آمار

۲/۸۰۰/۰۰۰

معاون درمان وزارت بهداشت از بهره‌مندی بیش از ۲میلیون و ۸۰۰هزار نفر از خدمات اورژانس در ایام نوروز خبر داد. محمد آقاجانی گفت: «از این تعداد ۷۷/۴ درصد به‌صورت سرپایی و ۲۲ درصد نیز از طریق بستری از خدمات اورژانس بهره‌مند شده‌اند.» وی افزود: «در طرح ویژه نوروزی، بیش از ۱۲۸ هزار عملیات اورژانس پیش‌بیمارستانی انجام شده است. همچنین طی ۷۹ سورت پروازی اورژانس هوایی در ۱۷ پایگاه مجری این طرح، ۱۴۸ بیمار و مصدوم به بیمارستان‌ها منتقل شده‌اند. در این طرح ۱۸ هزار تکنسین اورژانس در ۲ هزار و ۱۱۹ پایگاه اورژانس به خدمات‌رسانی پرداخته‌اند.■

۱۵

معاون علمی و فناوری وزارت بهداشت، گفت: «ایران در سال ۲۰۱۵ رتبه هفدهم را از نظر تعداد مقالات پزشکی به‌خود اختصاص داده است.» رضا ملک‌زاده با اشاره به انتشار ۲۱۳ هزار مقاله ارائه شده در پایگاه بین المللی EFI، افزود: «عمده مقالات تولید شده در زمینه پزشکی در کشور در رشته‌های پزشکی و داروسازی بوده است، و براین اساس رتبه ایران از کشورهای سوئیس، ترکیه و لهستان بالاتر است.»
وی افزود: «هم‌اکنون ٤هزار و ۳۸۹ موسسه در ارتباط با آموزش پزشکی در کشور وجود دارد.»■

۳۵۰/۰۰۰/۰۰۰

رئیس سازمان غذا و دارو با اعلام اینکه در سال ۹۳ این سازمان موفق به کاهش ۳۵۰میلیون دلاری در واردات دارو به کشور شده است، گفت: «این آمار خوبی است و به‌طور حتم در سال ۹٤ این روند افزایش پیدا نخواهد کرد و بازار را کنترل خواهیم کرد.»
رسول دیناروند با اشاره به برنامه‌ریزی سازمان غذا و دارو برای کنترل قیمت دارو در سال جدید، افزود: «رویکرد سازمان کاهش قیمت داروهای وارداتی خواهد بود؛ و برای داروهای تولید داخل نیز به‌دنبال کنترل افزایش قیمت هستیم.»■

۷/۰۰۰/۰۰۰

رئیس سازمان جوانان جمعیت هلال‌احمر از خدمات‌رسانی به بیش از ۷میلیون نفر از مسافران در ۱٦روز اجرای طرح ملی ایمنی و سلامت مسافران نوروزی این سازمان خبر داد. وحید قبادی‌دانا گفت: «این خدمات شامل ٤۷۰هزار مورد تست قند خون و فشار خون، استفاده ۳۳٦هزار و ۷۳۲ نفر از فضای دوستدار کودک و اقامه نماز توسط ۳۳۹هزار و ۲۱۳تن در خیمه‌های نماز است.» قبادی‌دانا، تعداد اقلام توزیع شده در این مدت را ٦۱ میلیون و ۵۳۷ هزار و ۵۸ قلم کالا اعلام کرد.» به گفته وی، در این طرح ٤۳ هزار و ٦۸۰ نفر روز از اعضای سازمان جوانان هلال احمر دراین طرح مشارکت داشتند.■

یادداشت

افزایش تعرفه‌های پزشکی و نیاز نظام سلامت

■ عبدالرضا مصری
وزیر پیشین رفاه و تأمین اجتماعی

ما در طرح تحول نظام سلامت همه توجه را به سمت پرداخت بیشتر بردیم. اگر نگاهی به شرایط نظام سلامت کشور بیاندازیم، می‌بینیم مشکل ما پرداخت بیشتر نیست، بلکه ما با پدیده بی‌بندوباری در دریافت‌ها در نظام سلامت روبرو هستیم.
برای این کار ابتدا باید موضوع دیگری را موردبررسی قرار دهیم و آن تعهد کاری است. متأسفانه در کشور ما در این حوزه، افراد در هر جایی که خدمت می‌کنند، صرفاً به آنجا تعهد ندارند و قانون برنامه نیز در رابطه با سلامت تاکنون اجرا نشده‌است. از سویی دیگر هیچ‌کس به این موضوع توجه نمی‌کند که اشکال اساسی این نظام در کشور ما چیست؟
ترکیه، کشور همسایه ما، وقتی می‌خواست طرح تحول نظام سلامت را اجرایی کند، اول کاری که انجام داد، این بود که اعلام شد افراد مشغول در بخش دولتی حق فعالیت در بخش خصوصی را ندارند. به عبارتی پرداخت‌ها و مسئولیت افراد شفاف است. ما گفتگویی با تیم پزشکی ترکیه داشتیم. این افراد درباره زمان کار گفتند که از صبح تا ۵ بعداز ظهر در بیمارستان حضور دارند و اجازه فعالیت در بخش خصوصی ندارند. وزیر بهداشت و درمان سابق ترکیه که به ایران آمدند تا درباره اجرای طرح تحول در نظام سلامت تحقیق و مطالعه کنند، اظهار کرده‌بود: «شما نه مشکل پول و نه مشکل درمان و نه مشکل بهداشت دارید، بلکه دو مشکل اساسی دارید. اول اینکه پزشک شما رها است، هر جا که می‌خواهد کار انجام دهد و هر مبلغی که می‌خواهد می‌گیرد و دوم اینکه مشکل شما، مشکل مدیریتی است.»
چنانچه می‌بینید ما هر سال افزایش تعرفه‌ها به ارقام مختلف داریم. مثلاً سال ۹٤ قرار است ۱۵ درصد افزایش تعرفه داشته‌باشیم، سئوالی که مطرح می‌شود این است که دولت توانسته ۱۵ درصد سرانه را افزایش دهد، که چنین تصمیمی گرفته‌می‌شود؟ من از مسئولان محترم خواهش می‌کنم، بررسی کنند برای مسئول فلان مرکز، ماهانه ۱۰۰ میلیون تومان کارانه پرداخت می‌شود، آیا این مسئله صحیح است؟ این اخبار به دست ما رسیده‌است و اگر چنین شرایطی وجود داشته‌باشد، پس نظام درمانی ما فقط در بخش پرداخت تغییر کرده است و به آن توجه شده است. این مسئله باید هر چه سریع‌تر پیگیری شود و گرنه این موضوع بعدها قابل کنترل نخواهد بود. لذا نظامی که قرار است تغییر پیدا کند و یا تحولی در آن صورت گیرد باید یکپارچگی در آن وجود داشته‌باشد و همه اجزا با هم در آن دیده‌شود. فعلاً فقط شاهد پرداخت بیشتر هستیم. همین هم موجب شده است، بخش دولتی و بیمارستان‌های ما با ضریب اشغال تخت بالا، تا ۱۰۰ درصد و حتی بالاتر روبرو شود. اگر به علل و عوامل آن توجه شود هم موضوع دریافت بیشتر مطرح است و هم عدم مدیریت و نظارت صحیح. ما اگر قانون برنامه رابدون کم‌وکاست اجرا کنیم، موفق خواهیم بود، اما در حال حاضر قانون برنامه به‌هیچ‌عنوان اجرا نمی‌شود.■

در گفتگو با اعضای کمیسیون بهداشت مجلس مطرح شد

تاثیر بیانیه لوزان بر رفع تحریم‌های حوزه سلامت

■ سمیه متقی

در معاهدات بین‌المللی، تحریم اقلام بشردوستانه ممکن نیست و بر این اساس هیچ قطعنامه‌ای نمی‌تواند کشوری را از دستیابی به محصولات بهداشتی، دارویی و درمانی محروم سازد، اما آنچه ایران در سال‌های اخیر با آن درگیر بود و تحریم‌های پی‌درپی‌ای که به واسطه برنامه هسته‌ای بر کشور ما تحمیل شد به انحای گوناگون خلاف آن را ثابت کرد. به دنبال سخت‌تر شدن تحریم‌ها در سال‌های پیش از توافق ژنو، صنایع دارویی ایران نیز مانند بسیاری از صنایع دیگر از نظر تأمین مواد اولیه مورد نیاز برای ساخت دارو با کمبودهای شدیدی روبرو شدند. در سال ۲۰۱۲ واردات داروهای جدید از آمریکا و اروپا معادل ۳۰ درصد کاهش یافت. البته در تمام این سال‌ها کشورهای غربی با استناد به بندهایی که اقلام بشردوستانه را از تحریم استثنا می‌کند، مدعی آن بودند که قصد آسیب زدن به مردم ایران را ندارند و این تحریم‌ها را تحریم‌های هوشمند می‌خواندند. اما طبیعت تحریم به گونه‌ای بنا شده که چنین بندهایی قابلیت اجرایی حداقل در قبال ایران سال‌های اخیر نداشت. چنانچه هم وزرای بهداشت دولت قبل و هم حسن هاشمی، وزیر بهداشت دولت یازدهم در این زمینه بارها گفته‌اند که برخی ادعا می‌کردند که در زمینه دارو و تجهیزات تحریم صورت نگرفته، اما این یک دروغ است. به هر حال با روی کار آمدن دولت یازدهم و تغییر رویه ایران در میز مذاکرات، این موضوع به عنوان اولویت دولت مطرح شد. چنانچه علی‌اکبر صالحی، رییس سازمان انرژی اتمی، در این زمینه گفته‌بود: «رفع موانع بهداشت و درمان از نخستین اولویت‌های مورد تاکید ایران در کاهش و رفع تحریم‌هاست.»
با گذشت یکسال و نیم از توافق ژنو و در پی انتشار بیانیه لوزان که خبر از رفع تحریم‌ها می‌داد، حسن هاشمی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این زمینه از تلاش بیشتر برای رفع مشکلات دارو و تجهیزات پزشکی خبر داد و گفت: «آثار رفع تحریم‌ها به مرور خود را نشان می‌دهد.» شاهین آخوندزاده قائم‌مقام معاون تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و مایلد پزشکی در گفت‌وگویی با اذعان به این که نمی‌توان اثرات تحریم‌ها در حوزه علم و فناوری را نادیده گرفت، تاکید کرد: «ما برای جهانی شدن نیاز به حضور در مجامع جهانی داریم و محققان ما باید در عرصه‌های بین‌المللی دیده شوند و نتایج مطالعات خود را عرضه کنند؛ درحالیکه شرایط تحریم قطعاً بخش زیادی از این فرصت‌ها را از محققان ایرانی خواهد گرفت.»
قائم‌مقام معاون تحقیقات و فناوری وزیر بهداشت گفت: «بر این باورم که با توافقات هسته‌ای که منجر به رفع تحریم‌ها شود، دست کم پنجاه درصد از مشکلات و موانع پیش روی حوزه علم و فناوری برداشته خواهد شد و سهولت کار برای محققان ایرانی قطعاً افزایش خواهد یافت.»

مراقب بازشدن دروازه‌های ارتباطی باشیم

اینکه رفع تحریم‌ها چه تأثیری بر حوزه بهداشت و درمان ما می‌گذارد، قطعاً برای بسیاری از ما جذابیت موضوعی دارد. بر همین اساس به سراغ برخی اعضای کمیسیون بهداشت مجلس رفتیم و در این زمینه با آن‌ها گفتگو کردیم. عبدالرحمن رستمیان، نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت در این زمینه به سپید گفت: «تحریم‌ها در اولین سطح بهداشت و درمان بر حوزه دارویی ما تأثیر گذاشت. اگرچه بالای ۹۰ درصد داروهای ما در کشور تأمین می‌شود، اما خیلی از داروهای ما وابسته به مواد اولیه وارداتی بوده‌اند. بر همین اساس و با توجه به اینکه کشورهای مرجع تهیه مواد اولیه اندک بودند ما با تحمیل تحریم‌ها در حوزه دارویی با مشکلاتی مواجه شدیم که امیدواریم با رفع تحریم، این مشکلات نیز رفع شود.» وی در ادامه افزود: «البته در زمینه دارو حتماً می‌دانید چند کشور در جهان تولید کننده و بقیه مصرف‌کننده هستند و قرار ما با وزارت بهداشت این است که هر سال واردات دارو کمتر از سال قبلش باشد.»
رستمیان در ادامه تصریح کرد: «ما در سال ۹۳، ۳۵۰ میلیون دلار وارداتمان کمتر شد و برای سال جاری هم برنامه وزارت بهداشت اعلام می‌شود.»
نایب‌رئیس کمیسیون بهداشت همچنین تصریح کرد: «البته باید مراقب باشیم که با باز شدن دروازه‌های واردات، از تلاش برای دستیابی به فناوری باز نکنیم. به عبارتی باید تلاش کنیم هر چه سریع‌تر در فضای ایجادشده دروازه‌های صادرات ما گشوده شود.»
وی در ادامه با اشاره به تأثیر رفع تحریم‌ها بر بخش تحقیقات پزشکی گفت: «ما باید هوشمندانه عمل کنیم تا با به کارگیری تکنولوژی‌های بالا و تبادل تکنولوژی موجب رشد در این حوزه باشد و با تقویت زیان دوم ارتباطات دانشگاهی نیز بالا رود و مؤثر باشد.»
رستمیان در پایان به حوزه بهداشت نیز اشاره کرد و گفت: «ما با سازمان‌های بین‌الملل در این زمینه همکاری‌های خوبی داشته‌ایم که در شرایط ایجاد شده می‌توانیم آن را بهبود ببخشیم.»

با گشایش اعتبارات مشکل دارویی ما حل می‌شود

محمدحسین قربانی، سخنگوی کمیسیون بهداشت در این زمینه به سپید گفت: «ما در حوزه بهداشت و درمان هم از لحاظ تجهیزات و هم سیستم دارویی وابسته به سایر کشورها هستیم و فاصله ما تا رسیدن به استقلال در این حوزه بسیار زیاد است.» وی افزود: «درست است که ما در تولید علم و تربیت نیروی انسانی در حوزه‌های سلامت، بهداشت و درمان تقریباً حرفی برای گفتن در سطح دنیا داریم اما در دو حوزه مذکور نیاز به ارتباط با کشورهای مختلف داریم و رفع تحریم‌ها قطعاً تأثیر بسزایی در این زمینه خواهد داشت.»
سخنگوی کمیسیون بهداشت تأکید کرد: «با توجه به اینکه سیستم بانکی ما جز تحریم‌هاست، ما قادر به ورود این امکانات نیستیم. به عبارتی با گشایش اعتبارات و مراودات بانکی بسیاری از مشکلات ما رفع می‌شود. باید حمایت از مذاکره‌کنندگان انجام دهیم تا تعاملمان با دنیا ترمیم شود.»

حفظ انرژی هسته‌ای در بخش درمانی ضروری است

در این زمینه، محمدجواد نظری‌مهر در گفتگو با سپید با اشاره به مشکلات ما در این حوزه گفت: «ما هم در بخش تعاملات بین دانشگاهی و هم در بخش واردات و صادرات در حوزه بهداشت و درمان با مشکل مواجه شده‌ایم چنانچه می‌دانید با بسته‌شدن اعتبارات ما در بانک‌های جهانی امکان معاملات وجود نداشت و همین موجب می‌شد با کمبود امکانات مواجه بودیم.»
وی در ادامه به نقش انرژی هسته‌ای در توسعه علم و تکنولوژی اشاره کرد و گفت: «امیدواریم آنچه صلاح کشور است رخ دهد. ما سال‌ها بر داشتن این فناوری تاکید داشتیم و بر مبنای آن برنامه‌های تحقیقاتی و فعالیت‌های بسیاری در سازمان‌ها و نهادهای مربوط انجام گرفته است که امیدواریم با این توافق، این‌ها را از دست ندهیم.»
نظری‌مهر با اشاره به اظهاراتی که در این مدت درباره این بیانیه و توافقات شده است گفت: «قطعاً رفع تحریم‌ها بر بخش‌های گوناگون حوزه سلامت و بهداشت تأثیر خوبی خواهد داشت اما در موضوع تحقیقات و بحث فناوری در این حوزه با توجه به فعالیت گسترده‌ای که در حوزه پزشکی هسته‌ای وجود دارد، نگرانی‌ها باقی است که امیدواریم رفع شود.» وی در ادامه گفت: «آثار این انرژی در MRI و سی تی اسکن و سایر موارد کاربردی در کشور ما بسیار محسوس است و با توجه به وجود چنین امکانی امیدواریم مذاکره‌کنندگان پا فشاری کنند و در بخش تحقیقات و فناوری محدودیتی برایمان ایجاد نشود. امیدواریم اعتماد میان ما و این کشورها فراهم شود تا با دستیابی به موفقیت تحول و انقلابی در حوزه‌های گوناگون پیش بیاید.»
نظری‌مهر در پایان تصریح کرد: «رفع تحریم‌ها باید عامل پیشرفت ما در بخش تحقیقات و فناوری شود و طبیعتاً نیاز ما در حوزه پزشکی به نیاز ما به انرژی هسته‌ای گره‌خورده‌است. بنابراین امیدواریم به این موارد مذاکره‌کنندگان توجه کنند.»
با توجه به تاکید همگان به نتایج مثبت رفع تحریم‌ها همانطور که رستمیان اشاره کرده‌است، نباید شادی آن موجب غفلت ما شود و بنابراین با افزایش مراودات میان ما و سایر کشورها باید مراقب تولید و پیشرفت صنعت کشور و به ویژه صنعت دارویی باشیم که این ارتباطات موجب رکود در تولیدات داخلی نشود.■

▶ادامه از صفحه ۲

مشارکت در بحث مکمل یاری با ویتامین D نیز که در یک کارگروه تخصصی ذیل مسئولیت معاون بهداشت انجام شد و خوشبختانه از ابتدای مهرماه سال جاری اجرای کار مکمل‌یاری ویتامین D در کودکان، مادران باردار و شیرده شروع شد. امید است با گرفتن نتیجه مناسب از مرحله اول طرح برای سال آینده در اقشار بیشتری از جامعه و برای عام اجرایی شود. بحث تصویب طرح آزمایشی غنی‌سازی نان با ویتامین D با سفارش وزارتخانه و سازمان غذا و دارو توسط انستیتو آغاز شد و مراحل اجرایی درحال انجام است. امید است در پایان سه‌ماهه نخست سال آینده نتیجه را به سیاست‌گذاران ارائه و درصورت تصویب در کشور مشابه غنی‌سازی آرد با اسیدفولیک و آهن مراحل اجرایی را در سال بعد داشته باشیم.
کار دیگر ارتباط موثرتر با بحث صنعت دارو در ایجاد زیان و درک مشترک از تولید و فراوری غذای سالم سودمند درقالب همایش‌ها بود. تفاهم‌نامه‌های همکاری درزمینه تحقیقات با شرکت‌های مختلف برداشته شد و امید است مقدمه‌ای برای شرکت‌های دانش‌بنیان باشد. انتظارات و برنامه‌هایی که به‌ویژه در برنامه غذا و تغذیه در کشور در بدنه نظام سلامت جامعه برای سال جاری وجود دارد، ادامه برنامه جامع غذا و تغذیه در کشور است که در سال گذشته در ٦ استان انجام شد و پیوستن ۳ استان تهران، گیلان و همدان را در سال جاری خواهیم داشت. با این وجود پوشش ۹ استان را درراستای برنامه جامع مراقبت غذا و تغذیه خواهیم داشت. همچنین شروع اجرایی مرحله دیده‌بانی غذا و تغذیه را درکنار برنامه جامع در دست داریم. تعامل بیشتر با صنعت غذا در ایجاد راه‌اندازی شرکت‌های دانش‌بنیان که مقدمه آن شروع شده است و پیگیری اجرایی‌شدن غنی‌سازی نان با ویتامین D را خواهیم داشت. اقدام بیشتر جهت انتقال تجربیات و ارائه خدمات آموزشی و پژوهشی به کشورهای منطقه از دیگر اقدامات است که در راستای همکاری مشترک ما و سازمان جهانی بهداشت به‌عنوان سازمان همکار است که حدود ۵ دوره ٤ ساله با این سازمان همکاری داشته‌ایم.
امادرخصوص عملکرد روزنامه سپید در حوزه بهداشت و درمان می‌توان این روزنامه را در ٤ جمله خلاصه کرد. «سپید نشریه‌ای غنی از مطالب متنوع و به‌روز علمی درجهت ارتقای سلامت جامعه، عامل و پیشرو در ایجاد فضای اندیشه و مباحثه علمی است.» تلاش در جهت اطلاع‌رسانی به‌موقع درخصوص اخبار به‌روز پزشکی، نظام سلامت جامعه و بررسی چالش‌ها و ارائه راهکارها از سوی ذینفعان و مسئولین از مشخصات آن است. باتوجه به اینکه نشریه سپید پزشکی است، شاید به حوزه ایمنی غذا که ارتباطی تنگاتنگ با سلامت تغذیه‌ای و امنیت غذایی مردم دارد، کمتر ورود داشته است. این امر شاید به این خاطر است که بیشتر دید پزشکی داشته است. ما می‌خواهیم این ارتباط را برقرار کنیم و آمادگی داریم که در نشریه سپید بحث ایمنی غذا را که بحث روز کشور است دنبال کرده و با همفکری و هم‌اندیشی پزشکان و متخصصان بخش صنعت، بهداشت و ایمنی غذا تعامل کنیم. هرچند که گروه‌های تخصصی دیگری به آن می‌پردازند، اما باتوجه به سطح نشریه سپید که یک نشریه تخصصی است، جای این بحث خالی است.
امید است در آینده رسالت نشریه ارتقای سطح علمی، تحلیل بیشتر در چالش‌های نظام سلامت، جمع‌بندی نظرات و راهکارهای عملی در گسترش سلامت باشد.■

خبرنامه

● رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه اکنون در بازار دارو آرامش ایجاد شده است و کمبود دارو واقعا انگشت‌شمار است، گفت: «منظور از انگشت‌شمار بودن کمبود داروها آنهایی هستند که قابلیت جایگزینی ندارند و این مسئله حتی در کشورهای اروپایی هم بصورت مقطعی ممکن است به وجود بیاید و کاملا طبیعی است.» رسول دیناروند اظهار داشت: «خوشبختانه اکنون باتوجه به مدیریت اعمال شده، وضعیت دارویی کشور به‌گونه‌ای است که کسی نمی‌تواند به رفع مشکلات عدیده این حوزه اشاره نکند. ضمن اینکه کارهای زیربنایی زیادی شروع شده که با سیاست‌های اصولی درپیش گرفته شده مثل شفاف‌سازی، توسعه رقابت، و حمایت از تولید داخل، اثرات آن امسال و سال آینده بیشتر مشخص خواهد شد.»

● رئیس دانشگاه علوم‌پزشکی ایران از آمادگی این دانشگاه برای جذب دانشجوی پرستاری از کشور عراق خبر داد. سیدجواد میراسماعیل گفت: «طبق آخرین مذاکرات صورت‌گرفته از طریق وزارت بهداشت با مسئولان بهداشت عراق، این کشور به‌طور جدی آماده اعزام دانشجویان پرستاری برای اخذ مدرک پرستاری در ایران است. درهمین راستا درصورتی که بتوانیم، در این دانشگاه ظرفیت‌های خوبی را برای پذیرش دانشجوی پرستاری ایجاد کنیم، می‌توانیم بنا به نیاز کشور عراق، دانشجویان پرستاری آن کشور را در ایران پذیرش و آموزش دهیم.»

● رئیس سازمان بسیج جامعه پزشکی از ارائه ویزیت رایگان در محل برگزاری نماز جمعه در سراسر کشور طی هفته سلامت خبر داد. محمد رئیس‌زاده اظهار داشت: «سازمان بسیج جامعه‌پزشکی در این هفته در قالب اعزام تیم‌های بهداشتی، درمانی به مناطق مرزی و کم‌برخوردار، برپایی چادرهای سلامت، ارائه ویزیت رایگان و آموزش مهارت‌های خودمراقبتی درباره سلامت فردی و اجتماعی برای خانواده‌ها در محله‌های سراسر کشور، ارائه ویزیت رایگان در مطب و ارائه خدمات دندانپزشکی در نماز جمعه تهران به خدمات‌رسانی به اقشار مختلف خواهد پرداخت.»

● معاون بهداشت و درمان سپاه از آمادگی کلیه مراکز درمانی، درمانگاه‌ها و پلی کلینیک‌های این نهاد برای ارائه هر نوع خدمات بهداشتی و درمانی به عموم مردم و همکاری کامل با وزارت بهداشت در سال جدید خبر داد. حسن عراقی‌زاده گفت: «در راستای تأکیدات رهبر معظم انقلاب مبنی‌بر همدلی دولت و ملت و نمود آن در عرصه سلامت، و باتوجه به اجرای طرح تحول نظام سلامت و اینکه این طرح ممکن است در ادامه اجرا با کمبودهایی مواجه شود، این نیرو آمادگی خود را برای ارائه خدمات به عموم مردم و همراهی لازم برای ادامه اجرای این طرح اعلام می‌کند.»

● معاون نظارت و برنامه‌ریزی سازمان غذا ودارو درخصوص ملزومات ژنریک‌شدن نظام دارویی کشور گفت: «وقتی نظام دارویی ژنریک شود طبیعتاً صنعت دارویی کشور دنباله‌روی نظام دارویی دنیا می‌گردد و از آنجا که داروی ژنریک دارویی است که در دنیا طی مراحل تحقیقاتی مختلف تولید می‌شود شرکت‌های ژنریک‌ساز به سمت کپی‌کردن آنها پیش می‌روند ومشخص است که با هزینه تحقیقاتی بسیار کمتری آنرا ارائه می‌کنند.» اکبر عبدالهی اصل تصریح کرد: «اگر ما بخواهیم به سمت تحقیقات گرایش پیدا کنیم ناگزیریم هزینه آن‌را به صنعت پرداخت کنیم، لذا بدیهی است که این موضوع موجبات بالا رفتن قیمت‌ها را فراهم می‌آورد.»■