

رازی و خوانندگان

مقدمه:

همین عنوان در نقد مقاله مذکور از برادر دکتر
علی کسرائی منش به دستمان رسید که در اختیار
نویسنده سرمقاله گذاشتیم. ایشان نیز جوابیه‌ای
ارسال داشتند که برای در جریان قرار گرفتن

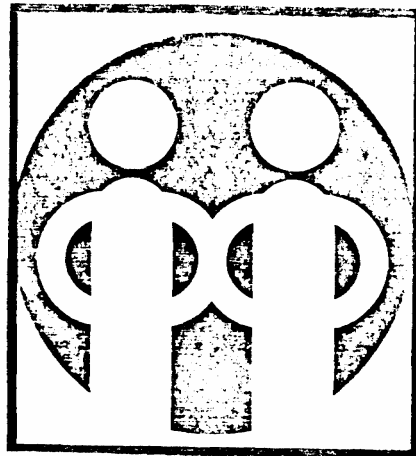
بدنبال سرمقاله برادر دکتر علی منتصری
تحت عنوان «کفاف کی دهد؟» در شماره ۷
ماهنامه رازی مورخ مردادماه ۶۹، مطلبی تحت

خوانندگان با مسائل مطرح شده، هر دو مطلب را چاپ می‌کنیم تا هم مخاطبین مجله از کم و کیف مسأله مطلع شوند و هم فتح بابی برای طرح مسائل بعدی بمنظور راهگشائی معضل قیمت دارو در ایران باشد. انشاءالله

سردبیر

کفاف کی دهد؟

در شماره ۷ رازی - مردادماه ۶۹ -
مطلبی تحت عنوان «کفاف کی دهد؟» به قلم
سرور گرامی جناب آقای دکتر منتصری به
چاپ رسید که لازم شد تا در نقد این مقاله چند
سطری نوشته شود.

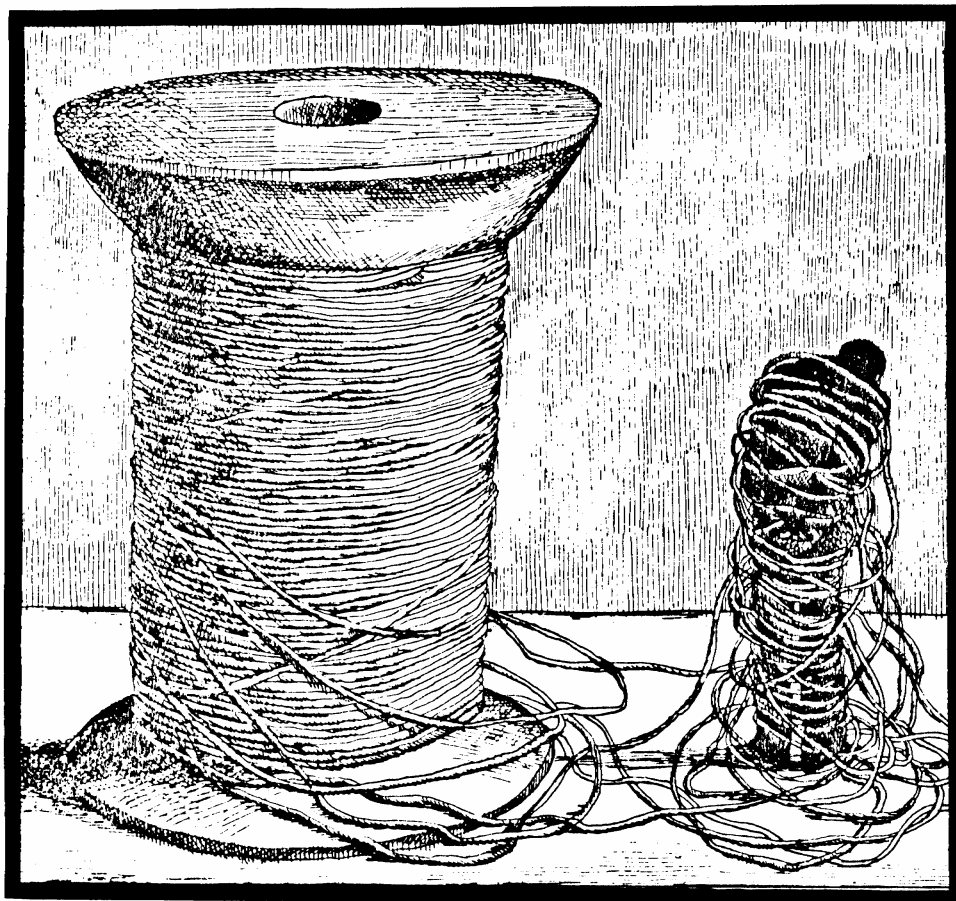


ابتدا مقاله‌ای را که نوشته شده بدور
از مقدمات و توضیحات اضافه باید خلاصه کنم.
خلاصه‌ای که در آن نتیجه‌گیری هم نهفته است
چنین استخراج و انبساط می‌گردد:
«قیمت دارو در کشور ما در مقایسه با

قیمت آن در کشورهای دیگر و در مقایسه با
دیگر کالاها در کشور خودمان بسیار پایین‌تر
و ارزان‌تر است و از آنجا که ثروت در دست
عده‌ی خاصی اندوخته شده است، ولخرجی
افسارگسیخته و قدرت خرید بالای این دسته از
افراد و حرکت نابخردانه دست‌اندرکاران بازار
سیاه‌جهت استفاده از کالایی بنام دارو و
کشاندن آن به جرگه سودپرستی خویش و
قاجاق دارو به خارج از کشور و چگونگی
نسخه‌نویسی بی‌حد و مرز، بوجود آمدن
تقاضای بیش از حد در نزد بیماران بعلت قیمت
پایین دارو و عدم توانایی در تأمین این نیازهای
کاذب و غیر کاذب همگی موجب شده‌اند که
شاهد نابسامانیهای موجود در نظام داروئی و
بازار داروئی ایران باشیم و چنانچه قیمت دارو
مورد ارزیابی قرار نگیرد توقع رفع معضلات
نظام داروئی سرابی است که عطش جامعه را
برطرف نمی‌کند. بعبارت ساده‌تر ایشان معتقدند
که در مورد دارو در جامعه ما یک اصل کلی و
پایه‌ای اقتصاد به فراموشی سپرده شده است و آن
اینکه در یک جامعه هرچه قیمت یک کالا
افزایش یابد قدرت خرید مردم کاهش خواهد
یافت و بخصوص در زمانی که کمبودی در
عرضه کالا مشاهده می‌گردد این امر تعادلی بین
عرضه و تقاضا ایجاد خواهد کرد و علائم
ظاهری کمبود پوشیده خواهد شد یا بعبارتی که
ایشان مطرح می‌کنند به کفاف خواهیم رسید.
ولی آیا حقیقتاً به همین سادگی است؟
باید توجه داشت که عوامل بسیاری از قبیل
رشد سرسام‌آور جمعیت، فرهنگ مصرفی رایج،

مثل جنتامایسین، آمپی سیلین، کانامایسین و کوتریموکسازول را یکجا می‌بلعند و سهمیه‌های یکماهه را در روزه به اتمام می‌رسانند و این در حالی است که عقب‌ماندگی جوامع شهری و روستایی کشورمان و بی‌بهرگی از

سلیقه‌ها و شرایط زندگی اجتماعی مردم متناسب با شرایط طبیعی زیست آنها در ایجاد تقاضا برای کالایی حیاتی مثل دارو موثر بوده و آنرا کاهش یا افزایش خواهند داد. شیوع بیماریهای مناطق گرمسیری از قبیل ژیا ردیوز، آمیبیاز،



امکانات رفاهی و بهداشتی مراکز بهداشت را در اکثر مناطق در امر تأمین بهداشت و سلامت جسمی افراد جامعه معلول و ناتوان ساخته است و رشد سرسام‌آور جمعیت بگونه‌ای است که زایشگاهها همواره لبریز از بیماران بستری است

لیشمانیوز، مالاریا و عفونت‌های شایع روده‌ای شیگلایی و سالمونلایی و غیره در مناطق وسیعی از کشور در فصل تابستان اپیدمی‌هایی را بوجود می‌آورند که داروهای مثل مترونیدازول، کلروکین و آنتی‌بیوتیک‌هایی

و کوشش نظام دارویی حتی در تأمین واکسن‌های لازم جهت تلقیح به اطفال و نوزادان خود مستلزم هزینه‌ای بس گزاف است نا آگاهی از اصول بهداشت فردی به‌مراه آگاهی اولیه به اسامی و تأثیر داروها موجب شده تا مصرف بعضی از داروها از قبیل انواع فراورده‌های واژینال در شهرهای بزرگ و بخصوص تهران افزایش چشمگیری داشته باشد که باین ترتیب اینها را نیز باید به داروهای کمیاب افزود. به اعتقاد اینجانب بایستی مسأله مصرف بی‌رویه یا کمبود را در مورد هر دارویی به بحث گذاشت و با سنجیدن تمام جوانب در جهت حل آن اقدام نمود یا لاقلاً ابزار لازم را برای حل چنین مشکلاتی در آینده بوجود آورد. ما در اینجا بر این نیستیم که بگوییم قیمت دارو در ایران نامتناسب با قیمت دارو در دیگر کشورهای جهان نیست و نمی‌خواهیم بگوییم که افزایش قیمت دارو در بعضی موارد نمی‌تواند از مصرف بی‌رویه جلوگیری نماید بلکه می‌خواهیم اشاره کنیم که افزایش قیمت دارو در شرایط فعلی و بتهنایی یک حرکت روبنایی و برای نظام دارویی کشورمان در صورت تأثیر مثبت یک درمان علامتی است که مشکلات ریشه‌ای را به هیچ وجه حل نخواهد کرد. مسأله دارو حلقه‌ای از زنجیره مشکلات صنعتی - اقتصادی و اجتماعی جامعه امروز ما است که در نظر داروسازان و اهل فن داروسازی نیز چنین جلوه می‌کند. باید تذکر داده شود که ساده انگار نباشیم و در مقاله‌ای که برای چند هزار نفر داروساز و پزشک می‌نویسیم با توجه و عنایت

به تأثیر آن در شکل دادن به افکار ضمن طرح تمامی جوانب راه‌حلی همه‌گیر و ریشه‌ای ارائه دهیم و فقط به در مانهای علامتی اکتفا نکنیم. می‌خواهیم بگوییم اگر به آمار مراجعه می‌کنیم فقط به مقایسه فروش دارو در سال جاری و سال ۱۳۶۷ بسنده نکنیم بلکه آمار تولید و عرضه داروهای خارجی و داخلی به بازار را آنهم با در نظر گرفتن رشد سریع جمعیت حداقل از سال ۱۳۵۰ تا امروز در نظر بگیریم تا شاید از این طریق بتوانیم در رابطه با تشخیص مصرف بی‌رویه از کمبود در زمینه‌های مختلف به نتیجه صحیحی برسیم و تمام کمبودها را به یک چوب نرانیم. امروز در دهه سازندگی باید مشکلات را بی‌پرده مطرح کرد و شناخت و که با هیچ افزایش قیمتی نمی‌توان از لزوم آن چشم پوشید و عده‌ای از نوزادان را به دست طبیعت آلوده سپرد.

اما در زمینه داروهای مورد استفاده در بیماریهای شایع قلبی - عروقی و عصبی نیز اذعان داریم که مقوله‌ای بنام مصرف بی‌رویه نداریم و اگر مشاهده می‌شود بیماران مبادرت به ذخیره‌سازی این داروها می‌نمایند، این احتکار خود معلول کمیاب شدنهای متناوب و ناگهانی این داروها در بازار است که نیست شدن ناگهانی و متناوب داروهای از قبیل پروپرانولول، نیفیدپین، سدیم والسپروآت، کلومیپرامین، آمانتادین و غیره را نمونه‌هایی از خروار می‌توان نامید که مردم را بهنگام برطرف شدن مقطعی کمبود این داروها به خرید اضافه و احتکار آنها تشویق و ترغیب می‌نماید.

توسط پزشك بصورت معیاری جهت سنجش عملکرد پزشك در نزد عوام درآمده است مثل انواع ویتامین‌ها به اشکال تزریقی یا خوراکی نبایستی مطمئن بود که افزایش قیمت خواهد

در رابطه با داروهای ضد سرطان نیز باید اعتراف کرد که آنچه بچشم می‌خورد صرفاً کمبود و عدم وجود این داروها در بازار بقدر نیاز و به مقدار کافی و بدون برنامه‌ریزی خاص



توانست از مصرف چنین داروهای بطور موثر بکاهد هرچند که تأثیر احتمالی آنرا نیز نباید ناپدید انگاشت، با این حال باید توجه داشته باشیم که در شرایط فعلی نمی‌توانیم معیار صحیحی

در جهت تأمین و توزیع این دسته داروهای واجب و حیاتی است. در مورد داروهای لوکس یعنی داروهای که به نسخه پرکن معروف شده‌اند و تجویزشان

جهت تفكيك مصرف بجا و ضروری ویتامین‌ها و مصرف بی‌مورد و نابجای آنها ارائه دهیم چرا که آن عده از افراد جامعه که از سوء تغذیه رنج می‌برند و در تأمین نیازهای غذایی خویش با معیارهای استاندارد ناموفق هستند در يك تجدید نظر در قیمت‌ها ضرر بیشتری متحمل خواهند شد، چرا که قدرت خرید این افراد در جامعه از کسانی که بی‌مورد و بدون نیاز دارو را تهیه و مصرف می‌نمایند کمتر است.

راه‌حل‌ها را به مدد همفکری و همیاری تمام دست‌اندر کاران و متخصصان پیدا کرد و با تلاشی همه‌جانبه در صدد حل مشکلات بر آمد. اگر آنچه در این مختصر مطرح شد کلی گویی به نظر می‌رسد باید تأکید کنم که مشکلات ما در حقیقت همین کلیات‌اند، که نمودشان در زندگی روزمره ممکن است به شکل گول‌زننده‌ای متفاوت و بی‌ربط به علت اصلی به نظر برسد و بدون علت‌یابی صحیح ممکن است همواره مات و مبهوت به سطح مسائل بنگریم و نظریات و تئوریهای ارائه بدهیم که تکراری، خسته‌کننده و فاقد قابلیت لازم جهت حل مشکلات باشند. اگر گفته شود منظور از بحث مذکور طرح جزئی از تمام مسائل یعنی مسأله مناسب قیمت‌ها و تأثیر آن بر نظام داروئی بوده باید گفت: پس کجا باید کل مسائل را که جزئی از آن اینجا مطرح شده مطرح کرد؟ و اصلاً آیا رسالت و مسئولیت هر يك از ما بر طبق کدام برنامه‌ریزی و با چه حد و مرزی و در چارچوب کدام حرکت کلی معلوم و محدود گشته است؟ که تفكيك تفکر و مسئولیت بنماییم

و از طرح آنچه ضروری‌تر است چشم‌پوشی کنیم؟!

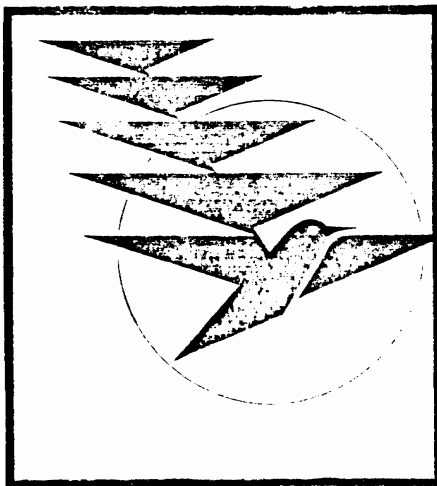
اگر شیوه طرح مسائل این باشد که نمونه آنرا مشاهده کردیم اینجانب ترجیح می‌دهم که در آن مصرع شعر باده را به تفکر و مستی را به حالتی که در آن دیگر چنین مشکلاتی وجود نداشته باشد تشبیه نموده و در جواب از نگارنده محترم بپرسم « کفاف کی دهد این باده‌ها به مستی ما؟ »

دکتر علی کسرائی منش - مسئول فنی داروخانه هلال احمر سیرجان

برادر جناب آقای دکتر سیامک تژاد

سر دبیر محترم ماهنامه رازی

احتراماً از ارسال مطلب جناب آقای دکتر



علی کسرائی منش راجع به سر مقاله شماره ۷ مردادماه ۶۹ ماهنامه رازی متشکرم. علاقمندم صمیمانه از اظهار نظر و طرح منطقی مسائل داروئی و داروسازی توسط خوانندگان عزیز

استقبال گردد. پیشرفت حرفه داروسازی در گرو تحرك بخشیدن به حساسیتهای تخصصی است. اگر بسادگی از کنار مسائل علمی مربوط به رشته خود بگذریم مطمئناً سایرین در مورد حرفه داروسازی تصمیم خواهند گرفت و بتدریج پویایی و پیشرفت تخصصی حرفه داروسازی و مسائل سیاسی، اجتماعی و اقتصادی در ارتباط با آن روبه فراموشی خواهد گذاشت. داشتن نشریات تخصصی با نام دارو واقعاً برای جامعه داروئی کشور مایه افتخار است و حقیقتاً جا دارد که صفحات آن محل برخورد عقاید اقتصادی، علمی و حرفه‌ای داروسازان کشور گردد. مطلب ارسالی توسط آقای دکتر کسرائی‌منش بنظر بنده منطقی و پذیرفتنی است و اشاره نامبرده به پائین بودن قیمت دارو در ایران خود مبین پذیرش این معضل است. شاید به لحاظ قرابت اینجانب با اقتصاد کلان دارو حساسیت بیشتر بوده و باعث گردیده که در حد بضاعت علمی با مکتوب کردن مطلب در محدوده کار مطبوعاتی به مسئولیت اجتماعی‌ام عمل نمایم. همانطور که در آخر مقاله همکار عزیزمان اشاره شده، طرح مسأله قیمت به مفهوم طرح تمام مسائل و مشکلات داروئی نیست، هرچند که ترمیم قیمت دارو بواقع از جمله اقدامات اولیه و ضروری است و خود میتواند هموارکننده راه سایر اقدامات اساسی باشد. کاملاً روشن است که در صورت تعدیل قیمت، استرس حاصل ممکن است در کوتاه مدت باعث کاهش مصرف و کنترل مصرف بی‌رویه گردد ولی بالاخره بیمار نیازمند

داروست و غالباً مصرف‌کننده اصلی در حقیقت اطباء محترمی هستند که دارو را تجویز می‌فرمایند و ناگفته پیداست که تهیه دارو برای بیماران به هر قیمتی الزام‌آور خواهد بود.

تأثیر تعدیل قیمت در تعادل عرضه بر تقاضا سریع بوده و بدنبال کارهای علمی و فرهنگی قوی و تغییر الگوهای مصرف دارو و بوجود آوردن نهادهای رقیب در صحنه سیستم داروئی به لحاظ تعالی بخشیدن به کیفیت و تحقیقات از جمله اولویتهای اصلی و اساسی هستند. مطمئناً رشد جمعیت و افزایش پزشکان و بالارفتن درآمد سرانه و ایجاد شبکه‌های درمانی باعث مصرف بیشتر دارو خواهد شد و اگر این مصرف منطقی و بجا برای افزایش سطح سلامتی جامعه باشد هرگز بر آن نیستیم که موضوع مصرف منطقی و درست دارو را مورد بحث قرار دهیم، یا اینکه بخواهیم اقتصاد کلی کشور را فراموش نموده و خود کفائی را در تولید داروهای ساخته شده بیشتر و لاجرم تأمین دلارهای نفتی افزونتر برای تهیه مواد بدانیم، و فراموش کنیم که در نهایت خود کفائی داروئی مساوی با ایجاد تعادل بین صادرات و واردات داروست. مجدداً ضمن اظهار قدردانی از اظهار نظر بعمل آمده از همکاران عزیز داروساز در سطوح مختلف تقاضا دارد در مورد دو مقاله قضاوت و اظهار نظر فرمایند، چرا که مطالب ارسالی شما میتواند زمینه را برای بهتر اندیشیدن و در نهایت انتخاب مناسبترین راه هموار سازد.

با تشکر

دکتر علی منتصری

گردهماییهای علوم پزشکی خرداد و تیر ماه ۱۳۷۰

عنوان	تاریخ	محل	موسسه برگزارکننده	نشانی یا تلفن
۱ اولس کنگره سماسهای معز و اعصاب	۳/۹ - ۳/۴	تهران	دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی	بخش اعصاب بیمارستان لعمان حکیم ، خیابان کمالی ، دبیرخانه کنگره
۲ سمینار سوم بررسی عوارض عصبی و روانی ناشی از جنگ	۳/۶ - ۳/۴	تهران	گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران	تهران ، کارگر جنوبی ، بیمارستان روزبه
۳ بافندهای پژوهشی مراکز تحقیقات صنعتی غیردولتی	خرداد ماه	تهران	- شورای پژوهشهای علمی کشور - معاونت پژوهشی و آموزش وزارت صنایع - معاونت پژوهشی وزارت فرهنگ و آموزش عالی	تهران ، خیابان انقلاب ، خیابان فرصت شماره ۷۱، انجمن مراکز تحقیقات علمی و صنعتی ایران تلفن : ۵۷ - ۸۲۸۰۵۱ داخلی ۱۰۴
۴ اولس سمینار توسعه بهره‌وری	نیمه دوم تیر ماه	تهران	سازمان گسترش و توسعه صنایع ایران یا همکاری سازمان بین‌المللی توسعه مدیریت	تهران ، صندوق پستی ۱۵۸۷۵ / ۶۱۵۸ تلفن : ۸۲۹۹۳۸