



بيماري هلندي احتباس دارو، سرانجام سهراب

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 مقدورات 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 می کند و کم کم به تعطیلی می کشاند.

اقتصاد نمی دانم اما فشار ناشی از تورم و تضعیف پول ملی را با پوست و گوشتم احساس می کنم. 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

شهری، بیمارستان و استیصال جا خوش کرده در چشمان مضطرب بیمار از یافتن دوای دردش می شود دید، می شود شنید و می شود 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 راه کارهای مناسب اندیشیده شود».

البته، قضیه فقط به أنتیبیوتیکهای وارداتی محدود نمی شود. 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 می شویم. شایعهای درست یا غلط دهان به دهان می چرخد

«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 می دارد، به تکایو می افتد و در فرآیند دارویابی به جستجو برمی آید، چند ویالی بر ذخایر انسولینیاش می افزاید، 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 می کشد، به واحد یخش کننده مقادیر بالاتر از حد معمول انسولین سفارش داده می شود. یخش از واحد تولید کننده می خواهد 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 می افتد 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

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

آقای دکتر کی سر بزنم؟ «نمی دانم مادر شركت يخش كننده هم فعلاً اين دارو را ندارد»... شرکت یخش فشار تقاضای بازار را به واحد(های) تولید کننده یا نماینده وارد کننده دارو بازتاب می دهد اما هم تولیدکننده و هم واردکننده دلایل همه کس یسندی ارایه می دهند: مشکل تهیه و تخصیص ارز، قیمت ارزیایه 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 می کنند که دو منفعت به باور شخصی شان دارد: یک، بی دارو نمی مانند، دو دیگر آن که از خرید دارو با قیمتهای جدید و احتمالاً گران تا مدتی معاف می شوند. 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! نمی شود روی این دوست و آشنا را که در این تنگنا دست به دامنت شده زمین بیاندازی: «باشد، سعى مى كنم اما احتمالاً نبايد زياد اميدى داشت» و می روی سراغ تلفن به دوستانی که در داروخانه کار می کنند و روزمره از کمیاب شدن اقلام دارویی باخبر هستند، گاه بخت یار خواهنده مدد می کند و دارو را پیدا می کنی و گاه می شود که دست از یا درازتر کارنامه سه روز تلاش ناموفق را به اطلاع دوستت می رسانی.

این را از اکثر دوستان دست اندر کار شنیدهام که

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 برنمی دارد، ارز مرجع که گفته اند برایش نیست ولى تاكيد فرمودهاند كه دارو ارز خواهد گرفت. مى پرسند: ببخشيد، جناب رئيس با چه نرخى؟

جوابی در کار نیست ولی روشن است که خوشبینانهترین قیمت دو برابر شدن قیمت قبلی خواهد بود و قیمت مصرف کننده؟ کسی این را هم نمی داند، سخت نگرانم. نگران بودم اما نگران تر شدم وقتی خواندم که خودروسازها که زمانی ثروتمندترین تولیدکنندگان داخلی به شمار می آمدند، قطعه سازان داخلی را دور زده و سفارش قطعاتشان را به چین و ماچین دادهاند یا میدهند و یا خواهند داد!! یعنی چندهزار 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 بهمن «داروهای نایاب» زلزله ویرانگر «داروهای ناباب» (ارزان و قاعدتاً فاقد كيفيت) خواهد بود.

چه باید کرد؟ تصور نمی کنم کسی پاسخ این سئوال را بداند با دستکاری در شعر شاعری میشود سر و ته این سئوال 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 تأمین کننده دارو قرار بگیرد، سئوال دشوارتری است. کاش میشد آن زمان که هنوز دیر نشده بود، به یول (ارز) نفت وابستگی کمتری داشتیم و با تکیه بر تولید می کوشیدیم به بلای بیماری هلندی دچار نشویم و سهراب را با پهلوی شکافته در انتظار نوشدارو نمی گذاشتیم، کاش می شد.

دكتر روشن ضمير