

بررسی دارو توسط فرهنگستان علوم پزشکی در مصاحبه با آقای دکتر اکبر خداخواه

مقدمه

فرهنگستان علوم پزشکی پیرامون مستندسازی نظام دارویی کشور و واردات دارو از سال ۱۳۵۵ تا ۱۳۹۰، دو طرح تحقیقی را مورد بررسی قرار داده است. در این رابطه با تعدادی از دست‌اندرکاران و کارشناسان این حوزه مصاحبه‌هایی را انجام داده‌اند که قرار است بعداً به صورت کتابی از طرف فرهنگستان علوم پزشکی منتشر شود. آقای دکتر اکبر خداخواه از جمله داروسازانی هستند که در این رابطه، مصاحبه‌ای انجام داده‌اند. در این قسمت، مصاحبه ایشان را با فرهنگستان مرور می‌کنیم:

می‌خواستیم از شما خواهش کنیم که مختصری از خودتان، سابقه کار و مسؤولیت‌هایی که داشتید بفرمایید تا بعد ما سؤال‌هایمان را شروع کنیم.

← آقای دکتر، فرهنگستان علوم پزشکی، دو پروژه مطالعاتی را در دست انجام دارد. یکی واردات دارو و مکمل از سال ۱۳۵۵، یکی هم بحث مستندسازی نظام دارویی ایران. مقدمتاً

من دکتر اکبر خداخواه، متولد ۱۳۱۸، فارغ‌التحصیل دانشگاه تهران هستم و مراحل مختلف کاری‌ام از سال ۱۳۴۶ شروع شد که کار در حوزه تبلیغات دارویی در شرکت ایران هوست بود که اولین فعالیت کاری من بود و بعد از آن در شرکت صنعتی مینو و بعد هم در داروپخش ادامه پیدا کرد که تا پیروزی انقلاب هم ادامه داشت. یعنی در شروع انقلاب من در شرکت داروپخش رفته بودم. بیشتر کارهای تبلیغاتی بود و پروموشن تقریباً و آگاهی پزشکان از داروها برای این که چگونه دارو بنویسند. در این میان من زمانی که دوباره پیوستم به شرکت خوراک، روی چند دارو هم آمدم که در چند نقطه بیمارستانی در ایران شروع کردیم به مطالعه‌های بالینی.

← آقای دکتر، چه سالی بود؟

تقریباً سال ۵۳ بود که دیگر من از شرکت داروپخش به علت یک اختلافی که با مدیر وقت آن‌جا (آقای دکتر معنوی) و با آمدن آقای دکتر شفاهی به جای دکتر راجی داشتیم، من دوباره رفتم سر کار پیشین خودم (شرکت خوراک) و یک مقدار مطالعه‌های بالینی با همکاری اغلب دانشگاه‌ها به هزینه شرکت‌های خارجی، مثل شرکت بوتس که آن موقع روی ایوپروفن کار می‌کرد، داشتیم. بعد انقلاب شد و بعد از یک مدتی شورای انقلاب اجازه نداد که دیگر آن کار ادامه پیدا کند، رفتم خدمت دکتر نیک‌نژاد و ایشان من را به دکتر نیلفروشان (دوست صمیمی و عزیز خودم در آن زمان) معرفی کرد که ایشان من را نپذیرفتند و من را به آقای دکتر مصطفی تقوی در پخش‌نو ارجاع دادند. در پخش‌نو من مدتی مدیرفروش بودم و برای سازندگی در آن

شرکت (آن‌جا خیلی به هم ریخته بود) کارهایی را شروع کردیم. بعدها که داروهای ژنریک مطرح شدند که مشکلات زیادی را در آن زمان برای پزشکان ایجاد کرده بود، تقریباً می‌توان گفت که هسته کار آشنایی بیشتر یا داروهای ژنریک را دفتر علمی پخش‌نو گذاشت. مثلاً اولین سمینار را در مورد آشنایی با داروهای هورمونی را ما برگزار کردیم، چون پزشکان آن زمان نام ژنریک معادل Trade Name را نمی‌دانستند. من به کمک دکتر میلانیان یک جزوه‌ای را تهیه کردیم و معادل اسم تجاری و ژنریک را درآوردیم و ترتیب یک‌سری سخنرانی‌های متعددی را هم در دانشگاه‌ها و بیمارستان‌های ایران دادیم که اولین مورد آن هم در حوالی میرداماد (در یک بیمارستان بزرگ) برگزار شد که خود شما هم تشریف داشتید و دکتر جاویدان‌نژاد هم بود.

← آقای دکتر، بیمارستان مفید بود.

فکر می‌کنم، چون من چندین سال است که ایران نبودم، اسم‌ها یاد نمی‌آید.
دکتر نیلفروشان: اولاً من یک موضوعی را اصلاح کنم، این که ایشان فرمودند من ایشان را نپذیرفتم، خیر، این‌گونه نبود. من دیدم که فعالیتشان در بخش علمی شرکت پخش‌نو مفیدتر است، به خاطر این که ایشان قبل از انقلاب در شرکت‌های مختلف دارویی به معرفی دارو اشتغال داشتند.

← آقای دکتر، از این موضوع که بگذریم، شما گفتید که بعد از انقلاب تشریف بردید شرکت پخش‌نو. سؤال من این است که این IDC کی شد پخش‌نو (اگر اطلاع دارید)، علت نام‌گذاری

می کردند. داروپخش که خودش پخش بزرگ داشت، پیش از انقلاب هم آن پخش خیلی بزرگ بود، نه به بزرگی مینو، نه به بزرگی البرز، چون آن‌ها مواد غذایی هم داشتند اما در دارویی اگر می‌خواستیم مقایسه بکنیم، داروپخش بهترین جایگاه را داشت و بزرگ‌ترین بود، انبارهای خیلی خوبی داشت و در همه جای ایران آن‌جا که نیاز بود شعبه داشت، حالا اگر هم زیان می‌داد ولی حضور داشت تا این که سیاست بر این شد که این شرکت‌های خارجی که به دست توانمند جناب دکتر نیلفروشان برچیده شدند و در کل ۵ شرکت پخش رسماً توزیع داروی کشور را برعهده گرفتند، مثل پخش فردوس که شامل یک تعدادی از شرکت‌های دارویی بود و دکتر مصطفوی هم مدیرعاملش بود یا پخش البرز که با یک تعدادی دیگر مجموعه‌ای را تشکیل می‌دادند و یا پخش هجرت که بعدها ایجاد شد که آمد یک قسمتی از البرز را گرفت و اگر اشتباه نکنم دکتر باقری مدیرعاملش بود.

← آقای دکتر، فکر می‌کنم این‌جا یک اشتباهی دارد می‌شود، آن پخش رازی بود که آمد بخشی از البرز را گرفت و دکتر باقری مدیرعامل آن شد.

درست است، پخش رازی. در زمانی باقری بود و بعد منتصری رفت.

← آقای دکتر، بله، چون پخش هجرت تهران فارما بود.

به هر جهت این دوستانی که دکتر نیلفروشان در رأس آنان بود، این‌ها به‌وجود آوردند. بعد از این مسأله، پزشک مانده بود چه کار کند، واقعاً

به نام پخش نو چه بود که شما عنوان پخش نو را انتخاب کردید؟

این ایده آقای دکتر تقوی بود و بیشتر به نظر من ایشان در این مورد نقش داشتند و من هم به‌خاطر اطلاعات علمی آقای دکتر تقوی، خیلی ایشان را قبول دارم. ناگفته نماند، قبل از این که من به آن شرکت بروم نام آن‌جا پخش نو بود و آقای دکتر تقوی چند تا شرکت دیگر را هم اداره می‌کردند. شرکت‌های دارویی مانند رازک، لقمان (IDI) و امثال آن‌ها که آن موقع هنوز بیشتر پزشکان محصولات آن‌ها را به نام تجارتی می‌شناختند و برای پزشک شناخت آن‌ها با نام ژنریک مشکل بود.

← آقای دکتر، اگر اجازه بفرمایید قبل از این که این بحث را ادامه بدهیم، شما اگر به‌خاطر دارید، بفرمایید آن موقع چند شرکت مثل پخش نو، خوراک و پخش البرز فعال بودند؟

در زمان قدیم فقط چند تا شرکت پخش خوب و بزرگ بودند که همیشه من اختلاف نظری که با این دوستان داشتم این بود که این‌ها هنوز ظرفیت دارند، عین شرکت خوراک. شرکت خوراک و شرکت البرز و داروپخش می‌توانستند کل داروهای ایران و حتی برخی محصولات دیگر را پخش کنند ولی سیاست چیز دیگری بود و قرار شد که شرکت‌های کوچک‌تری ایجاد بکنند، آن زمانی که دکتر نیلفروشان تقریباً همه‌کاره دارویی بود (البته از پشت صحنه، چون هیچ موقع خودش ظاهر نبود ولی از پشت همه کارها با نظر ایشان انجام می‌شد) و حتی معاون دارویی را با نظر ایشان انتخاب

پزشکان مستأصل شده بودند.

← آقای دکتر، حالا باز از پخش رد نشویم. شما می‌فرمایید داروپخش بود، پخش البرز، پخش فردوس، پخش هجرت و پخش خوراک و پخش‌نو که شدند ۶ تا. اما چطور شد که پخش‌نو تعطیل شد؟

در زمانی که آقای احمد منتظری مدیرعامل پخش‌نو بود، آقای دکتر محمود نجفی یک جلساتی را در سازمان صنایع ملی ایران برگزار می‌کرد و یک پسر جوانی هم در آن جلسات شرکت می‌کرد که همسن و سال آن زمان دکتر نجفی بود، این‌ها با هم دعوایشان شد و بعد این جوان که منتخب بانک صادرات بود، یکی از افرادی بود که سیف با اختیار تام او را گذاشته بود آن‌جا که خیلی هم با پوربزرگی دوست بود و در کارش هم خیلی قلدر و واقعاً مسلط بود آمد و بدون چون و چرا آن‌جا (پخش‌نو) را بست و گفت که من اصلاً دیگر قبول ندارم و نمی‌خواهم پخش‌نو کار کند.

← آقای دکتر، علت این، تملک بنیاد مستضعفان نبود؟

چرا مال بنیاد و اصلاً زیر نظر آن‌جا بود.

← آقای دکتر، یعنی پخش‌نو زیر نظر بنیاد مستضعفان بود. بله.

← آقای دکتر، خوب آقای دکتر لقمان (IDI) هم همین بود، شرایطشان یکی بود. من احساس می‌کنم یک عامل دیگری مؤثر بود در این کار که بیشتر جناح‌بندی بود.

ببینید، بنیاد مستضعفان وقتی آمد آن‌جا را گرفت، نگاه کرد دید که آن‌جا چیز باارزشی که

در کوتاه‌مدت قابل فروش و تبدیل به پول شود ندارد، چون یک ساختمان داشت روبه‌روی سینما رادیوسیتی و ارزش نداشت. بنابراین، بی‌خود برای چه وقتش را برای این کارها صرف کند، به همین دلیل آمد گفت به من چه که دوا می‌خواهید توزیع کنید و غیره، تعطیلش کرد. از طرف دیگر نسبت به سایر شرکت‌های پخش هم ظاهراً اموال سرمایه‌ای مثل ماشین‌آلات و خودرو و وسایل سنگین و غیره نداشت و در واقع پخش نسبتاً کوچکی بود.

منتهای من سؤالی که این‌جا دارم این است که یک شرکت‌هایی مثل مرک آلمان، مثل شیرینگ و این‌ها ظاهراً یک پخش‌هایی داشتند که به سهم خودشان خیلی هم کوچک نبودند، شاید مثلاً از پخش‌نو هم کوچک‌تر نبودند ولی این که آن‌ها نتوانستند مستقل بشوند یا در آن تقسیم‌بندی‌هایی که قرار شد این شرکت‌ها محدود بشوند، اصلاً چرا آن‌ها در این تقسیم‌بندی ننجیدند؟ آیا در این مورد چیزی به ذهنتان می‌رسد؟

به آن صورت پخش نبود. ببینید مثلاً هوخست که من خودم کار می‌کردم یا بایر، این‌ها یک ماشین‌هایی داشتند و با یک راننده در اختیار نماینده علمی‌شان قرار می‌دادند. این ماشین خیلی ماشین راحت و بزرگی بود، ما می‌رفتیم اول ویزیت می‌کردیم، بعد می‌رفتیم داروخانه و همان موقع داروهایی را که داروخانه نیاز داشت اگر در ماشین داشتیم به داروخانه تحویل می‌دادیم. حداقل در شهرستان‌ها این‌طوری بود که یک ماشین با یک نماینده علمی و یک راننده حرکت می‌کرد

که قبل از انقلاب یک پخش دیگری هم به نام پخش فیروز بود که بعد از انقلاب تحت کنترل بنیاد مستضعفان قرار گرفت. این پخش که متعلق به شرکت فیروز بود یک سری محصولات مربوط به جانسون اند انسون و همچنین محصولات شرینگ آمریکا را توزیع می کرد، ولی بعد از انقلاب به دلیل این که بیشتر محصولاتی که توزیع می کرد خوراکی و بهداشتی بودند، حاضر نشد زیر کنترل حوزه دارو و وزارت بهداشتی قرار بگیرد، بنابراین، از حوزه دارو خارج شد.

آقای دکتر خداخواه، برگردیم به صحبتی که در مورد عدم شناخت اطبا نسبت به داروهای ژنریک داشتید. حالا در ادامه بفرمایید که بعد چه شرایط و موضوعهایی برای معرفی دارو پیش آمد.

گفت وگوها و تلاشها مدت ها طول کشید. یعنی در جلسات بسیاری که از ساعت ۵ صبح و با صبحانه ای که با نان بربری نفتی (چون اکثراً بوی گازوئیل و نفت می داد) همراه بود، آغاز می شد که فکر می کنم، شش ماه طول کشید تا ضوابط معرفی دارو و همچنین یک بودجه ای به نام بودجه طرح ژنریک در نظر گرفته و به تصویب برسد. چون بدون پول نمی شد کار انتشارات انجام داد، نمی شد سمینار برگزار کرد یا حتی یک چای یا نهار یا شامی به این افراد داد.

← آقای دکتر، سال ۶۱ بود؟

همین طور طول کشید ولی از زمانی که آمد ابلاغ بشود و غیره یک مقدار طولانی تر شد تا پرداخت این پول توسط شرکتها مورد پذیرش و اقدام قرار گرفت و بعد مشکلی که داشتیم

و تقریباً فرض بگیرم برای همین IDI و برای هوخست یا برای بایر، یک وانت برای یک جایی مثلاً زنجان با ۴ تا دواخانه کافی بود، یعنی همه دواها را داشت و می برد و همان جا تحویل می داد. در مقایسه با پخشی که خوراک یا داروپخش داشتند، به آن نمی شود گفت پخش. زمانی که داروپخش می رفت یک شهرستان، برای ۵ تا دواخانه، یک کامیونش هم تازه کم می آمد، یعنی داروهایش زیاد بود، حجیم بود، مخصوصاً سرمی که داروپخش داشت و برخی از داروهای دیگر آن هم حجیم بودند. بنابراین، اینها مثل مرک، شرینگ و هوخست که دارای داروهای گران قیمت، کم حجم و فوق العاده مؤثری بودند که در نسخه پزشک واقعاً جا داشتند و زیر نظر خودشان (خود آلمانها یا انگلیسها) توزیع می شدند.

← آقای دکتر، در این مورد توضیح می دهم. پخشهای بزرگ ۳ تا بودند، البرز و خوراک و داروپخش، اینها اصولاً یک مؤسسه یا شرکت بودند که وظیفه شان پخش بود و در مراکز استانها هم شعبه، انبار، دفتر و نماینده داشتند. بقیه شرکتها (مثل هوخست، بایر، مرک و غیره) هم همان جور که فرمودند یک سری وانت داشتند که از تهران می رفت به شهرها و شهرستانها و محصولاتشان را به عمده فروشیها یا به داروخانهها تحویل می دادند. اینها امکاناتشان بسیار محدود بود، یعنی سازمانی به نام پخش نداشتند و در حقیقت، واحد فروششان همان کار را می کرد. البته، از خدمات شرکت های اتوبوسرانی خیلی استفاده می کردند. عمده فروشی هم در تهران بودند و هم در شهرستانها. ناکفته نماند

این بود که این پول می‌رفت زیر نظر مدیرعامل هر شرکت که با او هم یک جنگی داشتیم، یعنی واقعاً مشکلات خیلی زیاد بود که بتوانیم هزینه کنیم.

← آقای دکتر، بودجه‌ای که تصویب شد چه سهمی از فروش یا درآمد شرکت‌ها بود؟

۱/۵ درصد از فروش بود که پول خوبی بود.

← آقای دکتر، این ۱/۵ درصد از کدام بخش از حوزه اقتصاد دارو اخذ می‌شد؟

۱/۵ درصد از فروش دارو.

← آقای دکتر، منظور ما این است که آن را از تولیدکننده گرفتند، از پخش گرفتند یا از داروخانه گرفتند؟ از سهم کجا این را کم کردند؟

این را آمدند از فروش دارو در توزیع کم کردند. از توزیع می‌آمد می‌رفت در حساب هر شرکت واگذارکننده توزیع داروهایش به شرکت پخش.

← آقای دکتر، ببینید، مصرف‌کننده ۱۰۰ درصد قیمت دارو را می‌پرداخت، از این مبلغ ۲۲ درصد سهم داروخانه و ۱۱ درصد سهم شرکت پخش بود، آیا از یکی از این دو مورد (توزیع‌کننده یا داروخانه) کسر می‌کردند یا از بقیه که سهم تولیدکننده بود؟

من فکر می‌کنم که از پخش کم کردند. من ندیدم از تولید کسر بشود.

← آقای دکتر، من یک اشاره‌ای بکنم. ببینید سابقه قبلی این موضوع را مستحضر هستید که قبل از انقلاب همان شرکت‌های خارجی هم اگر اشتباه نکنم، ۱۰ درصد خود محصول را به‌عنوان نمونه پزشکی در نظر می‌گرفتند که در اختیار

پزشکان قرار می‌دادند. به احتمال زیاد از این محل یک عدد و رقمی را محاسبه کردند که حالا مثلاً بخشی از آن بتواند پزشکان را با ساپورت علمی‌ای که اتفاق می‌افتد تحت تأثیر قرار بدهد. طبیعتاً چون پخش باید این کار را انجام می‌داد به‌طور معمول از گذشته، نتوانسته بود این کار را انجام بدهد، خودش هم احساس می‌کرد الان دیگر سازوکارش را ندارد، چون اگر بخواهد این کار را بکند، باید به اندازه تمام شرکت‌های تولیدکننده یا واردکننده‌ای که دارو و محصولشان را پخش می‌کند، بتواند عوامل پرروموشنینگ را تقویت و خدمات مورد نیاز را به آن گستردگی ارائه کند. بنابراین، آمدند و گفتند خود پخش بیاید یک درصدی از فروش که حالا آقای دکتر تصریح می‌فرمایند ۱/۵ درصد بوده است را از محل فروش محصولات همان کارخانه در اختیار کارخانه قرار بدهد، یعنی برگرداند به کارخانه که کارخانه بیاید دفتر علمی بزند و فعال شود که دست‌ورالعمل هم بر همین مبنا (من فکر می‌کنم در اواسط سال ۶۱) ابلاغ شد، منتها اگر احتمالاً مستندی باشد که بتوانیم دقیق بدانیم کی بود خیلی بهتر است.

بهترین کسی که می‌تواند این اطلاعات را بدهد دکتر آذرنوش است چون ایشان به همین منظور جلسات خیلی زیادی را برگزار کرد. من یادم هست که دکتر جواهری و من که همیشه ثابت بودم آن‌جا با یک آقای دکتری به نام آراسته که از شرکت تولیددارو (بعضی وقت‌ها) می‌آمد، در آن جلسات شرکت می‌کردیم. ولی دکتر آذرنوش مسؤول و اداره‌کننده کل این جلسات بود و واقعاً همت کرد

مصطفوی و همکاری یک آقای دکتری که آنجا با ایشان کار می‌کرد، سمینارهایی را برگزار کردیم. مثلاً یک سمینار در رابطه با بیماری سل در تبریز گذاشتیم، چون خیلی داشت آنجا بیدار می‌کرد و بعد از آن شرکت‌های دیگر مانند پخش هجرت، پخش البرز و پخش رازی هم شروع به نوشتن تک نگارهایی کردند که آن‌ها هم کمک بزرگی به ادامه این کارها کرد. یعنی بعد از دو، سه سالی که کار شد و یکی دو تا از این شرکت‌ها چنین کارهایی را انجام دادند، مخصوصاً داروپخش که خیلی فعال بود، تا آنجا که به یاد دارم دکتر محمدرضا توکلی هم در آن قسمت‌ها فعال بود و یک چیزهایی ترجمه می‌کرد و مجله‌ای داشتند که به نام دارو و درمان منتشر می‌شد، اطلاعات تقریباً به صورت تهاجمی از همه طرف آمد و آن کمبودها یا نقص اطلاعاتی پزشکان را پر کرد. چون پخش‌نو به هیچ عنوان به تنهایی قادر به این کار نبود.

← آقای دکتر، بعد از این که پخش‌نو تعطیل شد و شما تشریف بردید پخش البرز، چرا نسخه را با خودتان نبردید؟ اصلاً چه سرنوشتی برای نسخه اتفاق افتاد؟

نسخه یک دفعه به‌طور کلی قطع شد و اجازه هم ندادند که ما از آن اسم استفاده بکنیم. حتی یکی دو بار آن چاپخانه به‌صورت مجانی چاپ کرد و داد بدون آن که پولی بگیرد.

← آقای دکتر، چه کسی اجازه نمی‌داد؟

خود مسؤولان، خود آقای احمد منتظری می‌گفت که اجازه نداریم و بودجه‌اش را بستند و نتوانستیم کاری بکنیم. ولی بعد که رفتم البرز، ۵، ۶ ماه فاصله افتاد چون من رفتم شرکت سهامی دارویی کشور و

و توانست این بودجه را ایجاد بکند. ولی اولین جزوه‌ای که برای داروهای ژنریک درست کردیم این است که الان می‌بینید، این نمی‌دانم مال چه سالی است.

← آقای دکتر، شما انتشاراتی در پخش‌نو (مجموعه انتشارات یا تک‌نگار) داشتید. آیا در پخش‌نو مجله‌ای هم منتشر شد یا فقط تک‌نگار بود؟

بله، نسخه. این مجله به تعداد ۲۰ هزار نسخه برای کلیه پزشکان ارسال می‌شد و حتی بالاتر از آن من آمدم دیدم، اطلاعات علمی که به پزشکان ارایه می‌شود فوق‌العاده کم شده است، کل فیلم و زینک کتاب تشخیص بیماری‌ها ترجمه استاد ادیب (استاد دانشگاه اصفهان) را از ایشان خریداری کردم و به تعداد ۲۰ هزار جلد چاپ کردم و در اختیار پزشکان قرار دادم. تک‌نگاری‌های خیلی زیاد دیگری هم در پخش‌نو تهیه شد. روند کار هم این‌طوری بود (من متأسفانه از این تک‌نگارها ندارم که ارایه بدهم)، فرض بگیرید یک سمیناری می‌گذاشتیم در زاهدان، متوجه می‌شدیم که مثلاً در زاهدان الان مالاریا دوباره دارد مشاهده می‌شود، می‌آمدیم موضوع را مطابق همان نیاز انتخاب می‌کردیم.

← آقای دکتر، غیر از شما که در پخش‌نو آغازگر بودید، آیا آن زمان کسان دیگری هم در سایر پخش‌ها بودند که کارهای مشابه کارهایی که توضیح دادید را انجام دهند؟

اولین بار که تقریباً از پخش‌نو شروع شد، آن هم به‌علت تجربه زیادی بود که خود من داشتم و شناختی بود که از مناطق داشتیم. ولی بعد از آن یکی دو بار، آن هم باز به‌خاطر دوستی من با دکتر

سعادت که خودش هم شرکت‌های دارویی را وارد می‌کرد، متخصص داخلی و فوق‌العاده بچه باسوادی بود همکاری داشته باشم.

← آقای دکتر، نماینده شرکت بیچام در ایران بودند قبل از انقلاب.

بله و رفتم از ایشان دعوت کردم، واقعاً استاد بزرگی است در حد خودش. یک ساعتی صحبت کرد، من نفهمیدم ایشان قبول کرد یا نکرد، بعد رفتم پیش تقوی گفت چی شد؟ گفتم او آن قدر علمی صحبت کرد من نفهمیدم، این یک کسی عین شما می‌خواهد که برود باهانش صحبت بکند، بنابراین، من فکر نمی‌کنم اصلاً فهمیده باشم ایشان چه گفت. من اول برای این کارها دنبال دکتر سعادت بودم. ولی دکتر بیژن جهانگیری قابلیت انعطاف فوق‌العاده زیادی داشت و چون هم استاد دانشگاه بود و هم پزشک و داروساز را می‌شناخت و همسرش هم بهترین مطب را در ایران داشت و روی جامعه پزشکی آن زمان ما تقریباً مسلط بود، فوق‌العاده کمک کرد. یادم هست که یک تک‌نگارهای کوچکی هر ماه ما منتشر می‌کردیم به جز نسخه که اسمش را هم نمی‌نوشت (به‌صورت مستعار می‌نوشت). از ۸۵ عنوان مجله که آبونه بودیم و از خارج می‌آمد، بهترین نکات پزشکی آن‌ها در می‌آمد و برای پزشکان ارسال می‌شد. در هر صورت با همت جناب آقای خاتمی که آن زمان ارشاد بود، من رفتم خدمت ایشان و مسأله‌ای را برای ایشان گفتم، آقای دکتر ملک‌زاده وزیر بودند و ایشان با خط خودشان با یک خودنویس سبز رنگ نوشتند که مبارک باشد، معقول است و ما آمدیم نبض را شروع کردیم.

بعد از آن فیلتراسیون آن جاها هم رد شدیم و دیدند که ما فقط با دکتر نیلفروشان دوستیم، ما را گذاشتند سر کار. چند ماه با دکتر علم‌زاده کار می‌کردم. بعد پخش البرز از من دعوت کرد بروم برایشان کار کنم، آقای سیف‌الدین. فوق‌العاده جوان خوبی بود و دست من را در این هزینه‌ها باز گذاشت و توانستیم اولاً تیم خیلی جالبی (دکتر میلانین، دکتر بیژن جهانگیری) را انتخاب کردیم.

← آقای دکتر، دکتر جاویدان نژاد هم آن موقع همکاری داشتند؟

من هیچ زمانی با دکتر جاویدان نژاد کار نکردم، برای این که جاویدان نژاد اصولاً علی‌رغم این که فوق‌العاده آدم باسواد و سخنران خوبی هم بود اما خیلی‌ها هم در آن زمان قبولش نداشتند. مثلاً دکتر میلانین را بیشتر قبول داشتند، یا موقعی که آقای دکتر کاظمی آملی که تخصص ریه را داشت، سخنرانی می‌کرد، برای پزشکان بیشتر از دکتر جاویدان نژاد مورد قبول بود. یعنی من سعی می‌کردم از وجود پزشکیانی مانند دکتر محرز و دکتر مقتدر (واقعاً خدا رحمتش کند) که در سخنرانی بی‌نظیر بود استفاده کنم. در هر صورت نسخه که تعطیل شد، رفتیم سراغ نبض.

← آقای دکتر، اسم نبض را کی گذاشت؟ نسخه را کی نام‌گذاری کرد؟

هر دو تای این‌ها را دکتر بیژن جهانگیری گذاشت. اصلاً من در آن حد نبودم که بخواهم اسم تعیین بکنم. واقعاً دکتر جهانگیری در این‌گونه موارد یکی از نوابغ است. من یک زمانی خیلی سعی کردم (پیش از این که با دکتر جهانگیری همکاری کنم)، دکتر تقوی هم اصرار داشت که من با دکتر

← آقای دکتر، صاحب امتیازش که بود؟

شرکت البرز. در این نسخه‌هایی که به شما دادم هست (زیر نظر دکتر اکبر خداخواه چاپ اول خرداد ۷۱).

← آقای دکتر، همان تیمی که در نسخه بودند کار نبض را انجام می‌دادند یا یک تیم جدیدی این مسؤولیت را به انجام می‌رساندند؟

نه، ما در نبض در واقع کار دیگری را شروع کردیم. می‌خواستیم فیلم درست کنیم. یادم هست که دکتر دواچی، دکتر محیط، دکتر بیژن جهانگیری، دکتر سیادت، دکتر خاتمی (اطفال)، بعضی وقت‌ها دکتر عاملی و دکتر جهانگیری، خانم دکتر محرز، دکتر مقتدر و خود من، هر ۱۵ روز یک بار می‌نشستیم و راجع به این که چه مطلبی را به جامعه ارایه بدهیم بحث می‌کردیم و آن چه که نهایی و تأیید می‌شد، روی آن کار می‌شد و درست می‌شد و بعد آمدیم فیلم درست بکنیم. مخصوصاً زمانی بود که مردم خودسرانه دارو می‌خوردند. پمفلت‌های جالبی درست کرده بودم، مثلاً پوستر یک پیرزنی را درست کرده بودم که با یک کیسه دارو از این مطب به آن مطب می‌رفت و آن کیسه هم هم‌چنان داشت بزرگ‌تر می‌شد، اگر اشتباه نکنم زمان دکتر مرندی بود. نسخه از زمان ریاست جمهوری آقای خامنه‌ای شروع شد که اولین نسخه‌اش را درست همان زمانی که ایشان جلسه‌ای بود که منافعی هم وزیر بود در هیلتون که نیک‌نژاد من را خواست که یک شامی بدهم و غیره، اولین شماره نسخه را که منتشر شد، من به دست خود آقای خامنه‌ای دادم.

← آقای دکتر، یعنی زمانی بود که شما در پخش نو بودید؟

بله. در پخش نو خیلی کار کردیم، من متأسفانه نتوانستم نمونه مجلات و کتاب‌هایی را که از خارج (توسط سازمان‌هایی مانند WHO و غیره ارسال می‌شد یا خودمان خریداری می‌کردیم) می‌آمد را پیدا کنم و برایتان بیاورم.

← آقای دکتر، صاحب امتیاز نسخه پخش نو بود. پخش نو که تعطیل شد نسخه هم از بین رفت، یعنی مُرد و اجازه انتشار به جایی نداد. نبض آمد که مربوط به پخش البرز بود، اما پخش البرز که هنوز هست، پس چرا نبض نیست؟ آیا بعد از این که شما از پخش البرز تشریف بردید، نبض هم تعطیل شد؟

من که آمدم بیرون، به‌طور کلی اصلاً آن دفتر (آن جایی که با هزینه ژنریک خریده بودیم)، یک دفعه فروخته شد و کتابخانه‌ای درست کردند و چقدر کتاب بود و چقدر وسایل بود. من هم فکر کنم دو ماه رفتم داروپخش و پیش آقای منتظری بودم و نفهمیدم دیگر چه اتفاقی افتاد، ولی می‌دانم که دیگر همه چیز نابود شد و اصلاً دیگر کسی هیچ کاری نکرد.

← آقای دکتر، زمانی که نبض منتشر می‌شد، موازی با آن در شرکت‌های دیگر مجلاتی مانند دارو و درمان، طب و دارو یا رازی هم منتشر می‌شد یا فقط نبض بود.

آن‌ها هم شروع کردند. رازی شروع کرد، بیشتر دکتر سیامک‌نژاد یک چیزهایی می‌نوشت، آقای دکتر منتصری می‌نوشت. من هیچ موقع به خودم اجازه ندادم که یک مطلبی را شخصاً بنویسم یا

یک جایی که می‌رفتیم سخنرانی بکنیم، خیلی اصرار می‌کردند که آقا شما هم بیا و صحبت کن، اما می‌گفتم من اصلاً برای این کار نیامدم.

← آقای دکتر، شما مدیریت آن کارها را برعهده داشتید.

بله. هیچ موقع نیامدم خودم را مطرح کنم.

← آقای دکتر، هیچ‌وقت شماها با همدیگر جمع نشدید تا یک اتحادیه‌ای، یک مجموعه و یا یک تشکلی را به‌وجود بیاورید؟

نه، بعد از آن دیگر اصلاً نداشتیم.

← آقای دکتر، حتی زمانی که به فرض نبض منتشر می‌شد، رازی هم منتشر می‌شد، طب و دارو هم منتشر می‌شد، خوب سه تا نشریه بود که توسط سه شرکت پخش که با وابسته به وزارت بهداشتی یا وابسته به سازمان صنایع بودند. آیا این‌ها هیچ همکاری یا هماهنگی با یکدیگر نداشتند؟

مگر این که مثلاً معاونت دارویی بخواهد این‌ها را جمع بکند با هم یک صحبتی داشته باشند ولی خودشان اصلاً رابطه‌ای با یکدیگر نداشتند!

← آقای دکتر، آیا هیچ‌وقت بود که شماها فکر بکنید که باید فرضاً امروز که نقرس یا سل یا مالاریا در مملکت مطرح است، یک سیاست مشترکی را در ارتباط با این موضوع‌ها به‌صورت یک کمپین در برنامه قرار دهید؟

نه متأسفانه نداشتیم.

← آقای دکتر، ببینید آقای دکتر خودشان اشاره کردند که گاهی اوقات یک مواردی مثل سل و این‌ها پیش می‌آمد که مثلاً یک چیزی را منتشر می‌کردند ولی این که وزارتخانه به‌عنوان یک سری از اهرم‌های فرهنگی و مطبوعاتی بتواند

برنامه‌ریزی کند و از این‌ها به درستی استفاده کند، متأسفانه اصلاً هیچ وقت وجود نداشته است. بله، اصلاً نداشتیم.

← آقای دکتر، در یک برهه‌هایی مثلاً یک موردی پیش آمده ولی من اصلاً هیچ‌وقت سیاست حمایتی و هدایتی از سوی مدیریتی در حوزه بهداشت ندیدم. یکی از عللی هم که الان حوزه سلامت و بهداشت را تهدید می‌کند همین است.

علت هم داشت. ببینید، این صحبت‌ها را پزشکی که می‌خواهد نسخه بنویسد از زبان پزشک قبول دارد، شرکت‌های دیگر این تیم را نداشتند. یا فردی مانند آقای دکتر مقتدر را که در عرصه آرتریز روماتوئید دنیا قبولش داشت، در تیم خودشان نداشتند. بنابراین، یک داروساز می‌خواست برود از کتاب‌ها مطالبی را راجع به آرتریز روماتوئید در بیورد و یک مطلبی را بنویسد.

← آقای دکتر، ببینید، در تیمی هم که در حال حاضر در پخش رازی کار می‌کند، بالاخره یک تعداد پزشک مثل دکتر پوستی آن‌جا همکاری می‌کنند.

نه، پوستی فارماکولوژیست بود. یعنی عین بیژن جهانگیری. شما هیچ موقع بیژن جهانگیری را نمی‌دیدید که بیاید بخواهد همه کارها را خودش انجام بدهد و همه حرف‌ها را خودش بگوید. بیژن جهانگیری موافق بود که آقای دکتر محیط راجع به بیماری‌های روانی صحبت بکند، فلان‌جا دکتر پوستی صحبت بکند. موقعی که دکتر رضا مقتدر صحبت می‌کرد، حتی دواچی جلوی تعظیم می‌کرد، چون قبولش داشتند، من به‌خاطر دارم آن موقعی که ایشان را با دکتر خاتمی بردم بوشهر و یک سخنرانی برایش گذاشتیم و تشخیص و

از محل همان ۱/۵ درصد بودجه ژنریک می‌پرداختند.

← آقای دکتر، یعنی شما از پخش البرز یا مثلاً از پخش نو می‌گرفتید؟ شما متکی به سایر پخش‌ها نبودید که بگویید ما خرجمان بیشتری شد و این مسؤولیت دست ما است و به فرض وزارتخانه یا پخش دیگر بدهد؟

نه. هیچ موقع ما به آن حد نرسیدیم و به همت دکتر آذرنوش بودجه آن قدر زیاد بود که علی‌رغم این که بیشترین کار را هم می‌کردیم اما نمی‌رسیدیم متناسب با بودجه کار کنیم. کما این که گفتم ما در پخش نو، امتیاز کتاب دکتر ادیب را خریدیم و آن را با هزینه قابل توجهی به تیراژ ۲۰ هزار نسخه منتشر کردیم.

← آقای دکتر آذرنوش ما یک سؤالی از آقای دکتر خداخواه داشتیم ولی چون بانی خیرش شما بودید، این را باید شما لطف کنید و دقیق‌تر توضیح بدهید. یک بودجه‌ای تعیین شد برای معرفی دارو که این بودجه در اختیار شرکت‌های پخش بود که به معرفی دارو اختصاص بدهند و بعد هم انتشار مجلات، سمینارها، بازآموزی‌ها و بقیه موارد پیش آمد. زمانی بود که شما مدیرکل اداره دارو بودید. یادم می‌آید که آن موقع ۲۲ درصد از قیمت مصرف‌کننده سهم داروخانه و ۱۱ درصد آن هم سهم پخش بود. این بودجه چند درصد و از محل کدام یک از این‌ها بود؟

دکتر آذرنوش: بودجه از محل کسر ۱ درصد از سود داروخانه (از تقلیل ۲۲ درصد سهم داروخانه به ۲۱ درصد) تأمین می‌شد. به همین دلیل هم هر وقت که داروخانه‌دارها جمع می‌شدند، پخش‌ها

درمان را گفت و همان‌جا جزوه‌ای راجع به این که چه داروهایی را مصرف بکنید توزیع کردیم، این نشان داد که آن برنامه‌ای که برای آن ۱۰۰، ۱۵۰ پزشک به اجرا گذاشتیم می‌توانست واقعاً یک برنامه بازآموزی تلقی شود. اصلاً می‌خواهم بگویم هسته بازآموزی‌ها از آن‌جا شروع شد. یا وقتی که دکتر خاتمی راجع به تغذیه اطفال صحبت می‌کرد، همه قبولش داشتند، فرق می‌کرد با این که مثلاً آقای دکتر پوستی بخواهد بیاید راجع به آن صحبت کند. من برای دکتر پوستی احترام قائل هستم اما در عرصه تخصص خودش.

← آقای دکتر، شما نسخه و نبض را منتشر می‌کردید. هیچ‌وقت فکر کردید که این‌ها را در کیوسک روزنامه‌فروشی‌ها عرضه کنید؟

نه. ما ۲۰ هزار نسخه از آن نشریه را چاپ می‌کردیم و به صورت رایگان به دست پزشکان کشور می‌رساندیم.

این روش (انتشار هر شماره در تیراژ ۲۰ هزار نسخه) برای هر دو نشریه، هم نسخه و هم نبض اعمال می‌شد. هر تک‌نگاری هم که منتشر می‌شد کمتر از ۲۰ هزار تا نبود و این را در جاهای مختلف استفاده می‌کردیم، مثلاً اگر در جایی در رابطه با میگردن سخنرانی داشتیم (مثلاً اگر می‌رفتیم لار) و متوجه می‌شدیم که آن‌جا به فرض ۳۰، ۳۵ پزشک دارد، ۵۰ تا از آن نشریه را می‌بردیم و آن‌جا توزیع می‌کردیم، اما جای دیگر چهارم هم باز از همین میگردن و از همین سخنرانی استفاده می‌کردیم.

← آقای دکتر، آیا کل هزینه‌ها شامل جابه‌جایی پزشکان، هتل، پذیرایی و اجاره سالن و نشریات و تمام موارد را فقط پخش می‌پرداخت؟

به این‌ها تعارف می‌کردند که بفرمایید سر شام، می‌گفتند شما بفرمایید سر شام، چون ما صاحب این ۱ درصد هستیم.

← آقای دکتر، پس شما یک درصد از سهم داروخانه کم کردید و ۲۲ شد ۲۱ درصد؟

دکتر آذرنوش: ۲۲ درصد را تبدیل کردیم به ۲۱ درصد، علتش هم این بود که ما به سازمان صنایع ملی گفتیم آقا داروهایتان را تبلیغ کنید، هی می‌گفتند باشد، امروز و فردا می‌کردند و یک کیسه‌هایی پیش آمد که یکی از آن‌ها مربوط به اسیدنیکوتینیک بود. اسیدنیکوتینیک ۵ و ۱۰ میلی گرم را برای حفظ عروق چشم و مخصوصاً در بیماران دیابتیک می‌دادند، ولی ۵۰۰ میلی گرمی آن را برای کاهش چربی در نظر گرفته بودند، بعد یک کیسه‌ی دیده شد که برای بنده خدایی که دیابت داشته، ۵۰۰ میلی گرمی آن را تجویز کرده بودند و صورت او سرخ و برافروخته شده بود، یعنی یک کیسه این جوری (البته نه یک کیسه، بلکه چند مورد نظیر آن) پیش آمده بود و ما دیدیم هرچه صبر می‌کنیم که این‌ها این کار را نکنند، گوش نمی‌دهند، خودمان بردیم در کمیسیون قانونی. البته، واقعیت این بود که این‌ها محمل قانونی نداشت ولی چون همه کارها در یک ردیف باید در کمیسیون تصمیم‌گیری می‌شد، به کمیسیون پیشنهاد دادیم که ۲۲ درصد بشود ۲۱ درصد و انجام شد و سال‌های طولانی هم به اجرا گذاشته شد.

← آقای دکتر، یک درصد یا ۱/۵ درصد؟

دکتر آذرنوش: نه، ۱ درصد. منتها در سال‌های بعد در قانون بودجه این‌گونه شد که نیم درصد آن

از سهم پخش باشد، نیم درصد دیگر آن هم سهم تولیدکننده باشد که بعد در آن هم اختلاف شد و یواش یواش آن هم رفت در دل قانون بودجه، قانون بودجه هم یک‌سری قانون‌های یک‌سره بود که دیگر نشد و از میان رفت.

← آقای دکتر آذرنوش، آقای دکتر خداخواه در مورد دو نشریه (نسخه و نبض) توضیح دادند. الان شماره ۱۲ نشریه دارو و درمان که اتفاقاً شماره جالبی هم هست پیش روی من است که ملاحظه می‌فرمایید مربوط به ۱۳۶۳ است، یعنی سال دوم است، پس می‌شود گفت که از سال ۶۲ شروع شد و جناب عالی هم مدیرمسئولش بودید، آدرس نشریه هم ساختمان شماره ۲ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است. حال، سؤال ما این است که مالک این نشریه کی بود؟

دکتر آذرنوش: ما روز اول این را از طرف اداره کل امور دارو مجوز گرفتیم و البته کمک‌های مالی از طرف داروپخش که آن زمان خود آقای دکتر نیلفروشان مدیرعامل آن شرکت بود می‌شد، ما این‌ها را گرفتیم، مجوز نشریه را گرفتیم، مجبور شدیم که صاحب امتیاز خود وزارت بهداشت یا وزارت بهداشت باشد و مدیرمسئول هم من بودم که مدیر کل بودم و اولین سردبیر هم آقای دکتر فنایی بود. بعد یک مقدار که آمدیم جلو، از ما ایراد گرفتند (همان بحث بودجه، را مطرح کردند. چون هزینه انتشار آن توسط خود وزارتخانه تأمین می‌شد) و گفتند که از محل اعتبارات جاری وزارتخانه (اعتبارات رسمی) نمی‌شود نشریه منتشر کرد، بنابراین، ما همان زمان انتشار دارو و درمان را متوقف کردیم. بعدها از بودجه داروپخش استفاده

شد، چون دیگر صاحب امتیاز آن داروپخش شد و مدیر مسؤوّل آن هم کماکان من بودم، بعد در سال بعد آقای دکتر فنایی عوض شد، آقای دکتر منتصری آمد که رئیس برنامه‌ریزی بود و ایشان سردبیر شد و ادامه پیدا کرد.

← آقای دکتر آذرنوش، لطفاً در مورد سبقه و تقدم و تأخر «طب و دارو» و «دارو و درمان» و بقیه بفرمایید.

دکتر آذرنوش: طب و دارو یک مقدار ریشه‌اش قدیمی‌تر بود، بعد یک کمی من احساس می‌کردم که آن موقع‌ها ایرادهای خط و خط بازی از آن می‌گرفتند و طب و دارو در یک جایی متوقف شد، ولی همان گروه طب و دارو، تا جایی که به خاطر دارم از نظر علمی زیر نظر آقای دکتر مصطفی تقوی بود با آقای دکتر خداخواه، بنیان نسخه را گذاشتند. دکتر خداخواه: بله در خود ساختمان طب و دارو بودیم.

← آقای دکتر، بنابراین، ما اگر به تاریخ برگردیم می‌شود طب و دارو، بعد نسخه، بعد دارو و درمان و نبض.

دکتر آذرنوش: نه دارو و درمان زودتر از نسخه بود، چون نسخه با طرح ژنریک متولد شد ولی دارو و درمان از قبل و اصلاً برای معرفی نظام دارویی ایجاد شد. منتها ما گفتیم ما چقدر برویم بگوییم ملت، این نظام ژنریک است، این پنیرتین یعنی همان آمپی سیلین. بعد هم یک جا، دو جا، سه جا، در کنگره‌ها و سمینارهایی که آقایان داشتند (از تلویزیون که پخش نمی‌کردند) این مسایل مطرح می‌شد. مثلاً یک دفعه می‌رفتند شیراز یک سوژه را مطرح می‌کردند، دوباره می‌رفتند در فسا همان

را اجرا می‌کردند.

← آقای دکتر، می‌شود روشن کنید که ابتدا کدام نشریه (بعد از انقلاب) منتشر شد؟ طب و دارو یا نسخه؟

دکتر آذرنوش: به نظرم طب و دارو قدیمی‌تر از بقیه بود و یک ماهیت متفاوتی داشت.

← آقای دکتر، طب و دارو زودتر بود یا رسانه داروپخش؟

دکتر آذرنوش: طب و دارو.

← آقای دکتر، یعنی اول طب و دارو بود بعد بقیه؟ دکتر آذرنوش: رسانه به‌عنوان یک نشریه درون سازمانی بود که اول لت بود، بعد شد نشریه.

← آقای دکتر، از آقای دکتر خداخواه پرسیدیم که آیا تصمیم‌گیری نسبت به این که چه سمیناری برگزار بشود، چه موضوعی سر فصل نشریات قرار بگیرد و تکنگاریها با چه موضوعی باشد، بر پایه یک سیاست متمرکز انجام می‌شد و این تمرکز از طریق کدام بخش از وزارت بهداشت انجام می‌شد؟ اداره دارو، حوزه معاونت یا جای دیگری در وزارتخانه؟

دکتر آذرنوش: نه، تم کلی کار که معلوم بود، همه در جهت معرفی طرح ژنریک بودند. منتها هر مجله‌ای با توجه به هیئت تحریریه خودش، یک جور طراحی برای کارش کرده بود. منتها چیزی که یک مقدار جالب و در عین حال مشکل‌آفرین شده بود، این بود که سمینار می‌گذاشتیم که طرح ژنریک را معرفی کنیم، اساتید دعوت می‌شدند، اما وقتی می‌رفتند پشت تریبون، ۴ تا دوا دیگر (خارج از طرح) را توصیه می‌کردند و دو تا نیشگون هم از طرح ژنریک می‌گرفتند. بعضی اتفاقات این جوری

عموماً مدیریتی بوده چون تا روز آخر همیشه سر اعتبارات ژنریک و این که چقدر مانده و این که این‌ها باید چه کار کنند بحث بود و بعد هم بالاخره پخش البرز آن جا یک ساختمانی در کنار وزارتخانه خرید که یک مقدار متمرکز شده بود.

← آقای دکتر، یک سؤال داریم که امیدوارم سوابق ذهنی شما بتواند به ما کمک کند. همان طور که مستحضر هستید قبل از انقلاب بحث ویزیت پزشکان به شرایطی رسید که بعد از انقلاب به‌طور چشم بسته هر آن چه که تحت عنوان معرفی دارو بود، تعطیل شد. حالا دلایل موجه و غیرموجه هم می‌تواند داشته باشد. ولی کار معرفی دارو تبدیل به یک تابو شده بود که کسی جرأت نکرد که به سمتش برود و حالا از یک جایی تحت عنوان کارهای انتشاراتی شروع شد که خود شما و دوستان دیگر زحمت کشیدید، ولی از یک زمانی احساس می‌کنیم که مجدداً رفت به سمت یک‌سری فعالیت‌های گسترده‌تر که برگزاری همایش‌ها، مسافرت‌های خارج از کشور، یک‌سری مسایل این‌جوری که خود آن‌ها دوباره الان شرایطی را به‌وجود آورده است که همه نسبت به این شرایط تقریباً اعتراض دارند و می‌گویند که داریم می‌رویم به سمت همان شرایطی که نه در شأن نظام دارویی کشور و نه در شأن سیستم پزشکی کشور است. شما به خاطراتان هست که تقریباً از چه تاریخی و توسط چه شرکت‌هایی این شرایط ایجاد و این مسیر در پیش گرفته شد؟

تا آن زمانی که من بودم و کار می‌کردم، به‌نظر من بهترین نوع عرضه را به پزشک و به کسی

هم می‌افتاد. می‌گفتیم آقا ما این را آورده‌ایم تا در مورد طرح ژنریک صحبت کند، نباید داروهای خارج از طرح ژنریک را مطرح کند ولی به هر صورت همه این سیاست‌ها به خودمان، به اصطلاح دفتر علمی درست شد در شرکت‌های پخش که یکیش هم در پخش هجرت بود مرحوم دکتر ابوالفضل تنها بود. دفترهای علمی درست شده بود که شاید یکی از بهترین‌هایش در پخش البرز بود، ببخشید، اول پخش نو بود که خیلی قشنگ کار می‌کرد، بعد از این که آن منحل شد، پخش البرز خیلی قوی بود بعد پخش هجرت و در کنار این‌ها البته داروپخش هم همیشه خوب بود.

← آقای دکتر خداخواه، یک سؤال از شما داشتیم که اگر نسخه با تعطیلی پخش نو تعطیل شد، اما پخش البرز که هنوز هم چنان فعال است، پس چطور شد که نبض تعطیل شد؟

من بعد از این که از آن جا آمدم بیرون، دیگر خیلی مسایل آن‌جا را دنبال نکردم اما می‌شود گفت چون مرتباً مدیرعامل‌ها عوض شدند و مشکلاتی که مدیرعامل‌ها با خود آقای صانعی پیدا می‌کردند، به‌طور کلی اصلاً دفتری هم که برای طرح ژنریک خریداری شده بود و کتابخانه خیلی بزرگی که من درست کرده بودم همه از بین رفت.

دکتر آذرنوش: ته کوچه ساختمان خریدید.

دکتر خداخواه: همه از بین رفت.

دکتر آذرنوش: مدیرها عوض می‌شدند و بعد این‌ها بالاخره هزینه بود و شرکت‌ها می‌دیدند مجله چقدر هزینه دارد، حالا مثلاً بردش هم کم است و مشکلاتی در پی دارد. بنابراین، عطایش را به لقاییش می‌بخشیدند. به‌طور کلی، مشکلات

خدانکرده این انحرافات همین طور تداوم پیدا کند. می‌خواهم بدانم آیا حضور ذهن دارید که این انحرافات از کی شروع شد و چه کسانی آغازگر آن روش‌ها بودند؟

آن زمان من نبودم، ولی حداکثر آن زمانی که ما هزینه می‌کردیم این بود که پول بلیط رفت و برگشت اساتید را می‌دادیم، چون این‌ها اغلب یک حقوق ثابتی می‌گرفتند و ما فقط برای پزشکانی که به‌عنوان سخنران از آن‌ها دعوت به عمل می‌آوردیم یک کادو می‌خریدیم. چیزی در حدود ۳۰، ۴۰ هزار تومان، قاشق و چنگال و بشقاب و از این جور چیزها و یک ناهار و یک شامی هم به کلیه پزشکان آن منطقه می‌دادیم و یک چای و نسکافه هم که در وقت استراحت و بین سخنرانی‌ها در نظر گرفته می‌شد. کل هزینه ما مثلاً در حدود ۲۰۰، ۳۰۰ هزار تومان بیشتر نمی‌شد و حتی با همه هزینه‌هایی که در بخش انتشارات می‌کردیم که بیشتر از آن نمی‌شد، اما باز هم همیشه نقدینگی خوبی داشتیم. چیزی هم از پزشکان نمی‌گرفتیم، فقط خوشحال بودیم که این‌ها می‌آمدند گوش می‌کردند و بعد در آن پرسش‌ها هم نتیجه می‌گرفتیم که واقعاً مفید بوده، یعنی باز خورد زحماتی را که کشیدیم می‌گرفتیم. من به یاد دارم که ما از شیراز تا لار با دو سه تا ماشین چند تن از اساتید را می‌بردیم که در راه اصلاً آب پیدا نمی‌شد و جاده‌ها خیلی بد و خطرناک بودند به طوری که خودم خجالت کشیدم، ولی خوب این‌ها آمدند و خستگی‌شان که در رفت، صبح روز بعد توانستند سخنرانی خودشان را ارایه بدهند، ظهر همان روز هم که

که مصرف‌کننده دارو هست (یعنی کسی که دارو را می‌نویسد) انجام می‌داد. نمونه‌اش همان تک‌نگاری اوستتوپروز است که خدمتان هست، راجع به اوستتوپروز که واقعاً یکی از مشکلات حتی جوان‌های ما بود، به‌طور کامل همه چیز گفته شد. یک سمینار ۶ ساعته هم در یک جایی مثل رفسنجان، کرمان و با حضور انبوهی از پزشکان برگزار شد و از شرکت‌کنندگان امتحان هم گرفته شد. یعنی می‌خواهم بگویم هسته‌های این بازآموزی که الان تغییر جهت داده است، از همان فعالیت‌ها گرفته شد. جزوه هم به آنان داده می‌شد. حتی در مورد سخنرانان و نحوه سخنرانی آن‌ها و اثربخشی مطالب مطرح شده نظرسنجی می‌شد.

بنابراین، به‌نظر من آن موقع بهترین زمان بود که شرکت‌های دیگر هم آمدند و مانند (خدا رحمت کند) دکتر تنها که آن موقع در پخش فردوس شاغل بود که من هم خیلی با دکتر مصطفوی نزدیک بودم و گاهی مشترکاً یک سمینارهایی مثل سل و موارد دیگر را برگزار می‌کردیم و گروه زیادی از پزشکانی که پزشکان مملکت ما قبولشان داشتند را به‌عنوان سخنران انتخاب می‌کردیم. به‌نظر من آن بهترین دوره بود تا این که الان می‌روند با یک مبلغ خیلی زیادی نامنویسی می‌کنند اما فقط برای این که آن پوئن را بگیرند، الان کسی واقعاً با هدف بازآموزی نمی‌رود، بنابراین، چیزی یاد نمی‌گیرند.

◀ آقای دکتر، یک انحراف‌هایی شکل گرفت. من بحثم این است که یک‌سری هزینه‌های زاید، یک‌سری رفتارهایی که خیلی منطبق با اصول نیست و این نگرانی را به‌وجود آورده که

در خدمت آن پزشکان بودیم. آقای دکتر مقتدر اول از پزشکان خیلی تعریف و تکریم کرد، اگر یادتان باشد طبق دستور دکتر آذرنوش بین آن فرصت‌های تنفس، نسخه‌هایی که خیلی مولتی‌پل بودند، مثلاً ۱۴، ۱۵ تا دارو در هر نسخه نوشته شده بودند، روی اسم طبیب گرفته می‌شد و بعد روی این بحث می‌شد، اولاً که دکتر مقتدر خیلی از آن پزشکان تعریف کرده بود که شما واقعاً دارید خدمت می‌کنید و کلی تعریف و تمجید از آن‌ها داشت، اما بعد که داشت سیگارش را می‌کشید و یک مقدار هم خسته شده بود، این نسخه‌ها را که دید گفت ای قاتلا، ای قصابا، حال هرچی ما از پشت صحنه داریم اشاره می‌کنیم رضا نگو، او اصلاً توجه نمی‌کرد. بعد یک پزشک آمد و گفت آقای دکتر آن نسخه مال من بود و اجازه بدهید من توضیح بدهم. آن دواوی اولی مال مادرشوهر این خانم بود که بچه‌اش مریض است، دومی مال پدرشوهرش است که فلان، فقط دو تا از آن دواها مال این بچه بوده، ما آن‌ها را برای بچه نوشتیم. خانمه می‌گوید اگر این‌ها را در این دفترچه بیمه نویسی، من را از این خانه بیرون می‌کنند. می‌گفت گرفتاری جامعه ماست، ببینید جامعه دارد چه می‌کشد. من هم می‌دانم این اشتباه است اما مجبورم انجام بدهم.

به هر جهت ما این‌طوری این جلسات را می‌گذاشتیم و نتیجه می‌گرفتیم و واقعاً هم نتیجه می‌گرفتیم. در هر صورت به نظر من الان یک مقدار انحراف پیدا کرده است.

← آقای دکتر آذرنوش، شما یک صحبتی می‌خواستید بکنید.

دکتر آذرنوش: می‌خواستیم بگویم که بعداً که گشایشی در کار ارز پیش آمد و درها باز شد و واردات در بخش خصوصی آزاد شد و در تولید هم به دلایل مختلف آن حصارها شکسته شد که مهم‌ترینش حضور ارز آزاد بود که به دسترس بودن دارو انجامید و یواش‌یواش شرکت فعالیت‌های جدی‌تری را شروع کرد، دیگر در آن شرکت پخش، Conflict of Interest بود برای همه، یعنی هر کس می‌رفت آن تو، می‌دید با آن بغل دستی‌اش، مثلاً خود پخش مال یک گروهی مثلاً مال خود داروپخش است، یک شرکت دیگر (مثلاً آریا) را گرفته و آورده آن‌جا، حالا یواش‌یواش می‌گوید، شرکت آریا معذرت می‌خواهم شما دیگر باید از این‌جا بروی چون شصتا گفته فلان. آن یکی در گروه خودش و یواش‌یواش این‌ها درآمدند و بعد متوجه شدند که باید برای خودشان کار کنند. دوا هم به طرف برند گرایش پیدا کرد و البته، به نظر ما این روند منطقی بوده است. بعد یواش‌یواش دیدند که باید تیم درست کنند، یک جایی مثل جابر، تیم خیلی قوی‌تری درست کرد و یک جاهایی هم کمتر به این سمت رفتند و بعضی جاها هم به صورت سفارشی عمل کردند. ولی این اواخر این‌گونه فعالیت‌ها دارد از آن چهارچوب‌ها خارج می‌شود و دوباره آن کارهای ضدارزش به اشکال جدید و روز خودش دارد در پیش گرفته می‌شود و سفرهای عجیب و غریب و آن مسایلی که به آن‌ها اشاره کردید دارد ظهور می‌کند.

← آقای دکتر، در صحبتی که با آقای دکتر مشایخی می‌کردیم، می‌گفتند که وقتی یک مسأله

از انقلاب گرفته شد، مربوط به جنگ یا تحریم یا شرایط و فضای انقلاب بود یا تصمیمات، تصمیمات صحیح و منطقی بود و باید از آنها دفاع کرد؟

من در یک جای دیگر هم که از دوستان جنابعالی بودند و همین سؤال را از من پرسیدند، از دوستانی که شما را هم دو سه سال بردند هواخوری، گفتم که اگر ژنریک نبود و همت این دوستان نبود، نمی‌دانم چه بلایی به سر این مملکت می‌آمد. من اوایل اگر یادتان باشد خیلی مخالف باشما حتی آقای دکتر جاویدان نژاد بودم و رفتار خیلی بدی با ایشان در شیراز داشتم. اوایل که داشت سخنرانی می‌کرد و خیلی از ژنریک طرفداری می‌کرد ولی واقعیت این است که الان من دارم می‌بینم که اگر آن همت نبود و آن کارها را نکرده بودیم، من فکر نمی‌کنم که ما وضع فعلی را داشتیم. یعنی این که فکر ژنریک بهترین فکر بود، در غیر این صورت امکان نداشت ما در آن شرایط بتوانیم از پس مشکلات برآییم و سلامت ملت را حفظ کنیم. به نظر من یکی از بهترین‌ها بود.

← آقای دکتر، دو فرزند شما (یکی در آمریکا و دیگری در انگلیس) دارند کار پزشکی می‌کنند و یا با کار پزشکی ارتباط دارند. شما هم به انگلیس و آمریکا رفت و آمد می‌کنید. با توجه به این که شرایط قبل از انقلاب خودمان وهم‌چنین دو دوره مورد بحث فعالیت‌های مربوط به معرفی و تبلیغات دارو بعد از انقلاب را دیده‌اید، آیا آنها هم این کارهایی را که در این جا انجام می‌شود، انجام می‌دهند؟

آنها چنین چیزی را ندارند که بخواهند هزینه

پیش می‌آید، این مسأله را همه را باید با همدیگر دید. یعنی ما آمدیم با توجه به شرایط انقلاب، به هر دلیل آمدیم گفتیم پخش فردوس، شما این ۵ تا شرکت را توزیع کن. داروپخش، این ۶ را توزیع کن، البرز، این ۷ تا را توزیع کن. بعد وقتی مالکیت‌ها تغییر پیدا کرد، پخش داروپخش گفت من دیگر غیر از خودم کسی را توزیع نمی‌کنم. در حالی که روزی که به داروپخش نامی و البرز نامی و هجرت نامی یک امکاناتی از بابت زمین مجانی، ساختمان‌ها، ۱۱ درصد برای توزیع تسهیلات داده شد، برای این بود که امر خدمت‌رسانی را برای کلیت داروی مملکت انجام بدهند، هدف هم این نبود که یک شرکت پخش، یک واحد اقتصادی برای یک مجموعه باشد. قصد این بود که شرکت پخش خدمت‌رسانی خوبی را داشته باشد. اعتراض دکتر مشایخی این بود که آخر وقتی ما صورت مسأله را به آن ترتیب تغییر می‌دهیم، نمی‌توانیم روی نتیجه‌گیری آن مثل سابق فکر کنیم. نتیجه‌گیری‌اش همین صحبتی است که شما می‌فرمایید که الان نگاه نگاه فقط و فقط اقتصادی است، از آن نگاه خدمت‌رسانی خارج شده و یک‌سری عوارض دارد.

من سؤال آخرم را می‌پرسم. آقای دکتر خداخواه شما قبل از انقلاب در شرکت‌های مختلف کار می‌کردید، شرکتی که ۱۰۰ درصد آن متعلق به خارجی‌ها بود مثل شرکتی که مربوط به بایر یا هوخست بود و شرکتی که مربوط به ایرانی‌ها بود مثل خوراک، مینو و داروپخش. بعد تحولاتی اتفاق افتاد بعد از انقلاب، نام تجاری، محدودیت واردات، توزیع متمرکز، آیا آن تصمیماتی که بعد

شرکت دارویی می‌گفت در آن کیفیت چه دارد؟ بریز روی میز. نه از موارد استفاده آن‌ها می‌پرسید، نه از تفاوت آن با مشابهان و ...، فقط می‌خواست ببیند آن‌چه که ویزیتور به او می‌دهد به اندازه ۱۰ تا ویزیت مریضش می‌ارزد یا نه. آن زمان متأسفانه آن‌چه که بیش از همه ملموس بود این بود که ژنریک جلویش را گرفته است. به نظر من الان دارد خیلی بدتر می‌شود.

یک پزشک را بدهند که برود خارج. شما اگر در یک جامعه‌ای بیاید ۱۰ تا دکتر پوست را ببرید در این سمینارهای پوستی، به این معنی نیست که این دوا را نمی‌شناسد، بلکه آن دارد این رشوه را می‌گیرد که این دوا را بنویسد. ممکن است یک شرکت دیگر بهتر از آن دوا را داشته باشد. یعنی داریم بر می‌گردیم به پیش از انقلاب که دکتر فکر نمی‌کرد، فقط به ویزیتور

