

از هر دری

سخن‌گویی

دکتر فریدون سیامک‌نژاد

رفع کامل آن در سالیان آتی در حال حاضر وجود ندارد. مشکلات گریبانگیر نظام دارویی که در مواقعی همانند ماه‌های آغازین سال جاری به مرحله بحرانی می‌رسند، موضوع مقالات و گزارش‌های عدیده‌ای در نشریات یومیه و نیز تخصصی جامعه پزشکی بوده است. بروز این مشکلات و راه‌حل‌های ممانعت از ابتلا به چنین معضلاتی از دیدگاه‌های مختلف بررسی شده که حداقل در زمینه بحران اخیر، مسئولین دارویی وزارت بهداشت مشکل اساسی دارو را

مشکل دارو در سال ۱۳۷۷ که دامنه آن تا نیمه اول سال ۱۳۷۸ نیز ادامه داشت، بزرگترین مشغله فکری و اجرایی مسئولین دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بود. معضلات دارویی ایران به صورت کمبود و یا نبود همیشگی پاره‌ای اقلام دارویی به صورت مشخصه خاص این نظام در آمده است. بروز چنین مشکلاتی در سال‌های گذشته تجربه شده و با توجه به وضعیت فعلی، چنانچه تغییرات اساسی صورت نگیرد، چشم‌انداز روشنی برای

در مسایل ارزی دیده و رفع بحران را در گرو تخصیص به موقع ارز دانسته‌اند. مسئولین امور دارویی در مصاحبه‌های مختلف اعلام داشته‌اند که هرگاه تخصیص ارز دچار مشکل شود، تدارک دارو مسأله‌دار می‌گردد و لذا با کمبود آن مواجه می‌شویم. در پاسخ به این سؤال مردم که چرا دارو همواره با مشکل مواجه است، ولی در مورد سایر موادی که به نوعی با

دارو را با هیچ کالایی نمی‌توان مقایسه کرد. لذا راهکارهای حل مشکل سایر کالاها را نیز نمی‌توان به دارو تسری داد.

وزارت بهداشت مرتبط هستند، از جمله مواد غذایی، آدامس و شکلات و غیره چنین مشکلاتی وجود ندارد، اعتقاد بر این است که دارو با همه کالاهای دیگر تفاوت دارد. دارو را با هیچ کالایی نمی‌توان مقایسه کرد، لذا راهکارهای حل مشکل سایر کالاها را نیز نمی‌توان به دارو تسری داد. آدامس و شکلات با ارز آزاد وارد می‌شوند و سهمیه ارزی هم برای آنها در نظر گرفته نمی‌شود و چنانچه دارو نیز با این نوع ارز وارد شود قیمت آن سرسام‌آور شده و تهیه آن از توان مردم به‌خصوص اقشار کم درآمد جامعه خارج خواهد شد. از سوی دیگر دولت ضمن پرداخت یارانه (ارزی و ریالی) برای اقلام دارویی با توجه به پرداخت حدود ۷۰ درصد از بهای داروهای افراد تحت پوشش بیمه (حداقل ۷۰ درصد مردم

تحت پوشش بیمه‌های مختلف قرار دارند)، در صورت واردات و یا تولید دارو با ارز آزاد، بایستی فشار بسیاری را برای تأمین دارو در چارچوب بیمه‌های موجود تحمیل نماید. با توجه به حساسیت دارو و نقش آن در سلامت جامعه که نقطه تمایز آن با کالاهای دیگر از جمله تنقلات است، دولت ترجیح می‌دهد ارز مورد نیاز نظام دارویی را با نرخ مناسب تأمین و مانع افزایش بی‌رویه قیمت داروها شود.

با توجه به نقطه نظرات فوق به نظر می‌رسد حداقل با شرایط موجود، وزارت بهداشت همچنان معتقد به تأمین ارز مورد نیاز شرکت‌های سازنده و واردکننده دارو است. این مسأله موجب می‌شود معاونت دارویی وزارت بهداشت و زیرمجموعه اجرایی آن یعنی اداره کل نظارت بر امور دارو همانند سالیان گذشته به‌شدت درگیر جنبه‌های اقتصادی تأمین دارو باشند. متأسفانه این معاونت در حال حاضر و با گذشت ۲۰ سال از برقراری نظام نوین دارویی از حالت یک دستگاه سیاست‌گذار و ناظر، به صورت یک مجموعه عمدتاً اجرایی درگیر در جبهه‌های مختلف تأمین دارو در آمده است. توان اصلی و کارآیی علمی و عملی این معاونت و زیرمجموعه‌های آن بایستی به صورت تعیین خط مشی‌های کلی بازار دارویی ایران، مشخص نمودن استانداردهای لازم برای تولید، بهبود سطح کیفی تولیدات، کنترل روند فعالیت تولیدی کارخانجات، بررسی و کنترل نحوه مصرف دارو و مشکلات حاصل از تجویز و مصرف

داروها گردد. در حالی که با توجه به الزام تأمین ارز مورد نیاز، تعیین نیاز بازار مصرف، تدوین برنامه ساخت و واردات دارو و نیز اجبار به پیگیری دایمی و مستمر اجرای چنین برنامه‌هایی، عملاً بخش قابل توجهی از توان اجرایی مسئولین دارویی در مواردی صرف می‌شود که موجب هرز رفتن نیروهای کارآمد می‌شود که می‌توان به خوبی از آنان در راستای اهداف اصلی و واقعی معاونت دارویی بهره جست. گرچه معاونت دارویی در یکی دو سال اخیر تلاش بسیاری داشته است تا با بکارگیری

با توجه به حساسیت دارو و نقش آن در سلامت جامعه که نقطه تمایز آن با کالاهای دیگر از جمله تنقلات است، دولت ترجیح می‌دهد ارز مورد نیاز نظام دارویی را با نرخ مناسب تأمین، و مانع افزایش بی‌رویه قیمت داروها شود.

نیروهای جوان و متخصص در کنار افراد با تجربه، درچه‌های نوینی در فعالیت خود بگشاید که تاکنون سابقه نداشته است، متأسفانه همچنان عمده فعالیت دست‌اندرکاران این معاونت بر تأمین نیاز و خواسته‌های کارخانجات تولیدکننده و نیز دستگاه‌های واردکننده دارو می‌شود. تأمین ارز، انجام مراحل ثبت سفارش، رفع مشکلات گمرکی، تماس دایمی با سایر

وزارتخانه‌ها و دستگاه‌های مرتبط با مراحل اداری گشایش اعتبارات، نظارت بر برنامه تولید و واردات دارو، تعیین خط مشی‌ها و چگونگی توزیع داروها و... بخش قابل توجهی از نیروهای اجرایی معاونت دارویی را درگیر این‌گونه مشکلات و مسایل اداری روزمره نموده است.

برای رفع مشکل نظام دارویی چه باید کرد؟ در این زمینه دو دیدگاه عمده مطرح است. نگرش نخست، از آن کسانی است که کماکان اعتقاد دارند همه چیز دارو باید در کنترل دولت باشد. بر اساس این دیدگاه با توجه به وضعیت اقتصادی مملکت و نظر به حساسیت بیش از حد دارو که آن را کاملاً از سایر کالاها متمایز می‌سازد، نظام دارویی باید همچنان تحت نظارت و کنترل دقیق وزارت بهداشت باشد. در این حالت ارز مورد نیاز و یارانه لازم توسط دولت تأمین و وزارت بهداشت به صورت تعیین‌کننده و به گونه‌ای مجری و نیز دستگاه کنترل‌کننده ایفای نقش می‌کند. در چنین وضعی با توجه به وابستگی شدید صنایع داروسازی به ارز دولتی، موفقیت هرگونه برنامه‌ریزی کنترلی، در گرو تأمین شاهرگ حیاتی این گونه صنایع یعنی اختصاص به موقع ارز خواهد بود. بدین ترتیب با توجه به محدودیت‌های ارزی، سهم هر تولیدکننده در بازار از پیش تعیین شده و عملاً هر شرکت تنها به میزان تعیین شده توسط معاونت دارویی مواد اولیه تهیه می‌کند، لذا همه تنها در یک مارا تن تهیه به موقع مواد و تأمین نیاز بازار درگیر بوده و انگیزه چندانی برای رقابت بوجود نمی‌آید.

علاوه بر آن که به علت محدودیت ارزی ذکر شده و با توجه به رشد همیشگی مصرف دارو، تمایل به خرید مواد اولیه و حتی داروهای ساخته شده از منابع ارزان تر و صد البته با کیفیت قابل قبول برای صنایع داروسازی و نیز شرکت‌های واردکننده دارو حاکم گردیده است. در چنین وضعی وزارت بهداشت ناخواسته وارد بحران‌هایی همانند کمبود منابع ارز و به دنبال آن بروز کمبود دارو می‌شود که خود به هیچ وجه در بروز آنها دخالت نداشته است.

**نسخه رقابت در کالاهای دیگر را
برای دارو نمی‌توان پیچید و
باید به وقت آن، راهکارهای
رقابت در دارو را با توجه به
حساسیت و استراتژیک بودن این
کالا پیدا کرد.**

نگرش دوم به منتقدان وضعیت کنونی تعلق دارد. به اعتقاد این گروه، نظام دارویی اعم از شرکت‌های واردکننده و یا تولیدکننده دارو بایستی طی یک دوره چندساله و به تدریج از وابستگی به منابع ارزی دولتی رها شوند. روندی که به نظر می‌رسد وزارت بهداشت در حال حاضر در مورد مواد جانبی و بسته بندی بکار رفته در تولید داروها اعمال می‌کند. در این صورت صنایع داروسازی براساس توان، کارآیی و کیفیت محصولات خود، سهم خود را در بازار مصرف مشخص می‌کنند. علاوه بر آن

با حذف ارز دولتی از این صنایع، سیستم قیمت‌گذاری فرآورده‌ها نیز از حالت بسته و کنترل شده فعلی خارج شده و تولیدکننده می‌تواند با استفاده از مواد با کیفیت بهتر از سود لازم بهره‌مند شود (البته قیمت دارو در هر شرایطی باید کنترل شده باشد). بدون شک وجود رقابت موجب بهبود سطح کیفی و نیز کمی تولیدات دارویی شده و انگیزه کارخانجات را بیشتر می‌سازد. البته این بحثی کلی است، در صورتی که نسخه رقابت در کالاهای دیگر را برای دارو نمی‌توان پیچید و باید به وقت آن، راهکارهای رقابت در دارو را با توجه به حساسیت و استراتژیک بودن این کالا پیدا کرد. البته در مسأله رقابت، افزایش قیمت زیادی برای دارو خواهیم داشت که در این حالت برای حمایت از اقشار کم درآمد که عمدتاً بیمه هستند بایستی دولت یارانه پرداختی به نظام دارویی را به دستگاه‌های بیمه‌گر منتقل کند تا امکان تهیه دارو برای همگان فراهم شود. هدف دیگر این روش آن است که تا حد قابل توجهی از مشکلات و مسایل روزمره معاونت دارویی کاسته شده و این معاونت هر چه بیشتر به رسالت واقعی خود که همانا نظارت دقیق بر کیفیت داروهای تولیدی و وارداتی است، خواهد پرداخت، و از حالت یک دستگاه مجری به صورت یک مرکز نظارتی و سیاستگذار در می‌آید. البته این که کدام دیدگاه در مورد دارو کارساز است و آیا می‌توان به دیدگاهی بینابینی توجه داشت، مسأله‌ای است که در آینده به آن خواهیم پرداخت.