

مقدمه

همانگونه که بارها مژنکر شده‌ایم ستون دیدگاه‌های نشریه رازی به طرح نظرات و راهکارهایی اختصاص دارد که همکاران و مخاطبین مجله براینمان ارسال می‌کنند. البته این را هم گفته‌ایم که چاپ مقالات همکاران در این ستون به مفهوم قبول آن از سوی گردانندگان و دست اندرکاران رازی نیست، ولی از آنجا که اعتقاد داریم طرح دیدگاه‌های مختلف می‌تواند باعث شفاف شدن مواضع و تنویر افکار عمومی شود، به پربایی این ستون پرداخته‌ایم. یک بار دیگر از کلیه همکاران و صاحب نظران می‌خواهیم که با ارسال دیدگاه‌های خود پیرامون مسایل دارویی، ما را در هر چه پربارتر شدن این ستون یاری کنند.

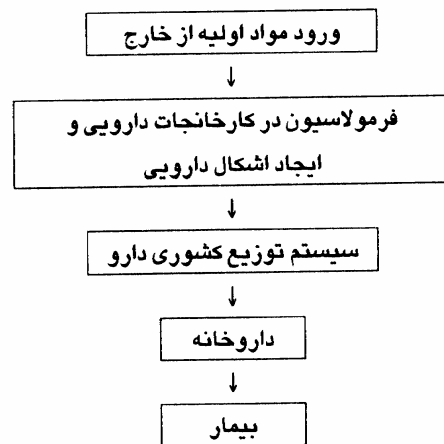
«سر دبیر»

مشکلات دارویی و راهکارها

به دنبال مشکلات دارویی که در شش ماهه اول سال ۷۸ اوج گرفت، لزوم بررسی عوامل ایجادی محرز می‌نماید. به طور کلی، روند نظام دارویی در کشورمان را می‌توان به صورت شمای ذیل ترسیم نمود.

با توجه به شمای فوق، مشکلات دارویی را می‌توان در هر کدام از حلقه‌های این زنجیره بررسی نمود:

۱- واردات مواد اولیه دارویی: طبق آمار موجود، حدود ۹۵٪ فرمولاسیونهای دارویی در داخل کشور صورت می‌گیرد و ۹۵٪ مواد اولیه داروها از خارج تأمین می‌شود، لذا میزان



خودکفایی مواد اولیه دارویی ۵٪ و میزان وابستگی ۹۵٪ است. واردات مواد اولیه

دارویی همانند سایر واردات وابسته به ارز می‌باشد.

بنابراین ابتدای زنجیره نظام دارویی ایران وابسته به ارز می‌باشد و نوسانات در مسایل ارزی نوسان در ورود مواد اولیه و به تبع آن در دارو (که به عنوان کالای استراتژیک و حیاتی باید وضعیت ثابت و پایداری داشته باشد) ایجاد می‌کند.

لذا علت اصلی کمبودهای اخیر، مشکلات ارزی می‌باشد.

۲- ساخت دارو در کارخانجات داخلی: با توجه به وجود کارخانجات متعدد و زیاد در ایران و ذکر این نکته که اکثریت آنان زیر ظرفیت (حتی تا ۳۰٪ ظرفیت اسمی) مشغول بکارند، می‌توان پیش‌بینی کرد که از بابت ساخت دارو، مشکل خاصی نداریم. تنها مسأله‌ای که در این حلقه وجود دارد، کیفیت دارو می‌باشد که در جای خود بحث خواهد شد.

۳- توزیع: سیستم توزیع دارو در ایران تلفیقی از همکاری شرکت‌های بخش خصوصی، دولتی یا نیمه دولتی با نظارت کامل ادارات نظارت بر امور دارو می‌باشد.

این امر ظاهراً دارای مشکلی نیست، منتها توزیع بر پایه جمعیت و به نسبت تراکم جمعیتی استانهای تحت پوشش روش درست توزیع نمی‌باشد و باید نحوه توزیع بر اساس ملاکها و معیارهای علمی و عملی دیگری صورت گیرد.

۴- داروخانه: از نظر موضوع مورد بحث،

داروخانه، تنها حلقه‌ایست که مستقیماً با بیمار ارتباط دارد و تمام‌کننده زنجیره سیستم دارویی کشور می‌باشد. به عبارت دیگر داروخانه قاعده سیستم توزیع دارو می‌باشد و رابط بین زنجیره سیستم دارویی و بیماران است و تحمل‌کننده فشارهای دو جانبه زنجیره دارویی و بیماران.

بنابراین لازم است عنایت وافر به مسایل داروخانه مبذول شود چرا که این جایگاه قادر است بسیاری از مشکلات دارویی را تخفیف دهد حتی در مواردی حذف نماید.

اکنون با توجه به بررسی اجمالی حلقه‌های مختلف زنجیره دارویی به راه‌حلهای پیشنهادی می‌پردازیم:

۱- مواد اولیه: نظر به این‌که مملکت ما اصولاً وابسته به درآمدهای نفتی است و درآمدهای مذکور منبع غیر مطمئنی می‌باشد و قیمت آن دائماً در نوسان است نمی‌توان جهت دستیابی به سیستم دارویی ثابت و پایدار درآمدهای نفتی را پشتوانه تولید دارو قرار داد. لذا لازم است جهت تهیه و تدارک مواد اولیه دارویی، پشتوانه درآمدی غیر نفتی که قیمتی نسبتاً پایدار داشته باشد، پیش‌بینی شود. این راه حل با توجه نیازهای فراوان غیر دارویی کشور که باعث خواهد شد تخصیص کامل و مداوم به دارو صورت نگیرد، احتمالاً قابلیت اجرا نخواهد داشت. راه حل دیگر ساخت مواد اولیه دارویی در داخل کشور می‌باشد که از نظر ضریب اطمینان و درجه پایداری و عدم نوسان ادواری، قابل

قبول می‌باشد. جهت تحقق این راه کلیدی نیاز است جهت‌گیری نظام آموزشی و پژوهشی داروسازی به سمت تولید مواد اولیه دارویی گرایش پیدا کند و دورنمای شغلی داروساز در آینده ساخت مواد اولیه درخشانتر از سایر مشاغل (داروخانه، ادامه تحصیل، مدیریتهای اداری دارویی) موجود باشد. به جهت اصولی بودن این روش زمان بهره‌دهی آن اندکی طولانی خواهد بود و سرمایه‌گذاری و عنایت بیشتر مسئولان دارویی و غیر دارویی و نهادهای قانونگذار و حمایت آنان را می‌طلبد.

۲- فرمولاسیون: ساخت دارو در ایران در حد میزان ارز تخصیصی و یارانه دولت می‌باشد، در عین حال فروش دارو کاملاً تضمین شده است. بنابراین طبیعی می‌نماید کیفیت داروها در حد استانداردهای جهانی نباشد. نبود یا کمبود کیفیتی داروها، گاه به حدی است که بیماران مصرف کننده، این قضیه را بازگو می‌نمایند. بنابراین جای هیچ‌گونه تردیدی جهت افزایش کیفیت وجود ندارد.

برای نیل به این مقصود می‌باید بازنگری اساسی در قوانین وزارتی و هدف تولید دارو صورت گیرد و روشهای تشویقی و تنبیهی در راستای بهبود کیفیت عملی گردد. لازم به ذکر است که فروش محصول کارخانجات دارویی و قیمت فرآورده آنها باید بر مبنای ارزیابی کیفیت محصول صورت نگیرد.

هنگامی که معیار رقابت، کیفیت شد، ارتقا

کیفیت حتمی است. حال می‌توان فوایدی را بر این قضیه مترتب ساخت:

الف - اعتماد پزشکی و بیمار به داروهای ساخت داخل: که گرایش و توجه جامعه را به سیستم داروسازی جلب خواهد کرد و این حسن اعتماد و التفات، داروسازی با توان و سرعت مضاعف سیر تکاملی خود را طی می‌کند.

ب - بیماری با میزان کمتری از دارو کنترل یا درمان خواهد شد و میزان کلی مصرف تقلیل خواهد یافت و بودجه صرفه‌جویی شده را می‌توان صرف دیگر امورات دارویی کرد.

ج - در ادامه بند ۱ در خصوص پیش‌بینی پشتوانه مطمئن ارزی، مادامی که دارو از کیفیت بالا برخوردار شد، قابلیت صادرات و ارز آوری پیدا می‌کند که با برگشت عایدات ارزی به‌طور مستقیم به سیستم داروسازی، تأمین مایحتاج ارز بر چرخه دارویی میسر می‌شود و سیستم خوداتکا خواهد شد و نوسان را در خود، تجربه نخواهد کرد. حتی در صورت اجرای ایده‌آل، صادرات دارو به‌عنوان یکی از منابع ارزی کشور محسوب خواهد شد.

۳ - توزیع: یادآور می‌شویم به دلیل نیاز همگانی و اساسی به دارو، این محصول جزء اقلام استراتژیک محسوب می‌شود. توجه استراتژیکی، قیمت مصوب و تعزیراتی را در پی داشته است. متأسفانه این قیمت هیچ‌گاه کفاف

هزینه‌های کارخانجات، شرکتهای پخش و داروخانه‌ها (خصوصاً در شرایط کنونی) را ننموده است. قیمت نازل، در جهت تعدیل فشار، ایجاد نقیصه‌هایی در سیستم توزیع را باعث شده است. راه حل افزایش میزان سوددهی توزیع و دارورسانی با افزایش قیمت مصوب خواهد بود. البته پایاپای باید اقدامات حمایتی از بیمار صورت گیرد. مشکل دیگر در این حیطه، توزیع بر پایه ضریب جمعیتی و نسبت تراکم جمعیت است. جانشینی این معیار توزیع با ضریب تراکم بیمار و بیماری و شناسایی کانونهای بیماری، به تخفیف مشکلات دارویی و عدم ضایعات دارویی کمک خواهد کرد.

۴ - داروخانه: اساساً داروخانه دارای دو جنبه برجسته است (الف) وجه علمی (ب) وجه مالی هر کدام از وجوه داروخانه، در جایگاه خود اهمیتی خاص دارد و با وجود عدم مشکلات دارویی ارتباطی واقعی دارد. تلفیق همپا و موازی این ابعاد، مطلوب می‌نماید.

تقویت بعد علمی داروخانه (که منحصراً توسط شخص داروساز تحقق می‌یابد) باعث مصرف اصولی، علمی و صحیح می‌شود و اثر فارماکولوژیکی دارو عینیت می‌یابد و این به معنای عدم اتلاف دارو و به تبع آن هرز نرفتن ارز و حفظ سرمایه‌های ملی کشور است.

از طرفی روش مصرف غیر اصولی و مغایر با قوانین علمی، عوارض ناخواسته را در پی دارد

که رفع این عوارض، گاه نیازمند داروست که چرخه بیمارگونه دارویی دوباره طی می‌شود و خسارات مادی مضاعف برای شخص و مملکت بر جای می‌گذارد.

داروسازان با وقوف علمی و وضعیتی دارویی قادرند بیمار و بیماری (با همکاری تنگاتنگ و علمی با بخش درمان) را به سمت صحت و سلامت رهنمون سازند و از تشدید مشکلات دارویی کشور، ممانعت به عمل آورند.

باب مالی داروخانه نه تنها برای چرخش کاری عادی و به دور از بحران خود، که برای اجتناب از مشکلات مشابه در حلقه‌های قبلی زنجیره دارویی واجد اهمیت است.

لذاست که مسئولان می‌باید در جهت سودآوری (کار علمی و مالی) و بهره‌دهی معقول و منطقی تلاش نمایند که در این راستا ایجاد حق مشاوره دارویی فتح بابی در این زمینه است.

حال اگر از بحث‌های پایه‌ای خارج شویم و به وضعیت دارویی کشور رجوع کنیم چه راه حلی متصور است؟

الف - راه حل مقطعی و تسکینی: با عنایت به وجود مشکلات عدیده دارو و ایجاد مشکلات عدیده برای بیماران ضروری می‌نماید دولت خدمتگزار در عین ضیق مالی، اعتبار خاص و فوری جهت ورود دارو یا مواد اولیه دارویی در نظر بگیرد تا از تکوین مشکلات بعدی و بغرنج و

فجایع انسانی جلوگیری شود، چرا که مشکل حال مملکت داروست.

ب - راه حل بلند مدت و اصولی: خوشبختانه داروسازی در ایران قدمتی طولانی دارد و مشکلات گوناگون و متعددی را پشت سر گذاشته است. لازم است از این سابقه دراز مدت و حتی از تجارب دیگران، نه تنها مسئولین وزارتی بلکه سایر مسئولین کشوری و نهادهای قانونگذار، برای آینده دست مایه برگیرند و با کشف علل و عوامل مشکل زا، جهت آتیه‌ای روشن و امیدبخش، برنامه ریزی نمایند.

آنچه مسلم است نظام دارویی متحول نخواهد شد، مگر به وسیله داروساز. باید به داروسازی با دیده دیگر نگریسته شود و یقین شود غلبه بر مشکلات جز با دست و فکر پرتوان داروساز میسر نخواهد گشت. آن هنگام که باور کنیم داروسازی فراتر از یک صنعت و ابزار و ماشین آلات است و نیاز مبرم به دانشمندان و متخصصین علوم دارویی دارد، مطمئناً مشکلات مرتفع خواهد گشت. لذا لازم است دولتمردان و قانونگذاران در جهت استقلال قانونگذاری و اجرایی در حوزه دارو تا آخرین اجزای آن، متحد شوند. ان شاء... با مساعدت و همفکری و همیاری، آینده درمان و داروی کشور درخشان باشد.

دکتر محمدعلی گریانی

دکتر داروساز - طبس