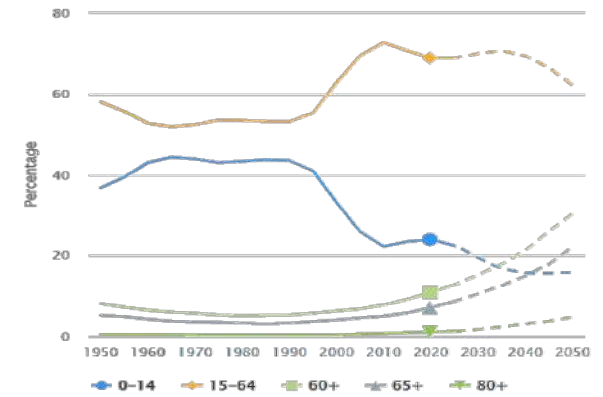
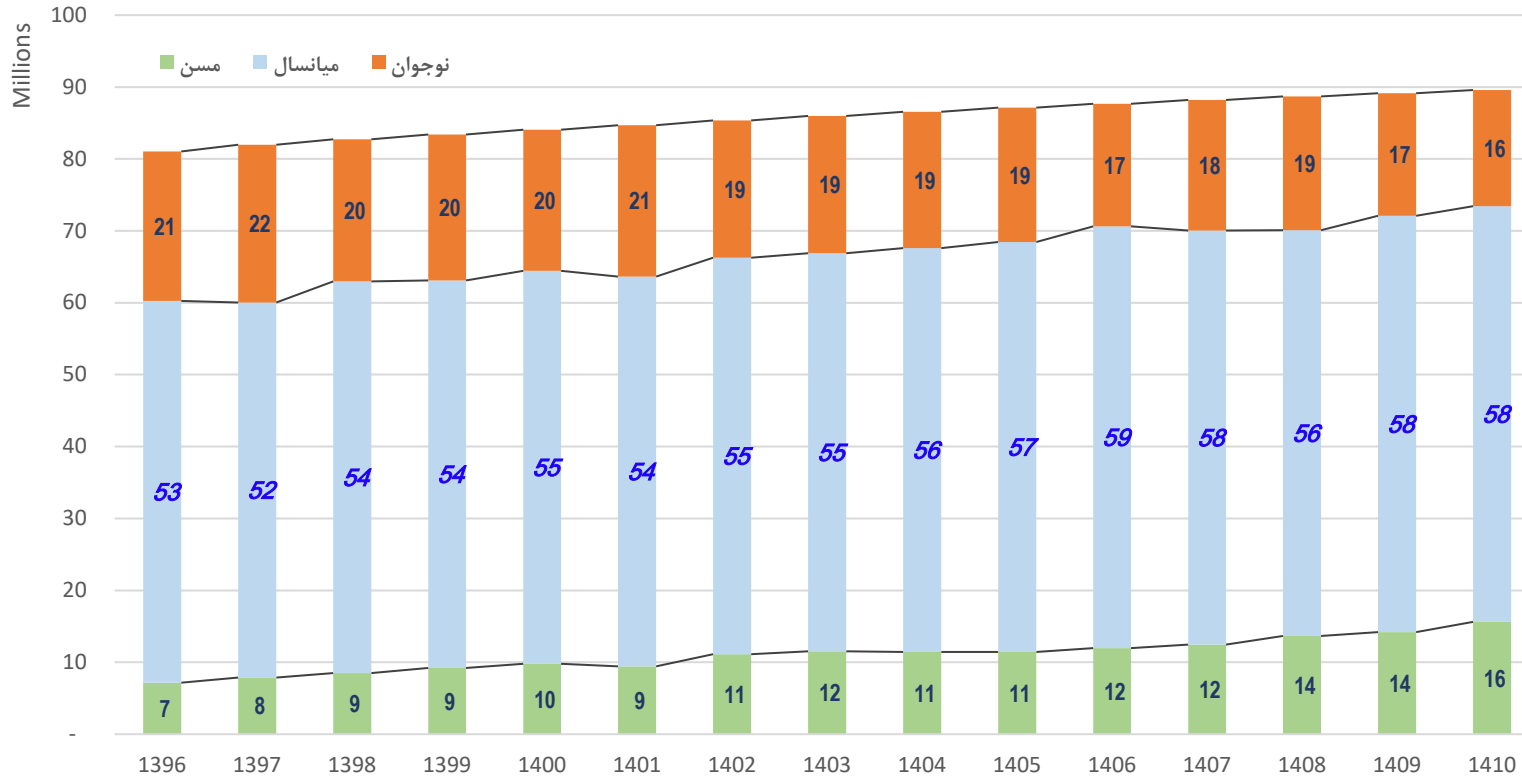


# چشم انداز صنعت داروسازی و تجهیزات پزشکی ایران

کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق بازرگانی تهران

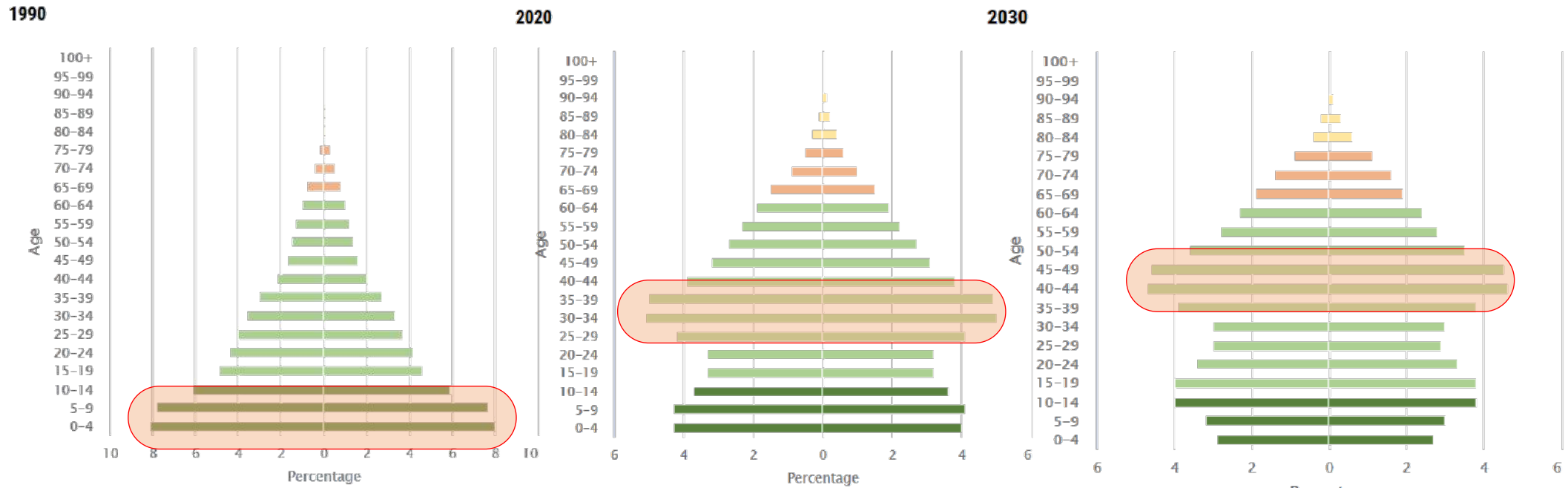
اکبر عبداللهی اصل ع پ تهران :: ۱۰ تیرماه ۱۴۰۳

# مقدمه - ساختار جمعیت



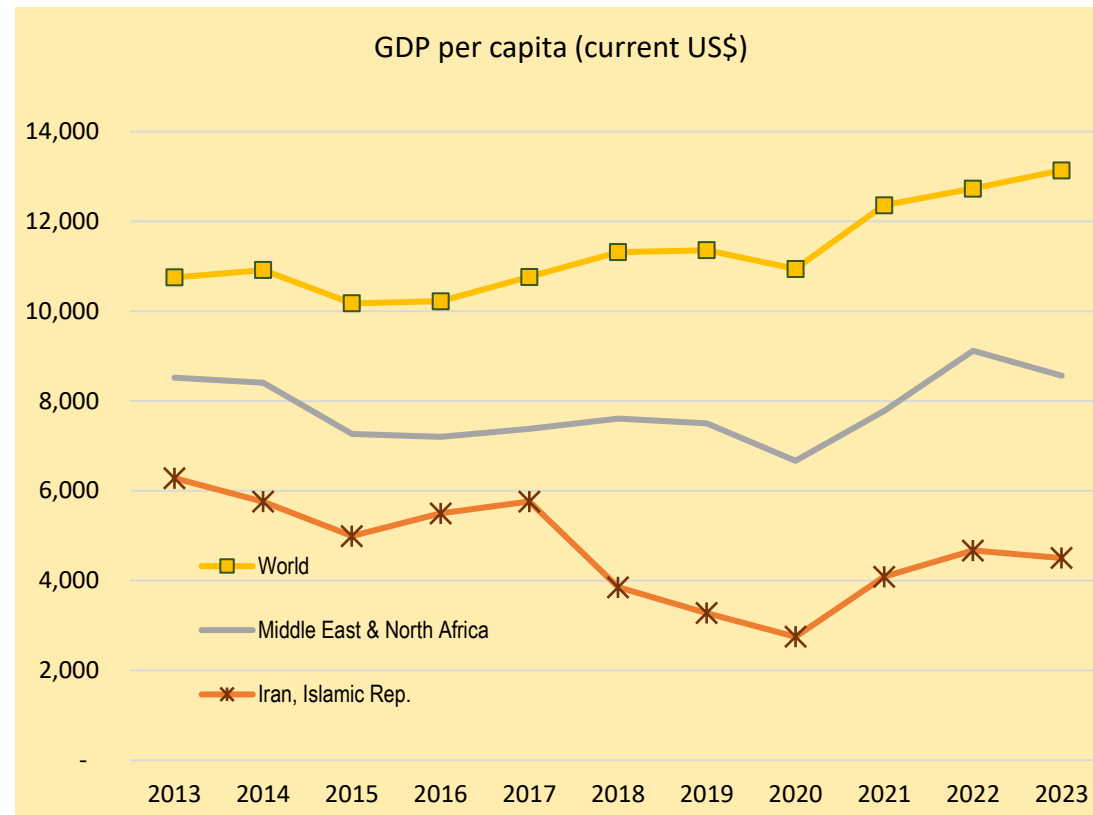
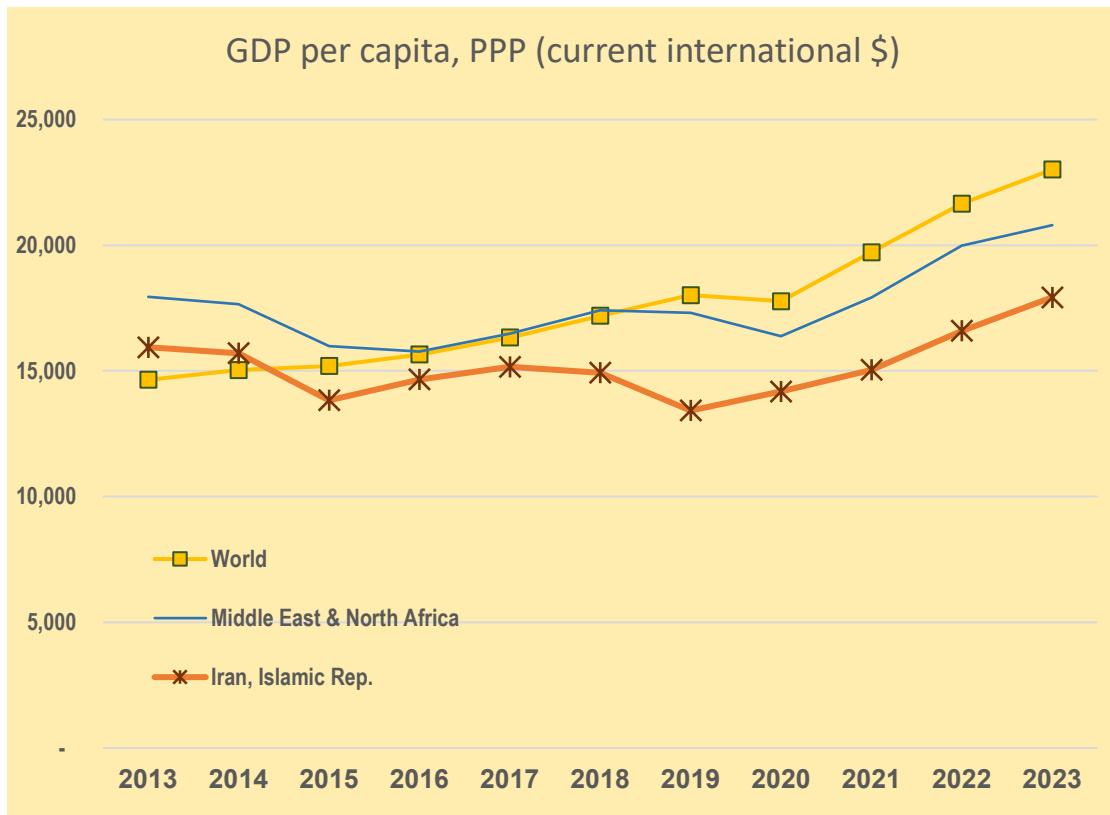
- جمعیت ۱.۱ درصد جهان و ۶۰ درصد میانسال
- کاهش موالید (روند افزایش جمعیت مسن و کاهش نوجوان)

# مقدمه - ساختار جمعیت



- حرکت پیک جمعیتی متولدین دهه شصت به سمت میانسالی و کهن سالی
- و به تبع آن افزایش هزینه های مراقبت از سلامت

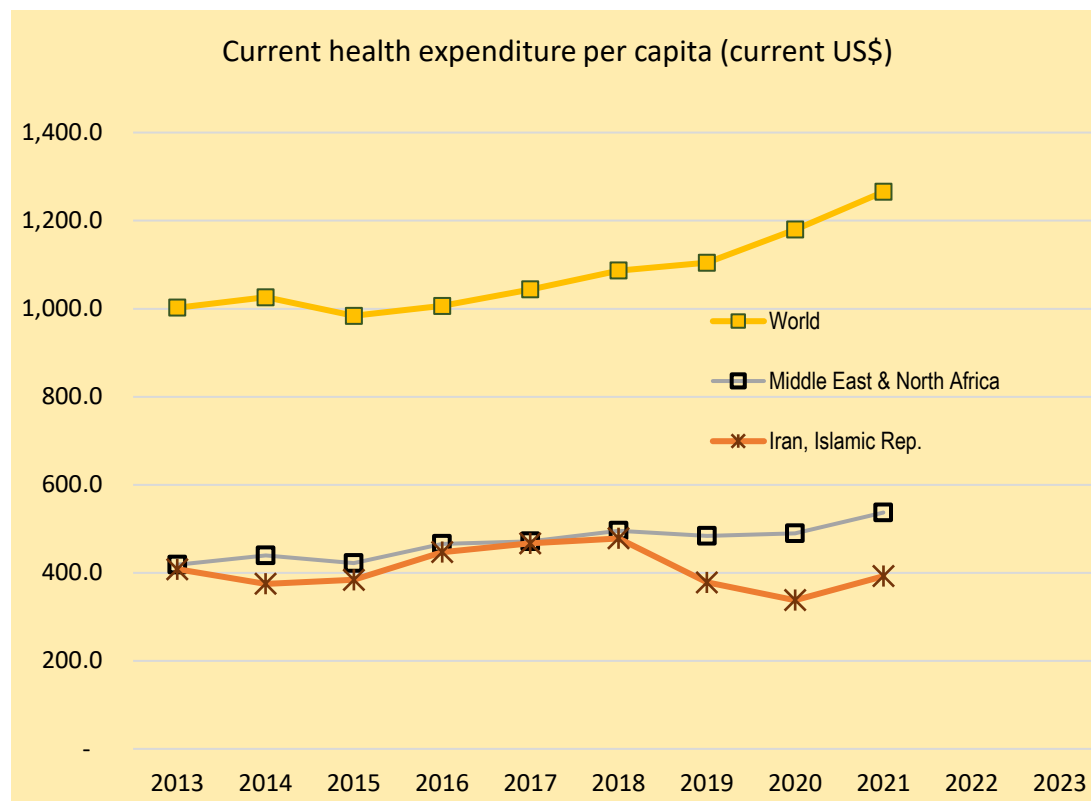
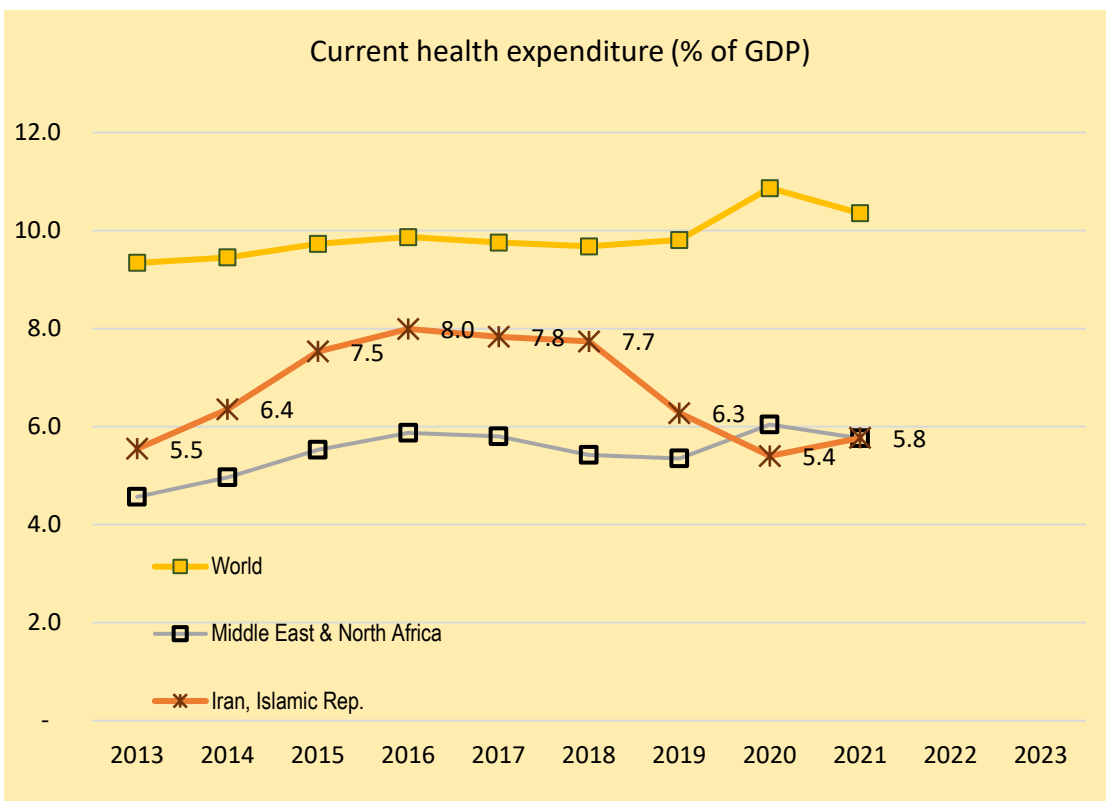
## شاخصهای اقتصاد کلان موثر بر صنعت سلامت



- سرانه تولید با قیمت واقعی ناخالص کاهشی
- سرانه تولید با قیمت PPP (شاخص قدرت خرید معادل دلار) افزایش
- هر دو از میانگین جهان و خاور میانه کمتر

Data Ref: World Bank

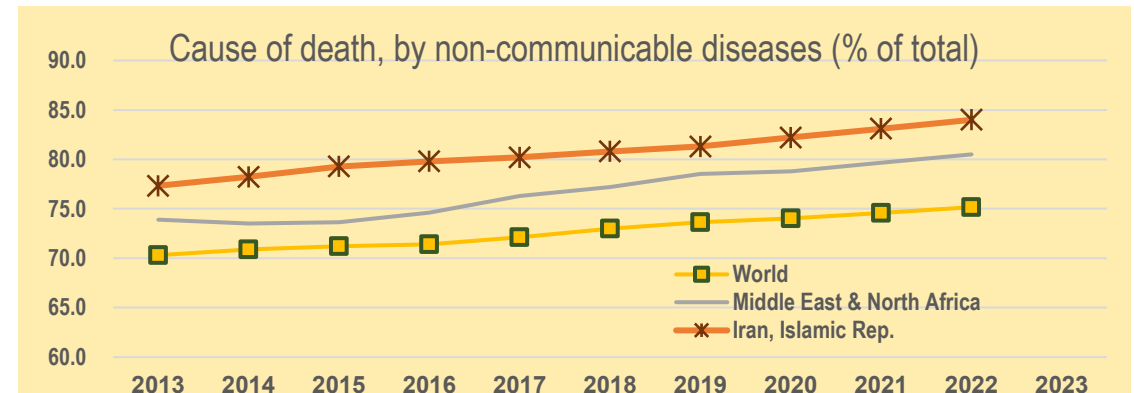
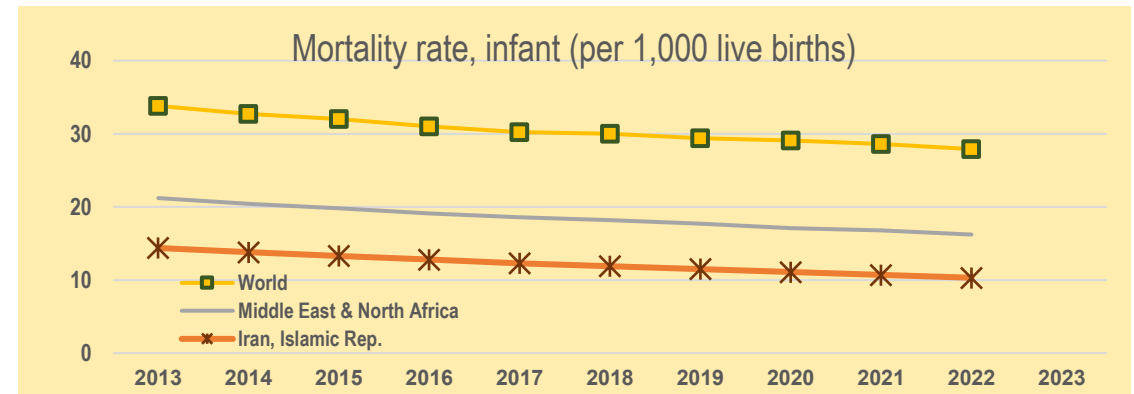
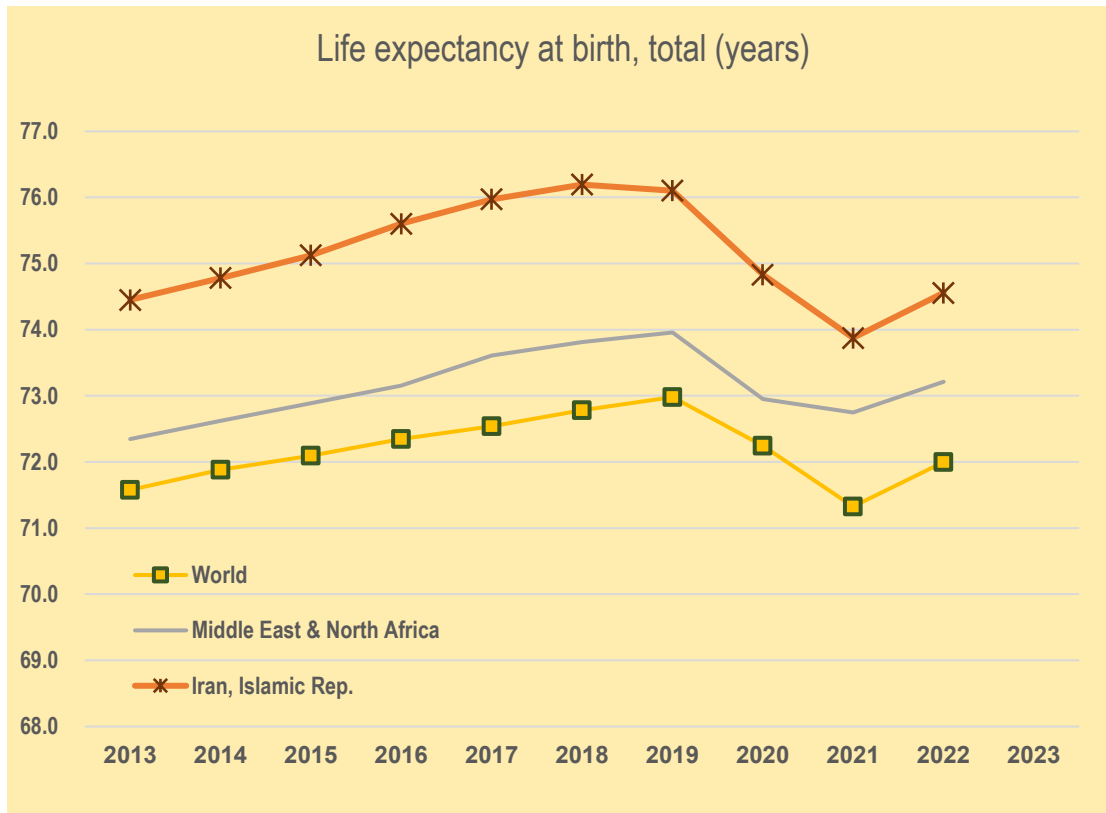
## شاخصهای اقتصاد کلان موثر بر صنعت سلامت



- سرانه هزینه های سلامت در سالهای اخیر کاهش یافته و کمتر از خاور میانه و بسیار کمتر از میانگین جهانی
- سهم سلامت از تولید ناخالص ملی تا ۲۰۱۷ (طرح تحول سلامت) افزایش یافته و بعد از توقف آن کاهش یافته
- فاصله سرانه از میانگین جهانی زیاد

Data Ref: World Bank

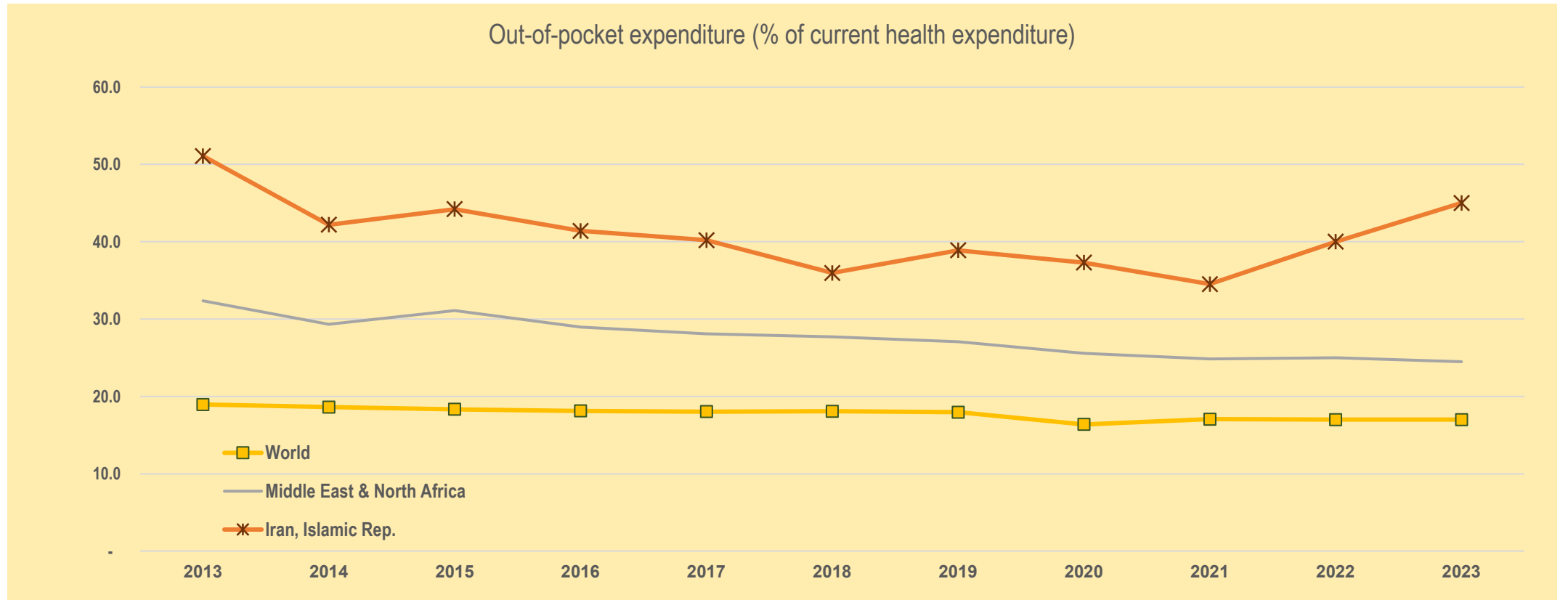
## شاخصهای سلامت



- شاخص امید به زندگی در بدو تولد همسو با سایر کشورها و همزمان با شروع دوران کووید کاهش
- شاخص مرگ و میر نوزادان کاهش یافته و کمتر از میانگین سایر کشورها
- علت اغلب مرگها - بیش از ۸۰ درصد در اثر بیماریهای مزمن غیرواگیر

Data Ref: World Bank

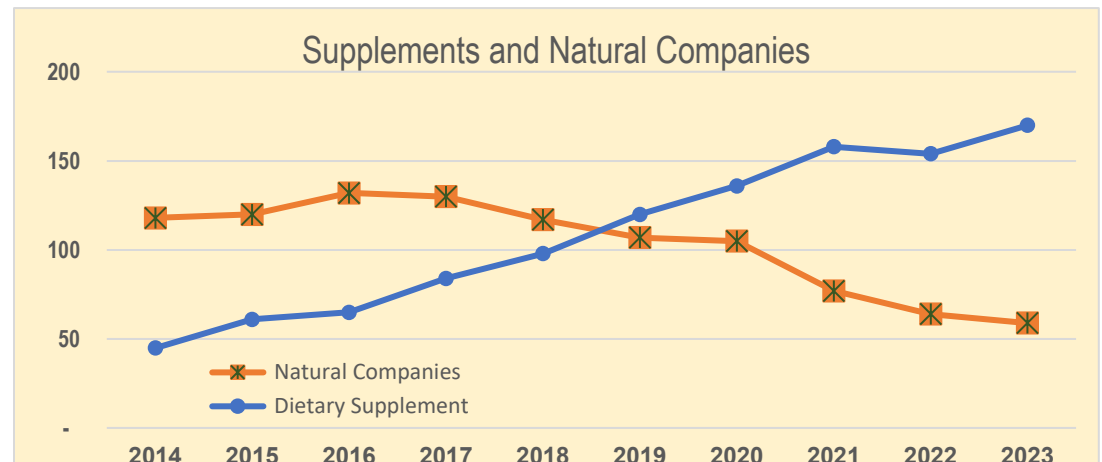
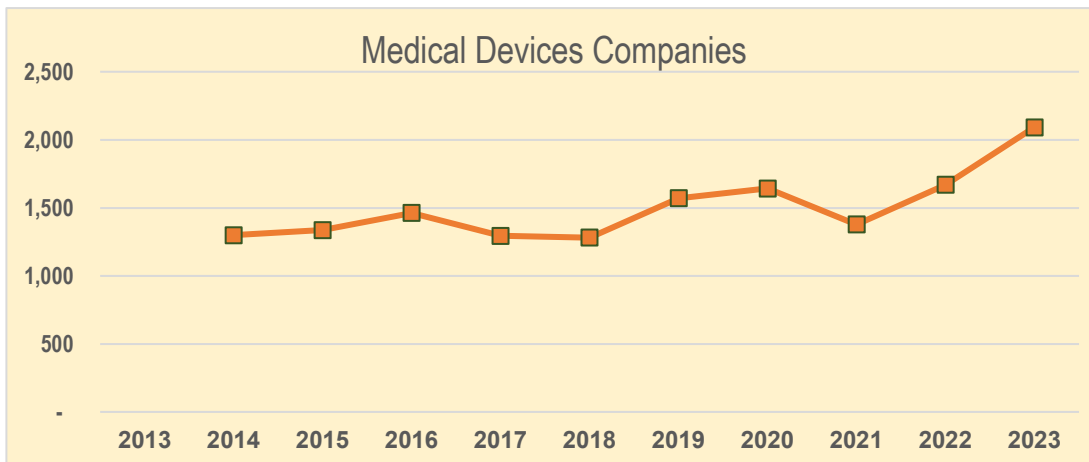
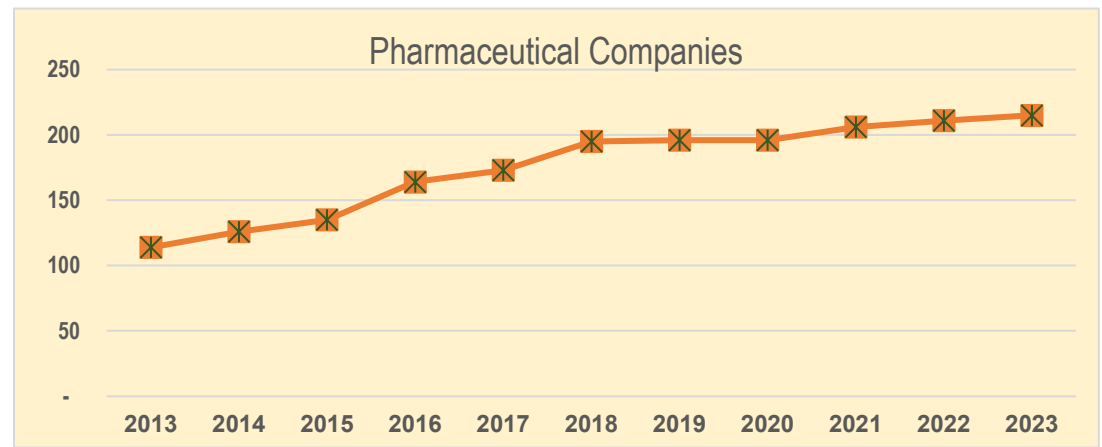
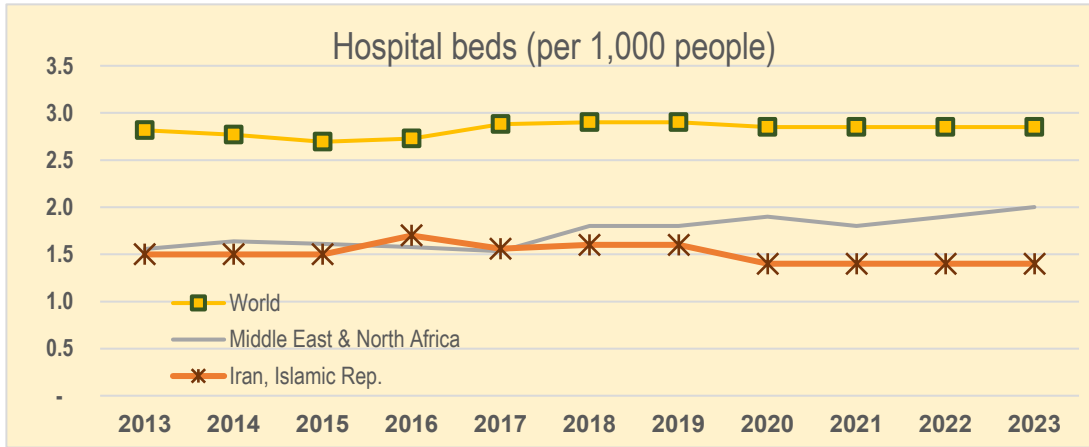
## شاخصهای سلامت



• پرداخت از جیب تا سال ۲۰۲۱ کاهش و سپس افزایش داشته است که احتمالاً ناشی از عواقب دارویار است

Data Ref: World Bank

# تامین کننده های کالاهای سلامت

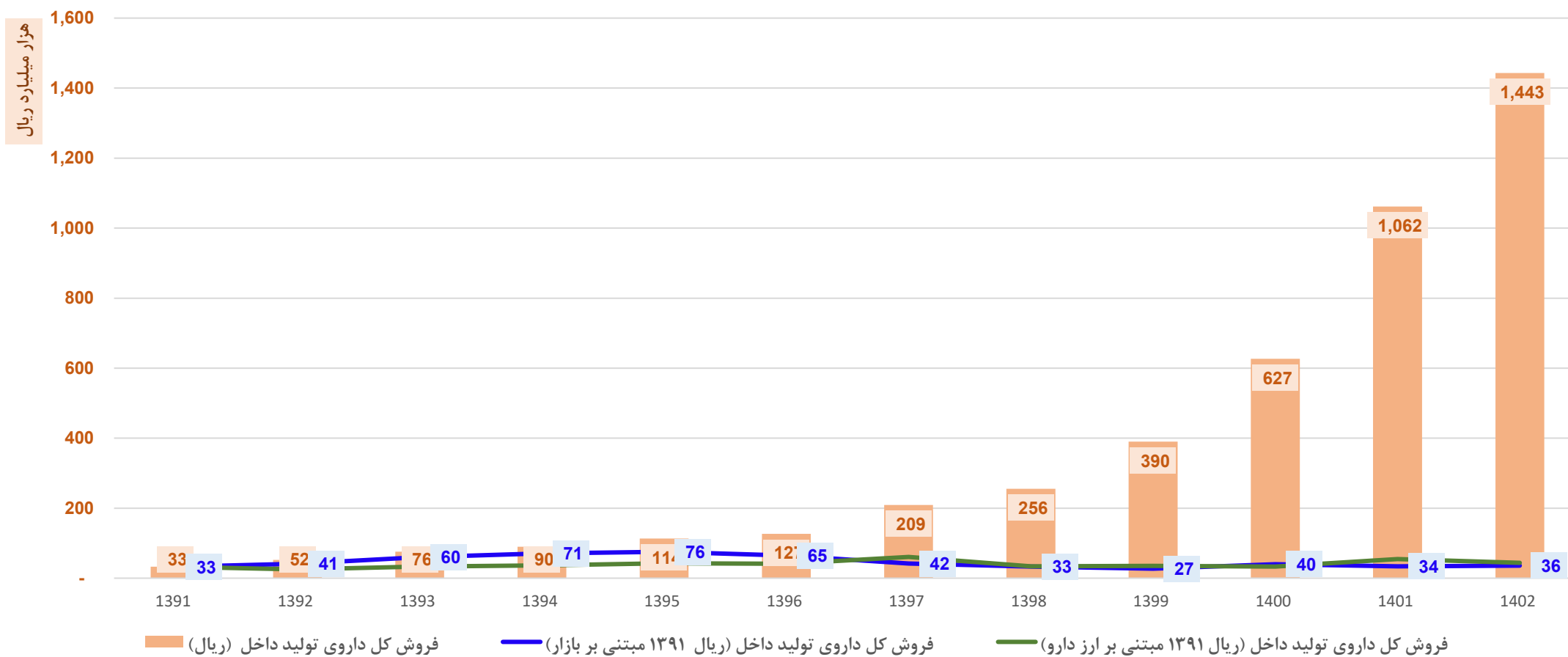


Data Ref: World Bank



مقیاس واقعی

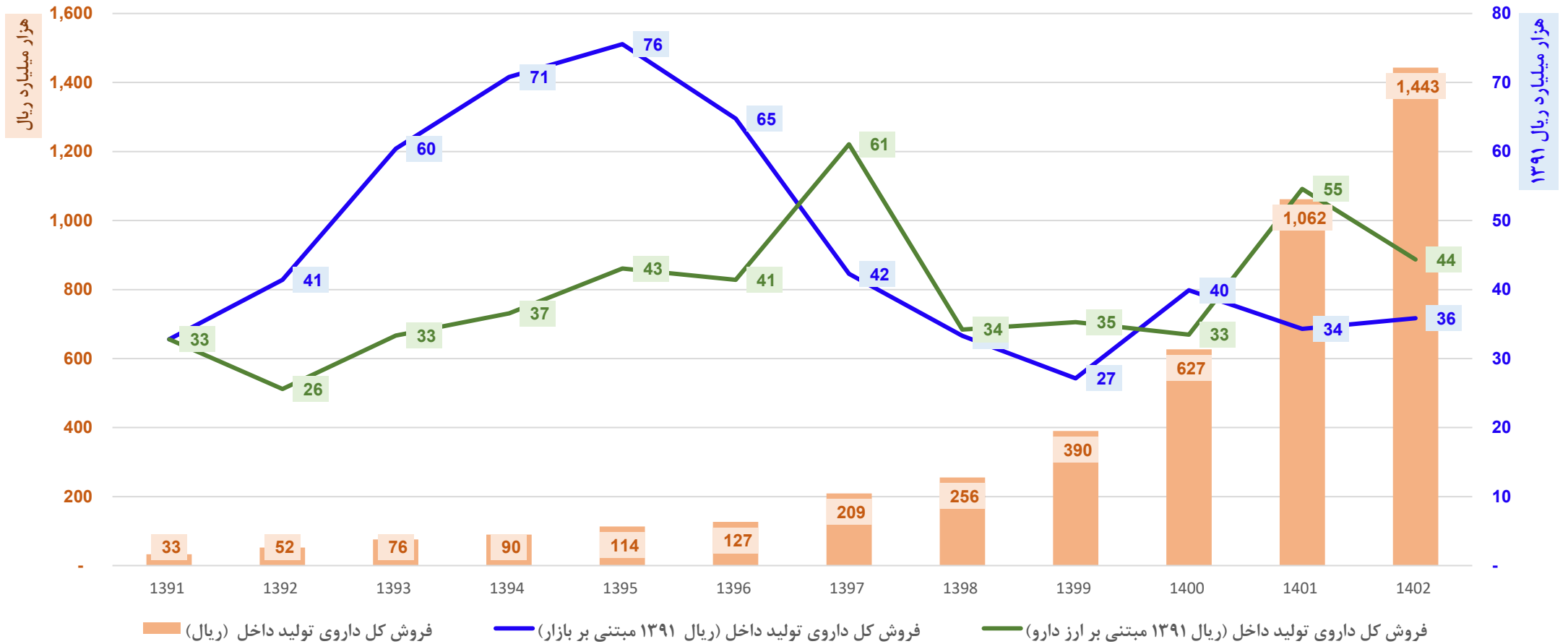
# ارزش داروی تولید داخل در دهه اخیر (ریال زمانی-ریال ۱۳۹۱)



Data Ref: IFDA, CBI

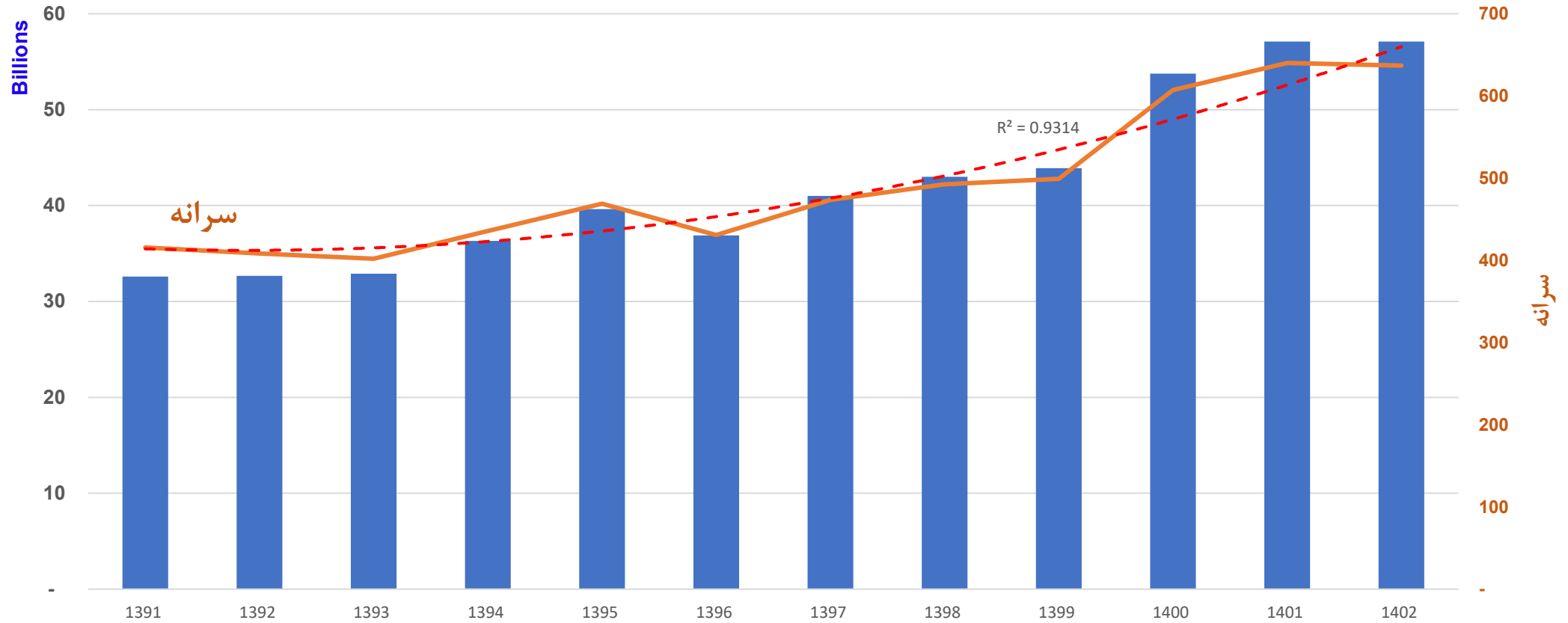
## مقیاس نسبی

# ارزش داروی تولید داخل در دهه اخیر (ریال زمانی-ریال ۱۳۹۱)



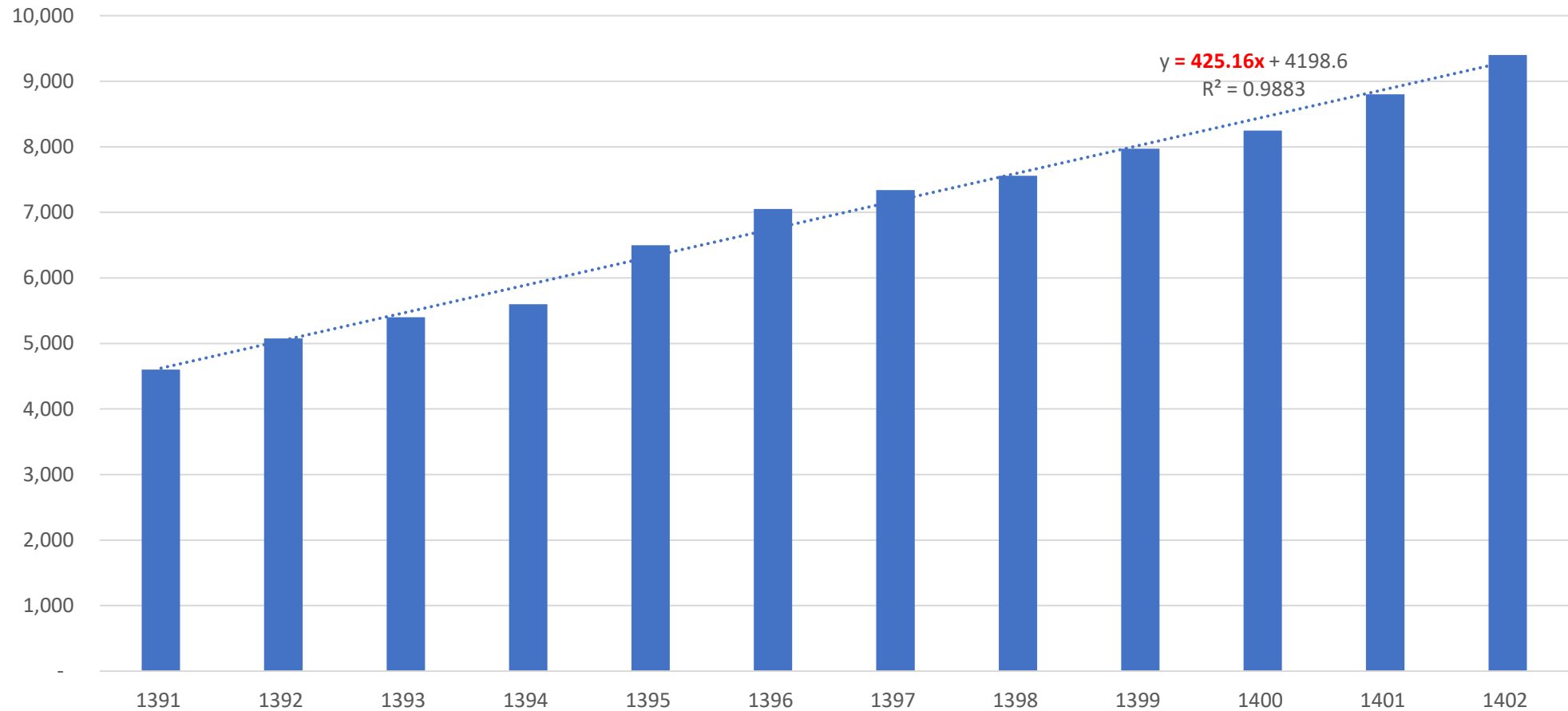
Data Ref: IFDA, CBI

# حجم تولید دارو در ایران (کوچکترین واحد مصرف)



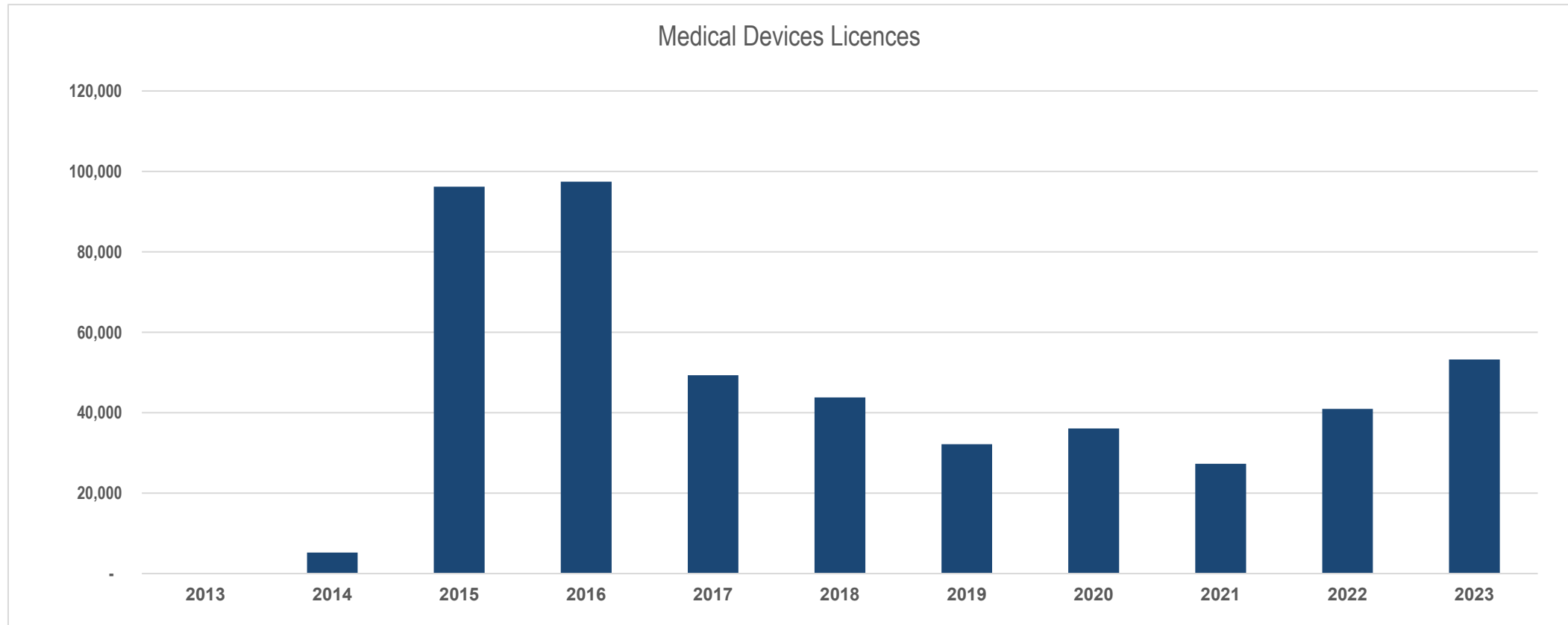
Data Ref: IFDA

# تعداد پروانه ساخت دارو



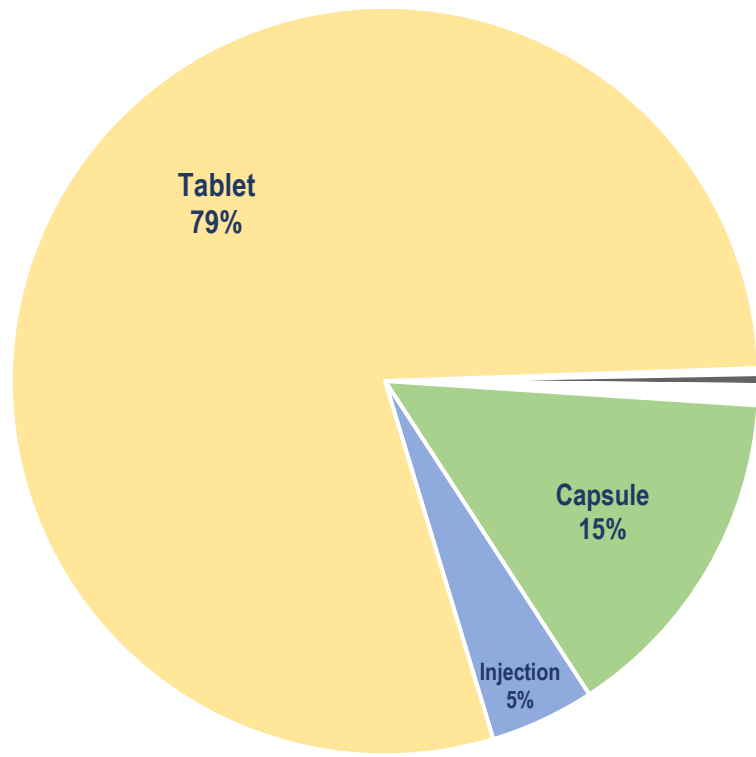
Data Ref: IFDA

# تعداد پروانه تجهیزات پزشکی



Data Ref: IFDA

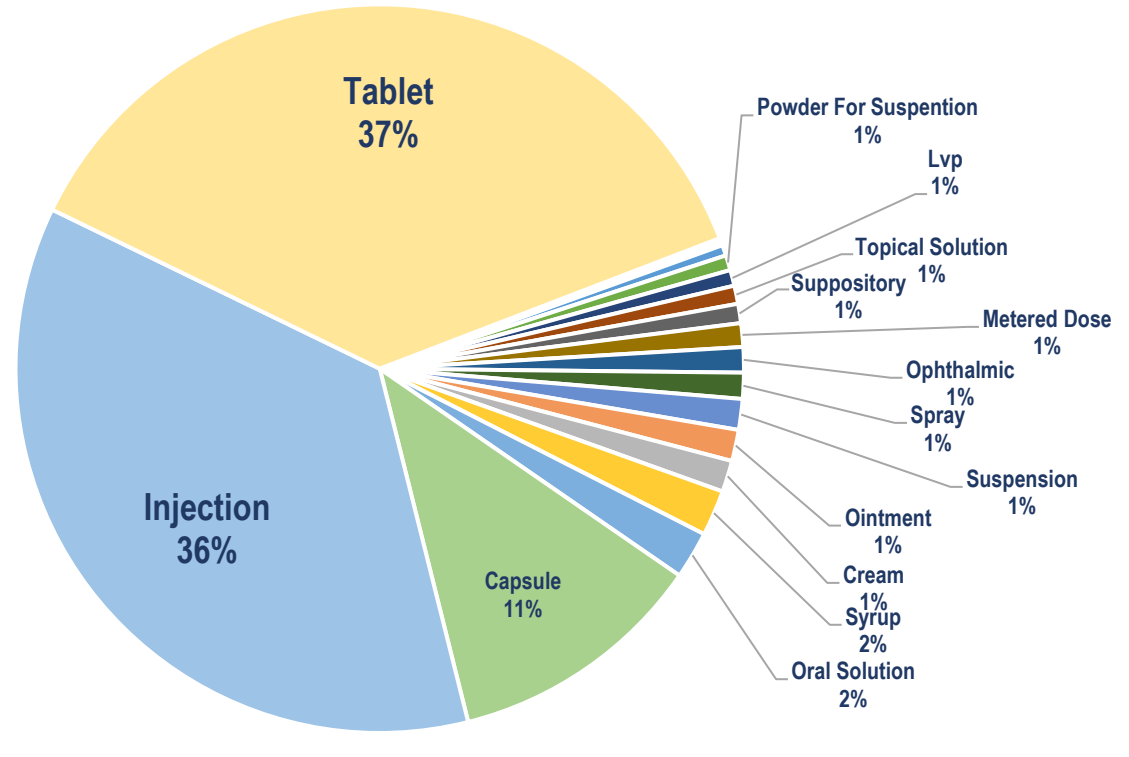
# اشکال دارویی تولیدی در ایران



تعداد

۹۹ درصد جامدات و تزریقی

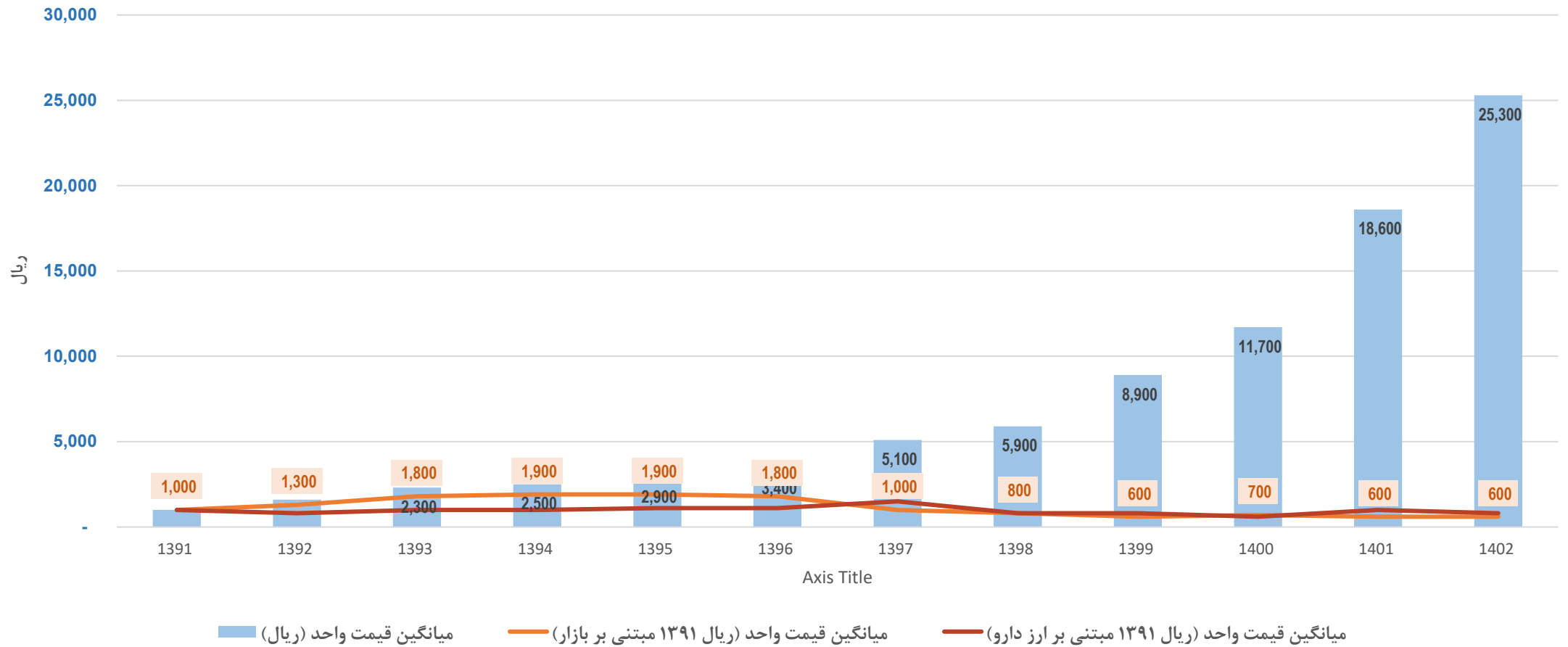
Data Ref: IFDA



ارزش

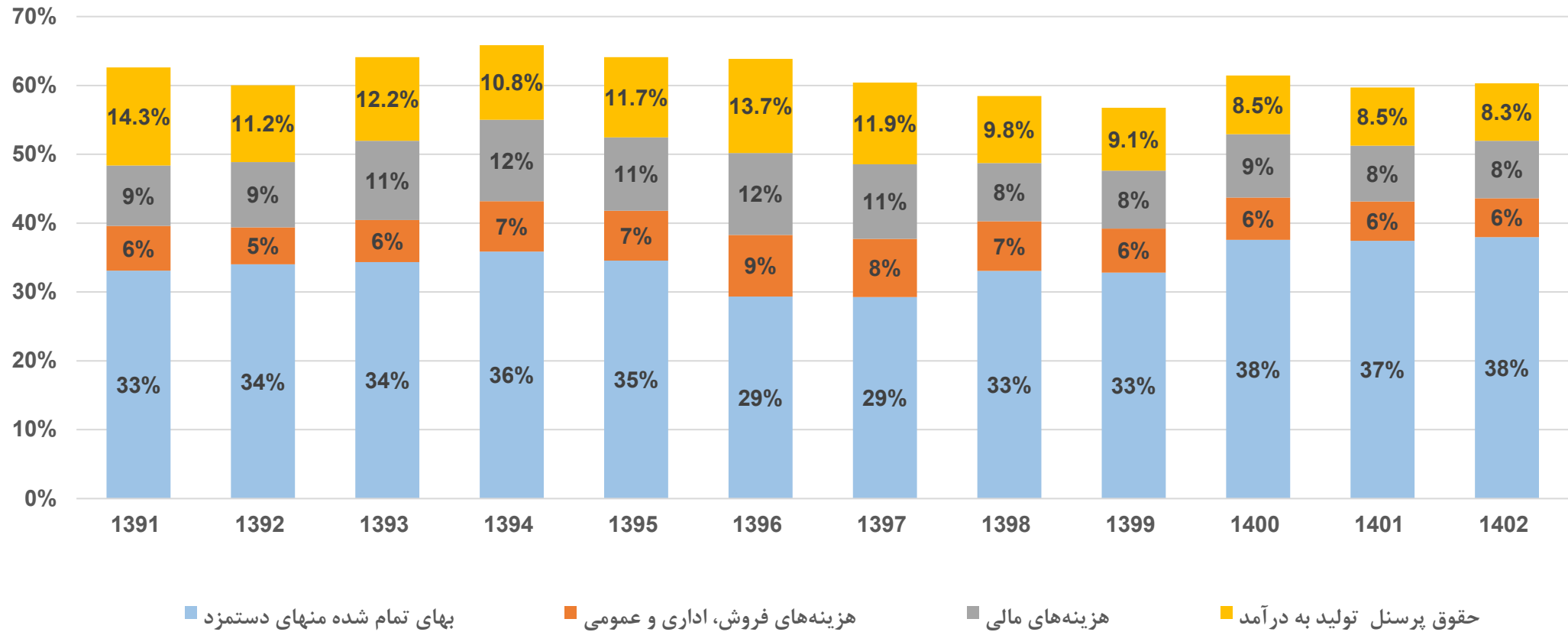
۸۴ درصد جامدات و تزریقی

# قیمت مصرف کننده میانگین یک واحد دارو تولیدی (ریال زمانی-ریال ۱۳۹۱)



Data Ref: IFDA, CBI

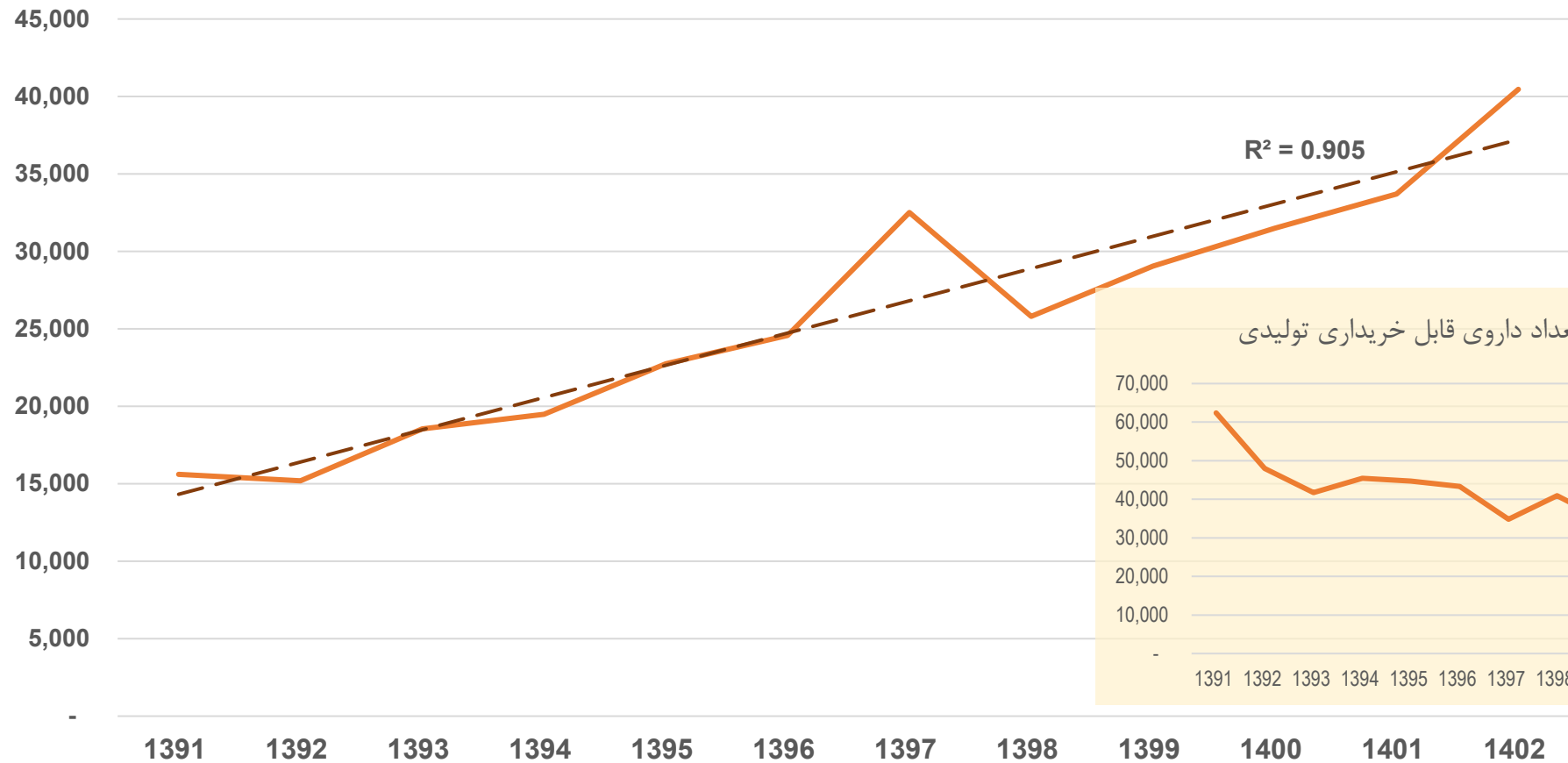
# سهم هزینه ها در قیمت تمام شده داروهای تولیدی (شرکتهای بورسی)



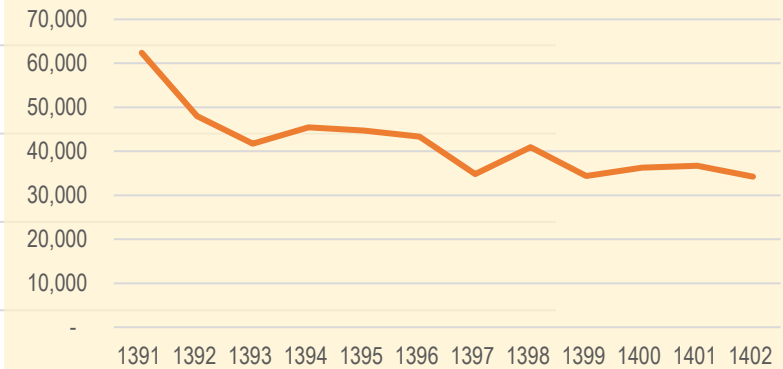
Data Ref: Codal



# تعداد افراد شاغل در صنعت دارو

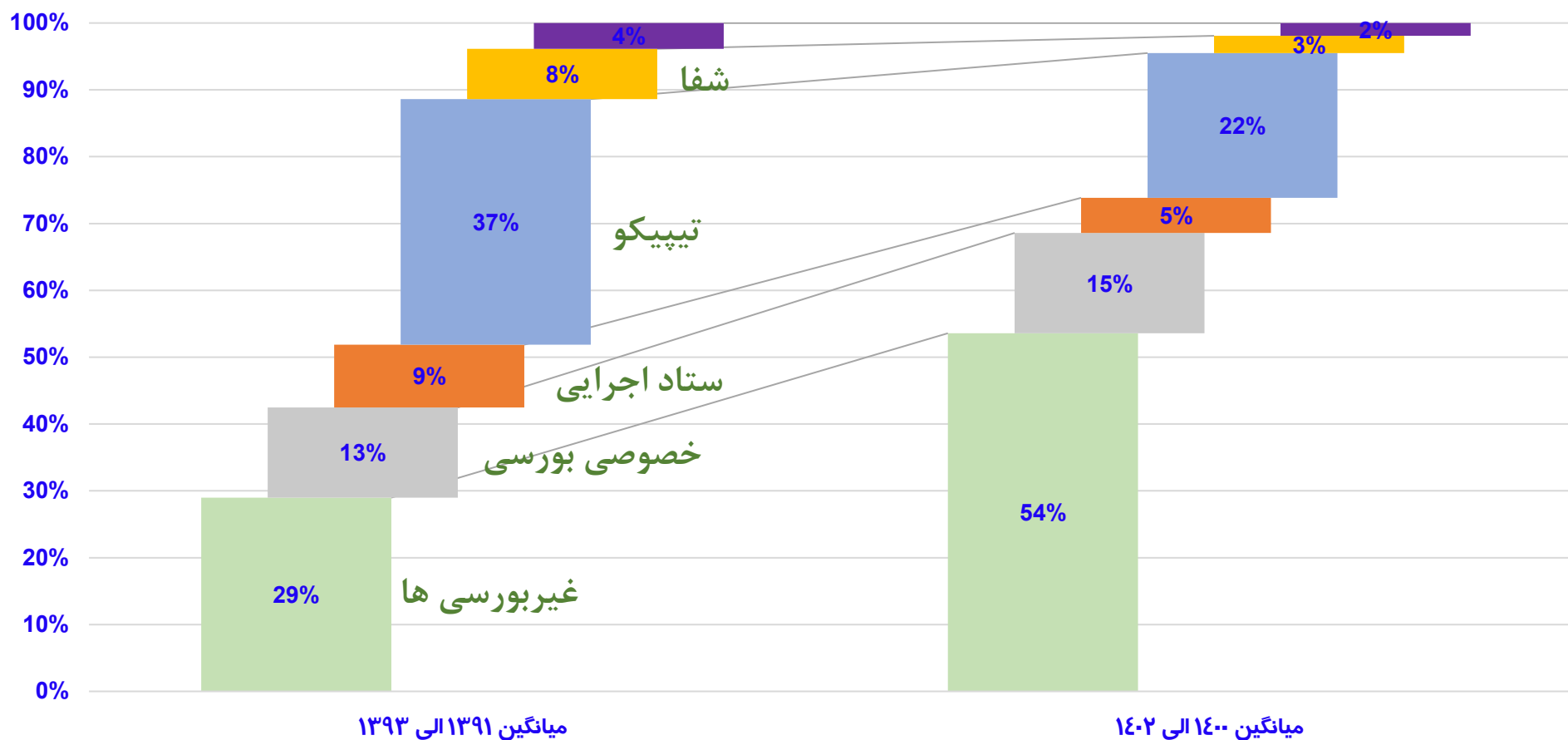


شاخص تعداد داروی قابل خریداری تولیدی



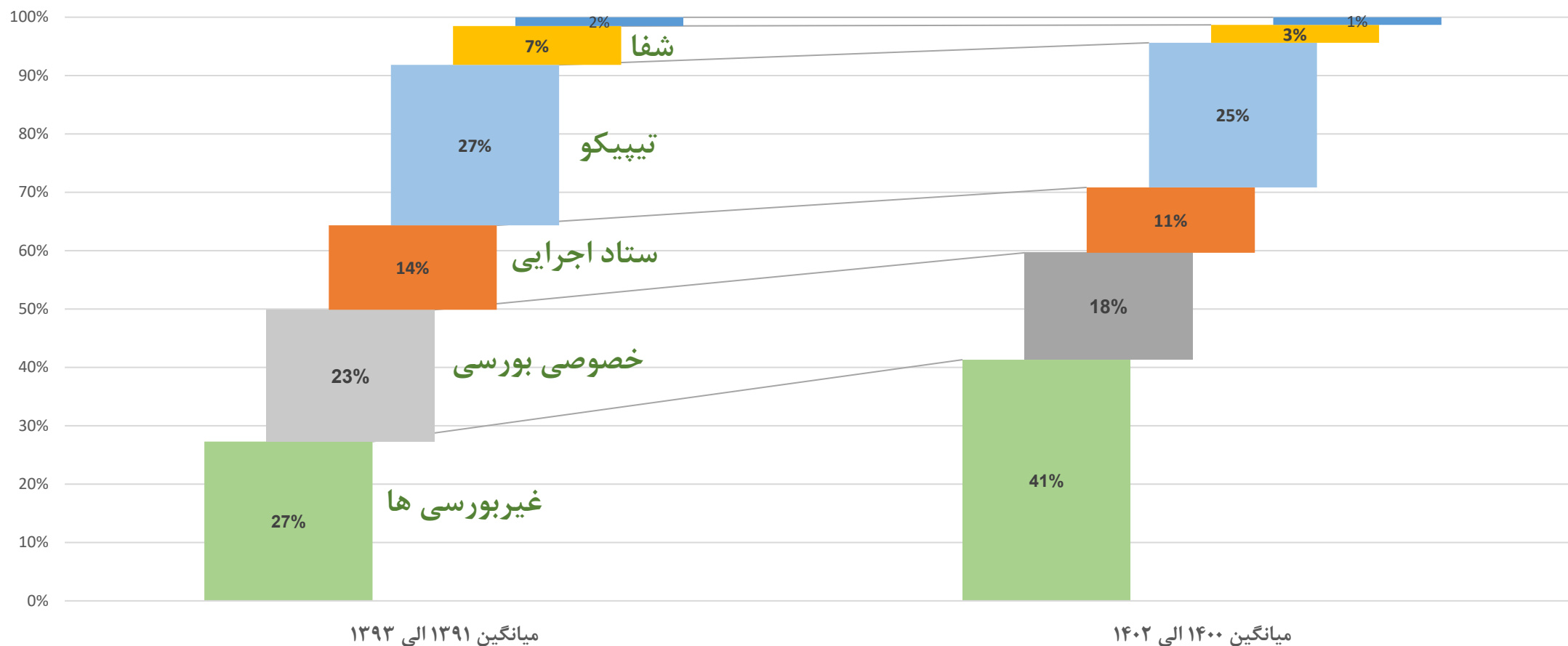
Data Ref: IFDA, CBI

# گروه های سرمایه گذاری در تولید دارو (سهم ریالی از بازار)



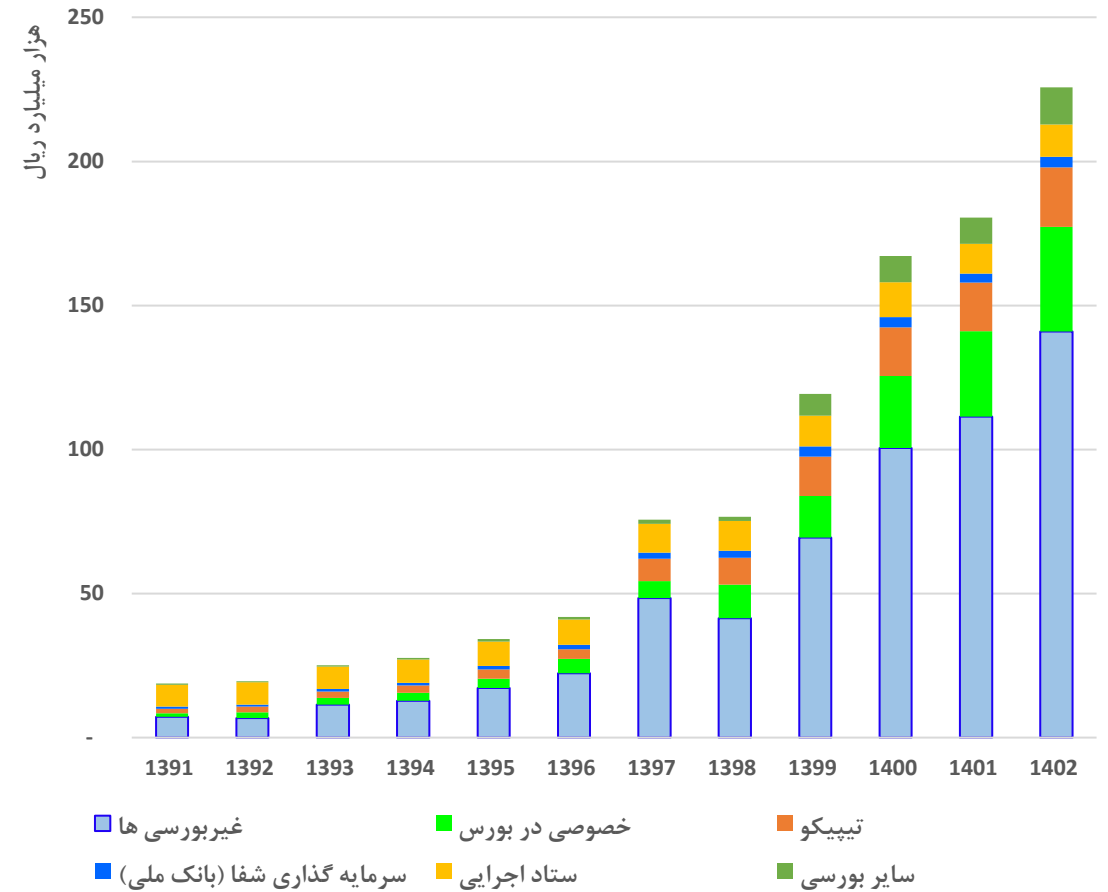
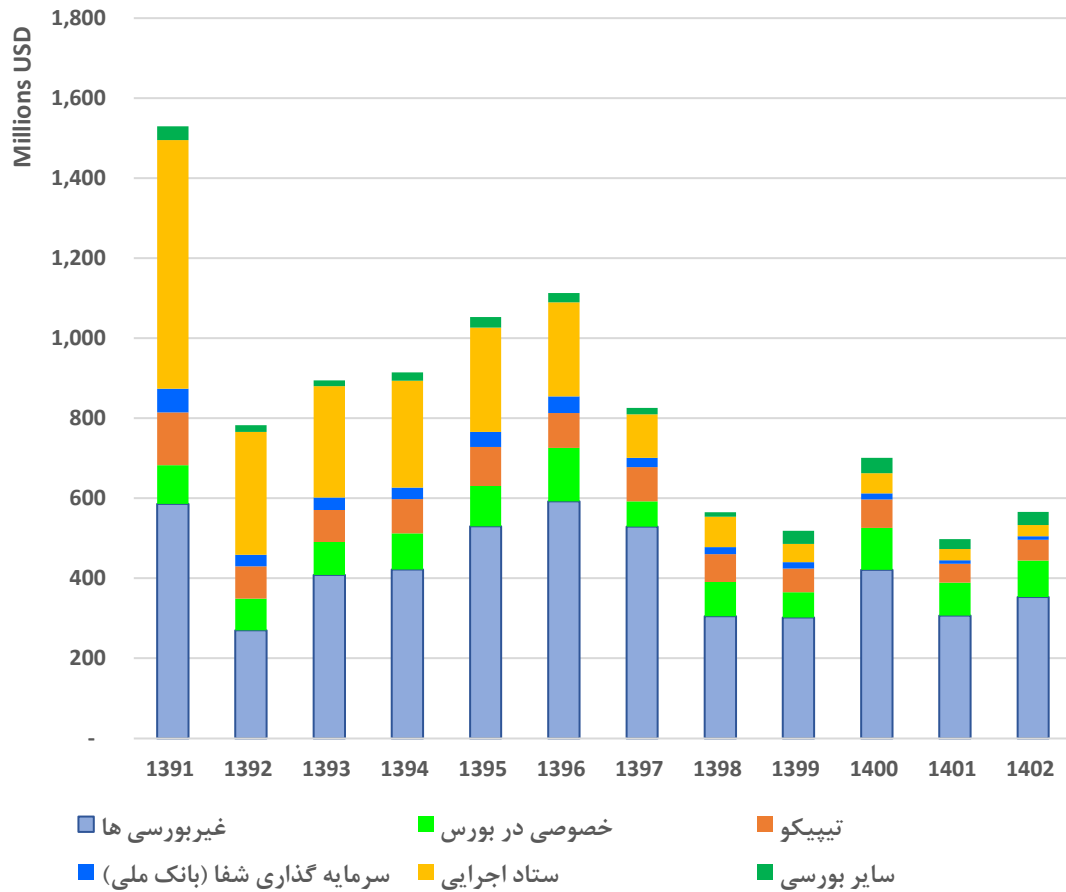
Data Ref: IFDA Amarnameh

# گروه های سرمایه گذاری در تولید دارو (سهم عددی از بازار)



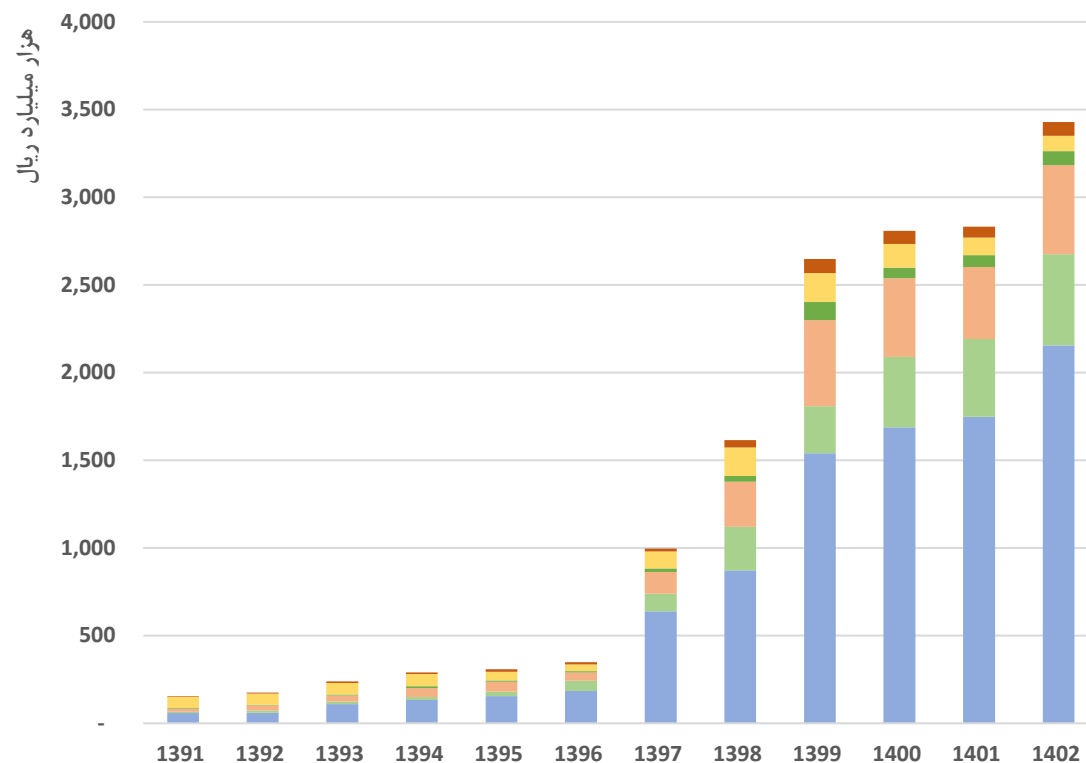
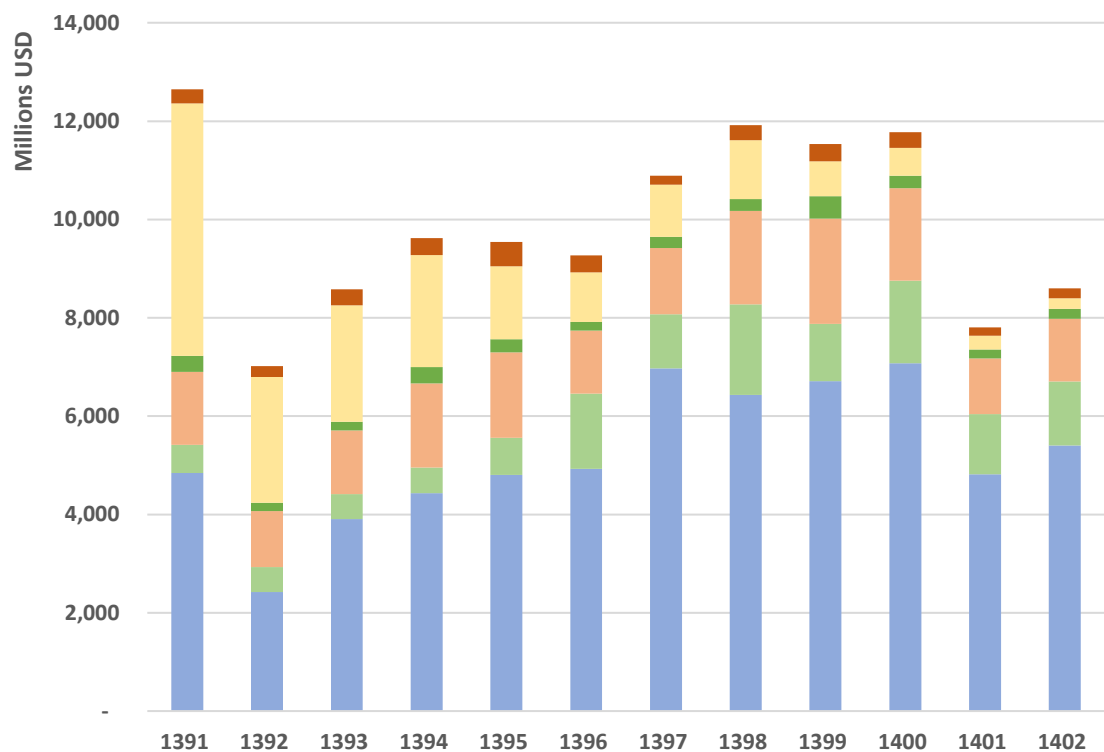
Data Ref: IFDA Amarnameh

# سرمایه ثابتی داروسازی ها (ریال و دلار نیما)



رفرانس: برای شرکتهای بورسی سایت کدال برای غیر بورسی تعمیم بورسی به غیر بورسی بر اساس سهم بازار

# ارزش سرمایه داروسازی ها (ریال و دلار نیما)

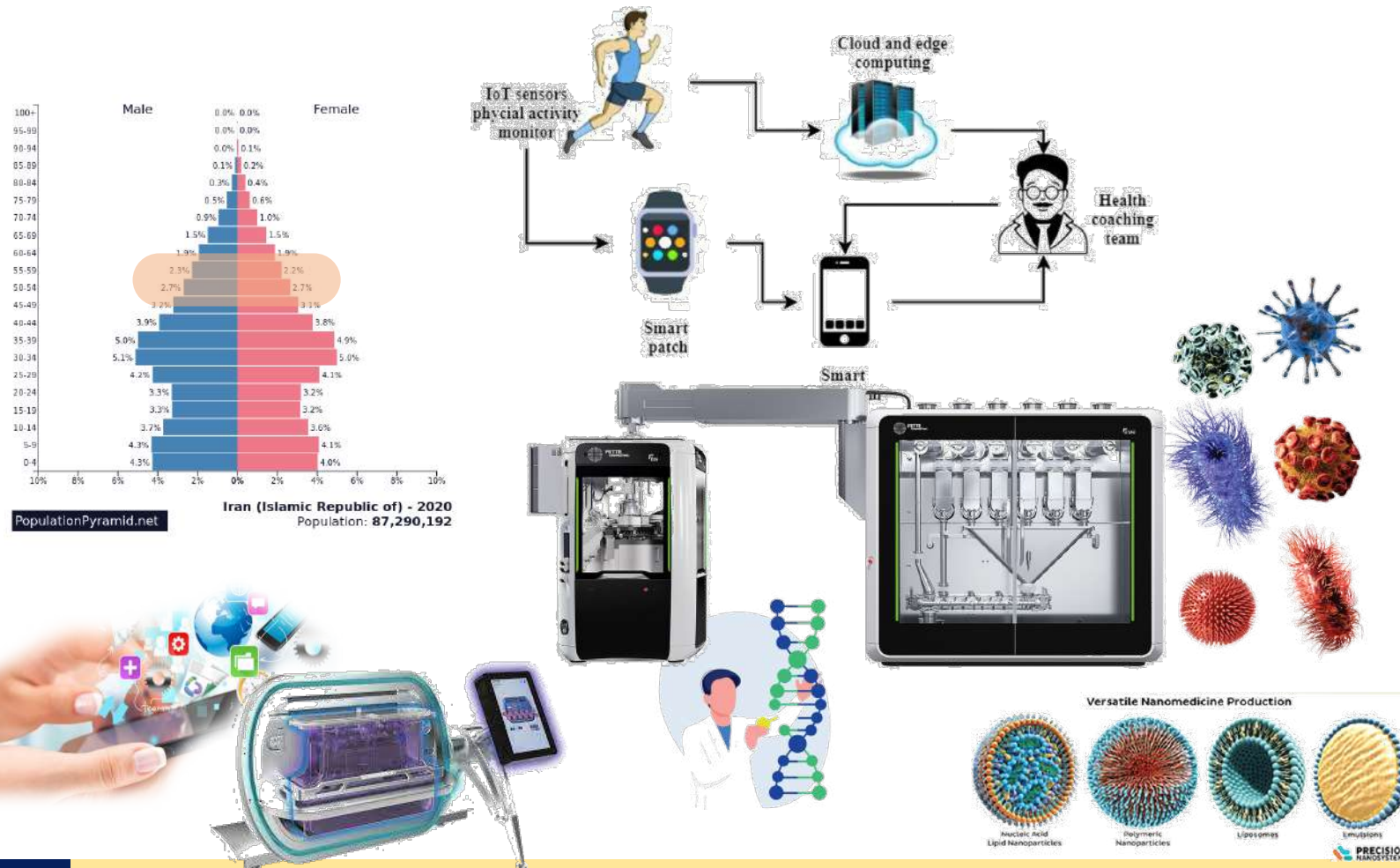


- غیربورسی ها
- خصوصی در بورس
- تیپیکو
- سایر بورسی
- ستاد اجرایی
- سرمایه گذاری شفا (بانک ملی)

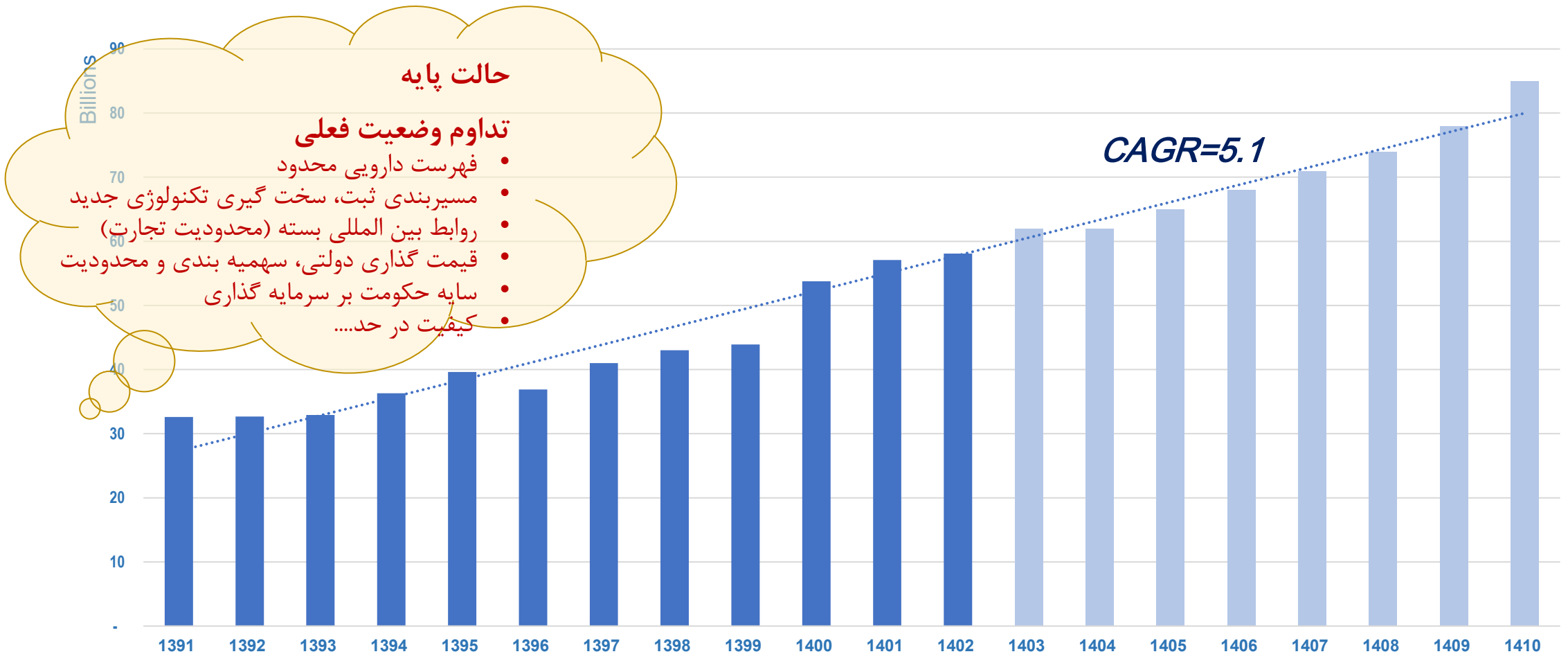
رفرنس: برای شرکتهای بورسی سایت کدال برای غیربورسی تعمیم بورسی به غیربورسی بر اساس سهم بازار

# صنعت دارو در دهه آتی (متغیرهای موثر بر بازار)

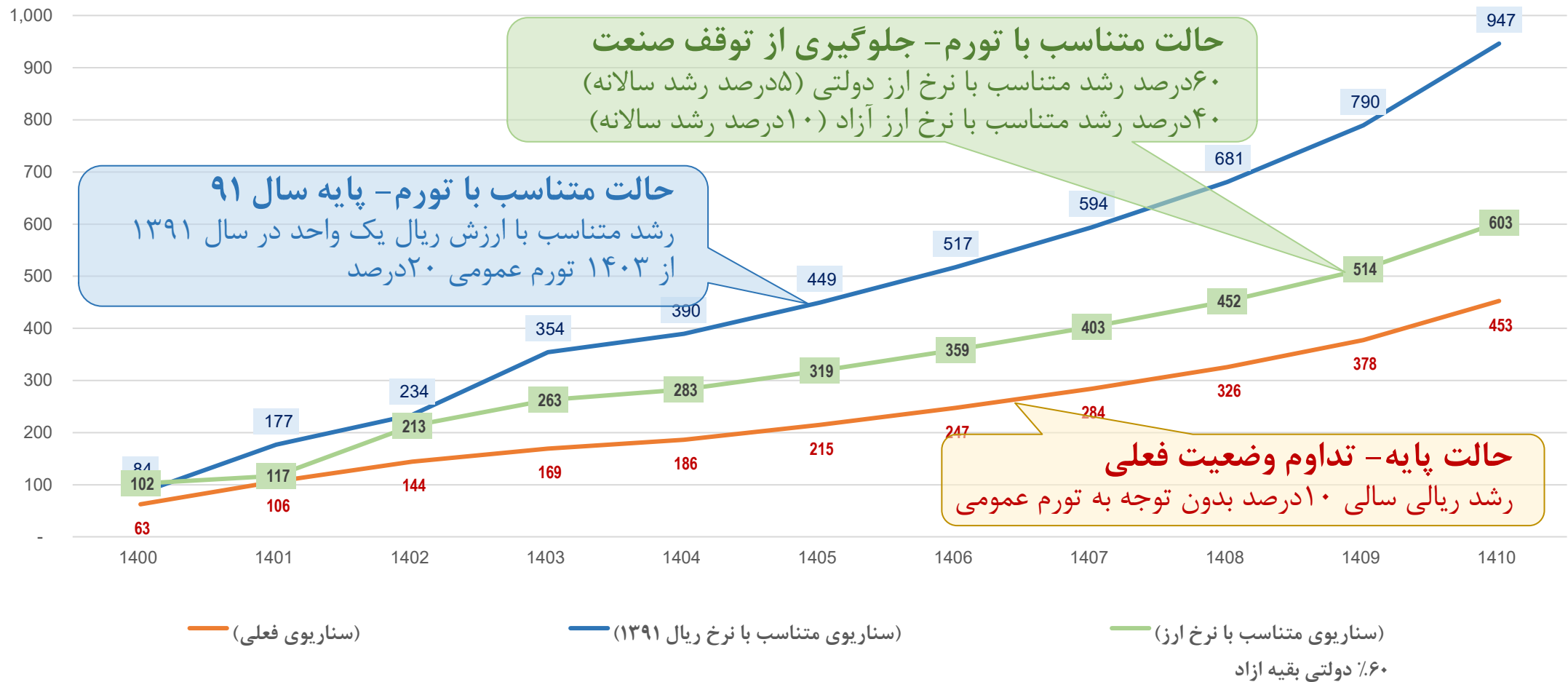
- جمعیت
- ترکیب سنی
- بیماریهای نوظهور
- بیماریهای مزمن
- درمانهای جدید
- افزایش رفاه نسبی
- دسترسی به اطلاعات
- ورود به سایر بازارها
- تکنیکهای جدید تولید



# پیش بینی حجم مورد نیاز دارو (کوچکترین واحد مصرف)



# پیش بینی ارزش میزان داروی مورد نیاز (ارزش ریالی ه م ت)





# مدلسازی

چهار مدل فرضی برای پیش بینی نیاز صنعت به تامین مالی

مدل ۱: خطوط فعلی در سطح اخذ GMP بازسازی و نوسازی و تعداد خطوط نیز ۲۰ درصد افزایش

مدل ۲: یک کارخانه فرضی با ظرفیت برابر با نیاز کامل کشور دارای خطوط کامل ساخته شود

مدل ۳: تمامی کارخانه های فعلی توسط دولت خریداری شود

# جمع بندی هزینه های نوسازی/بازسازی (ظرفیت ۹۰ درصد اشکال دارویی کشور)

نوسازی صنعت فعلی	ساخت از ابتدا	نوسازی اساسی انطباق GMP	ترمیم و انطباق نسبی GMP
جامدات	۱۴۲ (خط ۴۰) هزار میلیارد ریال	۱۰۵ (خط ۶۰) هزار میلیارد ریال	۷۷ (خط ۷۰) هزار میلیارد ریال
مایعات	۸۳ (خط ۲۰) هزار میلیارد ریال	۱۴۰ (خط ۵۰) هزار میلیارد ریال	۸۴ (خط ۷۰) هزار میلیارد ریال
پرخطر	۶۱ (خط ۲۰) هزار میلیارد ریال	۱۸ (خط ۱۰) هزار میلیارد ریال	۳۰ (خط ۳۰) هزار میلیارد ریال
بیوتک/سلول	۷۳ (خط ۲۰) هزار میلیارد ریال	۱۶ (خط ۱۰) هزار میلیارد ریال	۹ (خط ۱۰) هزار میلیارد ریال
جمع کل	۳۵۹ (خط ۱۰۰) هزار میلیارد ریال	۲۷۹ (خط ۱۳۰) هزار میلیارد ریال	۲۰۰ (خط ۱۸۰) هزار میلیارد ریال

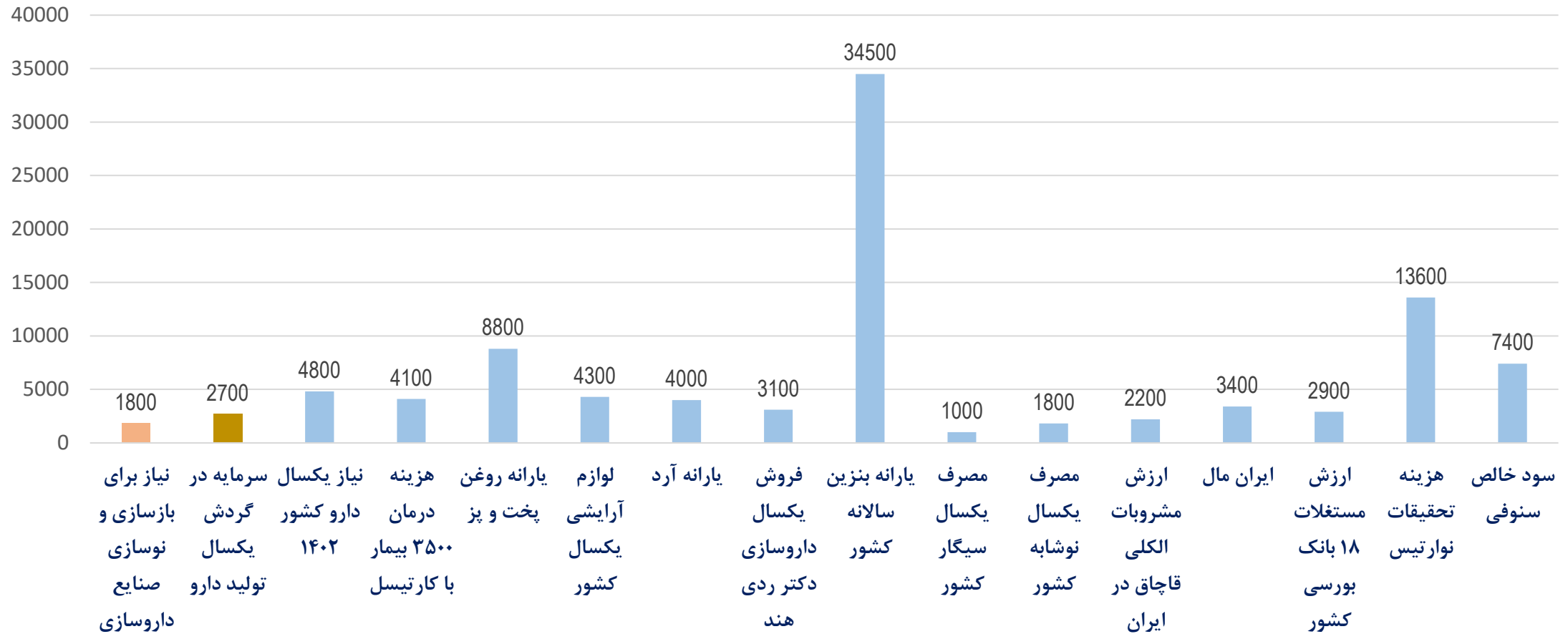
مدل تک کارخانه ساخت از ابتدا	۵۲۵ (خط ۲۴۰ در یک کارخانه)	1130M\$ ۵۲۵ م ریال
مدل دولتی سازی همه	۲,۷۵۰ (خرید سهام مدیریتی (۶۷٪) شرکتهای خصوصی بورسی و غیربورسی) ۹۵۰ (فروش کارخانجات قدیمی، ادغام، استفاده از ظرفیت خالی، بهبود فرایند) ۴۰۰ (نوسازی نسبی و اساسی)	4780M\$ ۲۲۰۰ م ریال
هزینه در گردش یک سال	۱,۲۰۰ (برای حجم تولید فعلی ۵۷ میلیارد عدد بارزش ۱۴۵۰ م ریال)	2700M\$ ۱۲۰۰ م ریال

۱

۲

۳

# نیاز ۱۸۰۰ میلیون یورو (چند تلنگر)



# نقش دولت / حاکمیت (در لایه استراتژیک تامین داروی کشور)

## نقش مداخله ای دولت

- دولت عامل کیفی و کمی (اقتصاد متمرکز: سهمیه بندی، مسیربندی، فهرست، قیمت گذاری کامل زنجیره تامین) همراه با مداخله نهان و آشکار سایر نهادها
- دولت عامل ناظر کیفی و کمی (اقتصاد متمرکز: سهمیه بندی، مسیربندی، فهرست، قیمت گذاری کامل زنجیره تامین) بدون دخالت نهان و آشکار سایر نهادها
- دولت ناظر و عامل کیفی و کمی (اقتصاد برنامه ریزی شده: مدیریت کامل زنجیره تامین عمومی و آزادسازی کمی زنجیره تامین خصوصی)
- دولت ناظر کیفی و کمی (مداخله غیر مستقیم برای مدیریت زنجیره تامین عمومی مثل خرید استراتژیک، تنظیم تعرفه گمرکی واردات، میزان پوشش بیمه انواع مشابه)
- دولت ناظر کیفی (حذف هر گونه مداخله در بازار و استفاده از ابزار پوشش بیمه برای حمایت بیماران در بخش عمومی)
- دولت ناظر کیفی (حذف هر گونه مداخله در بازار و استفاده از ابزار پوشش بیمه برای حمایت بیماران در بخش عمومی) و حامی کسب و کارهای دارویی

## سایر پیشنهادات (کمی تفکر خارج از قالب همیشگی)

### • آزادسازی صنعت

- تفکیک بازار آزاد از بخش خدمات عمومی سلامت و ایجاد نظام خرید متمرکز استراتژیک در وزارت بهداشت برای این بخش
- ایجاد ساز و کار کنترل هزینه های دارویی در بخش عمومی با حذف موانع غیر فنی واردات (کنترل فقط با اعمال تعرفه گمرکی)
- تبدیل سازمان غذا و دارو به نهاد نظارت کیفی قدرتمند بدون دخالت در مولفه های بازار
- قیمت گذاری فقط بخش عمومی (با سازوکارهای خرید استراتژیک و مناقصه)

### • استقبال از تولید مشترک بین المللی

- ایجاد ساز و کار تولید برون مرزی دارو و مواد اولیه و لحاظ محصولات آن عین تولید داخل
- استقبال از سرمایه گذاری خارجی در حوزه دارو و لحاظ محصولات آن عین تولید داخل

یا

### • یکپارچه سازی دولتی صنایع داروسازی حداقل برای داروهای ضروری

- ادغام شرکتهای داروسازی بزرگ دولتی و خرید شرکتهای خصوصی برای استفاده از فرصت صرفه به مقیاس
- تامین دولتی تمامی داروهای ضروری از مسیر شرکتهای داروسازی دولتی یا واردات دولتی
- حذف موانع اقتصادی (قیمت، مقدار، تعرفه) مکملهای تغذیه ای و اقلام غیر ضروری و واگذاری کامل آن به بخش خصوصی

به امید روزهای بهتر  
برای صنعت داروسازی کشور