



یک بام و دو هوا

صدرصد ایرانی نیز تعدادشان از انگشت‌های دو دست تجاوز نمی‌کرد.

۳- کوتاه شدن دست قدرت‌ها و ابرقدرت‌ها از تمام زمینه‌های موجود مملکت خصوصاً اقتصاد ایران از یکسو، و مصادره کارخانه‌های داروسازی چندمیلیتی از سوی دیگر موجب شده بود که آن‌ها تمایلی به ادامه کار در ایران نداشته و بازار دارویی مملکت را دچار مشکل نمایند.

۴- در چنین شرایطی بود که دست‌اندرکاران سیستم دارویی کشور، و داروسازان دلسوز و متعهد ایران به فکر چاره افتاده و گروهی از این عزیزان نظام دارویی ژنریک را پیشنهاد کرده و جایگزین نظام دارویی متکی بر نام تجاری داروها کرده‌اند.

۵- سیستم جدید دارویی ایران علی‌رغم نواقص اولیه خود، توانست بحران را پشت‌سر گذاشته و از آسیب‌هایی که ممکن بود گریبان سلامت مردم را بگیرد جلوگیری نماید. این سیستم از یکسو مجبور

۱- برای گذر از شرایط خاص، معمولاً برنامه‌هایی را پیاده می‌کنند که هم از نظر اقتصادی توان مقابله و رویایی با آن شرایط خاص را داشته باشد، و هم نیازهای مردم در آن مرحله را مدیریت کرده و پاسخ‌گویی نماید. انقلاب اسلامی ایران بهدلیل شرایط خاصی که در مملکت ایجاد کرده بود، و بهدلیل کوتاه کردن دست قدرت‌ها از منابع کشور، نیازمند برنامه‌هایی برای عبور از آن برده زمانی بود. این برنامه‌ها و راه کارها در هر زمینه‌ای نیازمند چارچوب‌های خاص همان مساله از یک سو، و شناخت دقیق وضعیت موجود آن مطلب از سوی دیگر است.

۲- نظام دارویی ایران قبل از انقلاب و به طور طبیعی در زمان وقوع انقلاب، نظام متکی بر نام تجاری داروها و وابسته به شرکت‌های چندمیلیتی بود. کارخانه‌های داروسازی داخلی نیز متعلق به همان شرکت‌ها بوده و کارخانه‌های داروسازی

و بیمار داروی تولیدی کارخانه داروسازی خاصی را بخواهند، این دارو چگونه باید از داروی تولیدی دیگر کارخانه‌های داروسازی تشخیص داده شود. این بود که به تدریج بحث برند ژنریک مطرح، و پیشنهاد شد که کارخانه‌های داروسازی، داروهای تولیدی خود را با پسوند یا پیشوند کارخانه خود عرضه کنند تا داروهای تولید داخل دارای هویت شده و مصرف کنندگان دارو اعم از جامعه پزشکی و بیماران نیز تکلیف خود را بدانند.

۶- به موازات پیدا کردن هویت از طریق همراه شدن نام کارخانه با نام ژنریک داروه، بسیاری از کارخانه‌های داروسازی پیش‌دستی کرده و با هماهنگی وزارت بهداشت نام ژنریک را تبدیل به نام برنده کردن. وزارت بهداشت نیز برای تشویق کارخانه‌های داروسازی قبول کرد که ۱۰ الی ۲۰ درصد قیمت مصرف کننده داروهای تولید داخل با نام برنده افزایش یابد. البته، با توجه به این که بیمه‌ها قیمت کمتر داروها را قبول دارند، بسیاری از کارخانه‌های داروسازی علی‌رغم این که نام داروی خود را از ژنریک به برنده تبدیل کرده بودند، تمایلی به تغییر قیمت خود نداشتند و ترجیح دادند قیمت داروی برنده‌شان با داروی ژنریک دارای قیمت یکسان باشد.

۷- روی کارآمدن دولت نهم باعث شد که به موازات دگرگونی در اکثر شئونات مملکت، قاعده بازی دارو نیز به هم خورده و مسؤولان جدید دارویی وزارت بهداشت، اجازه واردات گسترشده دارو را صادر کردن و باعث شدند تا داروخانه‌ها به بازار مکاره داروهای رنگارنگ خارجی تبدیل شوند. مساله تا جایی پیش رفت که انگار مسؤولان جدید

نبود که واردات داروهای وارداتی را از شرکت‌های چندملیتی انجام دهد، و از سوی دیگر بستری فراهم نمود تا علاوه بر این که کارخانه‌های مصادره شده داروسازی اتکایشان به داروسازان معتمد و دلسوز ایران باشد، کارخانه‌های داخلی جان دوباره‌ای گرفته و موجب تشویق و سرمایه‌گذاری برای کارخانه‌های داروسازی داخلی گردد.

۶- به تدریج که انقلاب پیش می‌رفت، به موازات پیشرفت‌هایی که در تمامی زمینه‌ها حاصل می‌شد نظام دارویی ژنریک نیز نواقص خود را برطرف کرده و حرکتی رو به جلو داشت. هرچه پیش می‌رفتیم از واردات داروهای ساخته شده کاسته می‌شد و بر تعداد داروهای تولید داخل افزوده می‌گردید. این مساله باعث شده بود که بسیاری از داروهای تولید داخل، تولید کننده‌های زیادی داشته باشند که این مساله انتخاب داروی یک کارخانه خاص را از طرف پزشک، داروساز و بیمار با مشکلاتی رو به رو می‌ساخت.

۷- حمایت مسؤولان دارویی از صنعت داروی کشور و نگاه آن‌ها به تولید داخل باعث شده بود که به محض تولید دارویی در داخل کشور، واردات آن متوقف شده تا این صنعت نوپا بتواند روی پای خودش بایستد. این روش تا پایان دهه ۷۰ بر نظام دارویی کشور حاکم بود. اگرچه این روش نواقصی داشت و اعتراض جامعه پزشکی را برانگیخته بود ولی نظام سلامت را دچار مشکل نکرده بود.

۸- از ابتدای دهه ۸۰ در بین مسؤولان داروسازی کشور مساله هویت داروهای تولید داخل که با نام ژنریک توسط تمامی کارخانه‌های داروسازی تولید می‌شدند، مطرح گردید. مثلاً اگر پزشک، داروساز

داروهایی وجود دارند که بهدلیل برند بودن نامشان قیمت‌شان نسبت به داروهای ژنریک دو برابر و سه برابر و بعضاً چهار برابر شده است. این مساله هم متأسفانه مربوط به یکی از کارخانه‌های داروسازی داخلی است و نام داروها هم مشخص است. این مساله باعث می‌شود که از یک طرف سود بی‌رویه و سرشاری نصیب این کارخانه شود و از طرفی فشار مضاعفی به بیمارانی که طالب داروی این کارخانه هستند، وارد گردد.

مساله استفاده از «رانت» مطلب رایجی در دولتهای نهم و دهم بود، ولی در دولت یازدهم نباید از این مساله خبری باشد. بنابراین، به مسؤولان نظارتی توصیه می‌کنیم که با رسیدگی به این مساله، جلوی زیاده‌خواهی بعضی کارخانه‌های داروسازی را بگیرند و مسؤولان دارویی وزارت بهداشت را مجبور کنند تا دوباره این قطار را در ریل خود قرار داده و از سیاست یک بام و دو هوا دست بردارند.

دکتر فریدون سیامکنژاد

دارویی، بند نافشان را با واردات دارو برداشته‌اند و عملکردشان طوری بود که بیسم این می‌رفت که خدمات دو دهه تولید کنندگان داروی داخلی پایمال شود. این نگاه به واردات دارو و عدم حمایت جدی از تولید داروهای داخلی تا پایان دولت نهم ادامه داشت.

۱۱- با روی کارآمدن دولت دهم، نگاه مسؤولان دارویی وزارت بهداشت نیز تغییر کرد و جلوی خیلی از اشتباہات مسؤولان دارویی دولت نهم گرفته شد و کارها داشت روی ریل درست قرار می‌گرفت. تولید داخل دوباره تقویت شد و جلوی واردات بی‌رویه نیز گرفته شد ولی متأسفانه، در اوخر دولت دهم با تغییر مدیریت دارویی وزارت بهداشت، در دوباره به چرخیدن بر پاشنه دولت نهم قرار گرفت و همان روال دولت نهم دنبال گردید.

۱۲- همان‌گونه که اشاره شد، قیمت داروهای برنده داخلی قرار بود که ۲۰ الی ۴۰ درصد افزایش یابد ولی متأسفانه، مسؤولان دارویی وزارت بهداشت در این باره سیاست یک بام و دو هوا را در پیش گرفته‌اند. بهاین صورت که امروزه

