



سرمقاله

## رقابت

دیدگاه پزشکان و داروسازان شاغل در داروخانه‌ها در مورد مسائل دارویی با اقتصاددانان تفاوت‌های اساسی دارد. بنابه دلایل سیاسی و اقتصادی، طی اجرای طرح ژنریک و در غیاب تعادل عرضه و تقاضا و رقابت علمی، این دیدگاه‌ها زمانی بهم نزدیک و در برهه‌ای از هم فاصله گرفته است، در واقع پزشکان و داروسازان توقع دارند که داروهای مورد نیاز بیماران آنها بموقع تدارک شود، از کیفیت مطلوب برخوردار باشد و تنوع دارویی با توجه

به دیدگاه‌ها و عادات‌های نسخه‌نویسی موجودیت عینی پیدا کند. البته غالب پزشکان و داروسازان به خودکفایی و خوداتکایی اهمیت می‌دهند و چنانچه رضایت نسبی آنها حاصل گردد، حاضرند فشارهای تبلیغاتی کمپانیهای خارجی را نادیده بگیرند. همچنین آماده‌اند که با سعه صدر استدلال منطقی مسئولین دارویی را بپذیرند. البته در این میان هستند گروههایی از همکاران بزرگوار که بعد از ده سال از اجرای طرح ژنریک هنوز ترك عادت نکرده و اسامی

تجارتی داروها را نسخه می کنند. این افراد آشکارا طالب داروهایی با استاندارد، تبلیغات و بازار رقابتی در حد کمپانیهای بزرگ غربی هستند. جالبتر اینکه این گروه بدون در نظر گرفتن تواناییهای اقتصادی کشور، هر پدیده جدید در داروسازی دنیا را از سمینارها و کنگره های خارجی دریافت و بعنوان تنها داروی معالج به بیماران توصیه می کنند و توقع دارند به هر قیمتی داروی نسخه شده در اختیار بیمار قرار گیرد. البته انتظار بالاترین کیفیت در امر دارو توقع پذیرفته شده ای است، ولی نقطه نظر اقتصاددانان جهت پذیرفتن هر دارویی به هر بهایی در لیست دارویی کشور جای تعمق و تفکر دارد. در سالهای اخیر بدلیل محدودیت تواناییهای اقتصادی کشورها، سازمان جهانی بهداشت طرحهایی شبیه طرح ژنریک و لیستهایی از داروهای اساسی را تهیه و در جهت حل مشکلات دارویی و استفاده بهینه از امکانات اقتصادی عرضه داشته است. اندیشمندان این سازمان جهانی بدین نتیجه رسیده اند که پزشکان هر کشور می بایستی در محدوده لیست رسمی مخصوص، داروی مورد نیاز را انتخاب و تجویز نمایند. بهر حال علیرغم فشارها و تقاضاهای پزشکان و داروسازان، در نهایت اقتصاددانان و مسئولین دارویی هستند که تصمیم نهایی را اتخاذ می کنند و الگوی مصرف دارویی جامعه پزشکی را رقم می زنند. البته باید توجه داشت که مسئولین غالباً تلاش می کنند تا در عین رعایت مسائل اقتصادی، نظر پزشکان و داروسازان را هم در تصمیم گیریها ملحوظ

دارند. در این راستاست که موضوعاتی همچون کنترل جمعیت، خود کفایی، تولید داخلی، صادرات، تنظیم هزینه های ارزی و خرید با قیمت های مناسب همیشه مد نظر قرار می گیرد، بطوریکه در نهایت ملاحظات مشترک بین دو گروه با هدف ایجاد درک مشترک تولید داخلی و کاربرد دارو حاصل شود.

در مسائل دارویی خصوصاً در مراحل اولیه اجرای طرح ژنریک، حمایت از اقتصاد دارو منجر به حذف کمپانیهای چندملیتی، رقابت و کارهای تبلیغاتی در زمینه دارو گردید. بد نیست بدانیم که کمپانیهای چندملیتی همانهایی هستند که در طول سالهای قبل از انقلاب اسلامی با اعمال قدرت، صنایع داروسازی ملی را به انزوا کشانده بودند. مطمئناً رشد سریع صنعت در غیبت غولهای چندملیتی و عرضه معتابه دارو با قیمت بسیار نازل، نشانه حمایت اقتصاد از سیاستهای دارویی است. تأثیر عناصر اقتصادی و سیاسی در مقوله دارو باعث ایجاد ساختار نوینی شده است. این ساختار با توجه به الزام پرداختن به صادرات می بایستی متحول گردد، چرا که تولید انبوه با نام ژنریک، قیمت ارزان و حمایت دولت، نمی تواند با ثبات و پایدار باشد. لذا قبل از پیدایش عناصر تحول را در اقتصاد دارو بایستی نقطه نظرهای خاصی مورد تجزیه و تحلیل و ارزیابی قرار گیرد. صنعت داخلی کشور که امروزه نود درصد نیاز دارویی را تأمین می کند جهت صادرات احتیاج مبرم به رقابت در بازارهای خارجی دارد که این امکان میسر نمی گردد مگر اینکه قبلاً در بازار داخلی عنصر

رقابت در جوهره سیستم دمیده گردد. رقابت و تبلیغات سالم دارویی در شرایطی باعث تعالی کیفیت و رشد تحقیقات می‌گردد و عرصه را برای تکاپو و پژوهش مناسب می‌سازد که اصولاً با قیمت‌های متعادل، عرضه دارو بر تقاضای بازار فائق گردد. استفاده از اهرم قیمت در کوتاه مدت می‌تواند تقاضا را محدود سازد. اگر روند عرضه دارو همانند ۶ ماهه اول سال ۶۹ باشد (نسبت به دوره مشابه ۵/۳۰٪ رشد داشته) و بتوان تا مدتی میزان رشد فعلی را ثابت نگه داشت، حتماً شرکت‌های تولیدی با افزایش موجودی و کاهش نقدینگی مواجه شده و رقابت خودبخود آغاز می‌گردد. در چنین شرایطی چه بهتر که صاحبان کالا یعنی تولیدکنندگان دارو خود ب فکر حفظ محصول و بازارشان باشند و با رقابتی سالم به معرفی داروهای خود بپردازند. ارتباط مستقیم با جامعه پزشکی و طرح امتیازات و اشکالات احتمالی داروها و رقابت تنگاتنگ باعث عرضه داروها با کیفیت مطلوب خواهد شد. هر چند که خاطره تبلیغات چندملیتی‌ها بازدارنده است ولی نباید امتیازات ارتباط با پزشکان و کارهای علمی را نادیده بگیریم. در این رابطه بهتر است با دوراندیشی، ساختار داخلی سیستم از حمایت‌های بیدریغ دست‌اندرکاران امور پزشکی برخوردار باشد. طرح چنین مسائلی مسلماً باعث تفکر بیشتر صاحب نظران خواهد شد و ما را از گزند رقابت‌های تخریب کننده و حذف نهادهای جوان و موفق دارویی در آینده ایمن خواهد نمود.

امروزه تقویت ژنریک در غیبت کمپانیهای عرضه کننده داروهای خارجی امری الزامی

است. گرچه تغییر اساسی در نظامات فعلی مشکل است، ولی نباید فراموش نمود که در گذر زمان، الگوهای اقتصاد با رشد و توسعه کشور متحول می‌شود و لذا تأکید بر تحقیقات گسترده در سیستم دارویی ایجاد شرایطی مناسب برای رقابت سالم در مؤسسات تولیدی و توزیعی را اجتناب ناپذیر می‌نماید. بدیهی است در آینده تحت فشارهای تبلیغاتی، الگوهای مصرف نیز متحول می‌گردد و آنروز پیش‌بینی جهت‌گیریهای سالم و سازنده در بازار رقابت کار آسانی نخواهد بود. بنابراین جبراً نیاز آینده سیستم دارویی کشور حکم می‌کند که از هم‌اکنون ب فکر ساختار جدیدی باشیم که در آن رقابت سالم پیش‌بینی شده باشد. در این صورت می‌توانیم الگوهای آینده را قبل از اینکه بر ما تحمیل گردند خود با جهت دادن سرمایه‌ها و تدابیر ممکنه پیش‌بینی و در مسیر صحیح قرار دهیم. فراموش نکنیم که در سراسر جهان حدود ۶۰۰۰ شرکت در صنایع داروسازی طبقه‌بندی شده که فقط ۲۰ تا ۳۵ شرکت با فروش ۸۵٪ کل بازار، نقش مسلط را دارا هستند، و از این میان ۲۰ شرکت بزرگ دوسوم بازار را در اختیار دارند. لذا درک این واقعیت که رقابت داخلی ما را برای پرهیز از گزند غولهای دارویی جهان آماده می‌کند، خود ضرورت پرداختن به رقابت در صنعت داروسازی و عرضه دارو را اجتناب ناپذیر می‌سازد.

دکتر علی منتصری