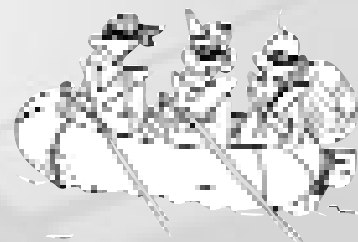


# قاچاق تجهيزات پزشکی



تهیه و تنظیم:  
افسانه غفاری  
علی معین

# مجاز، تقلبی، قاچاق چه کسی مسئول است؟!

تجهیزات پزشکی جزو اقلامی است که به دلیل بالا بودن نیاز داخلی برای واردات آن، به عنوان یکی از اقلام سودده برای قاچاق به شمار می رود. در عین حال زیان ناشی از استفاده از کالاهای پزشکی قاچاق تنها شامل زیان اقتصادی نیست، چرا که تجهیزات پزشکی مستقیماً با جان مصرف کنندگان آن در ارتباط است. در صورت تقلبی بودن نه تنها پروسه درمان را دچار اختلال می کند، بلکه در مواردی بیمار را دچار عوارض جبران ناپذیر و حتی مرگ می کند.

عدم وجود نظارت و بازرسی درست در این زمینه باعث شده است که ما در شرایطی قرار بگیریم که هم اکنون بعضی از تجهیزات پزشکی و یا حتی داروها در انبارهای سوپرمارکت ها به راحتی یافت می شود.

این موارد نشان از وجود یک بیماری در اقتصاد کشور است و مخصوصاً اگر این نکته را هم در نظر بگیریم که حجم تجارت تجهیزات پزشکی در تبه های دوم و سوم پس از نفت قرار دارد، اهمیت این مقوله به خوبی به ما آشکار می شود. به نظر می رسد صنعت جوان و نوپای تجهیزات پزشکی ایران با وجود

پیشرفت هایی که داشته هنوز راه نرفته زیادی در پیش رود و با وجود اینکه بسیاری از اقلام تجهیزات پزشکی در داخل کشور تولید می شوند، ولی متأسفانه تقریباً ساخت تمامی آنها وابستگی کامل به واردات مواد اولیه از سایر کشورها دارد. تولید داخل در این زمینه تنها پاسخگوی ۳۰٪ نیاز داخلی است و ۷۰٪ بقیه از خارج تأمین می شود.

در عین حال فقدان آگاهی و علم کافی نسبت به نیازها و عدم برنامه ریزی صحیح و اصولی و منطبق با این نیازها وضعیتی را به وجود آورده است که هم اکنون در برخی زمینه ها تولید، بیش از حد نیاز و در برخی موارد به قدری محدود است که قاچاق را امری گریزناپذیر می سازد.



هم اکنون قاچاقچیان مرگ، تجهیزات را با عناوین مختلف از کشورهایمانند چین، هند، پاکستان و برخی کشورهای آسیای جنوب شرقی وارد بازار ایران می کنند و متأسفانه مصرف کنندگان تنها به دلیل ارزان قیمت بودن این اقلام آنها را خریداری می کنند. در حالی که استفاده از تجهیزات و کالاهای قاچاق در صورت تقلبی بودن آنها به میزان بسیار زیادی در بروز خطاهای بیمارستانی تأثیرگذار است و در این میان مشخص شدن مسؤلی که مرجع پاسخگویی به خطاهای بیمارستانی باشد لاینحل است. البته سلامت جامعه به قدری حساس و مهم است که لحظه ای کوتاهی، تبعات جبران ناپذیری را در پی خواهد داشت. ولی کشف محموله های بزرگ قاچاق در مرزهای کشور، افزایش درمان های ناموفق به دلیل استفاده از تجهیزات تقلبی و غیراستاندارد، بحث داغ توزیع داروهای قاچاق در داروخانه های تهران، رانت خواری در این حوزه و صداها جنجال تأمل برانگیز مهر تأییدی بر کم کاری ها و کوتاهی هاست.

در راستای این هدف، کار گروهی با همکاری ستاد مبارزه با قاچاق پیش نویس دستورالعمل مبارزه با قاچاق تجهیزات پزشکی را تهیه کرده است.

طبق بررسی کارگروه بررسی وضعیت کالاهای پزشکی قاچاق، تعریف قاچاق عبارت است از: ورود هر گونه کالای پزشکی به کشور

۱- بدون عبور از ارگان های کنترلی و نظارتی (اداره تجهیزات پزشکی، گمرک، استاندارد)  
۲- عبور از ارگان های کنترلی و نظارت با استفاده از اسناد مخدوش یا غیر واقع در جهان امروز قاچاق کالاهای

به گفته دکتر رضا مسائلی مدیر کل امور تجهیزات پزشکی، تاریخ مصرف بسیاری از داروهایی که در انبارهای شرکت های دولتی وجود دارد در حال انقضاست، همچنین هفت هزار میلیارد تومان اموال سرمایه ای تجهیزات پزشکی



برای ورود کالاهای قاچاق آسان تر کرده است.

تمام این موارد در شرایطی است که یکی از مشخصه های توسعه کشورها در دنیا، پیشرفت در بخش پزشکی و سیستم های بهداشتی است و صاحب نظران رشد امکانات بهداشتی و درمانی را که به کاهش مرگ و میرهای جانبی می انجامد مورد توجه قرار داده آند.

حال باید دید این همه قانون شکنی را چه کسی پاسخگو خواهد بود. و در شرایطی که بیمار به دلیل عوارض ناشی از دستگاه های غیراستاندارد در حال جان دادن است، چه کسی مسؤول است؟ و نهایت راه حل از بین بردن مافیای قاچاق در بخش درمان و سلامت کشور چیست؟ ▶

هزینه بالای واردات از کانال های قانونی یعنی همان بحث تعرفه گمرکی و وجود قوانین دست و پاگیر واردات (مانند سهمیه بدون انتقال ارز) سیل ورود کالاهای قاچاق به بازار داخلی در جریان است. مشکلاتی که در سیستم نظارت بر ترخیص کالا در گمرک وجود دارد از قبیل ترخیص یک کالا به نام کالای دیگر، یا ترخیص یک کالا با مشخصات متفاوت با کالای اصل و عدم برخورد جدی در این زمینه مزید بر علت شده است.

فعالیت افراد غیرمتخصص در این زمینه هم به این وضعیت آشفته دامن زده است. در طرف دیگر قضیه مصرف کننده را داریم که عدم اطلاع او از تبعات استفاده از کالای قاچاق و صرفاً به دلیل قیمت اولیه پایین تر و یا تهیه کالا توسط افراد غیر متخصص که اشراف لازم را به وضعیت کالا ندارند به مساله قاچاق دامن زده است. همچنین عدم برخورد جدی با خریداران اقلام قاچاق را نیز باید در نظر گرفت.

قاچاق کالاهای پزشکی به دلیل تخصصی بودن آن آسان تر است. عدم تنظیم بازار توسط تولیدکنندگان یا نمایندگی هاراه را

- عدم خدمات پس از فروش مناسب  
- عدم امکان ارایه خدمات PM به دلیل عدم اطلاع از وضعیت اولیه سیستم،  
- عدم اطمینان از صحت کارکرد دستگاه (کالیبره بودن)  
- امکان صدمات جانبی به بیمار  
- عدم پاسخگویی تولیدکننده در صورت بروز هرگونه رخداد  
- عدم اطمینان از صحت مرجع تهیه کالا  
- هزینه های مالی و زمانی به دلیل عدم کارایی یا آموزش را اشاره کرد.

در مورد اقلام مصرفی قاچاق، با توجه به اینکه این نوع از کالاها دارای تاریخ مصرف مشخص و شرایط نگهداری خاص هستند، شرایط نامناسب محل و نگهداری آن به صورت قاچاق، ضریب عدم اطمینان از کیفیت این کالا را بالا می برد.

با وجود اقدامات وزارت بهداشت نظیر وضع استانداردهای اجباری برای برخی از تجهیزات پزشکی هنوز میزان نظارت بر تجهیزات پزشکی غیراستاندارد به حد مطلوب نرسیده است.

در حال حاضر به دلیل سود بالای قاچاق کالاهای پزشکی و

پزشکی محدود به کشورهای توسعه نیافته است و در کشورهای پیشرفته به دلیل بازرسی و نظارت دقیق، برخوردهای قانونی شدید با متخلفان، آگاهی مصرف کنندگان، گزارشات صادقانه مراکز درمانی به سازمان های ذیربط و پوشش همه جانبه شرکت های بیمه به حداقل خود رسیده است.

متأسفانه شرایط خاص حاکم بر ایران از قبیل گستردگی مرزها و درگیر جنگ بودن همسایگان و عدم نظارت بر تبادلات بازرگانی از همه مهم تر به دلیل سود بالای قاچاق تجهیزات پزشکی، قاچاق این کالاها به عنوان ممر درآمدی برای ساکنان مناطق مرزی یعنی مرزهای غربی (عراق، ترکیه) و مرزهای شرقی (افغانستان، پاکستان) و مرزهای جنوبی (امارات) تبدیل شده است.

کالاهای پزشکی قاچاق به دو گروه (سرمایه ای و مصرفی) تقسیم می شوند که گروه سرمایه ای شامل کالاهای آکبند، دست دوم و سرقتی و گروه مصرفی شامل اصلی و تقلبی هستند.

ورود هر دو گروه این کالاها به کشور دارای تبعات متفاوتی است. از تبعات کالاهای سرمایه ای قاچاق به کشور می توان به:

# قاچاق از همه رقم سفید، خاکستری، سیاه

صنعت تولید تجهیزات پزشکی در کشور ما فاقد طراحی مهندسی پیشرفته است و در حال حاضر وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی هنوز اقدامات لازم را برای ایجاد همکاری بین تولیدکنندگان داخلی و کشورهای خارجی در زمینه تولید تجهیزات و بهره‌مندی از تجربیات همدیگر به وجود نیاورده است. عدم وجود نظارت درست و اصولی بر نحوه واردات، موانع و بوروکراسی‌های پیچیده اداری تجهیزات پزشکی راه را برای ورود غیرقانونی کالا و تجهیزات مورد نیاز بازار داخلی هموارتر کرده است. البته در این میان سودجویی برخی از این عوامل را نیز نباید از نظر دور داشت چرا که در هر حال قاچاق سودآور است. با این حال نباید این مطلب را هم به فراموشی سپرد که هیچ شرکت تجهیزات پزشکی معمولاً مایل نیست که مهر قاچاقچی بخورد، در حالی که شاهد هستیم علاوه بر سودجویان و شرکت‌های زیرزمینی در مواردی حتی شرکت‌های معتبر تجهیزات پزشکی هم اقدام به قاچاق کالاهای خود می‌کنند. بنابراین با کمی تأمل به این نتیجه می‌رسیم که به جای اعمال فشار بر قاچاق‌کننده باید ریشه‌های این معضل را در سیستم‌های اداری و نظارتی نظام جست‌وجو کرد.

پدرام بهرامی دبیرانجمن شرکت‌های مهندسی پزشکی در بحث علل و عوامل قاچاق به سه عامل عمده اشاره می‌کند:

۱- عوامل فرهنگی

۲- عوامل اداری و بوروکراسی

۳- عوامل مالی

از دیدگاه مهندس بهرامی قاچاق دارای ۳ طیف مختلف است. وی در این باره می‌گوید: «اگر شرکتی معتبر صرفاً به دلایل زمانی و مکانی کالایی را به صورت غیرقانونی وارد کشور کند آن را قاچاق سفید می‌نامیم و اگر همین پروسه را تا ضربی غیرقانونی انجام دهد این قاچاق خاکستری است، مثلاً کم‌اظهاری.

ولی قاچاق سیاه زمانی مفهوم پیدا می‌کند که ورود کالایی به کشور کاملاً از مجرای غیرقانونی باشد.

در زمینه تجهیزات پزشکی کمتر شرکتی وجود دارد که دست به قاچاق سیاه بزند، قطعاً شرکت‌های زیرزمینی که در سایه حرکت می‌کنند دست به این نوع قاچاق می‌زنند. از طرفی قاچاق شرکت‌های تامین‌کننده تجهیزات پزشکی عمدتاً شامل قطعات و لوازم مصرفی و ارتوپدی و جراحی است نه خود دستگاه‌ها. چرا که این نوع از اقلام علاوه بر حجم کم از لحاظ حمل و نقل مشکلات کمتری دارند.

البته بسته به نوع کالای قاچاق روش حمل و نقل نیز متفاوت است که نامناسب بودن روش حمل و نقل باعث از بین رفتن ماهیت کالا می‌شود. در نتیجه کالا دوام و قوام

اولیه خود را از دست می‌دهد. از نظر اقتصادی هم طبیعی است، زمانی که ماعوارض ارزش واقعی یک کالا را به دولت پرداخت نکرده‌ایم در حقیقت ضربه به پیکره اقتصاد کشور وارد کرده‌ایم.

با این وجود بسیاری از شرکت‌ها به دلیل سرعت عمل و یا افزایش تعرفه‌های ورودی کالاها اقدام به قاچاق می‌کنند.

مقایسه بین مراحل اخذ مجوز ورود و ترخیص کالا در سازمان‌های مختلف و گمرک مشخص می‌کند که متأسفانه سازمان‌هایی که مأمور نظارت بر این امر هستند هنوز به این باور نرسیده‌اند که شرکتی را بعد از ۴۰ سال سابقه با یک شرکت نوپا برابر ندانند در نتیجه شرکت به ناچار در نحوه ورود کالاهاش تغییراتی از قبیل کمتر از ارزش واقعی اعلام کردن کالا و... انجام می‌دهد.»

دبیر انجمن مهندسی پزشکی درباره رابطه بین قاچاق کالا با تقلبی بودن آن می‌افزاید: «مسلم است زمانی که کالایی تقلبی است در طبقه‌بندی کالاهای قاچاق قرار می‌گیرد، چرا که وقتی کالای ما دارای گواهی‌نامه و تأییدیه معتبر نیست ما ناچار هستیم آن را به صورت قاچاق وارد کنیم.

از طرف دیگر زمانی که تعرفه ورودی یک کالا ۴۵٪ در نظر گرفته می‌شود قطعاً تمایل شرکت‌ها به سمت قاچاق بیشتر می‌شود. تعرفه را نباید به عنوان راه‌حل در نظر گرفت چرا که بالاتر رفتن تعرفه باعث می‌شود که تولیدکننده فقط یک دوره





بهرامی:

«متأسفانه سازمان‌هایی که مأمور نظارت بر واردات هستند هنوز به این باور نرسیده‌اند که شرکتی را بعد از ۴۰ سال سابقه با یک شرکت نوپا برابر ندانند، در نتیجه شرکت به ناچار در نحوه ورود کالاهایش تغییراتی از قبیل کمتر از حد اعلام کردن کالا و... انجام می‌دهد.»



مهندس صادقیان:

در یک کشور صنعتی امتیاز بر حسب میزان صادرات است. افزایش صادرات یک تولیدکننده داخلی باعث معافیت او از مالیات و تعلق گرفتن تسهیلات بانکی ویژه به وی می‌شود

توضیحاتش در مورد روش‌های مقابله با سیل بی‌رویه کالاهای قاچاق در داخل می‌گوید: «بالا رفتن تعرفه گمرکی دردی از دولت دوا نخواهد کرد و در نهایت به ضرر سیستم سلامت تمام خواهد شد و این بیمار است که باید هزینه این نوسانات را پرداخت کند. یکی از

جهت تقویت تولیدکننده سیستمی کاملاً متفاوت با ما ارائه می‌دهند. در یک کشور صنعتی امتیاز بر حسب میزان صادرات است. افزایش صادرات یک تولیدکننده داخلی باعث معافیت او از مالیات و تعلق گرفتن تسهیلات بانکی ویژه به وی می‌شود.

بنابراین روش صحیح حمایت از تولیدکننده داخلی توسعه صادرات است نه فشار بر واردکننده و محبوس کردن تولیدکننده در بازار داخلی، چرا که اگر ما بر صادرات تمرکز بیشتری داشته باشیم، محصولی تولید خواهیم کرد که از لحاظ کیفی و قدرت رقابت با مشابه خارجی مطلوب بازارهای جهانی خواهد بود.

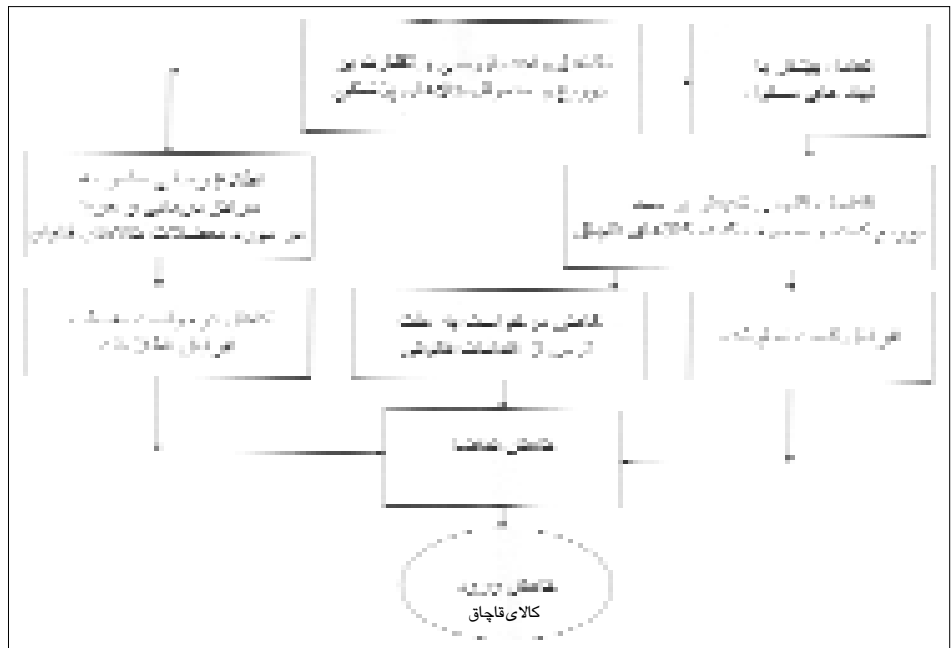
به دلیل همین روش‌های نادرست مادر حال حاضر با محدوده وسیعی از کالاهای قاچاق در داخل کشور روبه‌رو هستیم. طبق آمار رسمی در حال حاضر ما دارای یک میلیارد دلار واردات تجهیزات پزشکی هستیم ولی کالاهای که در ایران وجود دارد بسیار بیشتر از این مقدار است. مهندس صادقیان در ادامه

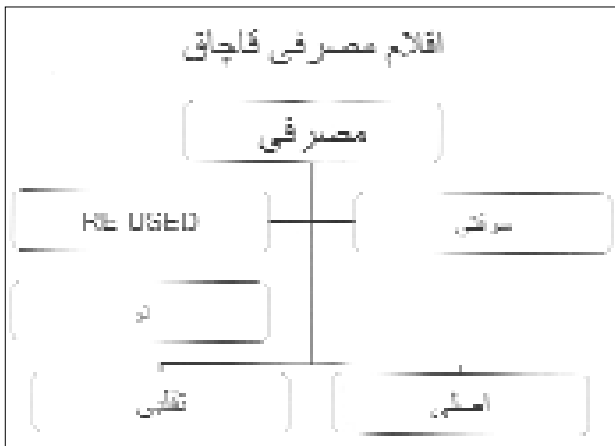
برسد. در نتیجه اضطراری که برای درمان وجود دارد، شرکت‌ها را ناگزیر از قاچاق می‌سازد. چرا که در این موارد قانون علناً به یک مانع تبدیل شده است. کمیته قاچاق هم دقیقاً به همین منظور تشکیل شد تا اینگونه فرآیندها شناسایی شده و قوانین مربوط به آنها اصلاح شود. بنابراین تا زمانی که قوانین دیگری برای حل این مسائل وجود نداشته باشد قاچاق هم وجود خواهد داشت.

از طرف دیگر سودآوری تجارت تجهیزات پزشکی به دلیل خدمات پس از فروش گران‌قیمت و حمل و نقل‌های گران‌بسیار پایین است. وجود رقابت‌های شدید نیز در این بین مزید بر علت است. در نتیجه قاچاق بسیار سودآور است. حتی در برخی موارد تعرفه گمرکی به کمک قاچاق می‌آید. ما قوانین را وضع می‌کنیم که از تولیدکننده داخلی حمایت کنیم تا جلوی واردات گرفته شود ولی عملاً این قضیه باعث تقویت قاچاق شده است. به عبارتی یک سیکل معیوب در این میان وجود دارد. در صورتی که کشورهای دیگر در

کوتاه از آن نفع ببرد. به زودی کالای مشابه به صورت قاچاق به داخل نشت کرده و همین تولیدکننده از همه بیشتر متضرر خواهد شد.

در حالی که اگر سازمان‌ها به صورت مشترک و نه موازی فرآیندها را حسابرسی کرده و ضریب اعتماد را بالا ببرند، و همچنین موانع بوروکراسی و اداری و موانع فرهنگی رفع شود در این صورت موانع هزینه‌ای هم خواه ناخواه توجیه پیدا خواهد کرد. البته این روش حسابرسی نیاز به سخت‌افزار و نرم‌افزار بسیار پیچیده‌ای دارد. با این حال باور کنیم که اگر بخواهیم فقط جلوی قاچاق را بگیریم ناممکن است چرا که در هر دوره زمانی بسته به شرایط و خلأهای موجود، به گونه‌ای کالاها قاچاق خواهند شد.»  
مهندس صادقیان عضو کارگروه مبارزه با قاچاق کالا و تجهیزات پزشکی درباره علل و عوامل ایجاد قاچاق با تأکید بر تأیید عامل زمان می‌گوید: «گاهی اوقات وجود قوانین دست و پاگیر باعث می‌شود که کالایی خاص بسیار دیرتر از موعد مورد نظر به دست مصرف‌کننده





رسالت مطبوعات فرهنگ‌سازی عمومی جامعه و بالا بردن آگاهی و باورهای صحیح است» ▶

انجام دهند. ولی متأسفانه در حال حاضر روند نظارت به درستی اعمال نمی‌شود و مسئولان درگیر امور فراوانی هستند در نتیجه هم کالای تقلبی در بازار بیدار می‌کند هم کالای قاچاق، البته گاهی در برهه‌ای از زمان واکنش‌هایی دیده شده است. مانند پاکسازی منطقه ناصرخسر و که به دلیل عدم اعمال درست اهرم‌های نظارتی دوباره از منطقه‌ای دیگر همان کالاها مشاهده می‌شود.

تمام اینها می‌طلبند که خود وزارت خانه و در کنار آن اصناف و انجمن‌های موجود اقداماتی جدی به عمل آورند البته از آنجایی که دست انجمن‌ها و اصناف در اعمال این مکانیزم‌های قانونی باز نیست در نتیجه وفور کالاهای قاچاق را در بازار شاهد خواهیم بود.»

سلمانزاده با تأکید بر اهمیت فرهنگ‌سازی در این زمینه می‌افزاید: «مبارزه با قاچاق نیاز به یک فرهنگ‌سازی گسترده دارد تا جامعه کالای قاچاق را مصرف نکند. در درجه دوم باید به سراغ سیستم‌های نظارتی رفته و آنها را تقویت کنیم که البته تمام این مشکلات به دلیل آن است که ماهنوز وارد دهکده جهانی نشده‌ایم. سرعت پیشرفت در دنیا آنقدر زیاد است که طبیعتاً روز به روز فاصله ما با آن بیشتر و بیشتر می‌شود و در اینجا

صرفه‌تر خواهد بود. طبق اعلام وزارت بهداشت کالاهای خارجی اگر دارای تأییدیه CE یا FDA نباشد اجازه ورود به بازار داخلی را ندارد. این در حالی است که چنین الزامی برای تولیدکننده داخلی وجود ندارد. کالاهای تولید داخلی بدون این تأییدیه‌ها به راحتی به فروش می‌رسد.»

بنابراین به نظر می‌رسد مبارزه با قاچاق نباید صرفاً یک مبارزه مسلحانه باشد بلکه در ابتدا باید عوامل ریشه‌یابی و سپس به حل آن اقدام شود.

دکتر سلمان زاده رئیس انجمن تأمین‌کنندگان تجهیزات آزمایشگاهی در این باره می‌گوید: «قاچاق یک معلول است و باید به دنبال علت‌ها گشت. یکی از علل مهم عدم نظارت کافی در این زمینه است. اهرم‌های نظارتی قاعداً باید وجود داشته باشند ولی از آنجایی که در کشور ما تا به حال حاکمیت دولت بر تمام مسائل مسلم بوده است و دولت درگیر اجرا، و گاهی تولید بوده است، در نتیجه دولت از وظیفه اصلی خود یعنی سیاست‌گذاری و نظارت دور مانده است.

ضمن اینکه قاعداً باید سیستم‌های نظارتی و دولتی به طور کاملاً غیرقابل اغماض وظیفه خود را

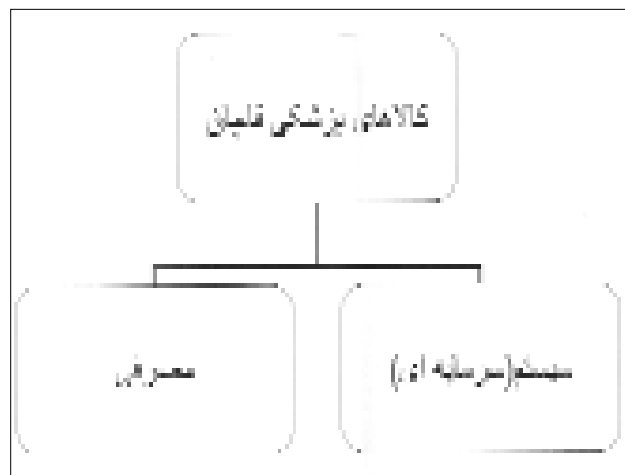


دکتر سلمان‌زاده:

**مبارزه با قاچاق نیاز به یک فرهنگ‌سازی گسترده دارد تا جامعه کالای قاچاق را مصرف نکند. در درجه دوم باید به سراغ سیستم‌های نظارتی رفته و آنها را تقویت کنیم**

بهترین اقداماتی که دولت در این باره می‌تواند انجام دهد ارایه تسهیلات ویژه به شرکت‌هایی است که موفق به جذب شرکت‌های خارجی برای راه‌اندازی خط تولید در ایران شده‌اند.

از طرف دیگر بسیاری از فرایندهای اداری برای ورود و ترخیص کالا کالاهای داخلی به شدت کند است. در صورتی که برخی از تجهیزات دارو و لوازم‌پدکی باید مجوز ورود به صورت اورژانسی را دارا باشند چرا که اگر قرار باشد وارد کردن آنها ماه‌ها به طول انجامد قاچاق مقرون به



# جلوگیری از قاچاق، شاید وقتی دیگر

در اولین سمینار گردهمایی

مدیران و مسؤولان تجهیزات پزشکی در آذرماه ۸۴ مقاله‌ای با عنوان وضعیت کالاهای پزشکی قاچاق در ایران ارائه گردید. با توجه به حساسیت موضوع و دستور دکتر مسائلی مدیر کل تجهیزات پزشکی مقدمات تشکیل کارگروه مبارزه با قاچاق تجهیزات پزشکی فراهم شد و در دی ماه ۸۴ کارگروه اولیه به نام کارگروه بررسی مشکلات ناشی از ورود کالاها و تجهیزات پزشکی و به دبیری مهندس شاهین سیار دشتی قاچاق با هدف ارائه اطلاعات از وضعیت قاچاق و علل و عوامل آن و پیشنهادات و راهکارهای مبارزه با آن تشکیل شد. و این واحد فعالیت خود را به عنوان واحد رسیدگی به شکایت و انجام امور مربوط به بازرسی و نظارت بر فعالان این صنف آغاز کرد. که بحث تدوین این نامه اجرایی مبارزه با قاچاق کالا ضمن بحث و بررسی در کارگروه تدوین راه کارهای مبارزه با واردات، توضع و مصرف کالاهای پزشکی قاچاق توسط اداره بازرسی و نظارت انجام شد و هم اکنون در مراحل تصویب نهایی ستاد مبارزه با قاچاق کالا و ارز است.



کارگروه پس از برگزاری جلسات متعدد سرانجام در اردیبهشت ۸۵ گزارشی پیشنهادی در این باره ارائه داد که این گزارش با امضای دکتر متولیان قائم مقام وزیر در امور اقتصادی و بازرگانی به شخص وزیر ارسال شد. پس از موافقت وزیر با کلیات طرح مقدمات تشکیل واحد بازرسی و نظارت انجام شد و مقرر شد کارگروه، آیین نامه‌ای اجرایی برای پیشنهادات و راهکاری موجود در این زمینه تدوین کند. به دنبال تشکیل واحد بازرسی و نظارت با پیگیری وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی مهندس غفوری به عنوان رییس این واحد انتخاب شد. مهندس شاهین سیار دشتی دبیر کارگروه مبارزه با قاچاق کالاها و تجهیزات پزشکی در اشاره به علل و عوامل ایجاد قاچاق در حوزه تجهیزات پزشکی کشور با اشاره به دو دلیل عمده یعنی دلیل واردات و دلیل توزیع و مصرف می‌افزاید: «به علت متفاوت بودن ماهیت هر دو نوع از این علل، طبیعی است که نحوه برخورد با هر کدام از این عوامل هم باید متفاوت باشد. بنابراین تا زمانی که مستقل از دلیل، نیاز برای مصرف یک کالا در داخل وجود داشته باشد و از طرفی ضعف در پاره‌ای از قوانین و مقررات به نحوی باشد که افراد سودجو را به سمت قاچاق سوق دهد، در هر حال قاچاق و کالاهای قاچاق گریزناپذیر خواهد بود. در این میان وجود بازار بدون نظارت در بخش تجهیزات پزشکی مزید بر علت است چرا که اصل و تقلبی بودن کالا معلوم نیست.

همچنین وجود قوانین دست و پاگیر واردات، عدم وجود سیستم تخصصی نظارت بر ترخیص کالا در گمرکات و فعالیت افراد غیرمتخصص در حوزه تجهیزات پزشکی رانیز نمی‌توان نادیده گرفت. عمده‌ترین و بهترین روش برای مقابله با این پدیده، نه مبارزه با قاچاقچی، بلکه فرهنگ‌سازی عمومی جامعه و به خصوص مصرف‌کنندگان است. چرا که باید این مفهوم در ذهن پزشکان نهادینه شود که استفاده از کالاهای قاچاق در هر حال مضر است.» سیار دشتی در ادامه با اشاره به انواع قاچاق می‌افزاید: «معمولاً قاچاق کالا یا توسط خود شرکت‌ها و نمایندگی‌های مجاز و به دلایلی از قبیل طولانی شدن روند اداری در اداره کل تجهیزات یا وزارت بازرگانی، تعرفه‌های گمرکی غیرمنطقی و ... انجام می‌شود یا توسط افرادی که هیچ شناختی از کالا و اصل و تقلبی بودن آن ندارند صورت می‌گیرد که در این حالت نه کیفیت کالا معلوم است نه تکلیف خدمات پس از فروش آن مشخص است. در نتیجه اگر اتفاقی هم برای بیمار روی دهد، کسی پاسخگو نخواهد بود.» وی در ادامه با اشاره به قانون افزایش تعرفه گمرکی برای حمایت از تولیدکننده داخلی می‌افزاید: «ذکر این نکته ضروری به نظر می‌رسد که وظیفه ما به عنوان متولی بهداشت، درمان و سلامت عمومی جامعه، حفظ و صیانت از بیماران، مراکز درمانی و بیمارستان‌هاست. وزارت



مهندس سیار دشتی:

تا زمانی که مستقل از دلیل، نیاز برای مصرف یک کالا در داخل وجود داشته باشد و از طرفی ضعف قوانین و مقررات به نحوی باشد که افراد سودجو را به سمت قاچاق سوق دهد، قاچاق و کالاهای قاچاق پزشکی اجتناب ناپذیر خواهد بود

توزیع کننده و مصرف کننده کالای پزشکی قاچاق و معرفی خاطیان به عموم مردم صورت نگرفته است. هر از گاهی حرکتی موجی در این راستا انجام شده است ولی به هر حال با این روند کار نمی توان جلوی پدیده قاچاق و قاچاقچی را گرفت.

هنوز که هنوز است مرزها باز و دست قاچاقچی ها بازتر است. ما هنوز تبعات قاچاق را به صورت کاهش تولیدات و ورود کالاهای بدون پرداخت عوارض و بی کیفیت، افزایش بیکاری و تهدید اشتغال در کشور و سوق دادن سرمایه های ملی به سمت واردات قاچاق و افزایش تقاضای کاذب شاهد هستیم.

مبارزه با قاچاق از عهده یک سازمان خارج است و به قول دکتر مسائلی نیاز به یک عزم ملی دارد. ولی صحبت از عزم ملی که می شود...؟! در هر حال دستورالعمل مبارزه با قاچاق پزشکی تهیه و تدوین شده است و ما امیدواریم هر چه زودتر شاهد اجرایی شدن کامل این دستورالعمل ها باشیم ▶

پایگاه داده شرکت ها جهت دسترسی مراکز درمانی، ابلاغ به مراکز درمانی در راستای تهیه کالا از نمایندگی های انحصاری یا مجاز و ضرورت درخواست برگ سبز گمرکی یا تعهدنامه از واردکننده جهت کالاهای خریداری شده توسط مراکز،

اطلاع رسانی عمومی توسط نشریات و صدا و سیما جهت آگاهی عمومی مردم از خطرات کالاهای پزشکی قاچاق و اعلام اسامی مراکز و یا افراد مختلف، جلب موافقت مسئولان سازمان نظام پزشکی و اداره نظارت بر صدور پروانه های وزارت بهداشت جهت تنظیم برنامه مشترک در راستای برخورد با پزشکان متخلف یا تنزل درجه مراکز درمانی خاطی.»

ولی با تدوین و رایزنی راهکارها عملاً خلأهای اجرایی زیادی بر سر راه پیاده سازی این قوانین وجود دارد که قانونی جدی و مستمر با

بازرگانی و وزارت صنایع هستند که وظیفه حمایت از حقوق شرکت های تولیدکننده را باید بر عهده بگیرند.»

مهندس سیار دشتی به راهکارهای مبارزه با قاچاق کالاهای پزشکی که در کارگروه مبارزه با قاچاق تدوین شده است، اشاره می کند: «افزایش قیمت تمام شده کالاهای قاچاق پزشکی از طریق نظارت و بازرسی دایمی و مستمر بر واردکنندگان کالاهای پزشکی، تشدید برخورد قانونی با واردکننده و توزیع کننده کالاهای قاچاق پزشکی، تعدیل تعرفه ها، کاهش درخواست کالاهای پزشکی قاچاق از طریق نظارت و بازرسی هدفمند و منظم، تقبیح مصرف با انگاره سازی عمومی، تشدید برخورد قانونی با مصرف کنندگان کالاهای قاچاق پزشکی و اطلاع رسانی عمومی جهت آگاه سازی عموم مردم و پزشکان، بازرسی موردی و دایمی از مراکز توزیع و مصرف و اعلام موارد تخلف به نهادهای ذیربط، تشکیل

