



بیماری هلندی احتباس دارو، سرانجام سهراب

شهری، بیمارستان و استیصال جا خوش کرده در چشمان مضطرب بیمار از یافتن دوی دردش می‌شود دید، می‌شود شنید و می‌شود خواند. همین دیروز به نقل از رئیس انجمن مراقبت‌های ویژه ایران در مورد کمبود داروهای آنتی‌بیوتیک خواندم که «کمبود به هر دلیلی اعم از مشکلات ارزی معلوم نبودن نرخ ارز، معلوم نبودن نرخ ارز دارو تحریم‌های نانوشته یا ... موضوعی است که به‌طور مستقیم با جان بیماران ارتباط دارد و باید هر چه سریعتر در این باره راه‌کارهای مناسب اندیشیده شود».

البته، قضیه فقط به آنتی‌بیوتیک‌های وارداتی محدود نمی‌شود. کار به کمبود داروهای معمولی تولید داخل هم کشیده شده است. وقتی در عرصه دارو بحث کمبود مطرح شود با پدیده چند بار تجربه شده، «احتباس دارویی» روبه‌رو می‌شویم. شایعه‌ای درست یا غلط دهان به دهان می‌چرخد

وقتی درآمدهای نفتی منشا افزایش رونق و رفاه شود و آن‌گاه زمانی که به دلایل گوناگون ناگهان آن درآمدهای کلان تحصیل نشود و به هم آوردن سر و ته بودجه یعنی دخل (که حالا به شدت کم شده) و خرج (که به دلیل آن رونق نفتی از سقف مقدرات واقعی فراتر رفته) کاری تقریباً نشدنی بشود گفته‌اند که بیماری هلندی بر اقتصاد عارض شده که برآمده از ورود سیلاب ارزهای نفتی به اقتصاد و سپس افت آن درآمد کلان است که تولید (بخش صنعت و کشاورزی) را تضعیف می‌کند و کم کم به تعطیلی می‌کشاند.

اقتصاد نمی‌داند اما فشار ناشی از تورم و تضعیف پول ملی را با پوست و گوشتم احساس می‌کنم. شاید کم و بیش همانند هفتاد و اندی میلیون نفر دیگر اما در این نوشتار تاکیدم بر پس‌لرزه‌های آن بیماری بر کالایی استراتژیک یعنی دارو است. دارویی که بیمار شدنش را در صنعت، داروخانه

با قیافه‌ای عبوس و مأیوس باید با رویت نسخه بیمار بگویند: «متأسفم، نداریم».

آقای دکتر کی سر بزیم؟ «نمی‌دانم مادر شرکت پخش کننده هم فعلاً این دارو را ندارد»... شرکت پخش فشار تقاضای بازار را به واحد(های) تولیدکننده یا نماینده واردکننده دارو بازتاب می‌دهد اما هم تولیدکننده و هم واردکننده دلایل همه کس پسندی ارایه می‌دهند: مشکل تهیه و تخصیص ارز، قیمت ارز پایه برای دارو، قیمت نهایی مصرف کننده با ارز جدید، نقدینگی هنگفت مورد نیاز و ... و نتیجه آن که گاه بیمارانی داروی مورد مصرف تا یک سال آینده‌شان را در منزل انبار می‌کنند که دو منفعت به باور شخصی‌شان دارد: یک، بی‌دارو نمی‌مانند، دو دیگر آن که از خرید دارو با قیمت‌های جدید و احتمالاً گران تا مدتی معاف می‌شوند. بقیه اما چه کنند دست به دامان هر آشنا و خویشی می‌شوند که با داروسازی در داروخانه یا صنعت، سلام و علیک دارد، حالا دیگر حدیث آشنایی است، زنگ خوردن چند بار در روز تلفن و درخواست یافتن فلان داروی آسم و یا سرطان یا ضدویروس! نمی‌شود روی این دوست و آشنا را که در این تنگنا دست به دامن شده زمین بیاندازی: «باشد، سعی می‌کنم اما احتمالاً نباید زیاد امید داشته باشم» و می‌روی سراغ تلفن به دوستانی که در داروخانه کار می‌کنند و روزمره از کمیاب شدن اقلام دارویی باخبر هستند، گاه بخت یار خواهند مدد می‌کند و دارو را پیدا می‌کنی و گاه می‌شود که دست از پا درازتر کارنامه سه روز تلاش ناموفق را به اطلاع دوستت می‌رسانی.

این را از اکثر دوستان دست اندرکار شنیده‌ام که

«دارو گران خواهد شد»، «کمبود دارو در راه است» و حرف‌هایی از این قبیل و در همین زمینه. حالا کافی است که بیمار دیابتی، آسمی، قلبی (و هر نوع دیگر که ناچار است و به او توصیه شده که دارویش را مرتب و پیوسته مصرف کند) از شایعه مطلع شود. قاعدتاً اگر همیشه یک ویال انسولین را در حال مصرف دارد و ویال دومی را به‌عنوان ذخیره نگه می‌دارد، به تکاپو می‌افتد و در فرآیند داروایی به جستجو برمی‌آید، چند ویالی بر ذخایر انسولینی‌اش می‌افزاید، اما یادمان باشد بیمارانی چون او چند هزار نفر هستند. ناگهان داروخانه‌ها با مراجعه شتاب یافته و فزاینده درخواست برای انسولین روبه‌رو می‌شوند. ذخایر داروخانه‌ای زود ته می‌کشد، به واحد پخش کننده مقادیر بالاتر از حد معمول انسولین سفارش داده می‌شود. پخش از واحد تولیدکننده می‌خواهد که تولید این دارو را در دستور کار قرار دهد، چه شده؟ چه اتفاقی افتاده که ظرف حدود یکی دو ماه تقاضا برای انسولین چندین برابر شده؟ سونامی دیابت؟ همه حساب و کتاب‌های تدارک ماده اولیه شرکت (های) تولیدکننده به هم می‌خورد. ثبت سفارش در این شرایط بسیار کند و دشوار شده و نقدینگی مورد نیاز از تحمل بسیاری شرکت‌ها خارج. چرخه معیوب راه می‌افتد و حالا واقعاً داروی نامبرده کمیاب شده. در حال حاضر با چنین مکانیسمی و نیز مکانیسم‌های موثرتر از آن، ده‌ها قلم دارویی که برای مبتلایان به بیماری‌های مزمن کاربرد دارد یا برای تکمیل دوره درمانشان مصرف آن‌ها در ماه‌های پیش رو توصیه شده (مبتلایان به سرطان، به MS، به ...) در این چرخه قرار گرفته‌اند. داروسازان در داروخانه

زیر فشار مضاعف یافتن دارو برای دوست و آشنا و در حقیقت بیماری مستاصل هستند. از دوست جوانم که در صنعت به کار مشغول است، شنیدم که از فعالیت واحدشان (کارخانه داروسازی) کاسته‌اند تا با آنچه در انبار مواد اولیه دارند، زمان بیشتری چرخ کارخانه را بچرخانند.

دیر نیست زمانی که واحدهای داروسازی کم بنیه از نفس بیفتند و مثل بعضی از واحدهای تولیدی دیگر کارشان به تعطیلی ناگزیر یا مرخصی دادن اجباری به نیروهایشان بکشد ولی دارو شوخی بر نمی‌دارد، ارز مرجع که گفته‌اند برایش نیست ولی تاکید فرموده‌اند که دارو ارز خواهد گرفت. می‌پرسند: ببخشید، جناب رئیس با چه نرخی؟

جوابی در کار نیست ولی روشن است که خوشبینانه‌ترین قیمت دو برابر شدن قیمت قبلی خواهد بود و قیمت مصرف‌کننده؟ کسی این را هم نمی‌داند، سخت نگرانم. نگران بودم اما نگران تر شدم وقتی خواندم که خودروسازها که زمانی ثروتمندترین تولیدکنندگان داخلی به شمار می‌آمدند، قطعه‌سازان داخلی را دور زده و سفارش قطعاتشان را به چین و ماچین داده‌اند یا می‌دهند و یا خواهند داد!! یعنی چند هزار نفر شاغل در بخش

قطعه‌سازی را بی‌خیال شده‌اند. نگران تر شدم که تسری این راه‌حل واحدهای تولیدی قادر به این کار یا واردکنندگان کاربلد و وقت‌شناس دارو را به صرافت سفارش کالای نهایی (Finished Product) از همان کشورها بیاندازد و اینان حتی اگر سودجو هم نباشند و زیاده‌خواه ناگزیر از رعایت حاشیه سود متعارف خود هستند. پیامد سقوط بهمین «داروهای نایاب» زلزله ویرانگر «داروهای ناباب» (ارزان و قاعدتاً فاقد کیفیت) خواهد بود.

چه باید کرد؟ تصور نمی‌کنم کسی پاسخ این سؤال را بداند با دستکاری در شعر شاعری می‌شود سر و ته این سؤال بی‌پاسخ را جوری به هم چسبانید که: «دردم از - ارز - است و درمان نیز هم!» حالا این که «ارز» از کجا فراهم شود و با چه نرخی در اختیار واحدهای تولیدکننده یا تأمین‌کننده دارو قرار بگیرد، سؤال دشوارتری است. کاش می‌شد آن زمان که هنوز دیر نشده بود، به پول (ارز) نفت وابستگی کمتری داشتیم و با تکیه بر تولید می‌کوشیدیم به بالای بیماری هلندی دچار نشویم و سهراب را با پهلوی شکافته در انتظار نوشدارو نمی‌گذاشتیم، کاش می‌شد.

دکتر روشن ضمیر

