دارو، رقابت و تبلیغات

۱ـ تا قبل از پیروزی انقلاب اسلامی که سیستم تجاری بر نظام دارویی ایران حاکم بود و هر دارویی به دلیل دارا بودن نام تجاری دارای هویتی مستقل بود، تبلیغات دارویی مانند اکثر کشورهای جهان به‌صورت معرفی دارو به جامعه پزشکی از طریق نمایندگان علمی هر شرکت یا کارخانه داروسازی صورت می‌گرفت.

۲ـ بعد از پیروزی انقلاب اسلامی، سیستم تجاری به دلایل گوناگون و موجه برچیده، و نظام نوین دارویی ایران جایگزین آن گردید. در این سیستم جدید، تمام داروها با نام «ژنریک» به بازار عرضه گردیدند و این مساله تا آنجا پیش رفت که مسؤولان دارویی وقت، حتی داروهای وارداتی با تعداد اندک را نیز با نام تجاری بر نتابیدند، که اگر چه هزینه‌هایی اضافی را بر مملکت تحمیل کرد، ولی تا حد امکان انجام شد.

۳ـ مساله ژنریک شدن نام داروها باعث شد تا از یک سو دارو مانند سیستم تجاری بدون هویت باشد، و از سوی دیگر مساله تبلیغات یا به عبارتی معرفی دارو به جامعه پزشکی معنا و مفهومی نداشته باشد. این مساله باعث گردید که بسیاری از افراد جامعه پزشکی تا مدت‌ها از وجود یک داروی جدید در بازار دارویی بی‌اطلاع بمانند.

۴ـ اگر چه جایگاه تبلیغات و معرفی دارو حتی از جنبه‌های علمی و نه اقتصادی در نظام دارویی ایران خالی بود، و هراز گاهی مقالاتی در مجلات علمی داخلی به‌صورتی محدود به این مهم خطاب به جامعه پزشکی می‌پرداختند، ولی به دلیل محدودیت ارزی از یک‌سو و عدم

توانایی کارخانه های داروسازی داخلی از سوی دیگر، همیشه بازار دارویی با کمبودهای مقطعی مواجه بود. این مساله همراه با عدم واردات دارویی که در داخل تولید می‌شد و در ابتدای راه امری مبارک برای ریشه‌دار شدن داروسازی مملکت بود موجه گردید تا مساله رقابت که تبلیغات سنگ بنای اولیه آن است به امری بسیار کم‌رنگ در نظام دارویی ایران تبدیل شده و کم کم به فراموشی سپرده شود. چرا که آنقدر بازار مصرف تشنه دارو بود که هر چه تولید می‌شد راهی بازار مصرف شده و مصرف هم می‌شد تا جایی که بازار همیشه عطش مصرف داشت.

۵ـ جنگ تحمیلی و حصر اقتصادی که هر روز دامنه وسیع‌تری پیدا می‌کرد، باعث شده بود تا هر سال سیستم دارویی کشور با کمبود ارز بیشتری مواجه شود و از این بابت کارخانه های داروسازی مجبور بودند ارز تخصیصی خود را صرف خرید مواد اولیه و بسته بندی کنند و در نتیجه نوسازی ماشین‌آلات داروسازی محلی از اعراب نداشت و این مساله موجب شد که فرسودگی ماشین‌آلات داروسازی توان کارخانه های سازنده دارو را بیش از پیش کاهش دهد.

۶ـ با پایان یافتن جنگ تحمیلی و بهبود نسبی درآمدهای ارزی، صنایع مملکت یکی پس از دیگری از بند ارز حمایتی رهایی یافتند و قدم در راه شکوفایی گذاشتند. به دلیل استراتژیک بودن دارو و به طبع آن صنایع داروسازی، مساله رهاسازی صنعت داروسازی به تعویق افتاد و در چرخه اقتصاد مملکت، درها در صنایع داروسازی به همان پاشنه قبلی می‌چرخید و تحولی در خور توجه در این زمینه حاصل نشد.

۷ـ با پایان یافتن دوران معروف به دوران سازندگی و ورود مملکت به دوران اصلاحات، به تدریج بحث حذف یارانه های دارویی از یک سو، و آزادسازی ارز دارو از سوی دیگر در محافل دارویی، خصوصاً معاونت دارویی وزارت بهداشت مطرح گردید. اولین قدم در این مسیر، حذف یارانه های دارویی و سپس آزادسازی ارز مواد جانبی و بسته‌بندی دارو بود.

۸ـ بعد از طی دو مرحله مذکور در بند قبلی، تخصیص ارز برای ماشین‌آلات داروسازی به منظور بازسازی این صنعت شروع شد. به موازات این مساله دو کار دیگر نیز انجام گرفت. در مرحله اول داروهایی که به لیست دارویی اضافه می‌شد و توسط کارخانه های داروسازی تولید می‌گردید، با ارز غیر حمایتی تولید می‌شد، و در مرحله بعدی به تدریج ارز تخصیصی به مواد اولیه دارویی نیز دیگر ارز حمایتی نبود.

۹ـ بازسازی صنعت داروسازی از طریق نوسازی ماشین‌آلات از یک سو، و گسترش فضای ساخت دارو در کارخانه های داروسازی از سوی دیگر، توان ساخت دارو را در این صنعت افزایش داد، و موجب شد که محدودیت تولید توسط کارخانه ها به تدریج مرتفع گردد. به موازات این مساله و به دلیل عدم تخصیص ارز حمایتی، کنترل وزارت بهداشت و تعیین سهمیه تولید برای کارخانه ها نیز به تدریج

منتفی شد و کارخانه‌ها بر اساس کشش بازار به تولید دارو پرداختند که این خود تحولی در صنعت داروسازی کشور به حساب می‌آمد.

۱۰ ـ افزایش توان تولید کارخانه های داروسازی از یک‌سو، و محدود بودن بازار مصرف داخلی دارو از سوی دیگر باعث شد که کارخانه های داروسازی برای مصرف داروهای تولیدی خود به فکر رقابت بیفتند. اگر چه نگاه به صادرات دارو نیز از چشم تولیدکنندگان دور نماند، ولی به دلیل مشکل بودن صادرات دارو و این که قدم‌های اولیه در این راه و در این دوران جدید برداشته می‌شد، این نکته نیز نتوانست مشکل تولید انبوه کارخانه‌ها را حل کند.

۱۱ـ همه این مسایل دست به دست هم دادند و باعث شدند که کارخانه‌ها به فکر چاره کار برآیند. تحویل مدت‌دار دارو به داروخانه‌ها و به دنبال آن باب شدن جایزه دارویی به منظور فروش بیشتر، از جمله این چاره‌اندیشی بود. البته گرچه معرفی علمی داروها نیز توسط بعضی شرکت‌ها که به همین منظور تاسیس شده بودند آغاز شد، ولی به واسطه ژنریک بودن بسیاری از داروها، معرفی علمی آن‌چنان چاره‌ساز نشد، چرا که معرفی علمی داروها به جامعه پزشکی زمانی مفهوم می‌یابد که دارو دارای نام تجاری یا به عبارتی هویت مستقل باشد. گرچه به موازات این مسایل اجازه ساخت دارو با نام تجاری نیز به کارخانه‌ها داده شد و بسیاری از داروها اکنون با نام تجاری ساخته می‌شوند، ولی باز هم مشکل زیادی تولید و محدود بودن بازار مصرف به قوت خود باقی است.

۱۲ـ سخن کوتاه این که به منظور حفظ اعتبار دارو به‌عنوان یک کالای استراتژیک، وزارت بهداشت باید وارد عمل شده و مشکل رقابت کارخانه‌های داروسازی از طریق دادن جایزه دارویی به مشتریان که موجب آشفتگی بازار دارو از یکسو و هم‌طراز شدن دارو با پفک نمکی و چیپس و بیسکویت از سوی دیگر می‌شود را حل کند. به اعتقاد نگارنده حالا که ساخت دارو با نام تجارتی شروع شده، بایستی وزارت بهداشت کارخانه‌ها را موظف کند که به این کار شتاب بیشتری ببخشند و به منظور جلوگیری از آشفته بازار رقابت غیر صحیح کارخانه‌ها هر چه سریع‌تر با تجاری شدن تمام داروهای تولید داخل و کسب هویت تمامی داروهای ساخت کارخانه‌های داروسازی (به شرط دادن قیمت واقعی و عادلانه از سوی وزارت بهداشت) دارو را به‌عنوان یک کالای استراتژیک در جایگاه واقعی خودش قرار دهند، یعنی چیزی که در تمام دنیا مرسوم است. در این صورت تبلیغات دارویی و رقابت تولیدکنندگان داخلی نیز به‌تدریج در همان راهی قرار خواهد گرفت که در تمام دنیا در حال طی شدن است. در چنین حالتی است که آن دارویی بازار بهتری و آن کارخانه‌ای تولید انبوه‌تری خواهد داشت که از کیفیت بالاتری برخوردار باشد، نه آن که سود بیشتری به مشتری می‌دهد و تعداد جایزه جنسی‌اش از دیگران بالاتر است.

دکتر فریدون سیامک نژاد