



سرو مقاله

الگوی مصرف دارو

۱- بررسی و تعیین الگوی مصرف با رعایت خط مشی‌های مطروحه در برنامه.

۲- نظارت مستمر بر حسن اجرای الگوی مصرف مصوب قانون.

۳- بررسی و بازبینی عملکرد الگوی مصرف و اتخاذ تدابیر مناسب در جهت حسن اجرای آن، به شورای عالی بررسی و تعیین الگوی مصرف محول گردیده است.

از جمله موضوعاتی که در دستور کار شورای عالی بررسی و تعیین الگوی مصرف قرار دارد میتوان به الگوی مصرف خوراك، الگوی مصرف پوشاك، الگوی مصرف انرژی، الگوی مصرف آب، الگوی مصرف دارو، الگوی مسکن و الگوی حمل و نقل اشاره نمود.

طرح موضوع الگوی مصرف دارو در کنار سایر عناوین هرچند که ضروری است ولی نباید فراموش گردد که به لحاظ تنظیم لیست داروهای ژنریک در سال ۱۳۵۹ و ساختار بسیار پیچیده و علمی برنامه‌ریزی و برآورد

تبصره ۳۰ قانون برنامه اول توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی جمهوری اسلامی ایران مربوط به موضوع بررسی و تعیین الگوی مصرف میباشد. در بند ۷ خط مشی‌های برنامه، در خصوص تعیین و اصلاح الگوی مصرف، جهت تأمین نیازهای انسانی جامعه در جریان رشد و تکامل مادی و معنوی، سخن گفته شده است. در این بند نیازها به سه بخش حیاتی، ضروری و غیر ضروری تقسیم شده و بر ضرورت تأمین حداقل نیازهای حیاتی و در صورت امکان تأمین آنها در حد کفایت و نیز تأمین نیازهای ضروری با توجه به امکانات کشور تأکید شده است. یادآور میشود که نیازهای حیاتی به نیازهایی اطلاق شده که عدم رفع آنها متضمن خطر فوری و یا تدریجی برای بقا، رشد و تعالی فرد و یا جامعه میباشد. نیازهای ضروری نیازهایی است که رفع آنها نیل به بقا، رشد و تعالی فرد و یا جامع را تسریع و تسهیل میسازد. از نظر اجرائی، انجام وظائف زیر:

نیازهای دارویی در دهه گذشته از نظر قدمت کار، فاصله بسیار زیادی با سایر عناوین دارد. بهر حال جدای از میزان کاری که در سالهای گذشته انجام گرفته، طرح مساله الگوی مصرف در برنامه ۵ ساله بسیار حائز اهمیت بوده و از جمله موضوعات اساسی می باشد. بدیهی است تعیین نیازهای مصرفی جامعه و تطبیق آن با قالبهای اقتصادی و فرهنگی نباید لحظه ای به فراموشی سپرده شود.

امروزه با توجه به اطلاعات و آمار، تعیین و ساخت الگوهای جدید مصرف با استفاده از مواد در دسترس و یا بالقوه موجود توسط اندیشمندان هر کشور با ملحوظ داشتن ساختار فرهنگی و استفاده بهینه از امکانات بین المللی، کار مشکلی نیست، ولی آموزش و جانداختن آن در يك جامعه سنتی با اقلیم های متفاوت، هنری است که بایستی توجه مجریان و رسانه های گروهی بدان معطوف گردد. برای زمینه سازی، تبلیغ و پیاده کردن يك الگوی مصرف در جامعه، الزاماً رعایت فرهنگ صحیح مصرف مناطق و ترویج شاعر و فرهنگ اسلامی و پرهیز از روحیه رفاه طلبی، از اولویت بالایی برخوردار می باشد. مطرح بودن الگوی مصرف در حال حاضر به مفهوم عدم طرح و یا فراموشی آن در سالهای گذشته نیست. زیرا در هر برهه، بسته به شرایط و زمان، این موضوع اساسی بنوعی مطرح بوده و تصمیماتی اتخاذ گردیده است، ولی مطمئناً اقدامات بعمل آمده از انسجام کافی بهره نجسته، و خصوصاً به دلیل پیچیدگی امر و تأثیر پذیری الگوهای مصرف

جامعه ما از جوامع بین المللی، موفقیت حاصل کمرنگ بوده است.

تعیین الگوی مصرف دارو از جمله موضوعاتی است که بعد از انقلاب با اجرای طرح ژنریک به نحو احسن بدان عنایت شده و مستمراً در دستور کار قرار گرفته است. حذف اسامی بیش از چهار هزار قلم نام تجاری و جایگزینی حدود ۱۲۰۰ قلم داروهای مورد نیاز، و ایجاد شورای بررسی و تدوین لیست داروئی ایران و فعالیت پیوسته این شورا متشکل از اساتید بنام دانشگاهها و کارشناسان طی ده سال گذشته، از جمله نشانه های بارز فعالیت در این حیطه می باشد. تعیین پیش بینی نیازها با استفاده از سیستم مکانیزه و برخورد علمی مداوم با مساله، علیرغم گذر از جنگ تحمیلی و محدودیتهای اقتصادی در کنار عدم کاربرد شیوه های محدود کننده عرضه گسترده دارو در اقصی نقاط کشور، نشانگر ساختار درست الگوی مصرف دارو و کار آئی آن می باشد. (فراموش نکنیم که در اولین استرس اقتصادی، کمبودهای شدید داروئی در اتحاد جماهیر شوروی بروز نموده است.)

در مورد تأمین نیازهای داروئی بایستی با در نظر گرفتن و الزام رعایت اولویتهای زیر قدم برداشت:

- ۱- اولویت تأمین نیازهای حیاتی بر ضروری در شرایط سخت اقتصادی
- ۲- اولویت تولید در صورت امکان بر واردات داروهای ساخت خارج
- ۳- اولویت تأمین داروهای با خواص

درمانی مشابه با ارزبری کمتر
۴- اولویت تأمین نیاز داروئی عموم مردم
بر اقشار خاص
۵- اولویت تأمین داروهای پیشگیری و
بهداشتی بر داروهای مورد نیاز درمان
۶- اولویت تأمین داروها با عارضه کمتر
در مورد داروهای با خواص درمانی مشابه
۷- اولویت استفاده گیاهان داروئی بجای
داروهای سنتتیک
۸- اولویت داروهای با کیفیت بالا و
قیمت مناسب در صورت تأمین اعتبار
۹- اولویت بسته بندی خوب دارو بر
بسته بندیهای با کیفیت نازلتر
گاهی مراعات دید گاههای اقتصادی،
درمانی و فرهنگی پاره ای از اقشار پزشکی باعث
میگردد که نوسانات خاصی بروز نماید. چنین
ملاحظات سیاسی اجتماعی در زمینه دارو هر چند
که بکل، ساختار دارو را دگرگون نمیسازند
ولی اگر توجه کافی بدان مبذول نگردد همین
شو کهای موردی میتواند تغییرات اساسی در
ساختار نظامات موجود را در دراز مدت پدید
آورد.
هر چند که در تعیین الگوی مصرف دارو و
کاربرد الگوی مزبور سعی کافی بعمل آمده و
تلاش پیوسته ای در تنظیم و کنترل آن
در محدوده امکانات ساری و جاری است، ولی
نباید فراموش کنیم که هنوز در پیاده کردن
الگوی مزبور و اتخاذ شیوه های مناسب آموزش
چگونگی کاربرد مصرف داروها و تبلیغات
گسترده، در ابتدای راه هستیم و متأسفانه مشکل

اساسی در این مرحله نهفته است. در اینجا دو
موضوع حائز اهمیت است. اول: مصرف منطقی
و مسئولانه داروها. دوم: ملاحظه محدودیتهای
اقتصادی کشور و کنترل روند گسترش لیست
داروئی و استفاده موثر و محدود از پدیده های
گران قیمت جدید که خود حاصل پیشرفت و
تحقیقات مداوم عصر حاضر میباشد.

مصرف منطقی و مسئولانه از داروها ریشه
در آموزش و کار فرهنگی گسترده دارد و در
یک جامعه پزشکی مسئول مطمئناً هیچ داروئی
بیجا و بی رویه مصرف نخواهد شد. سرعت
گسترش کار پزشکی و گرفتاری و شلوغی مطب
و کاهش میزان مطالعه، بعضاً مسبب اصلی قضیه
است. شاید عنوان تهیه و ارائه پروتکل های
درمانی برای بیماریهای مختلف همانند پروتکل
درمانی سل و سرطانهای مختلف در اینجا
قابل طرح باشد. در گذشته معمولاً پزشکان
جوان دانسته و آگاهانه از روش نسخه نویسی
اساتید بنام تقلید میکردند و اینگونه تجویز دارو
چه بسا خود رویه ای مناسب جلوه مینمود. شاید
مطرح کردن پروتکل برای خیلی از بیماریها
خالی از اشکال نباشد، ولی در هر حال هستند
بسیاری از بیماریها همانند بیماری سل که طرح
مسأله برای آن الزام آور است.

قابل ذکر است که ۳۲ درصد مصرف
داروئی کشور را داروهای ضدبیماریهای عفونی
بخود اختصاص داده و برای تأمین آن ۱۷۴
میلیون دلار بودجه ارزی پیش بینی شده است.
اگر از این دسته، آنتی بیوتیکها را جدا و در این
گروه نوع پنی سیلین های تزریقی را مورد

مطالعه قرار دهیم کلاً برای تأمین ۱۷۷ میلیون عدد از این خانواده، احتیاج به ۲۲ میلیون دلار اعتبار ارزی است. اگر بفرض کل نیاز را و بالهای پنی سیلین تشکیل دهد ۱۷/۸ میلیون دلار ارزی دارد. اگر ویال آمپی سیلین باشد حدود ۳۳/۹ میلیون دلار و اگر سفالوسپورینهای تزریقی باشد ۱۵۲ میلیون دلار و در مرحله آخر اگر نسل سوم سفالوسپورینها باشد احتیاج به ۴۷۸ میلیون دلار ارزش خواهد بود. در حقیقت ملاحظه میگردد که جدای عوارض و مشکلات ناشی از مقاومت آنتی بیوتیکها، عدم کاربرد صحیح داروها در طی زمان از نظر اقتصادی چه بار سنگینی را برای آیندگان بوجود می آورد، در صورتیکه اگر بدور از سلیقه های شخصی و تبعیت از یک مکتب خاص پزشکی بتوان مسئولانه از شیوه های استاندارد و درست دارو درمانی استفاده کرد، مطمئناً راه حل مناسب و کوتاه مدت برای استفاده منطقی از داروها خواهد بود. در مورد کاربرد بهینه از تحقیقات و کشفیات جدید جهان داروسازی هر چند که داروهای جدید نوری است در دنیای تاریخ بعضی از بیماریها، ولی بهر حال قلبهای اقتصادی و محدودیتهای بودجه هر کشور ناخود آگاه و یا آگاهانه شرایط قناعت را دیکته می کند. فرهنگ متعالی جامعه ایران اسلامی ارزش و جایگاه خاصی برای درمان بیماران و دردمندان قائل است، ولی ناگفته پیداست که توان اقتصادی کشورها در قیاس با هم سنجیده میشود و این توان خود بنوعی لیست داروئی را

قلم میزند. ورود داروهای جدید زمانی مفید بوده و نظام داروئی را آسیب پذیر نمیسازد که قبلاً بودجه آن تأمین گردد، و گرنه ضرورت نیاز به داروهای گرانبه و موثر اگر تحت برنامه ریزی و محاسبات دقیق صورت نگیرد بمفهوم کمبود اقلام پرمصرف و لاجرم عارضه های وسیع تر درمانی و اجتماعی است. طی سالهای گذشته بودجه ارزی بخش دارو با یک روند منطقی در کنار بودجه سایر بخشها رشد کرده، ولی به همین میزان و حتی بیشتر از آن جمعیت افزایش یافته، پزشکان زیادی فارغ التحصیل شده، داروهای ارزان قیمت از رده خارج گردیده و قیمت جهانی مواد اولیه داروها افزایش یافته است. حالا اگر چند داروی جدید وارد شده را از نظر ارزی مورد ملاحظه قرار دهیم بخوبی تأثیر داروهای گرانبه در ساختار لیست داروئی را خواهیم فهمید. بنابراین اگر چه اساتید محترم و متخصصین پزشکی مستقیماً در اثر مطالعه و یا دریافت اطلاعات از سمینارها، و یا غیر مستقیم تحت تأثیر نمایندگان و تبلیغات کمپانیهای چند ملیتی بنوعی ساختار الگوی مصرف را با تجویز داروهای جدید خارج از لیست ژنریک و روانه کردن بیمار بدنبال تهیه آن تحت تأثیر قرار میدهند ولی آگاهی از وضع موجود، عنایت به الگوی مصرف فعلی دارو و حمایت از آن و بالاخره ایجاد شرایط مناسب برای رشد کمی و کیفی متعادل، میتواند آینده داروئی کشور را تضمین نماید.

دکتر علی منتصری