



# مصرف دارو در ایران



۳- سرانه مصرف دارو در ایران طبق آخرین آمارها از نظر عددی حدود ۳۰۰ عدد و از نظر ریالی حدود ۲۵۰۰۰ ریال است.

۴- میزان ارز تخصیصی برای دارو در سال ۱۳۷۷، جمعاً ۳۶۰ میلیون دلار است (۲۴۰ میلیون دلار برای داروهای تولید داخل و ۱۲۰ میلیون

۱- میانگین تعداد اقلام دارویی در نسخه طبق آمارهای سازمان جهانی بهداشت (WHO)، ۱/۲ تا ۱/۵ قلم دارو در هر نسخه است.

۲- تعداد داروهای هر نسخه در ایران طبق آمار کمیته‌های بررسی نسخ استانیهای مختلف، ۲/۵ تا ۴ قلم دارو در هر نسخه است.

دلار برای داروهای وارداتی).

۵- میزان ارز مورد نیاز برای این که دارو به مقدار کافی و به صورت همیشگی در اختیار مردم باشد، حدود ۴۵۰ میلیون دلار است که در صورت تخصیص، باید به موقع نیز در اختیار وزارت بهداشت قرار گیرد.

۶- ارز تخصیصی به دارو تا سال ۱۳۷۷ عمدتاً ارز شناور بود که به معنای یارانه ارزی دولت برای دارو است.

۷- علاوه بر یارانه ارزی، مقادیر بالایی یارانه ریالی (۲۳۰ میلیارد ریال در سال ۱۳۷۷) نیز برای پایین نگه داشتن قیمت مصرف کننده داروهای مربوط به بیماریهای خاص و یا داروهایی که بیمار باید به صورت همیشگی مصرف کند، به دارو اختصاص داده شده است.

۸- قیمت دارو در ایران در مقایسه با کشورهای دیگر خصوصاً کشورهای همجوار، بسیار پایین است و این مسأله مصرف بی رویه دارو و مهمتر از آن قاچاق این کالای حیاتی را به دنبال دارد.

۹- وجود دفترچه های بیمه درمانی، دسترسی سهل و آسان به نسخه های دارویی، پایین بودن فرانشیز پرداختی توسط بیمار برای تهیه دارو و دسترسی به دارو بدون نسخه پزشک از عوامل خارج شدن دارو از چرخه مصرف است.

۱۰- انبار شدن داروهای متعدد و گوناگون در کنار اکثر قریب به اتفاق خانه ها، حاکی از این است که تهیه دارو توسط بیمار به مفهوم مصرف آن نبوده و همانگونه که در بند نهم به آن اشاره شد، در واقع خارج شدن دارو از چرخه مصرف است.

۱۱- عدم مصرف صحیح دارو خصوصاً آنتی بیوتیک ها، نه تنها موجب هدر رفتن این

کالای استراتژیک می شود، بلکه با مقاوم شدن میکروارگانیسم ها، از حیز انتفاع افتادن دارو برای دیگر بیماران را به دنبال داشته و در نتیجه مصرف بیشتر دارو و نیاز به داروهای جدید و گران را در پی خواهد داشت.

۱۲- عدم توجه به نیاز واقعی بیمار به دارو توسط بعضی از همکاران پزشک و تجویز دارو برای بیماریهایی که نیاز به دارو ندارند از یکسو، و اصرار بیمار برای تهیه نسخه به هر قیمت در هر مراجعه به پزشک از سوی دیگر، خارج شدن دارو از چرخه مصرف را به دنبال داشته که معمولاً مصرفی را به دنبال ندارد.

۱۳- بی توجهی نسبت به عوارض جانبی داروها که باید به موقع توسط پزشک و داروساز به بیمار گوشزد شود، باعث بروز ناهنجاریهایی می شود که نه تنها در بسیاری موارد غیر قابل برگشت هستند (عوارض جانبی ناشی از مصرف آمپول دیکلوفناک که فلج غیر قابل برگشت را به دنبال دارد)، بلکه مصرف بیشتر دارو برای درمان و یا تخفیف مشکلات ناشی از ناهنجاریهای ایجاد شده را به دنبال دارد.

۱۴- اگر چه مصرف کننده نهایی دارو بیمار نیازمند به دارو است، ولی در واقع دارو از جمله کالاهایی است که مصرف کننده اختیار انتخاب نداشته و نوع بیماری و همچنین تجویز کننده دارو یعنی همکاران پزشک در واقع مصرف کننده اصلی دارو هستند. بنابراین برای کاهش مصرف دارو برخلاف کالاهای دیگر که مصرف کننده اصلی را هشدار می دهیم، باید هر کار را از تجویز کننده دارو یعنی همکاران پزشک آغاز کنیم.

۱۵- تبلیغ برای دارو برخلاف سایر کالاها باید

برای معرفی صحیح و کاربرد درست آن صورت گیرد و به هیچوجه نباید تبلیغ دارو منجر به مصرف بیشتر آن شود. بنابراین در این مورد باید در عین عنوان کردن مزایای یک دارو، مضار آن، یعنی عوارض جانبی آن نیز بازگو شود و در واقع تبلیغ دارو باید مصداق این بیت باشد که: «عیب او جمله بگفتی، هنرش نیز بگویی».

یعنی در مورد دارو حتماً باید منافع و معایب آن با هم عنوان شود تا مصرف کننده اصلی دارو یعنی همکاران پزشک با دید بازتری آن را برای بیمارشان تجویز نمایند.

۱۶- ایران کشوری است با درآمد محدود و به لحاظ ماهیت استکبار ستیزی انقلاب اسلامی، همیشه مسایل سیاسی در اقتصاد آن تأثیر داشته و محدودیت‌های مالی را ایجاد می‌کند. بنابراین لزوم صرفه‌جویی و کاهش مصرف در همه زمینه‌ها از جمله دارو از اولویت‌های جامعه باید باشد. البته کاهش مصرف دارو برخلاف دیگر کالاها، کاهش عوارض جانبی ناشی از مصرف بی‌رویه آن را نیز به دنبال دارد.

۱۷- کنترل مصرف دارو و کاهش مصرف بی‌رویه آن باعث می‌شود که بودجه این کالای استراتژیک درست هزینه شده و در نتیجه دسترسی به داروهای جدیدتر که بهای زیادی را نیز دارند بیشتر کرده و سلامت جامعه را به همراه داشته باشد.

۱۸- رعایت مسایل بهداشتی و تبلیغ صحیح برای ارتقای سطح بهداشت جامعه باعث خواهد شد بیماری کمتر شده و در نتیجه کاهش مصرف دارو را به دنبال خواهد داشت.

۱۹- تغذیه صحیح و کمک به دسترسی آحاد

مردم جامعه به غذای سالم و بهداشتی موجب خواهد شد که بیماریهای ناشی از مصرف غذای ناسالم و فاسد به حداقل رسیده و به تبع آن مصرف دارو نیز کاهش یافته و از این بابت حرکت جامعه در جهت صرفه‌جویی شتاب بیشتری خواهد داشت.

۲۰- تشویق شرکت‌های داروسازی به ساخت ترکیبات بهداشتی با کیفیت بالا و قیمت مناسب باعث خواهد شد که بیمارستانها با هزینه کمتری به این گونه کالاها دسترسی داشته باشند. از این طریق سطح بهداشت بیمارستانها بالا رفته و از عفونت‌های مجدد که عمدتاً بعد از اعمال جراحی حادث می‌شود جلوگیری شده و به دنبال آن مصرف دارو کاهش خواهد یافت.

۲۱- با توجه به آمارهای عنوان شده، مصرف دارو در ایران بالا می‌باشد. از طرفی مصرف کننده واقعی دارو همکاران پزشک هستند. بنابراین اگر چه در طول مطلب به مواردی برای کاهش مصرف دارو اشاره شد، لیکن همکاری تمامی دست اندرکاران دارو و درمان جامعه در جهت کاهش مصرف دارو نقش تعیین‌کننده داشته و باعث خواهد شد تا بار مالی دولت در این زمینه کاهش یابد. همانگونه که در زمینه کاهش مصرف سایر کالاها نیز تغییر الگوی مصرف از طریق اصلاح فرهنگی حرف اول را می‌زند، در مورد دارو نیز اصلاح فرهنگ نسخه‌نویسی که تغییر الگوی مصرف دارو را به دنبال خواهد داشت باید سرلوحه دست اندرکاران امور دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قرار گیرد.

دکتر فریدون سیامک‌نژاد