



تولید دارو تکثرگرایی



دست اندرکاران دارویی شنیده می‌شد، یک نکته نیز به دلایل فوق به خصوص از بعد از روی کار آمدن دولت اصلاحات اضافه شد و آن انحصار در تولید یک دارو بود که عاملی در کمبود مقطعی دارو در بازار به حساب می‌آمد.

با توجه به این مساله، معاونت دارویی وزارت بهداشت لیستی از داروهایی که تنها

اگر کمی به عقب برگردیم و آن سال‌هایی را به خاطر آوریم که کمبود دارو به یک بحران تبدیل شده بود و مهم‌ترین چالش پیش روی وزارت بهداشت، و معاونت دارویی این وزارت خانه را تشکیل می‌داد، علاوه بر دلایل متداول مثل کمبود ارز، عدم تخصیص به موقع ارز، مصرف بی‌رویه دارو به دلیل پایین بودن قیمت آن و ... که از زبان اکثر

ساخت دو کارخانه در بازار موجود باشد اگر برای دارویی امکان ساخت توسط دو کارخانه دارویی وجود نداشت که عمدتاً شامل داروهای شکل کپسول مایع بود که تنها یک کارخانه داروسازی داخلی در حال حاضر امکان ساخت آن‌ها را دارد، اقدام به واردات آن محصول از خارج کرد که این مساله موجب شد مقادیر زیادی از داروی ساخت داخل در انبارهای کارخانه تولیدی و انبارهای شرکت پخش باقی بماند که مشکل ساز بود.



ب - در مقابل درخواست هر کارخانه داروسازی برای ساخت دارو که عمدتاً داروهای جدید اضافه شده به لیست دارویی ایران را شامل می‌شد، وزارت بهداشت بدون در نظر گرفتن میزان مصرف سالیانه آن دارو، مجوز ساخت داد. این مساله باعث شده که یک دارو که با تولید دو السی سسه کسارخانه داروسازی داخلی نیاز مملکت را برطرف می‌کند، بعضاً به هشت الی ده کارخانه مجوز تولید داده‌اند که این موضوع نه تنها کارخانه‌های تولیدی را

توسط یک کارخانه دارویی تولید می‌شد را تهیه، و ساخت آن‌ها توسط دیگر کارخانه‌های داروسازی به منظور خارج شدن از تک منبعی را در دستور کار خود قرار داد. بدین ترتیب اولین گام در راه خارج شدن ساخت داروهای داخلی توسط تنها یک کارخانه داروسازی برداشته شد، که در عین مبارک بودن این قدم اول، نقشی در زدودن حداقل یکی از عوامل کمبود مقطعی دارو نیز به شمار می‌رفت.

اگرچه این حرکت معاونت دارویی وزارت بهداشت همانگونه که اشاره شد گامی مثبت در جهت برطرف کردن کمبودهای مقطعی دارو در بازار مصرف بود، منتهی به دلیل عدم رعایت دو نکته، در عمل مشکلاتی را به بار می‌آورد که اصل قضیه را هم رفته رفته زیر سؤال می‌برد و مشکلی بر مشکلات داروسازی مملکت می‌افزاید. دو نکته‌ای که به آن اشاره کردم را می‌توان به این صورت خلاصه کرد:

الف - چون وزارت بهداشت اصل را بر این مطلب گذاشته بود که از هر داروی موجود در لیست دارویی ایران حداقل



تقاضاهای متعدد ساخت یک دارو که معمولاً داروهایی را دربرمی‌گیرد که سودآوری خوبی برای تولیدکنندگان دارد، این تقاضاها را منوط به قبول ساخت داروهایی از جانب تولیدکنندگان نماید که گرچه سودآوری خوبی ندارد، ولی تولید آن‌ها به دلیل تک منبعی بودن از یک سو، و نوع مصرف آن‌ها از سوی دیگر برای مملکت و بازار دارویی جنبه استراتژیک و حیاتی دارد.

علی‌ایحال معاونت دارویی وزارت بهداشت قبل از این که مجوزهای زیاد تولید دارو که به کارخانه‌های داروسازی داده شده است به معضل جدیدی برایش تبدیل شود، بایستی چاره‌اندیشی کند و از گسترش بیش‌تر آن جلوگیری نماید. چرا که در طول سال‌های بعد از پیروزی انقلاب اسلامی صنعت داروسازی از جمله صناعی است که به حق پیشرفت قابل ملاحظه‌ای داشته، که حفظ و ارتقا آن ضمن آن که وظیفه اصلی این صنعت است، وزارت بهداشت نیز بایستی در صیانت از این صنعت تلاشی مضاعف نموده و طوری حرکت کند که سیاست‌گذاری‌هایش موجب تضعیف این صنعت نشود.

دکتر فریدون سیامک‌نژاد

دچار معضل کرده است، بلکه به دلیل عدم مصرف با این تولید انبوه، موجبات هدر رفتن ارز مملکت و ایجاد مصرف کاذب دارو فراهم آمده است. این در حالی است که به لحاظ عدم جلوگیری از واردات دارو به دلیل تولید داخل آن، نوع وارداتی آن دارو نیز در بازار وجود دارد که خود مشکل‌آفرین است. اگرچه وزارت بهداشت در برابر این سؤال که چرا تولید یک دارو را علیرغم عدم وجود تعادل بین تولید و مصرف به چندین کارخانه واگذار کرده است، این پاسخ را می‌دهد که کارخانه تولیدی در موقع تقاضای ساخت دارو به وزارت بهداشت باید جاذبه‌های اقتصادی مساله را در نظر بگیرد که پاسخ درستی است، ولی در هر صورت وزارت بهداشت که متولی داروی مملکت است بایستی نقش هدایتی و ارشادی خود را در موقع لَبیک‌گفتن به تقاضای ساخت یک دارو از سوی کارخانه تولیدی اعمال کرده و متقاضیان تولید دارو را به درستی هدایت کند.

عدم هدایت صحیح به هنگام تقاضای تولید داروی جدید از سوی کارخانه‌های داروسازی موجب شده که بعد از حدود هفت سال که از این تصمیم درست وزارت بهداشت (هر دارویی حداقل دو تولیدکننده داخلی داشته باشد) می‌گذرد، هنوز تعدادی از داروها تنها یک تولیدکننده دارند که عملاً تصمیم صحیح معاونت دارویی وزارت بهداشت را به چالش می‌طلبد.

به عقیده نگارنده، وزارت بهداشت در برابر