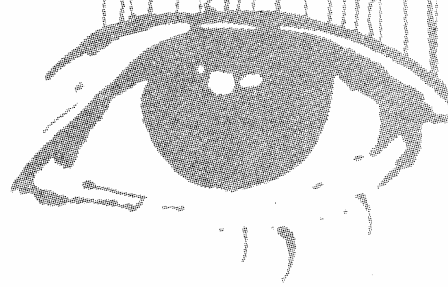


# دیدگاهها



## «تعمیل در تعدیل!!»

هر ناله و فریاد که کردم نشنیدی

پیداست نگارا که بلندست جنابت

«حافظ».

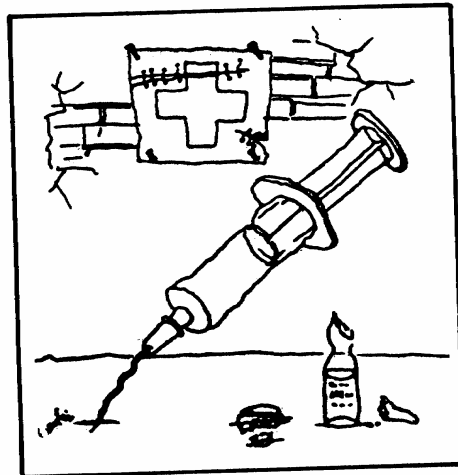
اکنون که این «وجیزه» قلمی میشود، چندین ماه از به اصطلاح «تعدیل» قیمت دارو میگذرد اقلامی از دارو، گاه تا ۵۰۰ درصد، دچار تعدیل افزایشی یا (Up-Regulation) شده‌اند، شمار این اقلام به بیش از ۴۵۰ میرسد. در بدو امر، خیر بهجت اثر بود... اما بعد که توفان اشتیاق فرونشست و «برمن و تو، باد مهرگان وزید!!» دیدیم و دیدند که همکاران پریشان احوالند و افسرده... گله داشتند که رگبار اتهامات قدیمی (و البته این بار سنگین‌تر از قبل) همچنان بر آنها میبارد. نوکیسه‌ها!! منفعت طلب‌ها!! احتکارچی‌ها!! و... محترمانه‌ترین کلمات قصاری است که این روزها در داروخانه به گوش میرسد. شنیده میشود که قیمت دارو زیاد نشده بلکه بهایش را تا سقف تعادل «جهانیده‌اند»!! اما چه فایده که رسیدن به این «تعادل»!! باعث «عدم تعادل» اقسار فرو دست گردیده است یعنی بیشترین نیازمندان به دارو و درمان. نسخه‌های معمولاً ۵۰-۴۰ تومانی آنها اینک با سرنگ و تزریق و سایر مخلفات از ۳۰۰-۲۰۰ تومان در میگذرد!! و این یعنی: امتناع از ابتیاع دارو!!... و این یعنی...

از فرآیند اخیر گویا کسانی (و البته نه خیلی معدود!) آگاهی داشتند، دارو ظاهراً بود و عملاً «نبود»... دارو عرضه نمیشد. آن کسان، هم باور باتافلر شده بودند که «اطلاعات از طلا قیمتی‌تر است»!! آنها بکمک اطلاعاتشان به طلا نزدیکتر شده بودند اما شگفت آنکه بعضی از واحدهای توزیع نیز گویا در توزیع دارو ممسک!! شده بودند، دلیلی هم داشتند: «از کارخانه‌ها

### مقدمه:

وقتی در جامعه‌ای همه چیز گران می‌شود، اصرار بر ثابت نگه داشتن قیمت یک کالای خاص نه تنها دردی را دوا نمی‌کند، بلکه مشکلاتی را برای تمامی دست‌اندرکاران آن کالا بوجود می‌آورد. بهرحال نشریه رازی بدفعات و در مناسبت‌های مختلف، نظر خود را پیرامون افزایش قیمت دارو اعلام داشته است. ولی از آنجا که ستون دیدگاهها در این نشریه اختصاص به نظریات همکاران گرامی دارد، مطلب زیر را که اخیراً بدستمان رسیده و پیرامون گران شدن دارو مسائلی را عنوان نموده است، باهم مرور می‌کنیم. این را هم به عنوان تکمله عنوان کنیم: افزایش قیمت دارو یا عبارتی تعدیل در نرخ آن چیز قابل توجهی نبوده و برای مقابله با قاچاق دارو و کنترل مصرف از یکسو و کمک به تداوم روند تولید دارو در ایران و حمایت از این صنعت استراتژیک از سوی دیگر، قیمت دارو بایستی بیش از اینها افزایش یابد. البته علیرغم تمامی این مسائل، دولت نیز به عنوان متولی دارو و درمان مردم (طبق قانون اساسی) می‌باید در این مورد چاره ساز باشد.

سردبیر



پیکان‌دار شدن حسرت عیالوار شدن و... و ... بر کسانی باران رحمت صد یا صدها میلیونی بارید و کسانی کمتر به ۱-۲-۳... میلیون رضا دادند! در آن سوی سکه اما چه میگذشت؟ پیرزنی در مواجهه با قیمت جدید شربت معده‌اش در عین بهت و ناباوری، اعماق کیسه کاملاً تهی شده‌اش را می‌کاوید و زمزمه میکرد: خدا بزرگه... کمتر میخورم!! و تو که داروساز بودی و میشنیدی، درد فرو رفتن خنجری را بر قلبت احساس میکردی و میاندیشیدی: مگر میشود از این روند «تقلیل ناگزیر مصرف» به سادگی گذشت؟ مگر میشود دوره درمان با آنتی بیوتیکها را نصف یا ثلث نمود؟ مگر میشود آنتاسید را به اندازه کافی نخورد؟ مگر میشود قرص کاهنده قند خون را یکروز در میان مصرف کرد؟

من که سوگند خورده بودم «سیم و زر را خوار بدارم» مضحک آنکه سیم و زر دارد مرا کم مقدار میکند!!  
تکان تعدیل که فرونشست همه منتظر بودند که سیل دارو به بازار مصرف سرازیر شود شاید یکی دو هفته‌ای هم چنین شد بیماران کمتر گشتند و بیشتر یافتند و شاید -به زعم خودشان- هزینه جستجو را صرفه جویی کرده در عوض بر بهای دارو افزودند... اما این خواب خوش تعبیری خوش به دنبال نداشت. موجودی دارو به سرعت ته کشید حالا دارو گران بود و «نبود»!! داروسازانی که ابتدا ارزیابی عمیقی از پیامد قصه نداشتند مواجه شدند با رخوت فروش، قلت بیمار... و کم شدن سهمیه تقبیل!! میدیدند که نیازمند به دارویی به دلیل کم پولی از پیچیدن نسخه‌اش منصرف میشود. مگر داروساز به چند نفر میتواند داروی رایگان بدهد؟ تازه تصور ۵ برابر شدن بدهیها در حالیکه بیمه در تأدیة دیون همچنان دچار رخوت است او را هراسان میساخت. نقدینه در گردش او باید ۵ برابر شود ولی از کجا؟

محصول قابل توجهی خارج نمیشود»، و این شگفت‌آورتر بود که تولید کنندگانی (بهر دلیل اقتصادی یا حتی غیراقتصادی) تمایل به نگهداری دارو در انبارهایشان داشته باشند. شاید سوء نیتی در کار نبود و شاید چنین واحدهائی معدود و کم شمار بودند اما کاری که شد... زینده نبود، بهائی سنگین در پی داشت: سلب اعتماد مردم. آن «احتباس دارویی» مثلاً سود آفرین، مهلک نیز بود... هلاکت اعتماد به داروخانه، به داروساز، به سیستم دارو درمانی کشور و به... مواعید خوبان!

وقتی بخشنامه مربوطه عز وصول بخشید و بر شایعات جاری مهر صحت نهاد، در چهره‌هائی اندک، باغی از گل شکفت و در صورتهائی بسیار حسرتی عمیق و گسترده ماندگار شد. از یک سو چرتکه‌هائی به کار افتاد و در سطوحی بالاتر کامپیوترها اعداد ۷-۸ رقمی سود را به نمایش گذاشتند... یکشنبه سرفقنی داروخانه‌ها نیز «واجبید!!» و در سلف متعادل خود به آرامشی شگفت دست یافت... حالا دیگر هر بچه دواسازی!! هوس بازی با دم چنین شیری را نخواهد داشت، او حسرت داروخانه‌دار شدن را به سایر حسرت‌هایش افزود: حسرت خانه‌دار شدن... حسرت

## دستاورد این تعدیل چه بود؟

حداکثر اعطای یک زنگ تفریح و فقط در این حد؟ به کارخانجات داروسازی که چهره به چهره بحران ایستاده‌اند و تزریق یک مسکن به داروخانه‌های دردمند!! ذکر مثالی در این مورد شاید خالی از فایده نباشد: ویال آب مقطر از ۱۰ ریال به ۵۰ ریال تغییر قیمت پیدا میکند، به نظر میرسد که کارخانه تولیدکننده باید بال درآورده باشد، اما اینطور نیست... بلافاصله قیمت ویال شیشه‌ای از طرف کارخانه شیشه‌سازی به ۲۲-۲۳ ریال ارتقا می‌یابد. با احتساب هزینه تولید (کارمزد و سرمایه‌گذاری انجام شده برای خط تولید مربوطه) قیمت تمام شده برای کارخانه به مرز ۳۰ ریال میرسد، تقریباً همان قیمتی که پنش‌کننده برای آن ویال می‌پردازد و بعد آنرا با قیمت حدود ۴۰ ریال به داروخانه می‌فروشد. پس سر تولیدکننده نهایتاً بی‌کلاه میماند و بر سر داروساز داروخانه کلاه می‌رود!! (هر دو معنای واحد دارند) چرا که مگر چند ویال آب مقطر دریافت میکند که از هر کدام ۱۰ ریال سود ببرد!! (راستی با سکه ده ریالی چه کالائی را میتوان خرید؟)

اصلاً چنین سکه‌ای هنوز قابل رؤیت هست؟! تازه به تبع این هياهو بسیار و البته برای هیچ!! لایذ حقوق پرسنل داروخانه باید تعدیل شود، قیمت کاغذ و پاکت و برجسب و هزینه‌های آب و برق و تلفن و مالیات و... هم که قبلاً بالا رفته است.

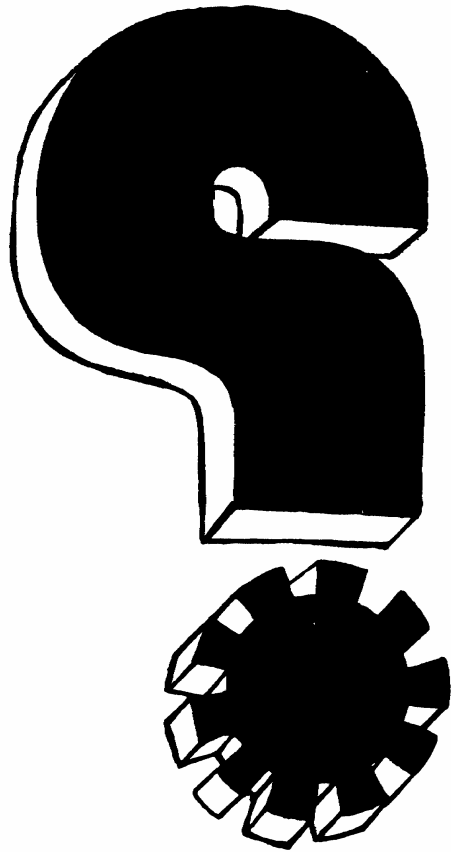
## چاره چیست؟

درست بیندیشیم: چاره اساسی در چیست؟ از میان سه رأس مثلث پزشک - داروساز - بیمار، توجه به بیمار به دلایلی بیشمار اولویت دارد. او «بیمار» است، شرع، عرف، اخلاق، انسانیت، وظیفه و... همه حکم میکنند که ابتدا به «او» بیاندیشیم. می‌داند کسی از نداشتن پول دارو جان بسپارد. داروساز و پزشک چه میتوانند بکنند؟ آنها حدود ۲۳-۲۰ سالی سرمایه‌گذاری «عمری» کرده‌اند جواترها که باید آرزوی داشتن یک مطب مستقل یا یک داروخانه کوچک را فراموش نمایند. مگر ۵-۴ میلیون تومان (دست‌کم) پول کمی است؟ و کدام تازره فارغ‌التحصیلی چنین پولی دارد؟ پس میدان می‌افتد به دست میدان‌دارها. اعجاز کثرت نقدینه به نمایش گذاشته میشود. سرمایه‌هایی از بخش دلالی یا حداکثر بساز و بفروشی روانه این حیطه میشود: چون هیئت گول زنده‌ای دارد پوشیدن این روپوش سفید!! و بعد پزشک یا داروساز جوانی اجیر میشود برای آن کار گل!

## بالاخره چه باید بکنیم؟

در یک جمله جراحی، رابطه مالی بیمار را با پزشک و داروساز قطع کنیم، به وسیله کدام ارگان؟ معلوم است: سازمانهای بیمه و تأمین اجتماعی... اینها سالیانی دراز از کارمند یا کارگری حق بیمه ستانده‌اند گیریم که ادعا شود کم گرفته‌اند... زیادش کنند... چون هرچند برابر





دردناکی است و چه کنیم که واقعیت دارد. اصرار بر آن مبالغه حقاقت آمیز و انکار این واقعیتهای هراس انگیز به نوعی دهن کجی میماند.

مسلم است که: در جمهوری اسلامی هیچ انسانی نباید به صرف ناداری از بیماری بمیرد یا عذاب بکشد. هیچ دولتمردی این را بر نمی‌تابد، هیچ متولی درمان و بهداشتی اینرا صحنه نمی‌گذارد، هیچ پزشک و داروسازی به این امر راضی نمیشود میماند همت سازمانهای تأمین اجتماعی و بیمه... بیمه درمانی باید اجباری و همگانی شود. با حق بیمه‌های متناسب نباید این شعر دست کم در زمینه درمان مصداق پیدا کند:

که: «مصیبت بود پیری و نیستی»

سازمانهای بیمه باید این «نیستی» را «سر به نیست» کنند و به جایش «هستی» بنشانند... دغدغه‌های درمانی را بزدایند و درهای آرامش خاطر را بگشایند. بگذارید آن کارگر یا آموزگار جوان و تنک ماهه (از نظر مادی) یا آن پیر فرسوده تهی کیسه، به گاه اضطرار خود را بی‌پناه نیابد. باشند سازمانها و مراجعی که او جز خدا به آنها نیز پناه ببرد... و آنها (نه از سر قنوت و بزرگواری که از سر حساب و کتاب و برنامه‌ریزی و اخذ مستمر مبلغی نه چندان زیاد) متقبل هزینه یک عمل جراحی واجب الانجام بر او شوند... طبیب نیز شرافت حرفه‌ای خود را غیرملکوک ببیند و داروساز نیز فقط به نیاز «بیمار» اندیشه کند و نه «نیاز» خود. چتر بیمه را بگسترانیم مردم را در پناه آن قرار دهیم و اطمینان داشته باشیم که در دوره سازندگی - مقطعی که در آن بسر میبریم - راحتی خیال و نداشتن دغدغه مال!! برکارتی فرد میافزاید و حاصل کار او را بهبود می‌بخشد.

ورنه بیچاره همان دل نگران است که بود.

دکتر شادفر

شود باز هم برای بیمه پذیر قابل تحمل تر است دادن ۱۰۰-۲۰۰ یا ۵۰۰ تومان در ماه و در عوض رهائی از دغمصه پرداخت یکباره ۵۰ الی ۱۰۰ هزار تومان هزینه یک جراحی نسبتاً معمولی. در مقابل با تجدید نظر در تعرفه‌های درمانی با پرداخت بموقع و حتی مستمر و ماهیانه مطالبات پزشکان و داروخانه‌ها، کاری کنند که همه اطباء و داروسازان برای عقد قرارداد با بیمه، صف بندند... راستی مقایسه کنید حق ویزیت ظاهراً منجمد شده یک طبیب را روی عدد ۱۰۰ تومان!! یا حق فنی ۲۲۵ ریالی یک داروساز را!! با دستمزد یک استاد!! سلمانی!! که دریافت کمتر از ۲۵۰-۲۰۰ تومان را (با انصافهایش را می‌گوییم!!) دون شأن خود میداند و تازه از مزایای پوشیدن روپوش سفید!! هم برخوردار است!! مقایسه تأسف انگیز و