



قاچاق دارو، آفت نظام داروئی

نامیده میشود . پس از پیاده شدن طرح ژنریک ، سیستم توزیع دارو نیز دگرگون شده و تمام داروهایی که در کارخانه‌های داخلی تولید و یا بوسیله شرکتهای موجود وارد میشوند ، از طریق شش شرکت توزیعی بین مراکز داروئی - درمانی اعم از داروخانه ، بیمارستان ، کلینیک و ...

قاچاق در لغت به معنای پنهانی ، غیرقانونی ، خارج از ضوابط و دور از سیستم‌های تعیین شده بوده و کالای قاچاق به کالائی گفته میشود که از طریق غیرقانونی به مملکت وارد شده و یا خارج شود . ضمنا " هر کالائی که خارج از ضوابط و سیستم‌های قانونی موجود در یک جامعه بدست مردم بر سر نیز کالای قاچاق

بمنظور ارائه به بیماران تقسیم میگردد .
دارو تا مادامی که از طریق شرکتهای توزیعی
به داروخانه رسیده و از این طریق به بیمار
ارائه میشود مسیری قانونی داشته و طبیعتاً
با بهای استاندارد و تعیین شده بدست
صرف کننده میرسد . ولی چنانچه این دارو
به هر دلیل بجای داروخانه در مکانی دیگر
به مردم برسد و یا به عناوینی از مملکت خارج
شود ، این دارو بعنوان کالای قاچاق تلقی
شده و قوانین و ضوابط کالای قاچاق بر آن
مترتب بوده و افراد مرتبط با آن کالا ، قاچاقچی
نامیده میشوند .

اینکه دارو خارج از سیستم های قانونی وجود
دارد و با قیمت های گراف به بیمار میرساند امری
است که تمامی دست اندکاران داروئی کمابیش
بر آن واقفند . همچنین خروج غیرقانونی دارو
از مملکت به کشورهای هم جوار نیز طبق گزارش
مستند کارشناسان وزارت بهداشت ، درمان
و آموزش پزشکی وجود دارد . با توجه به این
دو نکته ابتدا به بینیم علت چیست ؟

- ۱- پائین بودن قیمت دارو در ایران ، اختلاف
نرخ ارز در بازار آزاد ، وجود داروهای مشابه
در بازار داروئی ایران و کشورهای هم جوار و
اعتقاد مسلمانان آنسوی مرز بدمداروهای ساخت
ایران در مقایسه با داروهای ساخت کشورهای
اروپائی در مملکت خودشان ، موجب میشود
که دارو از سیستم توزیع بطور غیرقانونی
خارج شده و در کشورهای همسایه قاچاق شود .
داروئی که به این طریق از کشور خارج میشود
در آنسوی مرز با قیمتی بسیار پائین تراز قیمت
آن در کشور مورد نظر ، به ارز تبدیل شده
(بواسطه تفاوت نرخ ارز در بازار آزاد ، این
معامله غیرقانونی برای خردبار ، فروشنده و
حتی بیمار مقرن به صرفه است) و ارز حاصل

به کالای سودآور دیگری در کشور مورد نظر
تبدیل گردیده و باز بصورت فاچاق وارد
ملکت میشود .

۲- کمبودهای مقطعي دارو در ایران ، پائین
بودن سود داروخانه ، توزیع محدود دارو در
مقایسه با تقاضای نسبتاً معقول داروخانه ها
برای دریافت بیشتر بعضی از اقلام داروئی ،
عدم کنترلهای مستمر قانونی داروخانه ها ،
عدم برخورد قاطع با افراد و مراکز خاطر و ...
انگیزه ای میشود تا بعضی از افراد و داروخانه های
زیاده طلب (حساب این گروه ، از اکثریت قریب
به اتفاق داروخانه های سالم که علیرغم تمامی
کمی ها و کاستی ها ، شرافتمدانه به کار و حرفة
قدس خویش ادامه میدهند جداست) ، دارو
را بجای تحويل به بیمار با قیمتی بیشتر در
اختیار بازار آزاد قرار دهند تا بصورت فاچاق
و بهای بسیار بالا بدست نیازمندان برسد .
به دلایل فوق این را هم اضافه کنیم که در
بسیاری از موارد عدم اطلاع بعضی از بیماران
از مراکز توزیع تعدادی از داروهای خاص ،
آنها یا همراهانشان بسوی بازار آزاد دارو
کشیده میشوند .

اینک بینیم که چه باید کرد ؟

- ۱- بازنگری قیمت دارو در ایران از جمله
کارهای زیربنایی و اساسی است که مسئولین
داروئی بایستی به آن توجهی خاص مبذول دارند
- ۲- توزیع داروهای تخصصی و داروهایی که
نسبتاً کمبود دارند بین داروخانه های خاص ،
همراه با کنترلهای و دستورالعمل های مدون و
ضوابط مشخص .
- ۳- تجدیدنظر در سود داروخانه ها طوری که
چرخه اقتصادی این واحد داروئی - درمانی
حداقل در حد دیگر واحدهای مشابه باشد .
- ۴- بازرگانی مدام و سرگشی مستمر داروخانه ها

دارند را کم کند، و از سوی دیگر کاهش قاچاق تعداد زیادی از داروها بواسطه تفاوت نرخ ارز را بهمراه دارد.

در اینجا ذکر این نکته لازم است که حرکت اخیر نیروهای انتظامی با همکاری مسئولین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در جمع آوری کسانیکه مبادرت به فروش داروهای قاچاق در گوش و کنار خیابانها می‌کنند، کار پسندیده‌ای است، ولی هم‌بایستی این کار مستمر باشد و هم در کنار آن به خشکاندن ریشه‌هایی که عامل ایجاد کننده اینگونه مسائل هستند بیانجامد.

در خاتمه امیدواریم که مسئولین داروئی کشور با عنایت به این نکته که هر آفتی می‌تواند در دراز مدت ضربه‌های جبران ناپذیری بر نظام وارد سازد، هرچه زودتر بتوانند با همکاری تمامی دلسویان انقلاب اسلامی این آفت را از دامان نظام داروئی کشور بزدایند.

دکتر فریدون سیامکنژاد

و بی‌گیری‌های دائمی داروهایی که از طریق شرکتهای توزیعی به داروخانه وارد می‌شود.

۵- برخورد قاطع دست‌اندرکاران داروئی از یکسو و همکاری‌های تنگ‌تنگ مسئولین قضائی با مسئولین وزارت بهداشت در برخورد با افراد خاطی و مراکز توزیع و راهه دارویی قاچاق به مردم و بیماران از سوی دیگر، امری لازم و ضروری است.

۶- همکاری پزشکان در عدم ارائه نسخه‌های سرگردان به بیماران و همچنین خودداری آنها از نسخه کردن داروهایی که در طرح ژنریک موجود نیست و یا تجویز داروهای موجود در طرح ژنریک با نام تجاری و تأکید بر تهیه به اصطلاح خود داروی نوشته شده، کمک بسیار زیادی در عدم سوق دادن بیماران به سوی بازار قاچاق دارویی کند. در این رابطه مسئولین وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بایستی ضمن هشدار به پزشکان در این رابطه، برخوردي اصولی با افراد خاطی داشته باشند.

۷- گرچه داروکالائی تخصصی است که افراد غیرمتخصص نسبت به آن جهل دارند، لیکن کنترل مرزها بمنتظر عدم قاچاق دارو و همچنین تغییر منابع تهیه داروهای وارداتی، بطوری که با داروی همنام خود در کشورهای همسایه تفاوت داشته باشد، قدمی مؤثر در جلوگیری از قاچاق دارو خواهد بود.

۸- تلاش برای صادرات دارو به کشورهای هم‌جوار، هم می‌تواند از آوری داشته باشد و هم ناحدود زیادی خروج داروی قاچاق را منتفی سازد.

۹- اختصاص ارز رقابتی برای داروهای لوکس و کمتر ضروری نیز از یکسو می‌تواند فشار وارد به داروهای حیاتی و ضروری که بعضًا "کمبود