندارد و قوانین و الزامات داشته باشد، وجود نداشته و چنانچه در سالهای اخیر اقداماتی در این خصوص صورت پذیرفته و تلاش شده است که بانک اطلاعات عوامل این زنجیره تامین در سامانه IMED اداره تجهیزات پزشکی ثبت گردد اما همچنان به دلیل عدم تمکین مخاطبان، کافی نبودن نظامهای نظارتی و پایش مستمر و نیز عدم کفایت ضمانت اجرائی برای متخلفین این حوزه، هرچند که حکایت از رویکرد مسئولین نسبت به ترسیم و ایجاد یک نظام مدون را داراست اما نمیتوان خروجی حاصل شده تاکنون را مثبت و کارا ارزیابی نمود.

■ با عنایت به آنکه نقطه فروش بخش زیادی از این محصولات فروشگاه های خرده فروشی سطح شهر می باشند که اخذ مجوزهای لازم فعالیت و کنترل عملکردی آنها مرتبط با یک نهاد واحد نیست لذا پروتکل های اجرائی هر نهاد به تنهایی ضمانت اجرا نداشته و بعضاً قوانین متناقض، سیاستهای گوناگون، عدم وجود الزامات جامع و فراگیر مدون و سایر مواردی ازین دست، فضایی را فراهم نموده است که بخشهایی از صنعت که مولد بوده و کارا و صحیح اقدام نمایند، بعضاً در بسیاری از فضاهای رقابتی جامانده و متضرر می گردند و البته فرصتهای سودجویی برای دلالان غیرمولد در بسیاری موارد پدیدار می شود.

■ بخش قابل توجهی از این بخش بازار بصورت غیررسمی و بدون ثبت وقایع خرید و فروش مانند سایر کسب و کارها صورت می پذیرد، که همین موضوع نه تنها باعث می گردد که عدالت کسب و کار و عدالت رقابتی خدشه دار گردد و البته حقوق قانونی دولتی که می بایست با محوریت مسئولیتهای اجتماعی و قانونی کسب و کارها و بنگاه های اقتصادی به نهادهای ذیربط پرداخت گردد زیر سوال رود بلکه عدم شفافیت در این بستر بازار نهایتاً عایدی به غیر از تحمیل شرایط و بار سنگین تر بردوش مصرف کننده و بیمار نخواهد داشت.

■ تا سال های قبل، شرایط به گونه ای بود که تفاوت نرخ

ارز کشور در مقایسه با کشورهای همسایه فرصتی را فراهم آورده بود که قاچاق کالا به سمت داخل کشور سرازیر شده و تامین کننده ای که سالها برای برنندسازی محصولات خود و ایجاد بستر مناسب رقابتی کسب و کار هزینه نموده است، در موارد بسیار زیادی با سوداگران سودجویی مواجه گردد که یک شبه ره صدساله می روند و ماحصل آن جز حسرت و سرخوردگی نبوده است. و هم اکنون متاسفانه اتفاق بد دیگری در حال رخ دادن است و آن اینکه با تغییر تراز نرخ ارز، متاسفانه با پدیده قاچاق معکوس کالا مواجه هستیم آنها هم بعضاً در مورد اقلامی که با نرخ ارز مصوب وارد کشور شده که در این شرایط سخت اقتصادی باری از دوش مصرف کنندگان و بیماران بردارد اما متاسفانه مجدداً شاهد هستیم که این پدیده شوم دلالی غیرمولد این بار نیز سودجویانه و سوداگرانه منافع فردی خود را به منافع ملی ترجیح می دهد.

■ شاید اگر متن پیش رو سالهای قبل نوشته می شد کمتر کسی به عمق فاجعه پی برده و اذعان می نمود که این اثر مخرب بصورت بهمینی حرکت نموده و دیر یا زود ممکن است خانه های بسیاری را خراب نماید،



با شکل گیری شبکه رسمی
توزیع اقلام مصرفی
پزشکی می توانیم بسیاری
از دغدغه ها در رابطه با
اصالت کالا را برطرف کنیم

اما بحران کرونا که امروز کل دنیا و البته کشور ایران با آن دست و پنجه نرم می نماید شاید زنگ خطرها را با صدای بلند به صدا درآورده باشد.

روزهایی را تجربه می کنیم که تجهیزات عمومی و به ظاهر ساده ای چون ماسک، دستکش و بسیاری ملزومات و تجهیزات پزشکی به درستی و سهولت در دسترس مردم کشورمان نیست، نظام توزیع منسجم و فعال بعضاً حضور قابل توجهی نداشته و بازهم نقش سودجویان و دلالان پررنگ شده است.

ماههای پیش را به خاطر بیاوریم که در کنار یک داروخانه دارای پروانه که فیلترهای متعددی وارد نموده است که به عنوان یک مرکز فروش و عرضه قابل اعتماد جهت اقلام داروئی و تجهیزات پزشکی و بهداشتی به جامعه معرفی گردد و با یک فروشگاه تجهیزات پزشکی معتبر با سابقه ای دیرینه و با اخذ مجوزها و البته رعایت اخلاق حرفه ای و کاری در بخش هایی که حتی قوانین به حد کفایت پشتیبان و الزام آور نیستند، از زنجیره توزیع این اقلام مهم در این شرایط بحرانی خارج شده و در عوض میبینیم که یک نفر در کنار همان داروخانه و فروشگاه میزی قرارداد داده و یا دستفروشی که در مترو و اتوبوس اقدام به توزیع این اقلام می نماید. و همین قصه مصور که قطعاً بسیاری از ما در طی

ماههای اخیر شاهد آن بوده ایم، به اندازه کافی گویا خواهد بود که نقصانی هست، ضعف ساختاری وجود دارد، قوانین و الزامات به اندازه کفایت کاربردی و قابل اتکا نیستند پس چاره ای باید اندیشید.

راهکار چیست؟ چه باید کرد؟

تکرار بی حاصل چه فایده! قدمی باید برداشت. خوشبختانه در طی ماه های اخیر مسئولان از هر گوشه و کناری، چراغ قوه های خود را در این بخش مهم از صنعت و نظام توزیع انداخته اند و با بیان مساله تلاش می کنند که نظرات جمعی و کلان را جهت حرکت به سمت و سوی اصلاح وضعیت موجود جلب نمایند. نمایندگان مردم در کمیسیون بهداشت مجلس، مسئولان بلندپایه وزارت بهداشت از مقام وزارت گرفته تا رئیس سازمان غذا و دارو، رئیس اداره تجهیزات پزشکی، اعضای هیئت مدیره های اتحادیه ها و تشکل ها و اعضای هیئت مدیره انجمن صنعت پخش دارو و مکمل ایران و بسیاری از فعالان و دست اندرکاران که از دور و نزدیک دستی بر آتش این صنعت دارند هم اکنون به اهمیت مساله واقف گردیده اند. هر چند که خسارت های زیادی نیز از این بابت به مردم، بیماران و حتی نهادهای دولتی و سیاستگذاری، تحمیل شده است اما واقعا جلوی ضرر را از هر کجا بگیریم منفعت است.

من به عنوان عضو بسیار کوچک از این صنعت که هم نقش فعال اقتصادی را طی سالهای اخیر داشته و هم در کسوت معلم دانشگاهی تلاش نموده ام تا با حفظ رویکرد علمی و تخصصی به موضوعات، قدم کوچک در حد توان در عرصه انتقال دانش برداشته و هم از منظر دیگر به عنوان یک شهروند مشکلاتی را تجربه می نمایم که می توانم با رسم مختصات ذهنی و تجربی ناشی از جمع بندی همه ی این موارد بریک راهکاری که قبلاً ایجاد و تجربه شده و البته جدید نیست که کسی بخواهد بر آن ادعای اختراع چرخ را از ابتدا بدهد، بر این نکته تاکید می نمایم که می بایست هر چه سریعتر به سمت اقدام عملی در جهت ساماندهی نظام توزیع تجهیزات پزشکی رفت.

اقدام عملی صرفاً بیان نقطه نظرات و اقدام موردی حسب موضوع مواجه شده و یا اقدام بدون هماهنگی با نهادهای ذیربط در بخشهای اجرایی کار و شیوه نامه ها و دستورالعملها نیست.

هم اکنون نیاز است تا هر چه سریعتر کارگروهی با تخصص های حرفه ای و مکمل کنار هم گرد آمده و برای توزیع اقلام تجهیزات پزشکی در یک شبکه مستقل و بدون تداخل با سایر نظام های توزیع که در یک بستر کاملاً امن و قابل رصد از ابتدای زنجیره تامین تا انتها آن که محصول به دست مصرف کننده و بیمار می رسد و حتی پس از آن در بخش های خدمات پس از فروش که در مورد بسیاری از



**هم اکنون نیاز است
تا هر چه سریعتر
کارگروهی تخصصی
برای توزیع هدفمند
و نظام مند تجهیزات
پزشکی ایجاد شود**



مهمترین اثرات و نتایج قابل پیش بینی حاصل از یک نظام توزیع تجهیزات پزشکی

■ مدیریت صحیح موجودی اقلام تجهیزات پزشکی در کشور مبتنی بر نیاز و اهمیت هر بخش از بازار به منظور جلوگیری از ایجاد تقاضای القائی و بیش اظهاری.

■ مدیریت کارآمدتر تخصیص منابع ارزی کشور در خصوص تجهیزات پزشکی مبتنی بر اطلاعات و آمارهای بروز و قابل اطمینان

■ جلوگیری از فعالیت بخش های واسطه ای غیرمولد که موجب برهم ریختگی بازار از بابت اصالت اقلام موجود ورود و خروج غیرقانونی کالا از کشور، عدم ثبات قیمت و ... می گردد.

■ اطمینان مصرف کنندگان و بیماران از دستیابی به قیمت های مصوب و از پیش تعیین شده، با توجه به ایجاد راهکارهای توسعه شفافیت مانند اعلام در پورتال های نهادهای قانونی.

■ جلوگیری از قاچاق معکوس اقلام و خروج آن از کشور خصوصا در شرایط کنونی ناشی از اختلافات قیمت ارزی.

اقلام تجهیزات پزشکی سرمایه ای و مصرفی کاربرد دارد، شیوه نامه اجرائی تعیین نموده و بالاترین مقامات ذیربط از جمله وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نیز وزیر محترم صمت به عنوان دو مرجع اصلی سیاستگذاری در این حوزه، دستورات اجرائی لازم را به زیرمجموعه های خود ابلاغ نماید و پس از آن نیز با نظارت کامل بر اجرای این شیوه نامه ها و استفاده کاربردی از ابزارهایی که بخش های ضمانت اجرائی این مصوبات به نهادهای نظارتی کشور می دهد، صورت گیرد.

در چنین شرایطی می توانیم شاهد ساماندهی این بخش بسیار مهم از نظام درمان کشور باشیم و علاوه بر اینکه در شرایط بحرانی کنونی کشور که با مشکلات عدیده ای در خصوص تامین مایحتاج و ملزومات پزشکی کادر درمان، شبکه های بهداشت و درمان، بیماران و مصرف کنندگان نهایی که عموم جامعه می باشند، برخوردیم می تواند مفید و راهگشا بوده و قطعاً راه حل های اصولی مدیریت تقاضا و عرضه را منتج خواهد شد که حتی اگر نخواهیم کمال گرایانه بگوئیم همه ی مشکلات را حل خواهد نمود، بلکه به جرات می توان اذعان داشت که حتی اگر در شرایط کنونی ۲۵ درصد تاثیر در بهبود شبکه ایجاد شود، به دلیل حجم گردش تعدادی و ریالی این حوزه و نیز تاثیر استراتژیک و مستقیم آن با سلامتی جامعه می تواند طبق اصل اثر شلاقی، نتیجه با درصد بسیار بالایی از بهره وری و نظامندی را به همراه داشته باشد.

■ بکارگیری سیستمهای راستی آزمایی شده در بخش شناسایی و ردیابی اقلام.

■ جلوگیری از انبارش و حمل و نقل غیراستاندارد در شبکه های توزیع غیررسمی و سنتی که بر کیفیت محصولات نیز تاثیر منفی بسزائی خواهد داشت

■ گردآوری اطلاعات و آمارهای با اهمیت شامل میزان مصرف در هر نقطه از کشور و مبتنی بر نقش هریک از کانالها و نقاط فروش و مصرف شامل داروخانه ها، فروشگاه های تجهیزات پزشکی، مراکز درمانی و بیمارستانها و ...

■ جلوگیری از انباشت و کسری موجودی در هریک از بخش های کشور خصوصاً جهت مواجه با موانع و شرایط بحرانی

■ اطمینان از سهولت دسترسی متقاضیان به محصولات در هر نقطه از کشور (و نه فقط در مراکز و یا استانهای خاص)

■ امکان رصد نمودن بازار در خصوص پیگیری تعهدات تامین کنندگان به منظور خدمات پس از فروش محصولات و اخذ بازخورد از مشتریان و مصرف کنندگان در بستر شبکه های رسمی و قابل ردیابی

در پایان بیان این نکته را حائز اهمیت می دانم



که استقامت و پافشاری بر مدیریت صحیح و اصولی و هدفمند هر چند مخاطرات بسیار زیادی را به همراه خواهد داشت اما در نهایت همه مصائب با حلاوت کسب نتایج اثر بخش و تاثیر گذار هر چند در یک بخش کوچک باشد کاممان را شیرین خواهد نمود.

علاوه بر موارد فوق اشاره، پیامدهای مثبت اقدامات فوق در آینده بسیار نزدیک مواردی به شرح زیر خواهد بود:

■ ایجاد فضای رقابتی سالم امکان توسعه اقلام تجهیزات پزشکی تولید داخل که در بسیاری موارد از کفایت بسیار بالایی نسبت به برخی رقبای خارجی نیز برخوردار است، فراهم می نماید.

■ ایجاد بستر نظام مند و مدیریت شده و هوشمند تامین و توزیع تجهیزات پزشکی، در آینده نزدیک با قابلیت اتصال به سیستمهای مکانیزه طرح تحول سلامت، امکان رصد کامل بازار را از ابتدایی ترین نقطه زنجیره تامین تا مصرف بصورت کامل و جامع و البته بخش فراهم می نماید.

■ امکان ایجاد توسعه شبکه های آفلاین در کنار شبکه های آنلاین ضمن اینکه در مسیر و بستر روندهای جهانی بوده و بسیاری کسب و کارهای آنلاین این بخش را می تواند اثر بخشی نماید؛ موجب می گردد که بهره وری کل زنجیره تامین البته در یک بستر امن و قابل رصد و پیگیری که کل چرخه را بصورت ۳۶۰ درجه کنترل و پایش می نماید افزایش یابد

■ بسیاری از هزینه های مستقیم و غیر مستقیم مازاد که در نهایت بدون ایجاد اثربخشی، جیب مصرف کننده و بیمار را هدف گرفته و از طرف دیگر شبکه توزیع منسجم و کارا را بی انگیزه تر می نماید از بین رفته و شبکه توزیع کارا رضایتمندی همه ی ارکان صنعت و در نهایت متقاضیان را به همراه خواهد داشت.

■ و در نهایت حمایت های موثر و اثربخش دولتی و نهادهای سیاستگذاری، قانونی و کنترلی نه تنها به افزایش تقویت بنیه فعالین صنعت منجر خواهد شد بلکه دولت نیز به بخش قابل توجهی از حقوق قانونی خود که هم اکنون به دلیل مکتوم و پنهانی بودن بخشهایی از فعالیت این زنجیره معیوب فعلی، محروم مانده است دست یافته و نتایج آن میتواند با برنامه ریزی و عملکرد صحیح مجدداً موجب تقویت زیرساختهای مورد نیاز گردد.

شرط اول که سخن بود بیان بنمودیم
زین زمان گرتو عمل نتوانی
عاقبت نه تو دل آسوده بمانی و نه من

ابهامات توزیع ملزومات مصرفی پزشکی باید حل شود



که همان قدر که توزیع دارو در کشورمان نظام مند است و زنجیره پخش آن کاملاً روشن و شفاف فعالیت می کند و هر خطایی که رخ دهد قابل رصد و ردیابی است، به همان اندازه حوزه ملزومات مصرفی پزشکی،

از این محاسن و بهره ها خالی است

برای مصونیت از معضلات توزیع ملزومات مصرفی پزشکی، باید بمانند آنچه که در حوزه دارو شکل گرفته، شبکه رسمی برای پخش این اقلام ایجاد شود تا حلقه های مختلف زنجیره پخش به صورت هدفمند بتوانند فعالیت کنند.

با وجود شرکت های رسمی و قانونی، نگرش استراتژیک به کل زنجیره تامین و توزیع حاکم می شود و با فراهم شدن زیر ساخت لازم برای گردآوری منسجم آمار و اطلاعات از موجودی کالا و نیاز بازار، برنامه ریزی های خرد و کلان، بهتر و دقیق تر انجام خواهد شد. ضمن اینکه مدیریت اتفاقاتی از قبیل مقابله با کمبود کالا، بهتر و موثر تر صورت می گیرد.

شکل گیری شبکه توزیع ساختارمند در حوزه ملزومات مصرفی پزشکی، نیازمند یک عزم ملی است و باید همه ذینفعان در این فرآیند مشارکت کنند و به نظر می رسد که در سال های گذشته، این توانمندی و پتانسیل در کشور ایجاد شده که با شتاب بیشتری در این مسیر گام برداریم و وزیر بهداشت با استفاده از ظرفیت های قانونی، اصلی ترین موتور محرک این پروژه ملی می تواند باشد.

وحید محلاتی، از مدیران قدیمی صنعت پخش، دارو و کالاهای سلامت در خصوص ضرورت بازنگری در سیاست های توزیع ملزومات مصرفی پزشکی می گوید:

به طور کلی، اهمیت وجود پخش های رسمی، قابل رصد و نظام مند در دنیای امروز، موضوعی است که قابل انکار نیست و مزایا و محاسن آن برای کشور، خصوصاً در حوزه کالاهای سلامت محور به گونه ای است که باید هر چه زودتر دست اندازهای پیش روی آن حذف شده و دولت با قدرت در این مسیر گام برداریم

دوره شیوع کرونا، یک تجربه عینی پیش رویمان قرار داده که ارزش آسیب شناسی و تامل دارد. اینکه تامین و توزیع کالاهایی که پخش رسمی و قابل رصد داشتند، دچار کمترین اختلال شدند و امور مربوط به آن ها به خوبی مدیریت شد و برعکس، کالاهایی که تحت پوشش پخش های رسمی نبودند، بیشترین بحران و سردرگمی را برای مردم و مسئولین ایجاد کردند

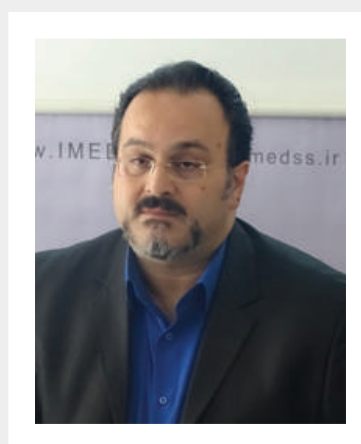
سال ها است که توزیع دارو در کشورمان، ساختارمند و مدیریت شده انجام می شود و شاهد هستیم که بیشترین اطمینان در خصوص دوری از انحراف و خطا و تقلب نسبت به آن وجود دارد و برعکس حوزه هایی که فاقد پخش رسمی هستند و قابل رصد نیستند، در معرض معضلات مختلف از قبیل تهدید کالاهای فاقد اصالت، گران فروشی، قرار دارند. واقعیت این است

لزوم هوشمندسازی شبکه توزیع تجهیزات پزشکی

۱۰



مهرداد سرهنگی، دبیر انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی در خصوص توزیع اقلام قاچاق، تقلبی، تاریخ مصرف گذشته و فاقد اصالت و ضرورت راه اندازی شبکه پخش نظام مند و تحت نظارت وزارت بهداشت اظهار داشت: متأسفانه یکی از معضلات اساسی در حوزه تجهیزات پزشکی، عدم وجود شبکه توزیع ساختارمند و قابل رصد است و همین موضوع مشکلات متعددی را بوجود آورده که یکی از آن ها، امید سودآگران سلامت به توزیع کالای قاچاق و فاقد اصالت است. وی ادامه داد: اینکه کالا به چه شکل از مرحله تولید یا واردات به دست مصرف کننده می رسد، از آنجایی حائز اهمیت بسیار است که اتفاقات متعددی در مسیر توزیع ممکن است رخ دهد و همه این ها باید تحت نظارت و رصد باشد. دبیرانجمن متخصصین تجهیزات پزشکی افزود: اینکه یک کالا در کجا مصرف می شود و مصرف کننده نهایی آن کیست یا کدام موسسه پزشکی است و اینکه زنجیره توزیع به چه شکل عمل کرده و آیا استانداردهای لازم در تامین، نگهداری و حمل و نقل کالا را رعایت کرده، موضوعات مهمی هستند که در شرایطی به صورت شفاف و درست قابل رصد می شوند که شبکه توزیع رسمی و نظام مند وجود داشته باشد.



یکی از معضلات اساسی در حوزه تجهیزات پزشکی، عدم وجود شبکه توزیع ساختارمند و تحت نظارت وزارت بهداشت است و همین موضوع امید سودآگران سلامت به توزیع کالای قاچاق و فاقد اصالت را افزایش داده است.

وی ادامه داد: نباید فراموش کنیم که حوزه تجهیزات پزشکی نسبت به حوزه دارو بسیار وسیع تر و گسترده تر است، چه از لحاظ تعداد اقلام و چه از لحاظ تعداد شرکت ها و بهمین دلیل راه اندازی شبکه رسمی و نظام مند در حوزه تجهیزات پزشکی که در آن همه چیز در لحظه قابل رصد و مونیتورینگ باشد و از حلقه نخست تا نقطه پایانی شفاف و قابل گزارش گیری باشد، یک کار بزرگ ملی و یک پروژه کلان است که نیازمند زمان، برنامه ریزی جامع و کار کارشناسی زیاد است و نباید با آن به صورت یک کار کوچک و دم دستی برخورد شود.

به گفته سرهنگی، یکی از موضوعاتی که عدالت در عرضه و تقاضا را تحت شعاع قرار می دهد، همین بحث عدم وجود شبکه ساختارمند توزیع است.

دبیر انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی افزود: بحث اصالت کالا و نیز بحث تاریخ انقضای محصولات پزشکی، موضوعات مهمی هستند که معمولاً دغدغه خاطر نسبت به آنها زیاد است و اگر شبکه توزیع رسمی و نظام مند شکل بگیرد، در این خصوص می توان بر اساس گزارش های آماری، دقت نظر به خرج داد و جلوی انحرافات بسیاری را گرفت. ضمن این که به این صورت، بر اساس آمارهای مصرف می توان نیازسنجی ها را دقیق تر انجام داده و میزان تولید یا واردات را بر اساس آمارهای تقاضا، تنظیم کرد.

به گفته سرهنگی، متأسفانه آمار مصرف خصوصاً در حوزه ملزومات پزشکی چندان دقیق و عیان نیست و همین عدم وجود آمار، مشکلات و معضلاتی را برای برنامه ریزی ها و سیاستگذاری ها بوجود آورده است و اگر بحث توزیع به صورت شبکه ساختارمند شکل بگیرد، قطعاً می تواند گره گشای بسیاری از مشکلات باشد.

وی با اشاره به نقش مسئولین فنی تجهیزات پزشکی در این فرآیند تأکید کرد: شفاف بودن عملکرد ها در زنجیره پخش و رصد کالا از مرحله تولید یا واردات تا مرحله مصرف، یک نیاز اساسی در نظام بهداشت و درمان کشور است که خود به خود و به راحتی حاصل نمی شود، بلکه نیازمند تمهیدات مختلفی است و در این مسیر، نقش مسئولین فنی تجهیزات پزشکی سرنوشت ساز است.

سرهنگی تأکید کرد: کنترل کیفیت، اصالت، استاندارد ها، شرایط نگهداری، شرایط حمل و نقل، گواهی مبدا و ده ها مولفه دیگر که برای وزارت بهداشت حائز اهمیت است، می تواند توسط مسئولین فنی تجهیزات پزشکی رصد و نظارت شود دبیر انجمن متخصصین تجهیزات پزشکی با اشاره به ضرورت بهره برداری از پتانسیل های متخصصین تجهیزات پزشکی، تصریح کرد: ایجاد شبکه نظام مند توزیع، علاوه بر اینکه نظارت، رصد و پایش اقلام پزشکی را سهل الوصول می سازد، می تواند بستری فراهم کند برای ایجاد اشتغال موثر جوانان تحصیل کرده کشورمان و به این صورت مردم و نظام بهداشت و درمان کشور از مزایای دانش و تجربه و تخصص

این جوانان می توانند بهتر و بیشتر بهره مند شوند. وی افزود: این موضوع حتی برای سازمان های بیمه گر نیز می تواند مفید باشد، چرا که اگر نظارت درستی بر صورت حساب های تجهیزات پزشکی انجام شود، قطعاً صرفه جویی مناسبی را می تواند در هزینه های سازمان های بیمه گر در این حوزه ایجاد کند. سازمان های بیمه گر باید در این خصوص مطالبه گری کنند، به این صورت که پرداخت صورت حساب ها باید موقوف به امضا یا تاییدیه مسئول فنی تجهیزات پزشکی شود.

به گفته سرهنگی، زمانی می توان عملیات را به درستی و به صورت سیستماتیک در شبکه توزیع رسمی و شفاف، ترتیب داد که نگرش استراتژیک به کل زنجیره پخش حاکم باشد و این مهم، در شرایطی اتفاق می افتد که جایگاه مسئولین فنی تجهیزات پزشکی، از لحاظ ساختاری و قانونی حائز قدرت، اختیارات و اعتبار لازم برای تاثیرگذاری باشد. بنابراین یکی از مهمترین توقعات ما آن است که جایگاه تجهیزات پزشکی و نیز جایگاه مسئولین فنی مربوطه و همچنین جایگاه متخصصین تجهیزات پزشکی، به خوبی در نظام بهداشت و درمان کشور دیده شود.

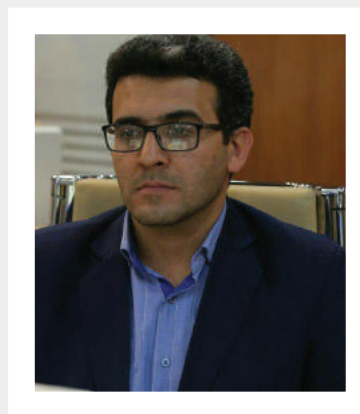
وی در پایان تصریح کرد: با توجه به تنوع بسیار زیاد کالاها و شرکت ها در حوزه تجهیزات پزشکی، رصد کالا در زنجیره توزیع، موضوع بسیار مهمی است که پیچیدگی های زیادی دارد و وزارت بهداشت باید از پتانسیل همه ذینفعان این حوزه برای تحقق سیاست های کلان خود بهره برداری کند.



به گفته سرهنگی، یکی از موضوعاتی که عدالت در عرضه و تقاضا را تحت شعاع قرار می دهد، همین بحث عدم وجود شبکه ساختارمند توزیع است

وضعیت تجهیزات پزشکی قلبی و قاقاق در مراکز درمانی

۱۱



احمد مسلمی
رئیس هیئت مدیره انجمن صنفی
متخصصین تجهیزات پزشکی

بیمارستان های تحت پوشش خود نظارت کند. بنابراین، کار نظارت بر نحوه عرضه لوازم پزشکی مصرفی، تا حدود زیادی سخت و دشوار است.

برای نظارت بر بازار تجهیزات پزشکی نیاز به نیروی انسانی زیادی هست که وزارت بهداشت توان تامین آن را ندارد. مگر می شود که وزارت بهداشت هم تامین کننده، ناظر کیفی و تعیین کننده قیمت باشد و بتواند بر تمامی این بخش ها نظارت داشته باشد. قطعاً، چنین کاری، سخت و دشوار بوده و به نظر می رسد که بار وزارت بهداشت در بخش تجهیزات پزشکی، باید سبک شود. در اکثر کشورهای دنیا، این نظارت توسط ارگان های غیر دولتی معتمد دولت صورت می گیرد. در حالی که در کشور ما، از صفر تا صد تجهیزات پزشکی در اختیار وزارت بهداشت است.

البته در اینجا باید اشاره کنیم که ورود تجهیزات پزشکی قلبی و قاقاق، به بیمارستان های دولتی تا حدود زیادی غیر ممکن است. اما، این وضعیت در بیمارستان های خصوصی، مطب ها و کلینیک ها، فرق می کند و می توان گفت احتمال ورود وسایل پزشکی قلبی و قاقاق به این مراکز، بیشتر است. زیرا، با وجود چند هزار کلینیک و مطب، آزمایشگاه، مراکز رادیولوژی، دندانپزشکی و...، وزارت بهداشت قدرت مانور بر این مراکز را ندارد.

احتمال ورود تجهیزات پزشکی قلبی و قاقاق در مطب ها و کلینیک های بخش خصوصی، بیشتر از بیمارستان های دولتی است.

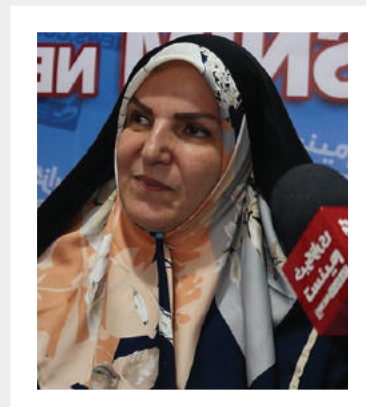
با توجه به اینکه تنوع تجهیزات پزشکی خیلی زیاد است، جمع و جور کردن این بازار با این شرایطی که بر آن حاکم است، کار سختی است و واقعاً نیاز به زیرساخت دارد چرا که تنوع کالاها و گروه های تجهیزات پزشکی به قدری زیاد است که نمی توان مدل توزیع دارویی را برای آن در نظر گرفت.

در بازار دارو، تولید کننده و وارد کننده محدود هستند و عمده آنها دولتی و شبه دولتی هستند. در حالی که در بازار تجهیزات پزشکی فقط یک شرکت دولتی داریم و سایر فعالان این حوزه در بخش خصوصی هستند. در بازار دارو، اهرم های قوی برای نظارت و توزیع وجود دارد و خیلی خوب کنترل می شود. اما، در تجهیزات پزشکی حدود ۴ تا ۵ هزار شرکت با ۲۲۰ هزار نوع وسیله پزشکی وجود دارد که به راحتی نمی توان بر نحوه توزیع آنها نظارت کرد. زیرا، دانشگاه علوم پزشکی یک استان با داشتن چند بیمارستان تحت پوشش و همچنین وجود تعداد زیادی کلینیک ها، مطب ها، مراکز تصویربرداری پزشکی، آزمایشگاه های پزشکی، دندانپزشکی ها، فروشگاه های عرضه وسایل پزشکی و...، امکان رصد تمامی این مراکز را ندارد. زیرا با داشتن چند کارشناس، فقط بتواند به

راه های حمایت از تولید تجهیزات پزشکی

ضرورت بازنگری در شبکه توزیع

۱۲



این گفتگو در زمانی که ایشان عضو کمیسیون اقتصادی مجلس شورای اسلامی بوده اند، صورت گرفته است.

تجهیزات پزشکی را افزایش دهیم. این عضو کمیسیون اقتصادی مجلس تصریح کرد: گام دیگری که باید برداشته شود این است که باید برای شبکه توزیع تجهیزات پزشکی، چاره اندیشی شود. متأسفانه حوزه تجهیزات پزشکی و البته بسیاری حوزه های دیگر، هنوز گرفتار سیستم توزیع سنتی است که عوارض و تبعات خاص خودش را دارد. به گفته آقاپور، هرچند نظارت های مختلف بر اساس ابزارهای قانونی وزارت بهداشت بر تولید و واردات تجهیزات پزشکی صورت می گیرد ولی هنوز سازوکار لازم برای نظارت بر پخش و توزیع تجهیزات پزشکی وجود ندارد. این عضو کمیسیون اقتصادی مجلس اضافه کرد: متأسفانه هنوز نمی توانیم آمار و ارقام دقیقی از آنچه که در زنجیره توزیع تجهیزات پزشکی رخ می دهد، در اختیار داشته باشیم.

عضو کمیسیون اقتصادی مجلس با بیان این که غیر شفاف بودن شبکه توزیع تجهیزات پزشکی، موجب شکل گیری اقتصاد زیر زمینی شده است بر ضرورت بازنگری در شبکه توزیع این تجهیزات تاکید کرد.

معصومه آقاپور، عضو کمیسیون اقتصادی مجلس شورای اسلامی در خصوص شیوه های حمایت از صنایع فعال در حوزه تجهیزات پزشکی اظهار داشت: تولید تجهیزات پزشکی، دارای پتانسیل و ظرفیت بالایی در کشور است که هم می تواند نیازمندی های داخل را تامین کند و هم امکان ارز آوری مناسبی را فراهم کند ولی متأسفانه به دلایل مختلف، نتوانسته ایم از توانمندی های موجود به خوبی بهره برداری کنیم.



تولید تجهیزات پزشکی، دارای پتانسیل و ظرفیت بالایی در کشور است که هم می تواند نیازمندی های داخل را تامین کند و هم امکان ارز آوری مناسبی را فراهم کند ولی نظام توزیع از آن ها حمایت نمی کند

وی اضافه کرد: برای توسعه توانمندی های این حوزه، در گام نخست باید تجهیزات پزشکی، اولویت بندی شوند و بر اساس شاخص هایی کاملاً شفاف و مدون، میزان کارایی آن ها برآورد شود. هرچند که این کار در اداره کل تجهیزات پزشکی تا حدودی انجام شده ولی هنوز به نقطه مطلوب نرسیده ایم. باید به گونه ای در این مسیر پیش برویم که بیهوده منابع ارزی و سایر توانمندی های کشور بر تامین تجهیزاتی که چندان ضروری نیست، متمرکز نشود. آقاپور افزود: علاوه بر این، باید توانمندی های شرکت های دانش بنیان و صندوق های نوآوری و شتابدهنده هایی که در این حوزه فعالیت می کنند، مورد حمایت و تقویت قرار گیرد تا بتوانیم از طریق مهندسی معکوس، گستره فعالیت شرکت های تولید کننده

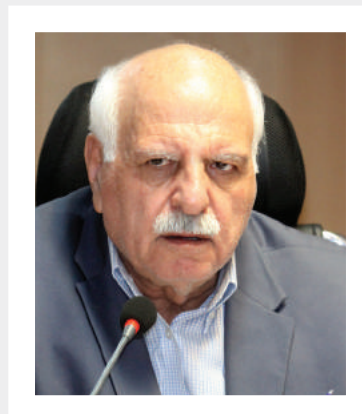
تحلیل خبرگزاری تسنیم از نامشخص بودن موضع رئیس اتحادیه تجهیزات پزشکی



درمانیاب | به صراحت می توان ادعا کرد که که شیوع کرونا در کشورمان، یک بحران اساسی در زمینه تولید و توزیع اقلام حفاظتی از قبیل ماسک و مواد ضدعفونی کننده ایجاد کرد و این بحران آنقدر دستگاه های ذیربط را تحت فشار قرار داد که به نظر می رسد نه وزارت بهداشت و نه صنف فروشندگان تجهیزات پزشکی، تکلیف خود را در قبال توزیع هدفمند و منطقی این اقلام به درستی نمی دانستند، چرا که واقعا یک خلا قانونی در این زمینه وجود دارد. با این تفصیل و علی رغم وجود این تجربه تلخ، شایسته است هرچه زودتر مجلس شورای اسلامی به موضوع ورود پیدا کرده و این کش و قوس را به سرانجام رساند. تا همه دست اندرکاران، تکلیف و وظیفه قانونی خود را دانسته و براساس آن، قضاوت و ارزیابی شوند.

در این جا شاید گزارش خبرگزاری تسنیم با عنوان غیبت اتحادیه تجهیزات پزشکی در میدان مبارزه با کرونا خواندنی باشد.

به گزارش خبرگزاری تسنیم، قاسم نوده فراهانی رئیس اتحادیه صنف تجهیزات و لوازم پزشکی در پاسخ به سؤالی درباره انتقادات از عدم حضور مؤثر و کم تحرکی این اتحادیه در مقابله با ویروس کرونا مدعی شد: در بحث کرونا با سه کالای بهداشتی ماسک، دستکش و مواد ضدعفونی کننده سر و کار داریم. نیاز به این اقلام در کشور به صورت ناگهانی افزایش یافت! و این افزایش تقاضا برای ما غیرقابل پیش بینی بوده است! وی در پاسخ به این سؤال که «شیوع ویروس کرونا در کشور چین و احتمال ورود آن به ایران از مدت ها



قبل در اخبار و گزارشات رسانه‌ها منتشر شده است و چرا افزایش احتمالی تقاضا برای اقلام پزشکی برای شما غیرقابل پیش‌بینی بود؟» با فرافکنی مدعی شد: این مشکل، ناشی از سیاست‌گذاری‌های اشتباه وزارت بهداشت است. باید از سوی وزارت بهداشت به ما ابلاغ می‌شد. البته باید از زمانی که ویروس وارد چین شد آن را پیش‌بینی می‌کردیم اما این امر در حد و اختیارات اتحادیه ما نبوده است و مربوط به وزارت بهداشت بوده است.

نوده فراهانی در حالی با اتهام‌افکنی علیه وزارت بهداشت، به حد و اختیارات اتحادیه صنف تجهیزات و لوازم پزشکی اشاره کرده که این اتحادیه دو وظیفه تولید برخی از کالاهای پزشکی و توزیع کالاهای پزشکی را به عهده دارد. حال این سؤال اساسی مطرح است: آیا اتحادیه مذکور در عمل به وظایف قانونی خود، حد و اختیار کافی ندارد؟! اتحادیه مذکور براساس آیین‌نامه و اساسنامه مشخصی مجوز قانونی دریافت کرده است، آیا در آیین‌نامه‌ها و اساسنامه این اتحادیه میزان اختیارات مشخص نشده است؟!

رئیس اتحادیه صنف تجهیزات و لوازم پزشکی همچنین در پاسخ به این سؤال که اتحادیه مذکور چه سازوکاری را برای توزیع اقلام مورد نیاز پزشکی در نظر گرفته است، صرفاً به این جمله کلیشه‌ای که «بازرسان این اتحادیه، سازمان تعزیرات، سازمان حمایت و وزارت بهداشت گشت‌های مشترکی را دارند» بسنده کرد. گفتنی است علی‌رغم تلاش‌های غیر قابل انکار کلیه مراکز و دستگاه‌های دولتی، بسیج، سپاه و ارتش برای همراهی و حمایت از کادر متعهد و متخصص پزشکی ایران در مقابله با کرونا، هیچ خبر و گزارشی از تحرکات احتمالی اتحادیه صنف لوازم و تجهیزات پزشکی در این میدان مشاهده نشده و نمی‌شود. این درحالی است که این اتحادیه وظیفه تولید بخشی از لوازم و تجهیزات پزشکی و همچنین توزیع این گونه اقلام را به عهده دارد، اما در برهه حساس کنونی، سیاست سکوت را پیشه کرده است!

نوده فراهانی در پاسخ به این سؤال که «چرا شاهد احتکار این اقلام بوده‌ایم؟»، قرائت جدیدی از پدیده مذموم احتکار ارائه کرد و مدعی شد: تعریف احتکار این است که فرد، ماسک و دستکش را وارد کند اما به فروش نرساند؛ مسئله‌ای که الآن پیش آمده این است که تا قبل از این، تجار، کالاهایی در انبار داشتند و به فروش می‌رساندند؛ حالا وزارت بهداشت خواسته که این کالاها به فروش نرسند و این به معنی احتکار نیست! وی مدعی شد: وزارت بهداشت تنها به افراد دارای انبار این ملزومات پزشکی گفته است «فروش را متوقف کنید» اما ابلاغ نکرده بود که این کالاهای موجود به

وزارت بهداشت تحویل داده شود! رئیس اتحادیه صنف تجهیزات و لوازم پزشکی همچنین ادعا کرد: این کالاها از مبادی قانونی وارد کشور شده و تمام مراحل قانونی را گذرانده‌اند، حالا این کالاها وارد کشور شده و در انبار نگهداری شده است؛ وزارت بهداشت اعلام کرده که «توزیع و فروش آنها را متوقف کنید» اما اعلام نکرده که «آنها را به شبکه‌های بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور تحویل دهید» و این باعث بلاتکلیفی انبارداران شده است.

نوده فراهانی در حالی بار دیگر انگشت اتهام را به سوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نشانه رفته که پیش از این اخباری به نقل از مسئولان این وزارت‌خانه مبنی بر خرید و توزیع اقلام مورد نیاز برای مقابله با کرونا منتشر شده است. دکتر یوسفی رئیس هیئت امنای صرفه‌جویی ارزی در معالجه بیماران در این باره گفت که ماسک‌های خریداری شده و وارداتی به همراه بسته آموزشی و محلول شوینده از طریق خانه‌های بهداشت، مراکز جامع خدمات سلامت، پایگاه‌های سلامت و واحدهای بهداشتی در کشور بین مردم توزیع می‌شود.



نوده فراهانی در حالی

با اتهام‌افکنی علیه

وزارت بهداشت، به حد

و اختیارات اتحادیه صنف

تجهیزات و لوازم پزشکی

اشاره کرده که این

اتحادیه دو وظیفه تولید

برخی از کالاهای پزشکی و

توزیع کالاهای پزشکی را

به عهده دارد

راهکار مبارزه با سوداگران تجهیزات پزشکی

زنجیره توزیع تجهیزات پزشکی باید شفاف و نظام مند شود

۱۴



اگرچه عرضه کالای قاچاق و بی کیفیت در هر شرایطی آسیب جدی برای بازار، صنعت و مصرف کنندگان است، اما این معضل در برخی گروه‌های کالایی با حساسیت‌های جدی روبرو است، که از آن جمله می‌توان به گروه‌های کالایی که در حوزه صنایع غذایی و سلامت محور قرار می‌گیرند اشاره کرد.

به گزارش خبرنگار روزنامه جهان اقتصاد، ورود کالای قاچاق تهدیدات زیادی به دنبال دارد که جدی‌ترین آن آسیب زدن به سلامت مصرف کنندگان است و تهدید صنایع داخلی، تجارت رسمی، اشتغال



کارگران ایرانی و از دست رفتن بخشی از منابع در آمدی دولت، دیگر معضلاتی است که قاچاق به دنبال دارد.

در میان گروه‌های کالایی تجهیزات پزشکی از جمله محصولات است که علاوه بر چالش‌هایی که برای اشتغال، صنایع، تجارت قانونی و درآمد دولت ایجاد می‌کند، تهدیدی جدی برای مصرف‌کنندگان است.

یکی از خلاءهای موجود در این بازار نبود شرکت‌های توزیع‌کننده است که به عنوان حلقه واسط میان واردکنندگان قانونی و واحدهای صنفی خرده‌فروشی قرار گرفته و با ایجاد شبکه رسمی توزیع عمده مانع ورود کالای قاچاق به بازار شوند. ایجاد زنجیره تأمین توزیع از مبداء تأمین تا مصرف‌کننده در حوزه تجهیزات پزشکی موجب می‌شود تا فعالیت کارگاه‌های زیرپله‌ای که کالای بی‌کیفیت و فاقد استاندارد تولید می‌کنند نیز چون قاچاق متوقف شود،

در این خصوص رئیس اتاق اصناف تهران در گفتگو با خبرنگار جهان اقتصاد، گفت: ورود کالای قاچاق در زنجیره خرده‌فروشی علاوه به آسیب‌های که به تولید و اشتغال کشور وارد می‌کند و همچنین ممکن است تهدید کننده سلامت و امنیت مصرف‌کننده باشد، به دلیل عدم پرداخت حق و حقوق دولت به نوعی فرار مالیاتی محسوب می‌شود. قاسم نوده فراهانی افزود: به‌رغم همه تلاش‌هایی که برای ممانعت از ورود کالای قاچاق به کشور انجام می‌گیرد، اما همچنان در برخی گروه‌های کالای از جمله تجهیزات و لوازم پزشکی شاهد ورود کالای قاچاق به کشور هستیم.

رئیس اتحادیه صنفی تهیه و توزیع کنندگان تجهیزات، لوازم پزشکی و آزمایشگاهی با بیان اینکه وجود قاچاق در برخی حوزه‌ها خسارات و تبعات منفی چند بعدی دارد، توضیح داد: در حوزه‌هایی چون محصولات غذایی و آشامیدنی، مواد شوینده و بهداشتی و کالاهای سلامت محور چون تجهیزات و لوازم پزشکی کالای قاچاق تهدیدی جدی برای سلامت مصرف‌کنندگان است.

وی ادامه داد: علاوه بر سلامتی و امنیت مصرف‌کننده، قاچاق در این حوزه چون دیگر کالاها، تولید داخلی و اشتغال و همچنین تجارت رسمی را نیز دچار اختلال می‌کند و از طرفی به دلیل عدم پرداخت حقوق دولتی چون تعرفه و حقوق وارداتی و همچنین مالیات، موجب کاهش درآمد دولت می‌شود.

فراهانی با اشاره به اینکه به دلیل وسعت

مرزهای آبی و خاکی کشور باید مقابله با قاچاق در داخل کشور و در زنجیره توزیع نیز ادامه پیدا کند، تصریح کرد: در حال حاضر در زنجیره تأمین و توزیع تجهیزات و لوازم پزشکی حلقه مفقوده‌ای وجود دارد که موجب شده، فعالان بخش پنهان بازار یعنی قاچاقچیان از این خلاء سوءاستفاده کنند.

وی توضیح داد: نبود شرکت‌های بزرگ توزیع‌کننده رسمی در این بخش زمینه را برای ورود کالای بی‌اصالت و بی‌شناسنامه قاچاق و یا تولید زیرپله‌ای فراهم کرده است.

فراهانی با بیان اینکه این شرکت‌ها باید در قالب شرکت‌های توزیع‌کننده عمده و رسمی عمل کرده و از ورود به حوزه خرده‌فروشی ممانعت کنند، تصریح کرد: نکته قابل توجه اینکه این شرایط نباید به صورت انحصاری و برای چند شرکت محدود ایجاد شود که موجب جریان جدیدی از فساد در بازار این گروه کالایی می‌شود و این شرکت‌ها باید با هدف تأمین امنیت و شفافیت در بازار تجهیزات پزشکی فعال شوند.

رئیس اتاق اصناف تهران با بیان اینکه بی‌شک قاچاق زمینه‌ساز فرار مالیاتی است چراکه کالایی که به صورت غیرقانونی وارد و عرضه شود، از شمول پرداخت مالیات هم خارج می‌شود، افزود: با ایجاد شرکت‌های بزرگ توزیع و بخش در حوزه تجهیزات و لوازم پزشکی راه برای ورود محصولات قاچاق به بازار بسته می‌شود و واردکنندگان و تولیدکنندگان رسمی محصولات خود را از این مسیر در اختیار واحدهای صنفی قرار می‌دهند.

وی گفت: این شرایط به نفع تمامی ذینفعان این بازار است، چراکه فعالان رسمی بازار دیگر مجبور به رقابت با قاچاقچیان و فعالان بخش پنهان اقتصاد نیستند، از طریق شناسنامه و کد دار شد کالاها دولت می‌تواند پیگیر حقوق قانونی خود چون مالیات باشد و در نهایت مصرف‌کننده با اطمینان خاطر می‌تواند کالای اصلی و با کیفیت خریداری کند.

رئیس اتحادیه صنفی تهیه و توزیع کنندگان تجهیزات، لوازم پزشکی و آزمایشگاهی در پایان تأکید کرد: البته شرط حفظ سلامت در این بازار این است که واردکنندگان نخواهند نقش شرکت‌های توزیعی را برعهده بگیرند، چراکه در این صورت زمینه برای ایجاد انحصار و همچنین تکرار تخلفات قبلی فراهم می‌شود و این شرکت‌ها باید با مجوز اتحادیه صنفی تهیه و توزیع کنندگان تجهیزات، لوازم پزشکی و آزمایشگاهی فعالیت کنند تا در کنار دیگر اعضای صنف و همچنین تولیدکنندگان و واردکنندگان قانونی، به ایجاد سلامت و شفافیت در بازار این گروه کالایی کمک کنند.

چرا توزیع تجهیزات پزشکی مصرفی از طریق مجاری رسمی صورت نمی‌گیرد؟



اگر تاکنون شبکه رسمی و قابل نظارتی در حوزه اقلام پزشکی و دندان پزشکی شکل گرفته بود، بسیاری از دغدغه‌ها و نگرانی‌ها به میزان قابل توجهی کاهش پیدا می‌کرد.

واقعیت این است که یکی از مهمترین کمبودها و خلاها در حوزه تجهیزات پزشکی، بحث شبکه توزیع شفاف و نظام مند است که باید سیاستگذاران حوزه سلامت در این خصوص، البته با همفکری کلیه ذینفعان، چاره اندیشی کنند.

باید به مانند سیستمی که در توزیع دارو در کشور وجود دارد، شبکه‌ای مشخص و تخصصی برای توزیع و پخش اقلام تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی، تحت نظارت وزارت بهداشت بوجود آید تا همه آنچه که در زنجیره توزیع اتفاق می‌افتد، قابل رصد و نظارت باشد. متأسفانه در طول سال‌های گذشته، مشغله‌های



تورج شیرزادیان
مدیر تجهیزات پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

مختلف، مانع برنامه ریزی در این خصوص شده است ولی این روزها که بحث اختصاص ارز دولتی به تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی، حساسیت بیشتری پیدا کرده و بهینه سازی مصرف منابع ارزی، اولویت پیدا کرده است، طبیعی است که بحث شبکه توزیع این اقلام باید مورد بازنگری اساسی قرار گیرد تا از همه پتانسیل‌ها برای تقویت و نظام مند کردن شبکه توزیع بهره برداری شود.

قطعاً اگر تاکنون چنین شبکه رسمی و قابل نظارتی در حوزه اقلام پزشکی و دندان پزشکی شکل گرفته بود، بسیاری از دغدغه‌ها از قبیل قاچاق معکوس تجهیزات پزشکی که ارز دولتی دریافت می‌کنند، توزیع اقلام فاقد اصالت در مراکز غیردولتی و ... به میزان قابل توجهی کاهش پیدا می‌کرد.

البته معاونت‌های غذا و داروی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور به صورت نیمه متمرکز و منطقه ای، در این خصوص کارهای ارزشمندی انجام داده‌اند که قابل الگوگیری برای کشور است، مثلاً یک مدلی را ما در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه پیش بردیم که از دارو شروع شد و به تجهیزات پزشکی مصرفی تسری پیدا کرد و الان زمان مناسبی است که همه این تجربیات یکپارچه سازی شده و مورد بهره برداری در سطح ملی قرار گیرد.

یکی از مزایای شبکه ساختارمند توزیع تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی این است که دسترسی به میزان موجودی انبارهای شرکت‌های تامین کننده ای اقلام فراهم می‌شود و این موضوع موجب گردآوری آمار و ارقام و بهبود کیفیت برنامه ریزی‌ها می‌شود.

عدم برخورداری عادلانه دانشگاه‌های علوم پزشکی از ملزومات مصرفی، یک سری گرفتاری‌های جدی برای مسئولین دانشگاه ایجاد می‌کند و تامین این اقلام را به قدرت چانه زنی دانشگاه‌ها موکول می‌کند، در صورتی که اگر سیستم جامعی در خصوص توزیع شفاف تجهیزات پزشکی مصرفی و ملزومات وجود داشته باشد، می‌توان شاهد بهبود توزیع این اقلام در سراسر کشور باشیم.

چالش‌های الزام به توزیع تجهیزات پزشکی از طریق مجاری رسمی

یک نکته مهم، جایگاه اصناف است که به صورت سنتی، از گذشته‌های دور، توزیع این اقلام را انجام داده‌اند. در این طرح باید جایگاه آن‌ها به خوبی دیده شود. نکته دیگری که قابل توجه است، بحث مطالبات شرکت‌های پخش دارویی است، اگر قرار است در حوزه تجهیزات پزشکی، به مانند حوزه دارو، شاهد راه اندازی شرکت‌های پخش سراسری و الزام به

توزیع اقلام مربوطه توسط این شرکت‌ها باشیم، باید این شرکت‌ها دارای پتانسیل مالی مناسبی باشند که بعداً گرفتار مشکلات مالی نشوند. مثلاً در تنگناهایی که بابت پرداخت مطالبات دارویی بوجود آمده، بحث عرضه اوراق قرضه به شرکت‌های پخش، به عنوان یک راهکار موثر مطرح شد و بسیاری از مطالبات به این صورت پرداخت شد و این موضوع اگر در بحث تجهیزات پزشکی هم اتفاق بیافتد، می‌تواند گرفتاری‌های مالی زیادی برای این شرکت‌ها ایجاد کند.

یکی دیگر از چالش‌های این برنامه، عدم قیمتگذاری برخی کالاها است، هرگونه ضعف یا نقص در این خصوص، می‌تواند موجب ایجاد گرفتاری‌های درهم تنیده و پیچیده شود. این موضوع خصوصاً در رابطه با ملزومات مصرفی حائز اهمیت است، چرا که تنها حدود ۳۰ درصد آن‌ها در حال حاضر قیمت گذاری شده و این موضوع می‌تواند زمینه ساز هدایت خریدار به بازار سنتی شود.

از دیگر موضوعاتی که باید در بحث شبکه ساختارمند توزیع مورد توجه قرار گیرد، وجود ساختارهای موازی است. مثلاً بحث هیات امنای ارزی که فعالیت‌های ارزشمند، مفید و استراتژیکی در خصوص تامین اقلام دارد، در این بحث حائز اهمیت است و یا اینکه برخی بیمارستان‌های خصوصی اقدام به تاسیس شرکت‌های تعاونی کرده‌اند که ممکن است با این بحث شبکه رسمی توزیع تجهیزات پزشکی، تداخل پیدا کند و چالش برانگیز باشد.



یکی از مزایای شبکه ساختارمند توزیع تجهیزات پزشکی و دندانپزشکی این است که دسترسی به میزان موجودی انبارهای شرکت‌های تامین کننده فراهم می‌شود

کرونا و چرخه معیوب

نظام توزیع تجهیزات و ملزومات پزشکی

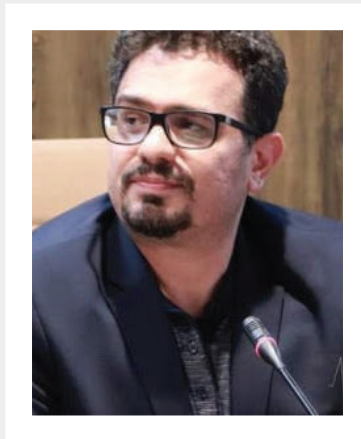
های بزرگ و رسمی پخش تجهیزات پزشکی را تسریع کنند. دبیر اتحادیه صادرکنندگان تجهیزات پزشکی افزود: مکانیزم و ساختار نظام مند توزیع تجهیزات پزشکی، موضوعی است که در دنیا تجربه شده و شرکت های پخش تجهیزات پزشکی بسیار بزرگ در دنیا وجود دارد و با توجه به مزیت های متعددی که چنین شبکه ای برای نظام بهداشت و درمان فراهم می کنند، باید از تجربیات جهانی برای بهبود شرایط توزیع اقلام پزشکی بهره برداری کنیم.

وی ادامه داد: رصد و ردیابی و اصالت کالاها در زنجیره توزیع باید قابل پیگیری و نظارت باشد و این در شرایطی محقق می شود که از زیرساخت لازم بهره مند باشیم و شبکه نظام مند توزیع رسمی در کشور ایجاد شده باشد. اگر امروز ما دارای نظام توزیع شفاف و ساختارمند بودیم، دولت به راحتی می توانست ورودی ها و خروجی های سیستم را ردیابی و کنترل کرده و توزیع اقلام مورد نیاز را به صورت بهینه مدیریت کند.

به گفته اله یاری، اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت، پیش از این تلاش هایی را برای نظام مند کردن شبکه توزیع صورت داده بود ولی متأسفانه هنوز تا به امروز به نتیجه نهایی نرسیده است ولی اگر چنین شبکه توزیع رسمی، قابل رصد و تحت نظارت وزارت بهداشت در حوزه تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی بوجود آید، یک زیرساخت بسیار مناسب خواهد بود برای مدیریت کالاها در زمان هایی که کشور دچار کمبود کالا می شود و نگرانی ها بابت احتکار، گران فروشی و توزیع هدفمند، به شکل قابل توجهی کاهش پیدا می کرد.

به گفته اله یاری، نکته ای که در این خصوص باید توجه شود آن است که با توجه به تنوع بسیار بالای اقلام پزشکی و آزمایشگاهی، توزیع این کالاها باید به صورت تخصصی و توسط شرکت های تخصصی صورت گیرد و نباید به مانند دارو، تصور شود که یک شرکت می تواند همه اقلام را توزیع کند.

وی در خصوص موانع پیش رو برای نظام مند شدن شبکه توزیع تجهیزات پزشکی گفت: علی رغم تلاش های اداره کل تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت، به نظر می رسد موانع و ایراداتی در این مسیر قرار دارد که باید با همفکری و همدلی مسئولین و انجمن هاریشه یابی شوند و از پتانسیل همه ذینفعان در کنار یکدیگر برای رفع این معضل ریشه ای کشور، بهره برداری شود.



در حالی که پیش از این، صاحب نظران در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی نسبت به ایرادات متعدد نظام توزیع ملزومات پزشکی و آزمایشگاهی در کشور از قبیل غیرشفاف، ناکارآمد، غیر قابل رصد، فاقد امکان سهمیه بندی و قابل نفوذ برای شبکه های قاچاق و ... هشدار داده بودند، این روزها با رویارویی نظام بهداشت و درمان با ویروس کرونا بحث توزیع اقلام مورد نیاز مردم، شایسته است که این موضوع مجدداً مورد توجه مسئولین قرار گیرد.

علی عمارتی اله یاری، دبیر اتحادیه صادرکنندگان تجهیزات پزشکی با اشاره به افزایش تقاضا برای تولید و عرضه ماسک اظهار داشت: شیوع کرونا به مانند یک انفجار تقاضا برای برخی کالاها پزشکی از جمله ماسک بوده است و در طول هفته گذشته برای پاسخگویی به این نیاز، تدارکات وسیعی انجام شده است.

دبیر اتحادیه صادرکنندگان تجهیزات پزشکی ادامه داد: با توجه به اینکه ایران منطقه ای است که حادثه خیز است، لازم است سیاست گذاری ها به شکلی صورت گیرد که ذخیره استراتژیک کشور برای اقلام مصرفی افزایش پیدا کند و باید بخشی از بودجه دانشگاه ها صرف دپوی این کالاها شود.

وی در خصوص زنجیره توزیع تجهیزات پزشکی تصریح کرد: پیش از درافتادن نظام درمان کشور با ویروس کرونا، بارها توصیه کردیم که کشور باید به سمت بهره برداری از مدل های مدرن توزیع گام بردارد و زنجیره پخش تجهیزات پزشکی باید نظام مند شود و این قضیه کرونا، بازهم بر ضرورت رسیدگی به این ضعف، تاکید کرد و امیدواریم بعد از غلبه بر کرونا، مسئولین فراموش نکنند و راه اندازی شرکت

بایدها و نبایدهای توزیع نظام مند تجهیزات پزشکی



وی تاکید کرد: اگر شرکت‌های پخش سراسری در حوزه تجهیزات پزشکی بصورت رسمی و شناسنامه‌دار فعالیت کنند، اساس کار به گونه‌ای پایه ریزی خواهد شد که ورودی و خروجی سیستم توزیع کاملاً مشخص باشد و این موضوع می‌تواند آثار مفیدی در حوزه برنامه ریزی تامین و نیز جلوگیری از کمبود کالا داشته باشد.

وی اضافه کرد: با حرکت به سمت راه اندازی شرکت‌های توزیع رسمی در حوزه تجهیزات پزشکی، علاوه بر اینکه بحث رصد و ردیابی و اصالت کالاها قابل پیگیری و نظارت بیشتر و دقیق‌تر خواهد شد، حتی در بحث صادرات هم می‌توان از پتانسیل این شرکت‌های پخش برای توسعه صادرات بهره‌برداری کرد.

به گفته وی، اگر شرکت‌های پخش رسمی و سراسری در حوزه تجهیزات پزشکی فعال شوند، مسیر دسترسی تولیدکنندگان داخلی که دور از مرکز هستند به بازار مصرف تسهیل می‌شود و این به معنای آن است که توسعه فعالیت‌های تولیدی در حوزه تجهیزات پزشکی در مناطق محروم و دور از مرکز، رونق پیدا می‌کند.

وی تصریح کرد: شرکت‌های پخش تجهیزات پزشکی باید به صورت تخصصی و مبتنی بر ماهیت هر حوزه کالایی از تجهیزات پزشکی به صورت مستقل بوجود بیاید و این موضوع تفاوت اساسی توزیع تجهیزات پزشکی با حوزه دارو است که برای موفقیت این پروژه باید به آن توجه ویژه کرد.

وی افزود: ضمن اینکه ایجاد شبکه توزیع نظام‌مند در حوزه تجهیزات پزشکی که مشتمل بر شرکت‌های پخش رسمی و شفاف است، باید به گونه‌ای ضابطه‌مند و برنامه ریزی شود که با هماهنگی اصناف و کمک آن‌ها پیاده سازی شود.

دبیر اتحادیه صادرکنندگان تجهیزات پزشکی گفت: اگر شرکت‌های پخش رسمی در حوزه تجهیزات پزشکی فعال شوند، مسیر دسترسی تولیدکنندگان داخلی که دور از مرکز هستند به بازار مصرف تسهیل می‌شود.

علی‌عماری‌اله یاری، دبیر اتحادیه صادرکنندگان تجهیزات پزشکی، اشاره به مشکلاتی که قاچاق تجهیزات پزشکی برای تولیدکنندگان و صادرکنندگان این اقلام بوجود آورده، بر ضرورت توزیع نظام‌مند تجهیزات پزشکی تاکید کرد و گفت: توزیع تجهیزات پزشکی، فرایندی است که حلقه‌های متعددی دارد و ضروری است نسبت به بهینه سازی آن، بر اساس تجربیاتی که در دنیا وجود دارد، چاره اندیشی شود.

وی ادامه داد: خوشبختانه مکانیزم نظام‌مند کردن توزیع تجهیزات پزشکی، موضوعی است که در دنیا تجربه شده و شرکت‌های پخش تجهیزات پزشکی بسیار بزرگ در دنیا وجود دارد که بصورت تخصصی کار می‌کنند.

اله یاری افزود: نکته مهم و قابل توجه در این میان آن است که در حوزه تجهیزات پزشکی، گستردگی و طیف مختلفی از دستگاه‌ها و تجهیزات وجود دارد، خصوصاً در اقلام مصرفی تنوع بسیار زیاد است و به همین دلیل باید با یک نگاه تخصصی، بحث بازاریابی شبکه توزیع تجهیزات پزشکی را دنبال کرد.

به گفته اله یاری، هرچند الگوی توزیع دارو مزیت‌های بسیار زیادی را برای حوزه سلامت داشته است که قابل تامل و توجه است، ولی نکته اساسی این است که ساختار توزیع تجهیزات پزشکی به مانند دارو نیست و باید ماهیت این بازار در نحوه توزیع آن لحاظ شود.

پیشنهاد ساماندهی شبکه توزیع را ارائه کرده ایم

دید که این محصول شامل اقلامی یکسان است، اما تجهیزات پزشکی تنوع و گستردگی اقلام زیادی دارد.» قاسمی با بیان اینکه در حال حاضر می‌توان توزیع اقلام مصرفی تجهیزات پزشکی مانند ماسک و دستکش را نظام‌مند کرد، ادامه می‌دهد: «این پیشنهاد را به اداره کل تجهیزات پزشکی داده‌ایم و آمادگی آن را داریم تا این حوزه را ساماندهی کنیم.»

دبیر انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی تصریح می‌کند: «در حوزه تجهیزات پزشکی غیر مصرفی به واسطه خدمات پس از فروش و مباحثی مانند تکنیکال بودن ماهیت تجهیزات، نمی‌توان به این شکل سیستم توزیع ایجاد کرد و به‌مرور باید مکانیسم‌های معینی تعریف شود.»

قاسمی در ادامه با اشاره به اینکه در حال حاضر سامانه‌هایی در حوزه تجهیزات وجود دارد که شرکت‌ها موجودی و فروش خود را در آن ثبت می‌کنند، اظهار می‌کند: «اداره کل تجهیزات پزشکی، وزارت صمت و سازمان حمایت از مصرف‌کننده و تولیدکننده هر کدام سامانه‌ای برای این منظور دارند. منتها عملکرد درست



مریم قاسمی، دبیر انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی می‌گوید: «در بحث توزیع نظام‌مند تجهیزات پزشکی هم باید به ماهیت تجهیزات پزشکی و اقلام آن و هم به زیرساخت‌های توزیع این محصولات توجه جدی کرد.»

وی در ادامه می‌افزاید: «اگر کالای سلامت‌محوری مانند دارو را با تجهیزات پزشکی مقایسه کنیم خواهیم

این سامانه‌ها خود محل اشکال است. زیرا علاوه بر اینکه تولیدکنندگان باید اطلاعات تولید خود را در این سامانه‌ها وارد کنند، زیرساخت‌های IT هم باید امکان بارگذاری دیتاها را فراهم کنند که این امر همیشه مشکلاتی را برای فعالان حوزه تجهیزات پزشکی به وجود آورده است.»

وی در پاسخ به این سوال که چرا تجهیزات پزشکی در محل مشخصی مانند داروخانه عرضه نمی‌شود، اظهار می‌کند: «نگاه به دارو باید با نگاه به تجهیزات متفاوت باشد. زیرا اقلامی که قابلیت عرضه در داروخانه دارند، محدود هستند و شرکت عرضه‌کننده باید مسئولیت ارائه و خدمات پس از فروش کالا را عهده‌دار باشد چراکه بیشتر این کالاها شرایط نصب و راه‌اندازی مخصوص دارند.»

دبیر انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی در پایان تصریح می‌کند: «اگر در بحران کرونا شرکت‌های بخش تخصصی محصولات مورد نیاز و مصرفی را داشتیم، شرکت‌های تولیدکننده کمتر به‌زحمت می‌افتادند و نظم در این بخش حاکم می‌شد، اما امیدواریم تا پایان سال این وضعیت سروسامان پیدا کند. و ما هم مدارک و ایده‌های خود را به وزارت بهداشت داده‌ایم و آماده نشست‌های تخصصی هستیم.»



تولیدکنندگان واقعی

مخالفتی نه‌تنها با شفاف

شدن اوضاع ندارند بلکه

این به نفع آنها است، ولی

درخواستشان این است

که شفافیت به سمت

بروکراسی اداری و سخت

کردن اوضاع تولید برای

تولیدکننده‌نرود

این سامانه‌ها خود محل اشکال است. زیرا علاوه بر اینکه تولیدکنندگان باید اطلاعات تولید خود را در این سامانه‌ها وارد کنند، زیرساخت‌های IT هم باید امکان بارگذاری دیتاها را فراهم کنند که این امر همیشه مشکلاتی را برای فعالان حوزه تجهیزات پزشکی به وجود آورده است.»

وی در پاسخ به این سوال که آیا صنوف با نظام‌مند شدن توزیع مخالف هستند، می‌گوید: «تولیدکنندگان واقعی مخالفتی نه‌تنها با شفاف شدن اوضاع ندارند بلکه این به نفع آنها است، ولی درخواستشان این است که شفافیت به سمت بروکراسی اداری و سخت کردن اوضاع تولید برای تولیدکننده نرود؛ لذا باید بحث شفاف‌سازی و نظام‌مند کردن را از پیچیدگی بروکراسی اداری جدا کرد و ما از این موضوع استقبال می‌کنیم.» قاسمی اضافه می‌کند: «سامانه و مکانیزه شدن باید کمک‌کننده و تسهیل‌گر باشد و تولیدکننده نباید روزها معطل قطعی سامانه باشد، اما ما امروز متاسفانه این مشکل را در بیشتر سامانه‌های کشور مانند گمرک، می‌بینیم. ضمناً باید در این خصوص از بخش خصوصی مشورت و نظرخواهی شود و جلساتی هم با اداره کل تجهیزات پزشکی برگزار شده و امیدواریم این روند ادامه داشته باشد.»

دبیر انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی در ادامه تأکید می‌کند: «موضوع دیگری که وجود دارد این است که باید تولیدکننده با تولید نما باید متمایز شود و با افراد و مجموعه‌هایی که به اسم تولید می‌خواهند از شرایط سوءاستفاده کنند، برخورد شود و ما از این موضع گلایه‌مند هستیم.»

قاسمی در خصوص شرکت‌های بخش نیز می‌گوید: «متاسفانه مشکلاتی از قبیل دیرکرد مطالبات و توزیع سلیقه‌ای تجهیزات پزشکی در مواردی که شرکت‌های تولیدکننده ملزومات مصرفی با شرکت‌های بخش کار می‌کردند، وجود دارد. البته بیشتر انتقادات زمانی است که شرکت‌های بخش بخواهند دارو و تجهیزات پزشکی را با هم کار کنند. زیرا در این صورت تجهیزات فدای دیگری می‌شود، ولی اگر شرکت بخش، مکانیسم بخش ملزومات مصرفی و تجهیزات پزشکی را جدا و با تیم تخصصی خود ببیند مشکل حل خواهد شد. پس باید تیم‌های تخصصی تجهیزات پزشکی در شرکت‌های بخش تشکیل شوند و این محصولات از سایر فرآورده‌های سلامت‌محور مانند دارو و لوازم‌آرایی جدا شود.»

قاسمی در ادامه به تشکیل شرکت‌های تأمین تجهیزات پزشکی در دانشگاه‌های علوم پزشکی اشاره کرده و می‌گوید: «درخواست ما این است که جلسه‌ای با حضور تمام نهادهای ذی‌نفع و بخش خصوصی در این

داروخانه ها و ترکش های کرونایی

باید زنجیره توزیع، کاملاً شفاف و قابل رصد شود. کشور نیاز به شبکه توزیع نظام مند و ساختار یافته دارد و این واقعیتی است که باید در فرصت های پیشین نسبت به آن توجه و تامل می شد و به عنوان یک زیرساخت اصلی نسبت به آن سرمایه گذاری می شد.

کشور باید به سمت بهره برداری از مدل های مدرن توزیع گام بردارد و زنجیره پخش تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی باید ساختار مند شوند و امیدواریم بعد از غلبه بر کرونا، مسئولین فراموش نکنند و راه اندازی شرکت های بزرگ و رسمی پخش تجهیزات پزشکی را تسریع کنند آنچه که ضرورت دارد آن است که کلیه حلقه های زنجیره تامین کالاهای پزشکی، فرآورده های ضد عفونی، از کارخانه تا داروخانه، نظام مند و قابل رصد باشند.

باید کاری کرد که ورودی ها و خروجی های سیستم شفاف و مشخص باشد و در این خصوص از شرکت های توزیع که زیرساخت مناسب دارند، بهره برداری شود تا جلوی مغایرت ها گرفته شود. واقعا در عصر اینترنت و الکترونیکی شدن امور، شرم آور است که نتوانیم این زنجیره را ساماندهی کنیم.

قطعاً اگر چنین شبکه رسمی و قابل نظارتی در حوزه اقلام پزشکی و دندان پزشکی شکل بگیرد، بسیاری از دغدغه ها از قبیل قاچاق معکوس تجهیزات پزشکی که ارز دولتی دریافت می کنند، توزیع اقلام فاقد اصالت و ... به میزان قابل توجهی کاهش پیدا می کرد.

کشور بمانند حوزه دارو نیاز به یک شبکه توزیع دارد که به صورت نظام مند و قابل رصد، اقلام پزشکی، ماسک ها، الکل و اقلام آزمایشگاهی را در سراسر کشور پخش کند

وی ادامه داد: متأسفانه در حال حاضر بار همه کاستی ها و سوء عملکردها را همکاران ما در داروخانه ها به دوش می کشند که در جایگاه پاسخ گویی مستقیم به بیماران و مراجعین هستند، این در حالی است که داروسازان با تمام وجود، تمام توانمندی های خود را به کار گرفته اند و در خدمت مردم، از هیچ کمکی مضایقه نکرده اند.



محمدباقر ضیا
رئیس انجمن داروسازان ایران

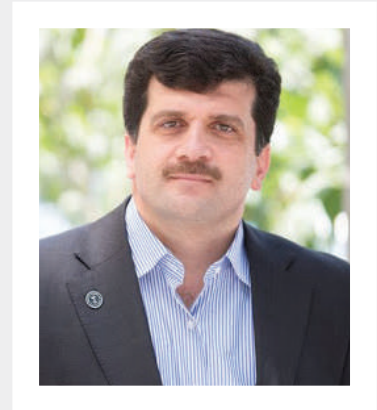
داروسازان، به صورت روزانه و در سراسر کشور، مرتب و مستمر پاسخگوی مراجعات مردمی بودند، آن هم در شرایطی که خودشان از اسباب مراقبت شخصی، بی بهره بودند.

سیزده هزار داروخانه در سراسر کشور به عنوان پایگاه های قابل اعتماد نظام سلامت، هرگز ارائه خدمات خود را به مردم متوقف نکردند، این در حالی بود که بسیاری از حوزه های درمانی، تعطیل بودند. در این مدت، علاوه بر نگرانی بابت سلامت پرسنل شاغل در داروخانه ها، فشار اقتصادی بر بدنه داروخانه از ابعاد مختلف نیز افزایش پیدا کرد ولی متأسفانه نظام بانکی و نظام دارویی کشور تاکنون، همراهی مناسبی با داروخانه ها نداشته اند.

اکنون که وضعیت تولید ماسک و اقلام شوینده بهتر از روزهای آغازین شیوع کرونا است، فرصت مناسبی است که با آسیب شناسی فرآیند توزیع این اقلام در دو ماه گذشته، در خصوص ضرورت بهینه سازی شبکه توزیع، بررسی بیشتری صورت گیرد.

هرچند که کشور در حوزه دارو، دارای شبکه توزیع نظام مند و قابل رصد است ولی متأسفانه عدم تمرکز مدیریتی در زنجیره تامین و توزیع سایر کالاهای پزشکی، ماسک، شوینده ها، الکل و ... در ماه های آغازین شیوع کرونا، سبب شد که اختلالاتی در نظام توزیع ایجاد شود و متأسفانه ناکارآمدی شبکه توزیع، به نام داروخانه ها ثبت شد.

زنجیره توزیع کالاهای سلامت باید شفاف و نظام مند باشد



سید علی فاطمی
نائب رئیس انجمن داروسازان ایران

علاوه بر مباحث بالا، موضوع توزیع هدفمند نیز حائز اهمیت است. توجه به این نکته ضروری است که معمولاً مشکلات زنجیره توزیع، در مواقعی که کشور با کمبود مواجه می شود، برجسته تر می شود و به همین دلیل باید نظام توزیع به شکلی در کشور پیاده سازی شود که قابلیت و توانایی مواجه با کمبودها و مدیریت آن را داشته باشد. به طور مثال در زمانی که کشور با شیوع کرونا مواجه شد، شبکه توزیع ماسک و الکل و سایر اقلام مشابه، به جای اینکه به صورت یک شبکه نظام مند و شفاف عمل کند، به صورت بنکداری عمل کرد. داروخانه ها مهم ترین محل عرضه بسیاری از کالاهای سلامت (داروها، فرآورده های طبیعی، مکمل های غذایی، محصولات بهداشتی و آرایشی و لوازم پزشکی مصرفی) هستند که مردم به آنها برای خرید کالاهای اصل و ایمن اطمینان دارند؛ لذا خیلی اهمیت دارد که داروخانه ها کالاهای مورد نیازشان را از سیستم توزیع مطمئن دریافت کنند ولی شرط اساسی آن، این است که پیش از این، چنین شبکه ی توزیع نظام مندی، شکل گرفته باشد. یکی از اقدامات ارزشمندی که اخیراً در سازمان غذا و دارو در حال انجام است، قانون مند کردن توزیع و عرضه کالاهای سلامت است. در این راستا آئین نامه تاسیس و فعالیت شرکت های پخش فرآورده های سلامت تدوین شده است تا نظارت ها بر زنجیره تامین این کالاها بیش از گذشته تقویت شود. تاکنون طی جلساتی نظرات ذی نفعان مختلف در فرآیندهای توزیع و عرضه کالاهای سلامت اخذ شده و امیدواریم که با تصویب نهایی و اجرای این آئین نامه، شاهد قطع عرضه کالاهای سلامت غیرمجاز و تقلبی و همچنین حفظ کیفیت این کالاها در فرآیندهای توزیع و انبارش در شرکت های پخش باشیم.

امروزه یکی از مهم ترین دغدغه های دولت و مردم، وجود کالاهای بی کیفیت و تقلبی در جامعه است. این مسئله زمانی جدی تر می شود که پای سلامت در میان باشد. دارو، غذا، فرآورده های بهداشتی و لوازم پزشکی از مهم ترین کالاهایی هستند که به طور مستقیم روی سلامت آحاد جامعه تاثیر می گذارند؛ به همین دلیل در همه جای دنیا روی زنجیره تامین این کالاها (از تولید مواد اولیه، ساخت آنها تا تحویل به مصرف کننده) نظارت زیادی انجام می شود. در کشور ما این کنترل ها از دیرباز روی فرآورده های دارویی اعمال می شود ولی آنچنان که لازم است روی سایر کالاهای سلامت وجود ندارد. یکی از مثل هایی که می توان در این ارائه کرد، ماجرای سال گذشته کیک ها و بیسکویت های آلوده است که در سطح بسیار وسیع در کشور توزیع شدند و امکان ردیابی منشأ آنها وجود نداشت. همین مشکل در رابطه با سایر کالاهای سلامت از جمله لوازم پزشکی وجود دارد. مثلاً در بحث توزیع ایمپلنت های قلبی که چندی پیش مطرح شد و جنجال بزرگی ایجاد کرد، اگر نظام توزیع شفاف و قابل رصد در این حوزه وجود داشت، قطعاً خیلی سریع تر تخلفات، آشکار می شدند و خسارات کمتری به مردم تحمیل می شد.

وقتی نظام توزیع، دقیق و قابل رصد شود، قطعاً گره گشایی از معضلاتی از قبیل قاچاق معکوس کالا نیز راحت تر صورت می گیرد. ضمن اینکه، بحث گردآوری آمار و اطلاعات برای برنامه ریزی های کلان کشور نیز سهل تر و نظام مند تر می شود.

داروخانه ها قربانی شبکه توزیع ناکارآمد



حمید خیری

رئیس روابط عمومی انجمن داروسازان ایران

وجود دارند را به مثابه پایگاه هایی که مورد اعتماد و مورد رجوع مردم است، تقویت کنند، نه اینکه آن ها را از گردونه خارج کنند.

باید مسئولین، مسیر دسترسی داروخانه ها به اقلام را تسهیل کنند و لازمه آن، این بود که پیش از این، شبکه توزیع را ساماندهی و نظام مند می کردند، به گونه ای که هر آنچه که در شبکه توزیع رخ می دهد قابل رصد و نظارت باشد و اقلام به صورت هدفمند در اختیار داروخانه ها قرار می گرفت.

قضیه کرونا نشان داد که بحث نظام مند سازی شبکه توزیع، جزو اولویت های اساسی نظام بهداشت و درمان کشور است. وقتی تولید الکل و مواد ضد عفونی متوقف نشده، پس این کالاها کجا است؟ چرا ورودی و خروجی های شبکه توزیع، غیر شفاف است؟ دست داروخانه ها از این اقلام خالی است ولی مسئولین ادعا می کنند که توزیع در حال انجام است.

داروسازان حاضر در داروخانه های سراسر کشور، تاکنون هر چه در توان داشته اند، انجام داده اند ولی موضوع این است که باید از داروخانه ها حمایت و پشتیبانی شود و اقلام مورد نیاز مردم به صورت مستمر و بدون وقفه در اختیار داروخانه ها قرار گیرد.

داروسازان نشان دادند صمیمانه در خدمت مردم اند و در این راستا از تلاشی فروگذار نکرده اند ولی واقعیت این است که داروخانه ها قربانی شبکه ناکارآمد توزیع شده اند.

قضیه کرونا نشان داد که بحث نظام مند سازی شبکه توزیع، جزو اولویت های اساسی نظام بهداشت و درمان کشور است.

متأسفانه مردم برای تامین ماسک، ژل ضد عفونی، الکل و سایر اقلام مورد نیاز برای پیشگیری از کرونا، سرگردان هستند. مردم به داروخانه ها می آیند و نیازهای خود را از آن ها مطالبه می کنند ولی متأسفانه تامین این اقلام برای داروخانه ها دشوار شده است و دلیل اصلی این اختلال، شبکه توزیع است.

علاوه بر اینکه تامین این اقلام برای داروخانه ها، سخت و دشوار شده، بلکه قیمت خرید آن ها برای داروخانه ها افزایش یافته است و فروشندگان حاضر به ارائه فاکتور به داروخانه ها نیستند.

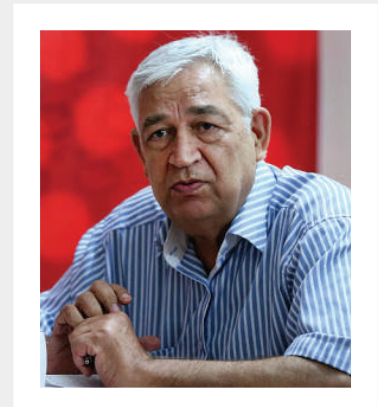
به گفته خیری، عدم وجود اقلام مورد نیاز مردم در داروخانه ها، آن ها را به جاهایی غیر از داروخانه سوق داده شده اند و این بسیار نادرست و خطرناک است.

ما از ابتدا که بحث کرونا در کشورمان طرح شد، تاکید کردیم که وسایل باید در اختیار داروخانه ها قرار داده شود والا سرگردانی مردم افزایش پیدا می کند ولی متأسفانه مسئولین جدی نگرفتند و نتوانستند شبکه توزیع آن را ترتیب دهند.

سیاستگذاران باید به فکر این باشند که این سیزده هزار داروخانه ای که در سراسر کشور به صورت پراکنده

شبکه توزیع اقلام پزشکی ناکارآمد است

توصیه به وزارت بهداشت



مانند شبکه توزیع دارو، در سراسر کشور پخش کند. به گفته مزدهی آذر، باید ورودی‌ها و خروجی‌های سیستم، شفاف و مشخص باشد و هر آنچه که در زنجیره توزیع رخ می‌دهد، قابل رصد و پیگیری باشد. احتکار، گران فروشی یا توزیع غیرهدفمند اقلام، نتیجه نبود شبکه توزیع رسمی، ناکارآمد و غیر شفاف است. وزارت بهداشت باید در خصوص شبکه توزیع این اقلام، هرچه سریع‌تر تصمیم‌گیری کند و با کمک تمامی انجمن‌های مرتبط، زیرساخت لازم را فراهم کند. وی در پایان تصریح کرد: وزارت بهداشت باید بداند که بدون توجه به رأی و نظر تشکل‌ها، راه به جایی نمی‌برد و نمی‌تواند یک تنه بر مشکلات غالب شود. باید با همکاری همه تشکل‌ها، ظرفیت‌های موجود را هم راستا سازد و بخش‌هایی از کارها و امور را واگذار کند.



شبکه توزیع اقلامی که
مربوط به مقابله با کرونا
است، باید پیش از
شیوع کرونا، بازنگری و
سازماندهی می‌شد

عضو هیات مدیره انجمن داروسازان ایران، گفت: کشور نیاز به یک شبکه توزیع دارد که به صورت نظام مند و قابل رصد، اقلام پزشکی را توزیع کند.

رهبر مزدهی آذر، عضو هیات مدیره انجمن داروسازان ایران در خصوص زیرساخت‌ها و پیش نیازهای مقابله با کرونا، اظهار داشت: در رابطه با بیماری‌هایی که جنبه همه‌گیری دارد، دولت و جامعه باید توانمند باشند و این توانمندسازی، ریشه در فراهم بودن زیرساخت‌هایی دارد که سال‌ها پیش باید فراهم می‌شد. اگر پیش از وقوع بحران‌هایی مثل کرونا، به این موضوعات فکر شده بود، یک نظام درست و شفاف و قوی شکل می‌گرفت که سرعت، دقت و انعطاف لازم را می‌داشت ولی متأسفانه در این خصوص، مانورهای لازم، در دوره‌هایی که فرصت کافی وجود داشت، انجام نشده بود. عضو هیات مدیره انجمن داروسازان ایران افزود: کالاهایی که مربوط به مقابله با کرونا است، باید پیش از اینکه کرونا وارد کشور شود شناسایی شود، در حجم بالا تولید می‌شد و دپوی لازم در قالب ذخیره استراتژیک صورت می‌گرفت.

وی تاکید کرد: اطلاع‌رسانی و آموزش، رکن اصلی کنترل بحران است و باید پیش از این، آموزش‌های لازم به مردم، مدارس و ادارات ارائه می‌شد و مردم در این خصوص توانمند می‌شدند. متأسفانه از ظرفیت داروسازان به خوبی بهره‌برداری نشده، این درحالی است که داروخانه‌ها در سراسر کشور می‌توانند زنجیره‌ای از شبکه مویرگی برای توزیع اقلام مورد نیاز مردم را فراهم کنند.

وی با تاکید بر اینکه شبکه توزیع ناکارآمد است، افزود: کشور نیاز به یک شبکه توزیع دارد که به صورت نظام مند و قابل رصد، اقلام پزشکی، ماسک‌ها، الکل و اقلام آزمایشگاهی را به

نقش و اهمیت تجارت الکترونیک در دنیای امروز



آنچه که در دنیای پر مشغله امروزی جزء نیازهای اصلی زندگی بشر کنونی است، حصول اطمینان از دریافت کالا و خدمات ایمن و مطمئن، به بهترین شکل و در کوتاه ترین زمان ممکن است که این امر با استفاده از زیرساخت های تجارت الکترونیک به خوبی مهیا و میسر گردیده است. نگاهی کوتاه به بازار تجارت الکترونیک در دنیای عاری از کرونا در سال ۲۰۱۸ و درست در زمانی که فاکتور حفظ ایمنی و سلامت فردی و اجتماعی به عنوان یک شاخص مهم در انتخاب روش کسب و کارها و تجارت نقش و تاثیر چندانی نداشت، نشان می دهد که ۱/۸ میلیارد نفر از ساکنان زمین، بازیگردان دنیای آنلاین بوده و ۱۳ درصد از سهم خرده فروشی جهان (B2C) با مبلغی بالغ بر ۲/۸ تریلیون دلار را در این پهنه کسب و کار مبادله می نمودند، جالب اینکه سهم تجارت الکترونیک در بازار B2B در همین سال رقمی بالغ بر ۵ برابر عدد ذکر شده می باشد.



محمد رضا نجاتیان پور
مدیرعامل شرکت نویان فارمد

گسترش راهکارهای توزیع عادلانه کالا از طریق بسترهای ایمن، مورد اعتماد و مبتنی بر زیرساخت های حرفه ای آنلاین بوده و با امید به فضل خدا، تمام تلاشمان را در این بخش از دنیای دیجیتال برای خدمات رسانی به همراهان عزیز خود، به بهترین شکل ممکن به کار خواهیم بست.



تولیدکنندگان واقعی

مخالفتی نه تنها با شفاف

شدن اوضاع ندارند بلکه

این به نفع آنها است، ولی

درخواستشان این است

که شفافیت به سمت

بروکراسی اداری و سخت

کردن اوضاع تولید برای

تولیدکننده نرود

از سوی دیگر با نگاهی اجمالی به بازار داخلی کشورمان در همان زمان در خواهیم یافت که در سال ۹۸ و در دنیای عاری از کرونا، ایران نیز با برخورداری از ۴۷ میلیون کاربر اینترنت، رشد ۲۵ درصدی ضریب نفوذ تلفن همراه و رشد ۲۷ درصدی ضریب نفوذ اینترنت، پانزدهمین کشور از لحاظ تعداد کاربر اینترنت بوده و حجم تجارت الکترونیک کشور در آن سال به ۴۲۳ هزار میلیارد تومان بالغ می گردید. به نظر می رسد امکان دسترسی ۲۴ ساعته، سهولت دریافت کالا، اطمینان از اصالت کالای خریداری شده، ایجاد زنجیره توزیع مطمئن و عادلانه، حصول اطمینان از صحت قیمت کالای خریداری شده، حذف دلالتی گری و منفعت سود جویان اقتصادی و هزاران منافع دیگر، موازنه مبادلات تجاری دنیا را به سما تجارت آنلاین سوق داده است. اما مواجهه با بحران یکساله اخیر و پاندمی ناشی از کوید ۱۹ فلسفه تجارت جهان را دگرگون ساخته و امروزه زیرساخت های آنلاین به جهت حذف مرادوت غیر ضروری بیرونی کاربران خود، کمک شایان توجهی به رعایت فاصله گذاری اجتماعی نموده و قطعا در بحران های اینچنینی، تضمین کننده سلامت فردی و اجتماعی جامعه و جزء لاینفک و جدایی ناپذیر چرخه توزیع سلامت کشوری بوده و در برنامه ریزی های آتی نظام سلامت دنیا، نقش شایان توجهی خواهند داشت. فروشگاه آنلاین دنسیکس (Densyx) با بیش از ۳ سال فعالیت تخصصی در حوزه دندانپزشکی، امروزه مفتخر است که در این بحران غم انگیز کرونا توانسته با پوشش نیاز طیف گسترده ای از همکاران دندانپزشک در گوشه کنار کشور، همراه حافظان سلامت دهان و دندان بوده و با ارایه سبد متنوعی از محصولات دندانپزشکی، متشکل از برند های مطرح، با قیمت مناسب و به دور از حاشیه های چرخش کالا در دست سود جویان بازار، کمکی هر چند ناچیز به همکاران دندانپزشک ارایه نماید.

تجربه ارزشمند خدمات رسانی به جامعه دندانپزشکی محترم کشور از طریق فروشگاه آنلاین دنسیکس، ما را بر آن داشت تا با پیاده سازی الگوهای اجرایی آن در بخش دیابت، فروشگاه اینترنتی آنلاین دیابت (Onlinediabete) را راه اندازی نموده تا بتوانیم به بهترین شکل ممکن به توزیع مویرگی و نقطه ای نوارهای تست قند خون در اقصی نقاط کشور بپردازیم تا ضمن رفع گوشه ای از دغدغه های سلامت فردی و اجتماعی هموطنان عزیز در دریافت کالاهای مورد نیاز خود در کوتاهترین زمان ممکن، دولت محترم را در توزیع عادلانه کالا در یک زنجیره توزیع امین کشوری همراهی نموده و از کالای وارداتی با ارز دولتی که قطعا سوبسید تعلق گرفته ی به آن، باید به هموطنان عزیز تعلق گیرد، به بهترین شکل ممکن حراست نموده و دست سود جویان احتمالی در بخش قاچاق معکوس کالا را به صورت کلی از این ارز ارزشمند و محدود دولتی قطع و کوتاه نماییم. در نهایت هدف ما در شرکت نوین فارمد بسط و

فروشگاه اینترنتی آنلاین دیابت

همراه همیشگی جامعه دیابتی کشور



- ✓ دسترسی ۲۴ ساعته و سریع به فروشگاه
- ✓ محصولات متنوع تست قند خون
- ✓ تامین کالا با قیمت مصوب دولتی
- ✓ تضمین اصالت کالا
- ✓ ارسال فوری سفارشات و بیمه کالا تا مقصد
- ✓ برندهای اکیوچک، آوان، ای بی چک و...

onlinediabet.com

 online.diabete

فروشگاه اینترنتی

دنسیکس


رویای دندانپزشکی مدرن



- ☑ دسترسی ۲۴ ساعته و سریع به فروشگاه
- ☑ انتخاب برند و کالاهای تامین کنندگان معتبر
- ☑ قیمت مناسب و تضمین اصالت کالا
- ☑ بیمه کالا تا مقصد
- ☑ سرعت در ارائه خدمات و تحویل فوری

ارمغان همیشگی ما به شما دندانپزشکان محترم
درفروشگاه آنلاین دندانپزشکی دنسیکس خواهد بود

Densyx.com

 densyx.shop

درس بزرگ کرونا به نظام توزیع دارو و تجهیزات پزشکی

کرونا انجام گرفت این بود که توزیع ماسک در داروخانه ها را ممنوع کرد تا بتواند مراکز درمانی را بطور کامل پوشش دهد ولی این رویکرد موفق نشد. عملا تا این لحظه هیچ ماسک سه لایه پرستاری با قیمت مصوب به داروخانه ها وارد نشده ولی برخی مسئولین از تریبون ها داروخانه ها را متهم به گرانفروشی می کنند. جالب اینجا است که انجمن داروسازان تهران از بسیج اصناف تعدادی ماسک هم خریداری کرد اما این تعداد کفاف داروخانه ها را نمی دهد و اینکه بسیاری از داروخانه ها در زمینه ماسک کمبود دارند بدلیل کم کاری انجمن ها نیست، بلکه بخاطر عرضه محدود ماسک از سوی بسیج اصناف است و چاره ای جز عرض ماسک بطور سهمیه ای نیست.

نکته قابل توجه اینجاست که زمانی که چندین شرکت بخش دارویی، زیر بار پخش و توزیع ماسک نرفتند، ایرادات سیستم، خود را بیشتر نشان داد و جای خالی شرکت های پخش که مشخصا و منحصر به توزیع اقلام پزشکی مصرفی اقدام کنند، بیشتر حس شد.



بهمن صبور

نایب رئیس انجمن داروسازان تهران

درس بزرگ بحران کرونا این است که مشکل نظام توزیع با شعار و اتهام افکنی حل شدنی نیست و نیازمند به یک اقدام اساسی در حوزه توزیع اقلام مصرفی سلامت است.

تا پیش از همه گیری کرونا، میزان مصرف ماسک و مواد ضد عفونی کننده آنچنان نبود که دغدغه ای برای کسی یا سازمانی ایجاد کند ولی به محض اعلام شیوع کرونا در کشور، مصرف این اقلام آنچنان روز افزون شد که نظام توزیع دچار اختلال شد. کار خطایی که توسط هیات امنای ارزی که در آغاز بحران

توزیع اقلام بهداشتی با چندگانگی مواجه است

تواند گزارش های آماری درست و دقیق به متولیان و سیاست گذاران دهد. ضمن اینکه نظام توزیع نمی تواند مسیر کارخانه تا مصرف کننده را به صورت شفاف و قابل رصد پوشش دهد و هیچ کس نمی داند در زنجیره توزیع چه اتفاقی رخ می دهد. واقعیت این است که بدون استقرار یک سیستم توزیع نظام مند، کارآمد و شفاف که مانند نظام توزیع دارو، قابلیت گزارش دهی و رصد داشته باشد، نمی توان توقع داشت که اقلام مورد نیاز به درستی در سطح کشور توزیع شود.

برخی مسئولین به درستی اظهار کردند که باید میزان مصرفی که امروز در کشور وجود دارد حتما مدیریت شود. در طبقه بندی مصرف کنندگان، اولویت با بیمارستان ها بود ولی نکته اینجا است که همه این ها باید در یک بستر گزارش دهی و گزارش گیری انجام شود.

ما برای اینکه یک سیستم کارآمد توزیع داشته باشیم، باید بدانیم که جایگاه عرضه یک محصول کجاست. آنگاه به راحتی می توانیم برنامه ریزی، نظارت و سهمیه بندی کنیم و سایر مراتب مربوطه را انجام دهیم ولی متاسفانه در خصوص ماسک، حتی این موضوع هم از سوی مسئولین دچار خدشه می شد که بلاخره داروخانه، محل فروش و عرضه ماسک است.



محمدرضا درّی

دبیر انجمن داروسازان تهران

شیوع کرونا نشان داد کشور در زمینه اقلام مصرفی خصوصا در بحث ماسک و مواد ضد عفونی کننده، دچار چندگانگی و مدیریت های چندگانه است و نظام بهداشت و درمان کشور از این نقطه آسیب پذیر است.

یک روز می گویند که متولی تولید و توزیع، سازمان غذا و داروست، روز دیگر می گویند وزارت صمت است؛ یک روز می گویند که سهمیه ای است و دست آخر، تولید کننده است که در یک فرایند پیچیده بروکراسی، دچار سرگیجه می شود. تولید کننده نمی داند که بالاخره مواد اولیه در کجا قرار دارد، از چه کسی و چگونه باید دریافت کند و نکته مهم دیگر این است که باید با چه قیمتی دریافت و عرضه شود.

متاسفانه نظام توزیع غیر شفاف و غیر منسجم است و نمی



اداره کل آموزش پرورش استان قم
آموزش پرورش نایب
دستان درمان یاب
مجمع خیرین مدرسه سازان استان قم
تاسیس: ۱۳۹۳



دانايار توسط جمعی از فارغ التحصیلان سازمان ملی پرورش استعدادهای درخشان (سمپاد) با رویکردی مبتنی بر اصول "هم‌پاری" و نه "دگریاری" (خیریه) ایجاد شده تا دغدغه برخورداری شدن کودکان مناطق محروم کشورمان، از یادگیری مؤثر و کارآمد را دنبال کند. از آنجایی که برای رسیدن به این هدف، داشتن کم‌ترین مداخله در بوم منطقه، ضروری می‌نمود، دانايار با بهره‌مندی از تجربیات نوین آموزشی و مبتنی بر بسترهای پژوهشی، به جای آنکه تمرکز خود را مستقیماً بر کودکان قرار دهد، اقدام به طراحی بسته‌های توان‌مندسازی آموزگاران و اجرای آن کرده است.



مؤسسه دانايار اندیشه

www.danayaar.ir

danayaarinstitute



توان‌مندسازی آموزگاران به عنوان حلقهٔ واسط در نیل به اهداف و ارتقاء دانش، نگرش و مهارت‌های کودکان منطقه از آن جهت اهمیت پیدا کرد که تجربیات مختلف بیانگر آن بود که این آموزگاران بومی هستند که به معنای تام کلمه امکان زیستن واقعی در کنار کودکان منطقه را داشته و درک کامل‌تری از ویژگی‌ها و مختصات ذهنی مخاطب در اختیار دارند. آن‌ها هستند که باید در بستر زندگی روزمره، بازتاب‌های الهام بخش باشند برای کودکان و اگر توانمندی‌های ایشان ارتقا یابد، قطعاً شاهد رشد و ارتقای کودکان این مناطق با کم‌ترین میزان مداخله از خارج خواهیم بود.

بر این اساس دانايار تلاش می‌کند با آموزگاران زندگی کند، با هم‌زیستی حرکت کند و نمی‌خواهد خیریه باشد.

دانايار از سال ۱۳۹۴ فعالیت خود را به شکل جدی آغاز کرده است و در طول دو سال اخیر با طراحی و اجرای دورهٔ آموزش مهارت‌های سواد آموزی با تمرکز در منطقهٔ سیب و سوران استان سیستان و بلوچستان توانسته منشا اثرات قابل توجهی در رشد نگرش و مهارت‌ها و دانش آموزگاران باشد.