گفت‌وگو با محمود نجفی‌عرب، رئیس اتاق بازرگانی تهران:

اکنون باید تصمیم‌های مهم گرفت، تأخیر نکنیم

رضا درستکار

◆ آن روزها در اوایل دهه ۱۳۶۰ که عهده‌دار ریوره‌اد کردن صنایع عمومی و شرکت‌های دارویی بودید، اصلا فکر می‌کردید که این صنعت به این درجه برسد و آن‌قدر رشد کرده و گسترده شود؟ چون تصویری که آن زمان این صنعت داشت، سیمایی خیلی نحیف بود که چند شرکت چندملیتی آمده بودند ایران و هنوز ده‌ها از فعالیت‌شان نمی‌کشد و آن سوشکل لازم را هم نگرفته بودند که انقلاب شده بود و در جریان حوادث پس از سال ۵۷ هم بخش‌هایی از آن از بین رفته بود و...

هیچ‌کدام از ما تجربه حکمرانی نداشتیم. نمی‌دانم این سل چطوری آمدند و شانه زدند زیرا بچه‌های نسل اول انقلاب، به‌طور کلی‌شان در همه زمینه‌ها چه در حوزه صنعت سلامت و چه در سایر صنایع اعم از سیمان، کاشی، سرامیک، صنایع احدائی و... توانستند کیروکوراهایی که کشور در حوزه تولید با آن مواجه شد، حل کنند.

آن روزها اوضاع کشور بسامان نبود، ساختارها و زیرساخت‌ها عقلانی مانده شده بود، سازمان‌هایی بودند که سهم‌خواهی می‌کردند و در هر گوشه‌ای از کشور یک آتشی روشن بود و... این بچه‌ها در حقیقت در تشکیل سازمان‌ها و ارکان‌ها، با وجود بی‌تجربگی، موفق عمل کردند.

◆ وسط این جریانات به جنگ هم شروع شد!

بله! چیزی نگذشته بود که جنگ شروع شد و این هم آمد و به ماجرا اضافه شد.

آن نسل، نسلی از خود گذشته بود، کسی دنبال منافع اقتصادی شخصی نبود. دنبال درگیری‌های خزینی نبود، می‌توانیم بگوییم که کُرداز حاکمیت در همه بخش‌ها اعم از به‌اصطلاح بخش‌های اجرائی و قضائی و مجلس در یک جهت حرکت می‌کردند. اصطکاک و استهلاک در کشور نداشتیم و این شد که در خیلی از بخش‌ها تحولاتی اتفاق افتاد.

با وجود مشکلات اقتصادی که کشور با آنها مواجه بود، به دلیل هزینه جنگ و کاهش شدید قیمت نفت، حتی استخراج نفت غیر اقتصادی بود. کشور بی‌پول شد و نبود، منابع و جنگ و تحریم‌ها به شکل‌های دیگر ظهور کرده بود و نسلی بر مصدر آمد که به نحوی خودش را فراموش کرده بود. به آن چیزی فکر می‌کرد که به صلاح توسعه و رشد و تعالی کشور بود، حل مشکلات مردم و جامعه و سفره مردم بود.

حالا شما صنعت دارو را فرمودید، ولی من چون در آن زمان در سازمان صنایع ملی ایران بودم و صنایع مختلف آنجا حضور داشتند، توسعه را در تمام صنایع می‌دیدم. مثلا در صنعت کاشی و سرامیک می‌دیدم که ما کلا یک چیزی در حدود ۴۵ تا ۶۰ میلیون مترمربع تولید داشتیم، ولی یک‌دفعه شد ۲۰۰ تا ۳۰۰ میلیون مترمربع که الان هم مازاد داریم و صادرات می‌کنیم.

می‌خواهم بگویم که همه بخش‌های کشور این‌گونه بود.

◆ آقای دکتر چرا پس این روندها و کرما با همان احساس و با همان انرژی به نظر می‌رسد دیده نمی‌شود؟

یک چنددستگی عجیبی در برخی بخش‌ها ایجاد شد، چه در حوزه سیاسی و چه در حوزه اقتصادی و سایر عرصه‌ها... بالاخره مداخلات بسیار زیاد دولت در امور اجرائی کشور و زیرساخت‌های بسیار نامناسب در بخش‌های مختلف اقتصادی باعث شد که رفته‌رفته ما از آن روحیه بسیار عالی فاصله بگیریم! امروز که من واقعا نگران این قضایا هستم. در زیرساخت‌ها که نااتزاری داریم. در حوزه برق، در حوزه انرژی و گاز، بنزین و گازوئیل هم اغلب نااتزاری داریم. در تصمیمات اقتصادی کشور در بحث چندنرخی‌بودن ارز مشکلاتی داریم و در قیمت‌گذاری دستوری مشکل داریم. فاصله‌های بسیار جدی از حوزه اجرا گرفته‌ایم و افرادی که در حوزه اجرا به صف نشسته‌اند، با کسانی که در حوزه ستادی فعال‌اند، رابطه‌ای منطقی ندارند و تا زمانی که این رابطه معقول برقرار نشود، این نااتزای‌ها ادامه داشته و دامنه‌ها در بخش‌های دیگر هم بروز پیدا خواهد کرد.

◆ منظورتان در بخش‌های سیاسی است؟!

بببینید، ما مسائل اجتماعی فراوانی داریم، مسائل سیاسی هم فراوان و در حوزه ارتباطات اقتصادی و سیاسی هم بخشی از دنیا با ما سر عناد دارد. در حوزه سرمایه‌گذاری مشکل داریم و در حوزه فرار سرمایه از کشور مشکل داریم. اینها را می‌شود فهرست کرد و با عدد و ارقام ذکر کرد.

من فردی از نسل قبل از انقلاب هستم. بهترین دوران جوانی‌ام را در زمانی که دانشجو بودم و فارغ‌التحصیل شده، بزرگ شدم. اما الان هم همیشه کار کرده‌ام و الان هم بای کارم ایستاده‌ام. شاید بچه‌های نسل من خیلی‌هایش کنار کشیدند؛ ولی من هنوز دلم می‌خواهد آن چیزهایی که فکر می‌کنم به نفع کشور و به نفع بخش اقتصاد کشور در حوزه سلامت است، به طور اختصاصی انقلاب بیفتد. در حوزه اتاق بازرگانی، البته مسئولیت ما متوجه یک بخش‌های اقتصادی کشور است و به نحوی ما بلندگوی صاحبان کسب‌وکار تهران بزرگ هستیم و باید بتوانیم خدمتی هرچند کوچک در این حوزه انجام دهیم.

◆ بدون تعارف، آیا شناخت ما از سرشته این داستان‌ها و مسیر حل آن کاهش یافته؟! اگر ما‌نند اوایل انقلاب از شما بخواهند که مشکلات را حل کنید، آیا این داستان‌ها قابلیت مرتفع‌شدن دارد یا نه؟

ما یک سری قوانین داریم که موانعی برای کار هستند، یک‌سری قوانین هم داریم که اصلا در فضای کسب‌وکار اجرا نمی‌شوند. افرادی که در تصمیم‌سازی‌ها و تصمیم‌گیری‌ها اعم از قوه مقننه یا مجریه یا قضائیه (حالا قوه قضائیه کمتر) قرار گرفتند، خیلی مستحضر به مشکلات حوزه صف و اصناف نیستند؛ در حوزه اجرا که غالبا شناختی ندارند! من هم بی‌تعارف می‌گویم، نمی‌توان خیلی از مشکلات را حل کرد.

یکی از مهم‌ترین مشکلات این‌است که ارتباط ما در سطح جهانی با برخی کشورها قطع است. طبیعتا نمی‌توانیم به‌صورت یک جزیره در دنیا زندگی کنیم. این مسئله، مسئله اصلی و شاکله است.

ما شاید با برخی از کشورهای منطقه در بعضی مواقع روابطی خوب برقرار کنیم. روابطی که گاهی کمتر شده یا بیشتر؛ ولی این برای کل منفعت کشور کافی نیست. کشور ما پتانسیلی بسیار بالا دارد و برای آنکه بتواند سهم خودش را در اقتصاد جهانی به دست بیاورد، باید روش‌هایش را عوض کند. ما الان حدودا بیش از یک درصد جمعیت دنیا را داریم ولی سهم ما از اقتصاد بین‌المللی حدود نیم درصد است و این خوب نیست.

◆ بیایید به حوزه سلامت برگردیم...

در حوزه سلامت، من خود همین سازمان و ستاد سلامت را سازمانی دست نمی‌بینم؛ از بابت آن هم استدلال دارم. این سازمان، جمع تعارض و منافع است. منظور من وزارتخانه است. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ما، به نظرم یک سازمان من‌درآورد است و هیچ جای دنیا چنین چیزی وجود ندارد.

خود وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی یک وزارتخانه است که هم مسئولیت آموزش را دارد، هم مسئولیت درمان و هم مسئولیت بهداشت و هم در حوزه‌های تجاری و بازرگانی می‌خواهد مسئولیت‌هایی ایفا کند! به‌هرحال بازار را هم که آنها باید پاسخ‌گو باشند؛ اعم از کمبودها و... خوب! چنین سازمانی را شما در کجای دنیا سراغ دارید؟!

من این بحث را خلاصه می‌کنم و می‌آیم به حوزه غذا و دارو. حوزه سلامت هم مجموعه‌ای از وظایف وسیع نوشته یا نانوشته‌ها را برعهده دارد که اینها هم به هم تعارض هستند.

سازمانی که مسئولیت کمیت را برعهده دارد، نمی‌تواند مسئول کیفیت هم باشد! چون اصلا این دو عقلانی نیست. آن سازمانی که می‌خواهد مسئول کیفیت باشد، باید حتما سازمانی باشد که اصلا کمیت به او ارتباطی پیدا نکند؛ ولی الان کمیت هم دارید؛ معاون آموزشی داریم، معاون تحقیقات داریم، هر دو آنها در خیلی از چیزها با هم مشترک‌اند: درحوزه رکولاتوری، در حوزه نظارت بر کیفیت دو سازمان، هر دو سازمان اداره کل غذا، تجهیزات پزشکی، اداره کل آرایشی و بهداشتی دارند. خب این یعنی چه؟ دو محصولات تولیدی هم هر دو نظارت می‌کنند؛ محصولاتی که می‌خواهند از گمرک خارج شود باید هر دو تایید کنند. اینها همه برای کشور هزینه است. از این‌رو، جمعیت حوزه دیوان‌سالاری و دولت یکدفعه می‌شود چهارونیم میلیون نفر.

یک روز آمدیم وزارت بازرگانی را ادغام کردیم در وزارت صنعت و تجمیع آن شد صمت! دومرتبه الان داریم جدایشان می‌کنیم. فرمایش آقایان این است که این صمت جمعیت از اینجا به آنجا می‌روند. ولی این‌طور نیست. ما سازمان را به جای آنکه کوچک‌تر کنیم، بزرگ‌تر می‌کنیم و واقعا در خیلی از جاها می‌شود که کوچک‌سازی کرد.

◆ راستی! چرا دولت این‌همه بار را روی دوش خود کشیده!؟ این‌همه نشئی هم طبیعی است خب. اگر به‌سمت کوچک‌سازی و چابک‌شدن می‌رفتند که بهتر بود.

این عدم استقبال از کوچک‌سازی‌ها اتفاقا کپر اصلی کار است. کشورهایی مثل ژاپن یا کشورهای توسعه‌یافته، جمعیت حوزه دولت آنها چند نفر هستند؟ ژاپن را می‌گویند ۳۵۰ هزار نفر است؛ کشوری که جمعیتش نزدیک به ۲۰۰ میلیون نفر است. بله! ما یا یک وضعیت این‌چنینی مواجه هستیم که به‌سمت بهینه‌سازی یا بهره‌وری بیشتر نمی‌رویم!

حالا من برمی‌گردم در حوزه سلامت. در بحث بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، واقعا می‌بینم خیلی از کارهایی که سازمان غذا و دارو دارد انجام می‌دهد اصلا در وظیفه‌اش نیست و اصلا نباید وظیفه‌اش باشد؛ حتی اگر سازمان غذا و داروی ما بخواهد مشابه و مثل FDA عمل کند؛ این سازمان نباید بود زیر نظر وزارت بهداشت.

اتفاقا وزارت بهداشت از آن سازمان‌هایی است که باید روی آن نظارت داشت. مگر الان وزارت بهداشت خودش تولید و درمان نمی‌کند؟ مگر خودش بیمارستان ندارد؟ در بخش خصوصی الان وزارت بهداشت ساختاری ندارد. بیشتر خب، آن‌وقت در بخش دولت، بخش وزارت بهداشت را چه کسی نظارت می‌کند؟ کیفیت کار را در حوزه بیمارستان‌های دولتی، خود وزارت بهداشت نظارت می‌کند؛ خودش هم تولیدکننده و هم نظارت‌کننده! این کار اصلا این مکانیسم درست است؟!

◆ آیا پیشنهاد عملی‌ای وجود دارد؟

من تا جایی که اطلاع دارم کمیسیون ذی‌ربط مجلس ته‌حال جر بار درباره بحث ادغام بخش آموزش با وزارت علوم ورود کرده است. ولی به جایی نرسیده‌اند. بین وزارت بهداشت و وزارت علوم همیشه کشمکش بوده است و هنوز هم هست. ما بر اساس تشکیلات موجود وزارت بهداشت آمدیم قوانین بالادستی را تنظیم کردیم، تعارضاتی را هم در آنجا بیدا می‌کنیم طبعا. نتیجتا باید اصلاحات تبدیل و از آنجا شروع می‌شود.

◆ صنایعی بعد از انقلاب شکل گرفتند، رشد کردند و جنابعالی هم اشاره کردید، ولی خب صنعت دارو یک پرش اساسی داشت.

چون افرادی که بر مسند اداره این صنعت نشستند که یک بخشی هم بنده حقیر بودم؛ واقعا می‌خواستند کمبودهای کشور مرتفع شود. ما در تولید دارو ضعف داشتیم، باید به‌نحوی جبران می‌کردیم. کلا ۲۰ درصد تولیدات در داخل داشتیم و بقیه‌اش هم وارداتِ بود و... .

ببینید! کلان دارو در اختیار سازمان صنایع ملی بود و یک بخشی هم در اختیار وزارت بهداشت؛ داروخانی. دوستان آمدند نشستند و برای توسعه، نقشه راهی و برنامه‌ای تنظیم شد. خلوصی حاکم بود و سطح ارتباط و رفت‌وبرگشت در حوزه حاکمیت و اجرا، خیلی راحت و ساده رخ می‌داد. بنابراین کار براساس آن چیزی که تنظیم شد، پیش رفت. یک از بحث‌های اساسی هم این بود که وزارت بهداشت در آن زمان وزارت بهداری بود. ستاد وزارت بهداری با حوزه اجرا که ما بودیم خیلی با هم جفت‌وجور و همسو بودیم. هر هفته تحت عنوان «شورای عالی برنامه‌ریزی دارو» جلسه داشتیم. شش جلسه جلسه با وزیر و معاونان برگزار می‌شد و فاصله‌ای بینمان نبود. الان من به‌عنوان رئیس اتاق بازرگانی بیش از دو ماه است که از وزیر درخواست کرده‌ام که یک دیدار با ایشان بگذاریم. هنوز نتوانسته‌ام! چه در دوره دکتر نمکی (که دوست بودیم) و چه در این دوره، ما هنوز نتوانسته‌ایم یک کفت‌وگو با وزیر بهداشت بکنیم! وقت ندادند!

مـا دکتر مرندی و دکتـر کلانتر معتمد و دکتـر نیک‌نژاد را هر وقت که لازم بود، می‌دیدیم؛ بالاخره چون مسئول صنایع دارویی کشور بودیم، جلسه می‌گذاشتیم و تمام مسائل را با دارو بود و نمی‌گذاشت لحظه‌ای مسئله‌ای زمین بماند. مثلا اگـر ارز کم داشـتیم، پرونده‌ها را می‌زد زیـر بغلش، می‌رفت بانـک مرکزی و این طرف و آن طرف و با دکتر نوربخش حرف می‌زد و مسائل را جفت‌وجور می‌کرد. امروز اصلا چنین چیزی امکان‌پذیر نیست! من سه ماه است آمده‌ام اتاق بازرگانی، یک نامـه خدمت آقای دکتر مخبر، یک نامـه خدمت وزیر صمت و یـک نامه هم خدمـت وزیر جهاد کشـاورزی نوشـتم و از حضورشـان درخواست کردم که جلسـه‌ای را با هیئت‌رئیسه اتاق بگذاریم و تعاملات بین ما و آنها هماهنگ شـود. مسـیر را درسـت طی کنیم. گرفتاری‌ها در حوزه کسـب‌وکار، اقتصاد، تورم، ارز و در حوزه سـفره مردم زیاد است. بیایید با هم حل کنیم. هکذا!

رئیس اتاق بازرگانی امروز در جریان یک چیزی نزدیک به ۶۰ درصد تعاملات اقتصادی کشور است، پیغام و پـیغام دادیم...! نشـد! مشکل اساسی ما امروز این است. آن‌روزها صف و ستاد واقعـا باهم برادر بودند در جهت سـاختار کشـور، در جهت بُرداری که ترسیم شده بود همه با هم حرکت می‌کردیم.

امروز این پیشرفت‌ها در صنایع دارویی کشور، در «هایتک» واقعـا از افتخارات ملی کشـور اسـت اما اینهـا نمی‌توانند مشـکلات فی‌مابین خود را حـل کنند. نمی‌توانـد با وزارت بهداشت ردیف عمل کنند!

◆ واقعا ریشه‌یابی معضلات و حلشان دشوار شده است؟

یکـی از گرفتاری‌هـای کشـور ناتوانی مدیـران اجرائی در تفکیـک برنامه‌های بلندمـدت و میان‌مدت‌مان اسـت. اصلا یکـی از دلایلی که بـه نظرم ما توانسـتیم توسـعه صنعت داروسـازی را در کشور با دوسـتان رقم بزنیم، که یک بخشـی از آن هم من بودم، تداوم مدیریت بود. من ۱۳ سـال مسئولیت این کار را داشتم درحالی‌که الان عمر مدیریت در این بنگاه‌ها و شرکت‌های داروسـازی عمومی در حدود پنج، شش ماه است. به همین دلیل نتوانستیم برنامه میان‌مدت و بلندمدت‌مان را به نتیجه برسانیم. در مجموعه داروپخش هم همین اتفاق افتاد، من حدود ۱۳، ۱۴ سـال در صنایع ملی بودم، و ۱۳، ۱۴ سـال هم در مجموعه شسـتا و شرکت‌های مرتبط و هلدینگ دارویی. امروز قطعا دولت و بخش‌هـای جنرال و خصولتی‌ها باید از حوزه اقتصاد خارج شوند. از حوزه حداقل بنگاه‌داری خارج شوند. الان شما بانک‌ها را نگاه کنید همه‌شان بنگاه‌دار هستند. اسم نمی‌خواهم بیاورم ولی بروید بانک‌ها را ببینید اغلب‌شان دارند بنگاه‌داری می‌کنند از بنگاه‌های دولتی تـا بانک‌های خصوصی.

بیماری اقتصادی ما در کلان است. ما این بیماری را در کلان داریم. بـه اضافه اینکه واقعا دولت در اجرای برنامه دوم باید از بنگاه‌داری خارج شـود و مقامات بالادستی کشور هم دائم دارند می‌گویند، اما در عمل هیچ! الان شـما به قانون بودجه نگاه کنید، بالاترین سـهم بودجه را شـرکت‌های دولتی دارند! چند شرکت دولتی هم بیشتر نیستند. گنده‌های آنها، بقیه که چیزی نیستند.

◆ در بخش دارو چطور؟

بخش دارو هم همین اسـت، با ایـن روندی که دارد پیش می‌رود، من جای سـامان تأمین اجتماعی جائم از بنگاه‌داری خارج می‌شوم. الان مثلا می‌خواهند مدیرعامل فلان شرکت را حذف کنند، چهار ماه طول می‌کشد تا بتوانند برای تعویض یک مدیر یک تائیدیه سـاده بگیرند. الان یکی از بهترین شرکت‌های دارویی کشـور را سـراغ دارم که چیزی نزدیک به شش، هفت ماه اسـت از پنج صندلی آن، سـه صندلی‌اش خالی اسـت. معلوم اسـت که چرا کاری پیش نمی‌رود! بعد هم خزاویک نوع نظارت روی آنها واقع اسـت. قدرت تصمیم‌گیری مدیران به‌شدت تضعیف شـده، قدرت ریسکشان به‌شدت کاهش پیدا کرده است.

در ایـن وضعیت هلدینگ‌داری اشـتباه مـا، اتفاقا بحث مرجینگ (ادغام)، یکـی از بحث‌های جدی و روز دنیاسـت. یعنی در صنایع خودرو پیش‌بینی کرده‌اند تا سال ۲۰۵۰ یا سال ۲۰۳۰، سه خودروسازی در کل دنیا می‌مانند. بسیاری از صنایع دارویی در طول این ۲۰، ۳۰ سال اخیر ادغام شده‌اند.

◆ به چه منظور و هدفی ادغام می‌شوند؟

چون اقتصاد بازار مجبورشـان می‌کند که ادغام شـوند تا بتوانـند هزینه‌های تحقیق و سـاخت را کاهش بدهند، هزینه مارکتینگشـان را باید کاهش بدهند، هزینـه رقابت را کاهش دهنـد و خیلی چیزهای دیگر، که اینها به آن دلیل با هم ادغام می‌شـوند. یکی از خطراتی که برای دارویی کشـور وجود دارد و بارها در خیلی از جاها گفتـه‌ام و بالاخره هم یک روز ناچار می‌شـویم کـه عضوی از WTO (سـازمان تجـارت جهانی) شـویم، همین داسـتان عضویت اسـت، چون الان جزء معدود کشورهایی هسـتیم که عضو WTO نیسـتیم و این عدم عضویت هـم برای ما خیلـی هزینه دارد. اگر یک روز ما عضو WTO بشـویم، که آن روز دیر هم نیسـت و اجرا جهانی اسـت و اجبار اقتصاد هم بالاخره باعث می‌شـود یک روز ایـن کار را انجام دهیم. خب البته چوب لای چرخ گذاشـتن توسط آمریکایی‌ها هم هست که امیدوارم حل بشود. اگر این اتفاق بیفتد آن‌وقت خیلی از شـرکت‌های دارویی دیگر نمی‌توانند با شـرکت‌های گردن‌کلفتـی که وارد بازار خواهند شـد، رقابت کنند. برخی از دوسـتان می‌گویند کـه ما نباید عضو WTO بشـویم اما برای کشـور عضویت در WTO بـه‌شـدت اقتصادی اسـت. ممکن اسـت در یک یا دو بخش آسـیب ببینیم ولی در بخش‌های دیگر این‌طور نیست.

من این بحث را خلاصـه می‌کنم و می‌آیم به حوزه سازمان غذا و دارو. خود این سازمان هم مجموعه‌ای از وظایف وسـیع نوشـته یا نانوشته‌ها را برعهده دارد که اینها هم با هم در تعارض هستند.

سازمانی که مسئولیت کمیت را برعهده دارد، نمی‌تواند مسـئول کیفیت هم باشـد! چون اصلا این دو عقلانی نیست. آن سازمانی که می‌خواهد مسئول کیفیت باشد، باید حتما سـازمانی باشد که اصلا کمیت به او ارتباطی پیدا نکند؛ ولی الان کمیت هم دارید؛ معاون آموزشی داریم، معاون تحقیقات داریم، هـر دو آنها در خیلی از چیزها با هم مشترک‌اند: درحـوزه رکولاتوری، در حوزه نظـارت بر کیفیت دو سـازمان، هر دو سـازمان اداره کل غذا، تجهیزات پزشکی، اداره کل آرایشـی و بهداشـتی دارند. خب این یعنی چه؟ دو محصولات تولیـدی هم هر دو نظـارت می‌کنند؛ محصولاتی که می‌خواهـد از گمرک خارج شـود باید هـر دو تایید کنند. اینها همه برای کشـور هزینه اسـت. از این‌رو، جمعیت حوزه دیوان‌سالاری و دولت یکدفعه می‌شود چهارونیم میلیون نفر.

یـک روز آمدیم وزارت بازرگانی را ادغـام کردیم در وزارت صنعت و تجمیع آن شد صمت! دومرتبه الان داریم جدایشان می‌کنیم. فرمایش آقایان این اسـت که ایـن صمت جمعیت از اینجا به آنجا می‌روند. ولی این‌طور نیسـت. ما سـازمان را به جای آنکه کوچک‌تر کنیم، بزرگ‌تر می‌کنیم و واقعا در خیلی از جاها می‌شود که کوچک‌سازی کرد.

◆ راستی! چرا دولت این‌همه بار را روی دوش خود کشیده!؟ این‌همه نشئی هم طبیعی است خب. اگر به‌سمت کوچک‌سازی و چابک‌شدن می‌رفتند که بهتر بود.

این عدم اسـتقبال از کوچک‌سـازی‌ها اتفاقا کپر اصلی کار اسـت. کشورهایی مثل ژاپن یا کشورهای توسـعه‌یافته، جمعیت حوزه دولت آنها چند نفر هسـتند؟ ژاپن را می‌گویند ۳۵۰ هزار نفر اسـت؛ کشـوری که جمعیتش نزدیک به ۲۰۰ میلیون نفر اسـت. بله! ما یـا یک وضعیت این‌چنینی مواجه هسـتیم که به‌سمت بهینه‌سازی یا بهره‌وری بیشتر نمی‌رویم!

حـالا من برمی‌گـردم در حوزه سلامت. در بحث بهداشـت، درمان و آموزش پزشـکی، واقعا می‌بینم خیلی از کارهایی که سازمان غـذا و دارو دارد انجام می‌دهد اصلا در وظیفه‌اش نیسـت و اصلا نباید وظیفه‌اش باشـد؛ حتی اگر سـازمان غـذا و داروی ما بخواهد مشـابه و مثل FDA عمل کند؛ این سازمان نباید بود زیر نظر وزارت بهداشت.

اتفاقا وزارت بهداشت از آن سازمان‌هایی اسـت که باید روی آن نظارت داشت. مگر الان وزارت بهداشـت خودش تولید و درمـان نمی‌کند؟ مگر خودش بیمارسـتان ندارد؟ در بخش خصوصی الان وزارت بهداشـت ساختاری ندارد. بیشـتر خب، آن‌وقت در بخش دولت، بخش وزارت بهداشـت را چه کسی نظارت می‌کند؟ کیفیت کار را در حوزه بیمارسـتان‌های دولتی، خود وزارت بهداشت نظارت می‌کند؛ خودش هم تولیدکننده و هم نظارت‌کننده! این کار اصلا این مکانیسم درست است؟!

◆ آیا پیشنهاد عملی‌ای وجود دارد؟

من تـا جایی که اطـلاع دارم کمیسـیون ذی‌ربط مجلس ته‌حال جر بار درباره بحـث ادغام بخش آموزش با وزارت علوم ورود کرده اسـت. ولی به جایی نرسـیده‌اند. بین وزارت بهداشـت و وزارت علوم همیشـه کشمکش بوده اسـت و هنوز هم هسـت. ما بر اسـاس تشـکیلات موجود وزارت بهداشت آمدیم قوانین بالادسـتی را تنظیم کردیم، تعارضاتی را هم در آنجا بیدا می‌کنیم طبعـا. نتیجتا باید اصلاحات تبدیل و از آنجا شروع می‌شود.

◆ صنایعی بعـد از انقـلاب شـکل گرفتند، رشـد کردند و جنابعالی هم اشـاره کردید، ولی خب صنعت دارو یک پرش اساسی داشت.

چون افرادی که بر مسند اداره این صنعت نشستند که یک بخشـی هم بنده حقیر بودم؛ واقعا می‌خواسـتند کمبودهای کشـور مرتفع شود. ما در تولیـد دارو ضعف داشـتیم، باید به‌نحوی جبـران می‌کردیم. کلا ۲۰ درصـد تولیدات در داخل داشتیم و بقیه‌اش هم وارداتِ بود و... .

ببینید! کلان دارو در اختیـار سـازمان صنایع ملی بود و یک بخشـی هم در اختیار وزارت بهداشـت؛ داروخانی. دوسـتان آمدند نشسـتند و برای توسعه، نقشه راهی و برنامه‌ای تنظیم شـد. خلوصی حاکـم بود و سـطح ارتباط و رفت‌وبرگشـت در حـوزه حاکمیت و اجرا، خیلی راحت و سـاده رخ می‌داد. بنابراین کار براساس آن چیزی که تنظیم شد، پیش رفت. یک از بحث‌های اسـاسی هم این بود که وزارت بهداشـت در آن زمان وزارت بهداری بود. ستاد وزارت بهداری با حوزه اجرا که ما بودیم خیلی با هم جفت‌وجور و همسـو بودیم. هر هفته تحت عنوان «شـورای عالی برنامه‌ریزی دارو» جلسـه داشتیم. شش جلسه جلسه با وزیر و معاونان برگزار می‌شد و فاصله‌ای بینمان نبود. الان من به‌عنوان رئیس اتاق بازرگانی بیش از دو ماه اسـت که از وزیر درخواست کرده‌ام که یک دیدار با ایشان بگذاریم. هنوز نتوانسته‌ام! چه در دوره دکتر نمکی (که دوسـت بودیم) و چه در این دوره، ما هنوز نتوانسته‌ایم یک کفت‌وگو با وزیر بهداشت بکنیم! وقت ندادند!

شرح وظایف در وزارت بهداشت نکرده بودند. اینها تعارضاتی است که ما در کشـور داریم و در حوزه کسب‌وکار تماما حکم ترمز را دارد.

◆ آیا برای چرایی آن می‌توان توضیحی قانع‌کننده داد؟

ما اگر بخواهیم دنبال چرایی نرسیدن به اهدافی که ترسیم می‌شود، باشیم، مکرر به نااتزای‌ها می‌خوریم.

همین امسال در نااتزای برق، تنها جایی که زور ما رسیده و داریم قطع می‌کنیم، بخش تولید است.

آقـا! برق تولید را داریم قطع می‌کنیم! الان دو روز در هفته شـرکت‌های تولیدی در شـهرک‌های صنعتی برق‌شـان قطع می‌شود. دیروز به من کسی زنگ زد و گفت برق یک کارخانه در اصفهان که گاز بیهوشی تولید می‌کند و عمدتا در بیمارسـتان‌ها مصرف می‌شـود، دو روز در هفته قطع می‌شـود! و تولیدشان به‌شـدت پایین آمـده و عرضه و تقاضا به هم خورده اسـت. این‌طوری که نمی‌شود به اهداف توسعه رسید.

مـا بارها گفته‌ایم و بازهم می‌گوییم که ارز را باید تک‌نرخی کرد. شـما به روش‌ها نگاه کنید؛ می‌آیـم جزئی از یک کالای تولیـدی را ارز ترجیحـی می‌دهـیم و بعـد قیمت‌گذاری‌اش می‌کنیم و... . اینکه نمی‌شود.

اصلا یکی از مشـکلاتی کـه امروزه با آن مواجه هسـتیم، همین بحث قیمت‌گذاری دستوری است. در بسیاری از کالاها، اگـر ما آزادش بگذاریم، خود نظـام عرضه و تقاضا خودش را تنظیم می‌کند. مفهوم این نیسـت که قیمت‌هایشان را افزایش می‌دهند. خیر؛ حتما عرضـه و تقاضا و بازار خودش را تنظیم می‌کند.

ما الان داریم در کالاهایی قیمت‌گذاری دسـتوری می‌کنیم یعنی دارو. مکمل، در حوزه سـلامت و در تجهیزات پزشـکی و کسـانی که در ایـن حوزه در حال فعالیت هسـتند، التماس می‌کنند که ما ارز ترجیحی نمی‌خواهیم، شما ارز ترجیحی‌تان را ببرید به انتهای زنجیره.

امروز در انرژی هم همین‌طور اسـت. یکی از گرفتاری‌های اصلی ما در نااتزای برق و انرژی، قیمت‌گذاری دسـتوری اسـت. بعدش هم بارانه‌هـا به عبارتی صد میلیارد دلار اسـت. ۱۶۰ میلیارد دلار اسـت. ما در انرژی بارانه می‌دهیم اما از آن طرف هم قاچاق داریم که از کشور بیرون می‌رود.

◆ چه باید کرد آقای دکتر؟

امروز لازم اسـت دولت و تصمیم‌گیـران تصمیم بگیرند. تصمیـم متناسـب و مبتنی بـر نیازهای امـروز. هرچه این تصمیمات را بـه تعویق بیندازیم، مانند فنری می‌شـود که داریم دائمـا جمعش می‌کنیم اما این فنـر بالاخره یک روز رهـا می‌شـود و آن‌وقت شـوک آن قابل‌تحمـل در جامعه نیسـت. ما درباره هرکـدام از اینها هرچه دیرتر به تصمیم برسیم، به ضررمان اسـت. در حوزه سلامت واقعا احسـاس می‌کنم سـاختار وزارت بهداشـت سـاختاری درست نیسـت و باید درسـت شـود. ساختار سـازمان غذا و داروی ما غلط اسـت و باید درسـت شـود. مداخلات را در خیلی از امور باید جمع‌وجور کنیم.

◆ احتمالا آن زمانی که «بهداری» را تبدیل کردند به وزارت بهداشت، فکرش را نمی‌کردند که این کسَرَه از وظایف هم...

اتفاقا آن روز من هم بـودم ولی موافق نبودم. این تصمیم را آقـای دکتر مرندی و آقای دکتر معتمد کلانتر گرفتند. شـاید در آن زمـان ضرورتا ما باید تصمیماتـی را می‌گرفتیم به دلیل شرایط روزمان و درست هم بود باشد.

یک روز آمدیم سازمانی درست کردیم به نام سازمان صنایع ملی ایران. این سـازمان یک‌سـری شـرکت‌های بلاصاحب را شامل می‌شد؛ یعنی آنهایی که صاحبانشان ول کرده و از ایران رفته یا متواری شده بودند. شرکت‌های مولتی‌نشنالی بودند که بلاصاحب بودند. سـند خوابیده بود و سند در مدیریتش دچار مشـکل شده بود. تشـکیلاتی درسـت کردیم، قانونی درست کردیم مثل قانون حفاظت و قانون صنایع ملی ایران. نشـستیم سازمان صنایع ملی را درسـت کردیم و چیزی در حدود ۵۰۰، ۶۰۰ شـرکت در گروه‌های مختلف مدیریت شد که یکی از آنها هم گروه دارو بود که بعد شد گروه دارو و غذا.

بعد از مدتی احسـاس شـد دیگر ضرورتی بـه وجود این سازمان نیسـت. آمدیم و تعطیلش کردیم. مقصود این است که شـما باید با بُردارهای روزگارتان تصمیم‌سـازی کنید و اگر مسیری اشـتباه درآمد، جرئت عوض‌کردن ریل را داشته باشید و اصلاحات را آغاز کنید.

آن روزگار این شرکت‌ها را به بخش خصوصی واگذار کردند و بخشی را هم باید به‌دهی‌های دولت به بخش عمومی دادند. نهایتا این سـازمان را منحل کردیم؛ یعنـی الان قانون حفاظت و توسعه صنایع ایران تقریبا و تحقیقا کنار گذاشته شده است.

داسـتان سازمان بهداشت هم این‌طوری بود. وزارت بهداری آن زمان تنها مسـئولیتش در حوزه بهداشـت و درمان بود و بخشـی از درمان در اختیار تأمین اجتماعی بود و یک بخش دیگر هم در اختیار هلال‌احمر. این سـازمان‌ها می‌خواسـتند تعدادی زیاد پزشـک از بنگلادش، هندوسـتان و پاکسـتان در ایـران بیاورند. خب اینها با فرهنگ پزشـکی ما خیلی منطبق نبودند؛ چون نمی‌توانسـتند ارتباط برقرار کنند. قبل از انقلاب این اتفاق افتاده بود و در خانه‌های بهداری یک خانم از پزشکان بنگلادشی، هندی و خارجی بودند. اینها نمی‌توانستند با مردم خوب ارتباط برقرار کنند.

وزارت بهداری آمد و گفت مـا می‌خواهیم از وزارت علوم درخواسـت کنیم که تعداد ورودی دانشـجویان پزشکی را در داروسازی و دندان‌پزشکی افزایش دهیم که بتوانیم واقعیت‌ها و نیاز جامعه را پاسـخ‌گو باشیم. وزارت علوم هم در آن زمان کفت مـا اسـکان توسـعه‌دادن را نداریم. مثـل الان که دارند فشـار می‌آورند که باید ورودی حوزه پزشکی را به‌ویژه و حتما

شیب نزولی صادرات دارو

ایران در بازار جهانی دارو در کدام نقطه ایستاده است؟

شرق: اواخر سال ۱۴۰۱ سازمان غذا و دارو میزان صادرات سـالانه دارو به کشورهای مختلف جهان را سالانه حدود ۲۰۰ میلیون دلار اعلام کرد و رئیس این سـازمان گفته بود کـه بزرگ‌ترین بخش صـادرات دارویی ایـران مربوط به داروهای بیولوژیک است و جایگاه برتری در منطقه دارد. همچنین سازمان غذا و دارو از صادرات ۶۰ میلیون دلاری دارو در سال ۱۴۰۰ خبر داده بود.

موضوع ارز، تأمین‌نبودن سـرمایه، استهلاک تجهیزات، برجـام و تحریم‌های بین‌المللی ازجملـه موانع مهم در پیش‌روی صنعت دارو در ایران اسـت. ۱۸ مرداد امسـال رئیس سـازمان غذا و دارو، انتقال ارز را مهم‌ترین چالش این سـازمان در راسـتای تأمین دارو و تجهیزات پزشکی مورد نیاز کشور دانسـت و گفت که در تیرماه ۳۰۰ درصد رشد صادرات دارو داشته‌ایم و به طور کلی در سال جاری با رشـد صادر