

ارز «دارو» تک نرخی و قیمت‌گذاری‌ها به روز شود

Posted on ۱۴۰۰/۰۳/۲۹ by ravabet



Categories: [داروهای شیمیایی](#), [منتخب](#)

Tags: [دارو](#), [داروسازان](#), [قیمت‌گذاری](#)



به گزارش مجله خبری غذا و دارو و به نقل از ایسنا، رییس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران چند نرخی بودن **ارز دارو**، واقعی نبودن **قیمت گذاری** دارو، عدم امکان تولید داروهای جدید در کشور و... را مهمترین چالش های صنعت داروسازی کشور دانست و از دولت آینده خواست که ارز را تک نرخی کرده و قیمت گذاری **دارو** را واقعی کند تا در این صورت تا حد زیادی مشکلات تامین دارو حل شود.

دکتر محمد عبدهزاده با اشاره به چالش های صنعت داروسازی کشور و مطالبات در این حوزه از دولت آینده، گفت: انتظاری که از دولت آینده داریم، توسعه سیاست های سلامت محور و توسعه گرا در حوزه صنعت داروسازی است. به طوری که دسترسی مردم به دارو باید راحت تر شود، میزان پرداخت از جیب بیماران کمتر شود، پوشش بیمه ای داروها هم به لحاظ درصد پوشش و هم به لحاظ تنوع پوشش داروهای جدید باید افزایش یابد تا مردم پرداخت از جیب کمتری داشته باشند.

ارز دارو تک نرخی و قیمت گذاری دارو به روز شود

چرایی توقف توسعه داروسازی کشور

وی افزود: در کنار این اقدامات ارز دارو، ماده اولیه و... باید تک نرخی شود و مابه التفاوت نرخ ارز دارو به سازمان های بیمه گر داده شود. به طوری که پرداخت از جیب مردم تغییر پیدا نکند، اما از طرف دیگر هم قیمت گذاری صنعت داروسازی بر اساس نرخ ارز واقعی و به روز شود. باید توجه کرد که در حال حاضر فقط به ماده موثره دارو ارز دولتی تخصیص پیدا می کند که ارزش ماده موثره در تولید یک دارو حدود ۳۰ تا ۳۵ درصد است. بر این اساس ۶۵ درصد نهاده های تولید متاثر از قیمت گذاری ارز آزاد یا همان ارز نیمایی هستند. بقیه هزینه های صنعت هم مانند حقوق و دستمزد که ۴۰ درصد افزایش داشته یا هزینه های مواد مصرفی آزمایشگاه ها، حمل و نقل و... هزینه های روز کشور هستند که صنعت داروسازی کشور آن ها را تقبل می کند، اما به دلیل اینکه یک قلم ماده موثره ارز دولتی ۴۲۰۰ تومانی دریافت می کند، قیمت گذاری دارو یک قیمت گذاری سرکوبگرانه است که باعث توقف توسعه صنعت داروسازی کشور شده است. ادامه این شرایط صنعت داروسازی را با چالش جدی مواجه می کند.

عبدهزاده ادامه داد: با توجه به این شرایط وقتی طی این سال ها به رشد سرمایه گذاری صنعت داروسازی نگاه می کنیم، در شش و هفت سال اخیر در بخش سرمایه ثابت می بینیم که از سال ۱۳۹۳ از ۳۷ درصد سرمایه گذاری در دارایی هایی ثابت در صنعت دارو، به حدود ۵٫۵ درصد در سال ۱۳۹۹ رسیده است. یعنی روز بروز حاشیه سود این صنعت دارد کمتر می شود. البته شاید عدد سود افزایش یافته باشد، اما از آنجایی که خریدهای شرکت ها با ارز است، وقتی نسبت به تورم حساب می کنیم، متوجه روند کاهشی می شویم. به طوری که می بینیم که در سال ۱۳۹۳ یک دستگاه برای آزمایشگاه می خریدیم، ۲۰۰ میلیون تومان، اما اکنون همان دستگاه را بالای دو میلیارد تومان می خریم. بر همین اساس صنعت بر اساس این درآمد توان به روز کردن، نگه داشتن ماشین آلات و تجهیزاتش را ندارد و روز بروز این صنعت مستهلک می شود. وقتی هم مستهلک شود و نتواند صنعتش را بروز نگه دارد، از توسعه جا مانده و متوقف می شود. وقتی هم که صنعت دارو نتواند رشد کند، به سمت واردات می رویم. بنابراین باید ارز دارو تک نرخی شود.

لزوم افزایش حد اعتباری شرکت های دارویی در بانکها

حمایت از صنعت داروسازی استراتژیک باشد

عبدهزاده گفت: از طرفی دولت در روش های تامین نقدینگی برای جبران نقدینگی شرکت ها هم کمک کند. به طوری که حد اعتباری شرکت های دارویی در بانکها را برای دریافت تسهیلات افزایش دهد، مطالبات سازمان های بیمه گر به بیمارستان ها و شرکت های پخش زودتر پرداخت شود. تسهیلات بیمه ای و مالیاتی به صنعت داروسازی داده شود. اگر می گوئیم که صنعت

داروسازی یک صنعت حیاتی و استراتژیک است، حمایت از این صنعت هم باید حمایت استراتژیک باشد و به صورت ویژه دیده شود. نه اینکه دولت به صنعت داروسازی به عنوان یک پیمانکار ارزان قیمت نگاه کند. هیچ یک از دولت‌ها دوست ندارند که قیمت دارو افزایش یابد و دوست هم ندارند که هزینه آن را بپردازند. بنابراین این اختلاف و فشار را به صنعت‌گر و تولیدکننده آورده و می‌خواهند این هزینه را از جیب صنعتگر بپردازند. با این اقدامات صنعت داروسازی روزبروز به قهقرا می‌رود و روزبروز ضعیف‌تر و نحیف‌تر می‌شود. به همین دلیل هم هست که رشد سرمایه‌گذاری ثابت در صنعت داروسازی از ۳۷ درصد به ۵،۵ درصد رسیده است.

فساد و رانت در ارز چند نرخی

رییس هیئت‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران با بیان اینکه بنابراین یکی از چالش‌های ما در حوزه صنعت داروسازی چند نرخی بودن قیمت ارز است، گفت: چند نرخی بودن قیمت ارز علاوه بر اینکه در بحث قیمت‌گذاری به صنعت دارو آسیب زده است، زمینه‌ساز رانت و فساد هم هست. هم در زمینه دسترسی به این ارز و هم اینکه سیستم‌های کنترلی که دولت برای این ارز گذاشته، دسترسی را به آن سخت و کند کرده و زمینه‌ساز رانت و فساد هم هست. به همین دلیل می‌گوییم اگر می‌خواهیم از بیمار حمایت کنیم، باید در آخر زنجیره از بیمار حمایت کنیم، نه در ابتدای زنجیره. بنابراین در پایان زنجیره بیمه باید از بیماران حمایت کند و مابه‌التفاوت قیمت را به بیمار بپردازد و زمانی که بیمار می‌خواهد دارویش را از داروخانه دریافت کند، زمانی که روی تخت بیمارستان است و ... باید هزینه‌هایش پوشش داده شود. در این صورت صنعت داروسازی و شرکت‌ها می‌توانند به راحتی در سامانه نیما ارزشان را دریافت کنند و دیگر دغدغه در نوبت ماندن برای دریافت ارز، انتظار چند ماهه برای ثبت سفارش را نداشته باشند و صنعت بتواند کارش را انجام دهد و قیمتش را هم بر اساس نرخ تورم کشور دریافت کند.

عبدهزاده تاکید کرد: صنعت داروسازی کشور هم مانند سایر صنایع کشور است. بنابراین دولت جدید هم باید در زمینه ارز دارو اقدامی جدی انجام دهد و برای تک نرخی کردن ارز دارو همراه با دو الزام حفظ راهکار حمایت از بیماران و پیش‌بینی تامین نقدینگی صنعت اقدام کند.

دو سال است که فهرست دارویی کشور بسته شده

وی اظهار کرد: در عین حال ما تعداد زیادی شرکت دانش بنیان داریم و معاونت علمی ریاست جمهوری ساختار عریض و طولی برای حمایت از این شرکت‌ها ایجاد کرده است. از طرفی تاکیدات مقام معظم رهبری برای حمایت از شرکت‌های دانش بنیان وجود دارد. با این حال متأسفانه دو سال است، یعنی از سال ۱۳۹۷ به بعد فهرست دارویی کشور بسته شده و هیچ داروی جدیدی اجازه تولید ندارد. شرکت‌های دانش بنیان و شرکت‌هایی که در حوزه تحقیقات کار می‌کنند، همه قفل شدند. وقتی بیماری داروی جدید نیاز دارد باید برود و با چند برابر قیمت داروی تک نسخه‌ای خارجی را تهیه کند. فکر می‌کنم یکی از دلایل این موضوع ارزبری بالای این داروها باشد. زیرا به هر حال شرایط کشور در زمان تحریم‌ها سخت است. در عین حال وقتی دارویی تولید می‌شود، مردم انتظار دارند که تحت پوشش بیمه قرار بگیرد، دولت هم بودجه ندارد و صورت مساله را پاک می‌کند. در حالی که پیشنهاد ما به وزیر بهداشت و سازمان غذا و دارو این بود که این داروها را به شرط تولید ماده اولیه آن در داخل کشور، اجازه دهید. در این صورت ماده اولیه هم در کشور تولید می‌شود و هم بیمار و هم تولیدکننده ماده اولیه از این اقدام منتفع می‌شود و هم به نفع کشور است.

عبدهزاده با بیان اینکه قیمت داروهای که در کشور تولید می‌شود، بسیار پایین است، گفت: به هر حال ما می‌توانیم هر دارویی تولید کرده و صادر کنیم. متأسفانه دو سال است که جلو این اقدام گرفته شده است.

چالش کنترل کیفی سازمان غذا و دارو

وی گفت: یکی دیگر از انتظاراتمان در حوزه چالش‌های رگولاتوری در سازمان غذا و دارو است. به طوری که شرح وظایف متعددی روی سر سازمان غذا و دارو ریخته‌ایم به گونه‌ای که کار اصلی این سازمان فراموش شده است. کار اصلی سازمان غذا و دارو، رگولاتوری و کنترل کیفی داروی کشور است، اما اکنون این سازمان باید پیگیر تایید ثبت سفارش و تایید نرخ ارز باشند و پیگیر باشند که چه کسی ارز دریافت کند و چه کسی ارز دریافت نکند یا اینکه بیشترین چالش‌شان در حوزه بازرگانی و اقدامات کمی است تا کیفی. به نظر من یکی از اقداماتی که در دولت جدید باید انجام شود، در راستای چابک‌سازی، شفاف‌سازی و تسهیل تولید در وزارت بهداشت است.

عده‌زاده گفت: شعار امسال مانع‌زدایی و پشتیبانی از تولید است، اما هیچکس نمی‌گوید که امسال که سال مانع‌زدایی از تولید است، وزارت بهداشت، وزارت صمت، بانک مرکزی و... شما کدام یک از آیین‌نامه‌هایتان را اصلاح و کدام آیین‌نامه اضافی را حذف کردید؟. نه وزارتخانه‌ها پاسخگو هستند و نه کسی از آنها این برنامه‌ها را مطالبه می‌کند. بیشتر به تعارفات می‌گذرد. در حالی که خود سازمان بازرسی کل کشور باید در این زمینه مطالبه‌گر کل وزارتخانه‌هایی که در حوزه تولید فعالیت دارند، باشد.

سندیکاها و اتحادیه‌ها در تصمیم‌گیری‌ها دخیل شوند

ها در تصمیم‌گیری‌ها است. بخش تولید کشور، NGO وی گفت: یکی دیگر از چالش‌های موجود در این حوزه عدم مشارکت اتحادیه‌های مختلف و... نینفعان هستند و این‌ها هستند که شبانه روز در حوزه دارو کار می‌کنند. حال اگر در تصمیم‌گیری‌ها شریک شوند به نفع کشور و ملت است و در عین حال کار دولت راحت‌تر می‌شود، اما متاسفانه می‌بینیم که روزی‌روز نقش اتحادیه‌ها و سندیکاها در تصمیم‌گیری‌ها کم‌رنگ‌تر می‌شود، نظرخواهی نمی‌کنند، اگر هم نظرخواهی صورتی شود، اهمیت داده نمی‌شود. این هم از مواردی است که دولت آینده به آن توجه کند.

قیمت‌گذاری دارو؛ وجه‌المصالحه کمیسیون‌های قیمت‌گذاری

عده‌زاده تاکید کرد: اگر بخواهیم از بیماران و مردمان حمایت کنیم، هیچ راهی نداریم، مگر اینکه از صنعت دارو حمایت کنیم. اگر می‌خواهیم از صنعت دارو حمایت کنیم، راهی نداریم جز اینکه کاری کنیم که این صنعت سودآور شود. صنعتی که سودآور نباشد، نمی‌تواند تولید کند و ورشکست می‌شود. نتیجه این موضوع هم می‌شود واردات. این ادبیاتی است که در حوزه اقتصاد تمام دنیا بر اساس آن پیش می‌روند، اما متاسفانه در کشور ما اکنون قیمت‌گذاری دارو، شده وجه‌المصالحه کمیسیون‌های قیمت‌گذاری. اینطور که نمی‌شود. سازمان حمایت، هم حمایت از تولیدکننده و هم حمایت از مصرف‌کننده است. نمی‌شود به این بهانه که یک قسمت دارو ارز دولتی دریافت می‌کند، سایر عوامل موثر بر قیمت‌گذاری دارو را نبینیم و در نظر نگیریم. در حال حاضر نگاه کنید که مواد اولیه تولید داخلی چقدر تغییر قیمت داشتند، حق هم دارند. زیرا وقتی حقوق، دستمزد و هزینه‌ها افزایش می‌یابد، تولیدکننده ماده اولیه چاره‌ای ندارد جز اینکه قیمتش را افزایش دهد. حال می‌آییم در زمینه داروی ساخته شده، می‌بینیم که کمیسیون‌ها حتی ماهی یکبار هم تشکیل نمی‌شود، کنسل می‌شود یا به تاخیر می‌اندازند، این دولت سعی می‌کند که بگذرد و قیمت دارو تغییر نکند، دولت دیگر هم همینطور و این وسط کسی که متضرر است، صنعت داروسازی کشور است.

قیمت‌گذاری دارو واقع بینانه باشد

وی گفت: بحث قیمت‌گذاری دارو و ارز، از چالش‌های بسیار جدی صنعت داروسازی کشور است. ما می‌گوییم که قیمت دارو باید واقع‌بینانه شود. دولت اگر می‌خواهد از بیماران حمایت کند، باید بهای داروها را با پوشش بیمه‌ای پرداخت کند. نمی‌تواند خودش را کنار بکشد، از طرفی قیمت دارو را پایین نگه دارد و از طرفی دارو را تحت پوشش بیمه قرار ندهد یا سطح پوشش را

کم کند. در این صورت هم صنعت داروسازی ناراضی است، هم بیمه به دلیل بحث محدودیت بودجه ناراضی است و هم بیمار به دلیل اینکه بسیاری از داروهای مورد نیازش پوشش مناسب را ندارند، ناراحت است.

میزان ارز تخصیصی به دارو در ۱۳۹۹

عده‌زاده درباره میزان ارز تخصیص داده شده به حوزه دارو در سال ۱۳۹۹، گفت: در سال گذشته کل ارزی که برای تولید و واردات داروی کشور بود ۱۰۵ میلیارد دلار بود. سازمان غذا و دارو اعلام کرده بود که از این میزان ۴۸۰ میلیارد دلارش مربوط به داروهای کرونا بوده که عملاً این میزان از سهم دارو کم شده و عملاً با نزدیک یک میلیارد دلار ارز برای تولید و واردات بخش دارویی کشور پیش رفته است. در شرایط عادی فقط برای بخش تولید کشورمان نزدیک به یک میلیارد دلار ارز نیاز داریم تا داروی کشور را تامین کنیم. در عین حال بخش واردات هم نزدیک ۱۰۲ تا ۱۰۳ ارزبری دارد. بر این اساس کل داروی کشور تقریباً ۲۰۳ ارزبری دارد که در سال گذشته نصف شده است. مفهوم این موضوع این است که یا داروها دچار کمبود شدند یا ذخیره شرکت‌هایمان خالی شده است.

چرایی کمبود دارو

وی درباره وضعیت تخصیص ارز به صنعت دارو نیز گفت: همین تخصیص ارز هم اصلاً به موقع نیست. یکی از مشکلات ما این است که تامین و تخصیص ارز دولتی هیچ نظم و توالی ندارد و متأسفانه گاهی اوقات به دلیل شرایط تحریم، گاهی به دلیل نداشتن منبع در بانک مرکزی و... مشکل داریم. بنابراین هیچ روال مشخصی ندارد. شرکت‌های ما که از هند ماده اولیه وارد می‌کنند، بالای شش ماه است که نتوانستند تخصیص روپیه بگیرند و این به این معناست که ماده اولیه به کمبود می‌خورد و وقتی ماده اولیه تامین نشود، نتیجه می‌شود کمبود دارو. در حال حاضر بسیاری از داروهایی که به ویژه منابع آن از هند یا چین می‌آید، به دلیل ناکافی بودن تخصیص ارز دچار مشکل شده‌اند و این موضوع رو به افزایش است.

عده‌زاده گفت: بنابراین دولت آینده باید ارز را تک نرخی کند، قیمت گذاری دارو را واقعی کند و در این صورت تا حد زیادی مشکلات تامین حل می‌شود. از طرفی هم حتماً باید بودجه سازمان‌های بیمه گر افزایش یابد، تا بتوانند پوشش‌هایشان را کامل کرده و ارتقاء دهند.

