گزارش بانک مرکزی درباره تامین ارز دارو/ تخصیص ۷۵ میلیون دلار برای دارو از ابتدای سال

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

گزارش بانک مرکزی درباره تامین ارز دارو

تخصیص ۷۵ میلیون دلار برای دارو از ابتدای سال

بانک مرکزی اعلام کرد در سال گذشته برای واردات دارو و تجهیزات پزشکی بیش از ۴ میلیارد و ۳۰۰ میلیون دلار ارز تامین و پرداخت کرده که از رشد ۲۶ درصدی نسبت به مدت مشابه سال قبلش برخوردار است. همچنین تامین ارز کالاهای اساسی و دارو در ۳۴ روز گذشته از مرز ۶۳۶ میلیون دلار گذشت.

به گزارش مجله خبری غذا و دارو، میزان ارز تامین شده برای واردات دارو و تجهیزات پزشکی در سال ۱۴۰۱ حدود سه میلیارد و ۴۰۰ میلیون دلار بود که این رقم از ابتدای فروردین تا پایان اسفند ۱۴۰۲ به بیش از ۴ میلیارد و ۳۰۰ میلیون دلار رسید.

تامین ارز سال ۱۴۰۲ بانک مرکزی برای واردات دارو و تجهیزات پزشکی در مقایسه با سال گذشته آن از رشد ۲۶ درصدی برخوردار بوده است.

بر اساس این گزارش، بانک مرکزی از ابتدای فروردین تا دیروز (سوم اردیبهشت ۱۴۰۳) نیز بیش از سه میلیارد و ۱۴۳ میلیون دلار ارز برای چهار گروه کالاهای اساسی و دارو، تجاری و بازرگانی، واردات در مقابل صادرات و خدمات تامین کرده است.

کالاهای تجاری و بازرگانی با یک میلیارد و ۸۵۴ میلیون دلار بیشترین حجم را با میانگین نرخ ۴۱ هزار تومان به خود اختصاص داده است.

کالاهای اساسی و دارو با ۶۳۶ میلیون دلار در رتبه بعدی قرار دارد؛ ۵۶۱ میلیون دلار از این گروه به کالاهای اساسی و کشاورزی شامل گندم، دانه های روغنی و نهاده های دامی و ۷۵ میلیون دلار دیگر نیز به دارو، مواد اولیه دارو و تجهیزات پزشکی تخصیص داده شد.//

وضعیت بازار مکمل‌ها در منطقه منا

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

اگر بخواهیم علمی و مستند ضرورت مصرف مکمل‌ها را بررسی کنیم، باید اذعان کنیم که هنوز پاسخ قطعی برای این سوال وجود ندارد. فرهنگ استفاده از مکمل‌ها به میزان رفاه و رشد اقتصادی هر جامعه بسیار وابسته است. به طوری که شاهد تفاوت مصرف بسیاری بین کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه وجود دارد. در کشورهای منطقه منا هنوز فرهنگ استفاده از مکمل‌ها به اندازه کشورهای اروپایی و آمریکایی فراگیر نشده است. اما در هر صورت رشد بازار مکمل در سال‌های اخیر نشان می‌دهد که در سبد سلامت بسیاری از افراد قرار گرفته است. بسیاری از مردم و حتی متخصصان بر این باور هستند که رژیم غذایی صنعتی نمی‌تواند پاسخگوی تمام نیازهای غذایی افراد باشد و به همین دلیل مکمل‌ها می‌توانند جایگزین خوب و حتی ارزان‌قیمتی برای خلاءهای تغذیه‌ای باشند. به خصوص بعد از پاندمی کووید-19 شاهد بزرگ شدن بازار مکمل‌ها در اکثر کشورها و جوامع بوده‌ایم. شناخت ترندهای منطقه به عنوان نقاط مورد توجه برای صادرات همیشه می‌تواند درس‌های مهمی برای فعالان صنعت داشته باشد. در این مقاله به بررسی اجمالی بازارهای مکمل در منطقه منا پرداخته‌ایم.

مکمل را تعریف کنیم

مکمل‌های رژیمی در بسیاری از کشورها یا نظام‌های سلامت تعاریف مختص به خود را دارند. بسیاری از کشورهای منطقه منا تعریف مشخصی برای مکمل ندارند. اما طبق یک تعریف جامع که در بسیاری از کشورها به آن استناد می‌شود، مکمل‌های رژیمی به این صورت تعریف می‌شوند: مکمل‌های رژیمی دسته وسیعی شامل تمام محصولات گیاهی، ویتامین‌ها، مواد معدنی، امگا 3، و پروبیوتیک‌ها هستند. این محصولات در آمریکا تحت عنوان مکمل‌های رژیمی در آمریکا، محصولات سلامتی طبیعی (NHPs) درکانادا، و مکمل‌های غذایی در اروپا سازمان‌دهی و نظارت می‌شوند (1).

در سازمان غذا و داروی ایران، مکمل‌های رژیمی به این صورت تعریف می‌شود: مکمل‌های تغذیه‌ای فرآورده‌های خوراکی هستند که از یک یا ترکیبی از مواد خام و یا فرآوری شده از جمله ویتامین‌ها، املاح، اسیدهای چرب، اسیدهای آمینه و مشتقات آنها، آنزیم‌ها، فیبرها، آنتی‌اکسیدان‌ها، کربوهیدرات‌ها، عصاره و یا بافت‌های طبیعی تشکیل می‌شوند. مصرف این فرآورده‌ها ممکن است از طریق تامین نیاز بدن به ترکیبات فوق‌الذکر باعث ارتقای عملکرد عمومی بدن شود (2).

مکمل‌ها در منطقه منا

بازار منا (MENA) پنج بخش اصلی دارد که عبارتند از ویتامین‌ها و مواد معدنی، اسیدهای چرب، پروتئین، پروبیوتیک‌ها، و سایر فرآورده‌ها. در این بازار قیمت بالا و رگولیشن زیاد تاثیر منفی بر فروش و رشد برند می‌گذارد. بازار منا در سال 2021 میلادی معادل ۱۶.۶۱ میلیارد دلار آمریکا بوده و با CAGR معادل ۶.۲۴ درصد در حال

رشد است. در سهم زیادی از این بازار – بر خلاف اروپا و آمریکا-، مکمل تنها مستقیما از داروساز یا شیمیست قابل خریداری است و یا با نسخه پزشک تحویل داده می‌شود و معمولا محدودیت عرضه دارد.

در منا تولید داخلی بسیار اهمیت دارد؛ تا جایی که در عربستان سعودی داروخانه‌های زنجیره‌ای مهم مثل tabuk، Spimaco، و jamjoum محصولات تولید خودشان را تولید و عرضه می‌کنند (3). در این میان کشورهایی مثل کشور خودمان –ایران- و یا مصر سیاست‌های منسجم‌تری دارند و در راستای حمایت از تولید داخلی و واردات بالک برنامه‌ریزی می‌کنند. در مقابل عراق کشوری است که واردات زیادی دارد و انواع برندها به بازار آن راه پیدا می‌کنند و موفق می‌شوند. رگولیشن مناطق مختلف عراق متفاوت است و همین موضوع موجب تفاوت ثبت در محصولات وارد شده به بازار آن می‌شود. البته در سال‌های اخیرKMCA (Kurdistan Medical Control Agency) ثبت رسمی برای محصولات را اجبار کرده است و برای دست‌یابی به بازارهای آن مناطق باید از مسیر ثبت رسمی اقدام کرد. کویت تحت نظارت MOH (Ministry of Health) یا وزارت بهداشت است. دسته‌بندی‌ها در آنجا انجام می‌شود.

پیش‌تر مکمل‌ها دسته‌بندی نمی‌شدند و قیمت‌گذاری آزاد توسط توزیع‌کننده یا صاحب برند انجام می‌شد اما امروزه بسته به ماده موثره‌ای که دارند توسط MOH قیمت‌گذاری می‌شوند. به دلیل این نوع قیمت‌گذاری، بسیاری از شرکت‌ها ترجیح می‌دهند تولید داخلی انجام دهند. در حال حاضر امارات بزرگ‌ترین بازار برندهای مکمل است و دو راه برای ثبت محصولات در این کشور وجود دارد. اول Dubai Municipality که مخصوص ثبت غذا است و بعد MOH. اما ثبت در MOH، قانون‌گذار امکان دسترسی به بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها و نسخ پزشکان را می‌دهد. در بازار منا برخلاف اروپا و آمریکا مکمل‌ها به عنوان کالای دارویی شناخته می‌شوند و توزیع‌کنندگان آنها کسانی هستند که به مرکز درمانی و پزشکی دسترسی دارند.

باورها و عادات

مطالعاتی که در برخی کشورهای منطقه از جمله لبنان، عربستان سعودی، فلسطین، اردن و امارات انجام شده است، نشان‌دهنده تاثیر بسیار زیاد پاندمی کووید- ۱۹ بر باورها و عادات مصرفی مردم این کشورهاست. به طوری که به طور متوسط 44 درصد افراد عادات غذایی خود را تغییر داده بودند و 21 درصد مطمئن بودند که مکمل می‌تواند در برابر کووید محافظت ایجاد کند. بیشترین تقاضایی که در این دوران برای مکمل‌ها وجود داشته مربوط به ویتامین C، D، و زینک، در گروه‌های جمعیتی زنان و ورزشکاران بوده است (4).

یک بررسی

در عربستان ۷۵.۳ درصد جمعیت بزرگسال (18 تا 59 سال) شهری مراکز استان، مکمل استفاده می‌کنند. حدود 65 درصد این جمعیت مولتی ویتامین مصرف می‌کنند. مصرف ویتامین‌ها و مینرال‌های منفرد مثل ویتامین D و C در رتبه‌های بعدی قرار دارد. از بین فرآورده‌های پرمصرف غیرمولتی‌ویتامینی یا مولتی‌مینرالی می‌توان به روغن ماهی، امگا DHA/3، گلوکزآمین، اکیناسه، روغن فلکسید، کندرویتین و جینسینگ اشاره کرد.

این مطالعه در جمعیت افرادی که شغل مرتبط با بهداشت و درمان داشته‌اند انجام شده است و با توجه به تاثیر نگرش این افراد بر سایر افراد جامعه، نتایج آن اهمیت دارد (5).

مطالعاتی که در مورد دانشجویان و ورزشکاران عربستان انجام شده است نیز نشان می‌دهد که به ترتیب ۷۶.۶ و 93 درصد این جمعیت‌ها مکمل مصرف می‌کنند. همچنین این مطالعات تایید کرده‌اند که با افزایش درآمد و ترویج سبک زندگی سالم، مصرف مکمل‌ها افزایش می‌یابد (6).

ترندهای صنعت مکمل در منطقه

بدون شک نیاز و تقاضای هر منطقه بسته به شرایط فرهنگی، جغرافیایی، پزشکی، نژادی و… با سایر مناطق متفاوت است. به همین دلیل شناخت ویژگی‌های محیط مشتریان در تصمیم‌گیری‌های استراتژیک بسیار مهم است. بخش قابل‌توجهی از منطقه منا را جمعیت عرب و مسلمان تشکیل می‌دهد. این ویژگی باعث ایجاد خصوصیات مشترکی بین جمعیت‌ها می‌شود و تقاضاهای مشترکی را ایجاد می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند که بیش از 70 درصد زنان جهان عرب کمبود ویتامین D دارند (7 و 8). از طرف دیگر سبک زندگی آنها باعث شده که به محصولات کنترل وزن و سلامت باروری بیشتر روی بیاورند. در ادامه ترندهای این منطقه بررسی می‌شوند که با ترندهای جهانی متفاوت هستند.

۱- کنترل وزن

یکی از چالش‌های اصلی جهان عرب و منطقه خاورمیانه اضافه وزن و دیابت است. در امارات بیش از 60 درصد جمعیت اضافه وزن دارند. همچنین 25 درصد مردان بالای 15 سال و 40 درصد زنان بالای 15 سال چاقی دارند. بنابراین تقاضا برای محصولات کاهش وزن زیاد است.

۲- پوست، مو و ناخن

آنتی‌ایجنت‌ها، آنتی‌سلولیت، آنتی‌آکنه‌ها و مکمل‌های همراه با کلاژن.

۳- بهبود باروری

در منطقه منا خانواده و باروری بسیار مهم است. در موارد پرناتال و پست ناتال قیمت بسیار مهم است. چراکه جمعیت‌ها مصرف این مکمل‌ها را ضروری تلقی می‌کنند بنابراین مزیت قیمتی فاکتور اصلی انتخاب نوع برند است.

۴- تقویت کننده‌های سیستم ایمنی

بدون شک پاندمی کووید تاثیر بسیار زیادی بر محبوبیت تقویت کننده‌های سیستم ایمنی داشته‌است. در این میان ویتامین C و پس از آن ویتامین D و زینک رشد چشمگیری داشته است.

۵- پروبیوتیک‌ها

هرچند در سال‌های اخیر فروش پروبیوتیک‌ها تا حدی کاهش داشته‌اند. اما فعالان و متخصصان صنعت مکمل بر این باور هستند که این محصولات در صورت ایجاد نوآوری‌های در فرم دوباره رونق می‌گیرند. به نظر می‌رسد که استفاده از فرم‌های جدیدی مثل پاستیل و یا فانکشنال فودها در این زمینه مد نظر باشد.

۶- محصولات سلامت چشم

همان‌طور که پیشتر نیز اشاره شد، سبک زندگی دیجیتال و استفاده مکرر از انواع نمایشگرها موجب شده که افراد به سلامت چشم توجه ویژه‌ای داشته باشند. این سبک زندگی در منطقه هم جمعیت‌ها را متاثر کرده است و به همین دلیل محصولات سلامت چشم اخیرا از محبوبیت زیاد و رو به افزایشی برخوردار شده‌اند.

خلاصه‌ای از وضعیت بازار مکمل‌ها در منطقه منا در جدول زیر نشان داده شده است:

ارزش بازار در سال 2021	61/16 میلیارد دلار
ارزش بازار در سال 2028	49/22 میلیارد دلار
نرخ رشد مرکب سالانه	24/6 درصد

دسته‌بندی‌های اصلی	ویتامین‌ها، مواد معدنی، اسیدهای چرب، پروتئین‌ها، پروبیوتیک‌ها، سایر
میزان مصرف نسبت به جمعیت	47 درصد
بزرگترین بازار منطقه‌ای	امارات
بزرگترین بازار عملکردی	کنترل وزن
رایج‌ترین شکل دارویی	قرص

نویسنده: دکتر منیره افضلی – متخصص اقتصاد و مدیریت دارو، رئیس هیات‌مدیره پاسارفارما

در حوزه فرآورده‌های طبیعی چابک نیستیم

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

دبیر علمی سیزدهمین همایش طلای سبز اعلام کرد:

در حوزه فرآورده‌های طبیعی چابک نیستیم

ایران همواره از نظر کارشناسان، به عنوان یکی از مناطق غنی از نظر منابع طبیعی در حوزه فرآورده‌های طبیعی و گیاهی بوده است. پیشینه تاریخی طب ایرانی نیز نشان می‌دهد که درمان بسیاری از بیماری‌ها در گذشته با استفاده از همین فرآورده‌ها انجام می‌شده است. در دوره معاصر نیز با توجه نگاه مثبت مصرف‌کنندگان، تولید داروهای گیاهی و فرآورده‌های طب سنتی در کشور گسترش مطلوبی یافته است و حضور گسترده تولیدکنندگان این محصولات در همایش و نمایشگاه «طلای سبز» موید همین موضوع است. اما با این حال به نظر می‌رسد که فعالان عرصه تولید فرآورده‌های طبیعی و گیاهی آنچنان که باید و شاید از شرایط بازار، قوانین، دستورالعمل‌ها و حمایت‌های لازم برای توسعه و گسترش این صنعت در کشور رضایت ندارند. **دکتر امیرحسین جمشیدی**، رئیس هیات مدیره انجمن تولیدکنندگان داروهای گیاهی و فرآورده‌های طب سنتی ایران و دبیر علمی سیزدهمین همایش طلای سبز، در آستانه این رویداد، وضعیت کنونی این صنعت در کشور و دغدغه‌ها و مشکلات موجود در این بخش را تشریح کرد.

دکتر جمشیدی درباره برگزاری همایش طلای سبز عنوان کرد: همایش و نمایشگاه طلای سبز در طول این سال‌ها همواره به صورت منظم و سالانه برگزار شده و امروز در آستانه سیزدهمین دوره متوالی آن، فعالان این حوزه از استمرار چنین رویدادی که جایگاه اصلی نمایش توانمندی‌های کشور در زمینه فرآورده‌های طبیعی و گیاهی است بسیار

خوشحال هستند؛ البته باید در کنار این خرسندی، به کمبودها و مشکلات موجود در این حوزه نیز اشاره کرد.

رئیس هیات مدیره انجمن تولیدکنندگان داروهای گیاهی و فرآورده‌های طب سنتی ایران با اشاره به ضرورت توجه به مشکلات و دغدغه‌های موجود در این بخش خاطرنشان کرد: حوزه فرآورده‌های طبیعی و سنتی همواره با مشکلات متعددی دست به گریبان است و متاسفانه دغدغه‌های ما نسبت به سال‌های گذشته در این بخش نه‌تنها کم نشده بلکه افزایش نیز یافته است. در واقع به رغم اینکه داروهای طبیعی و سنتی از همه سو و از مسیرهای بالادست نیاز به حمایت دارند، می‌بینیم که این حمایت‌ها و کمک‌ها به شکل مطلوب انجام نمی‌شود.

دبیر علمی سیزدهمین همایش طلای سبز در این زمینه تاکید کرد: در سالی که گذشت بزرگ‌ترین موضوع آزاردهنده در این حوزه بحث قیمت‌گذاری واقعی فرآورده‌های طبیعی بود. ما در این حوزه با وجود رشد تورمی که در کشور وجود داشت، قیمت‌های مناسبی را برای این محصولات دریافت نکردیم که این موضوع علاوه بر عدم توجیه اقتصادی مطلوب برای تولیدکنندگان، موجب عدم جذب سرمایه و کوچک ماندن این صنعت می‌شود.

وی درباره اهمیت نقش‌آفرینی تشکل‌های علمی و صنفی در برنامه‌ریزی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها برای این بخش، یادآور شد: انتظار ما در ارتباط با فرآورده‌های طبیعی این است که از انجمن‌ها و شرکت‌های فعال در این حوزه استفاده بهینه و مطلوب‌تری انجام شود. در حال حاضر انجام خیلی از کارهایی که در این حوزه درباره آنها هدف‌گذاری صورت گرفته، به تنهایی از عهده سازمان غذا و دارو خارج است و کاهش سرعت این امور فعالیت‌های این بخش را با چالش‌های جدی مواجه می‌کند.

دکتر جمشیدی در پایان گفت: اگر می‌خواهیم حوزه فرآورده‌های طبیعی و گیاهان دارویی در کشور به رشد و توسعه مطلوب برسد و از تمام ظرفیت‌های آن به شکل متناسب استفاده شود، باید روند انجام امور در این حوزه چابک باشد؛ اما متاسفانه در بسیاری موارد این موضوع صادق نیست و این امر به شدت صنعت را با مشکل مواجه می‌کند.//

یادداشت دکتر کبریایی زاده / به سوی با همدلی و همبالی

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

دکتر عباس کبریایی‌زاده، رئیس هیات‌مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل های رژیمی غذایی ایران در آستانه برگزاری دوازدهمین همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و سیزدهمین همایش طلای سبز در یادداشتی یادداشتی را منتشر کرد.

به گزارش مجله خبری غذا و دارو وی در این باره نوشت: روزهای29 تا 31 فروردین

امسال دوازدهمین همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و سیزدهمین همایش طلای سبز را در حالی برگزار می‌کنیم که به لطف خدا و همت و تلاش همکارانمان در صنعت، رشد و توسعه در خور تحسینی را در هر دو صنعت مکمل‌ها و فرآورده‌های طبیعی شاهد هستیم.

این دو صنعت در بستر ملی رشد و توسعه‌ای یافته‌اند که شاهد تامین نیاز جامعه به‌طور کامل هستیم و اقدامات خوبی از سوی شرکت‌ها به روش‌های مختلف نظیر سرمایه گذاری مشترک و تاسیس شرکت‌های تجاری در کشورهای هدف در حوزه صادرات در حال اجرا است. این رویکرد یکی از ضروری‌ترین اقدامات جهت تولید ثروت با هدف حضور در بازارهای بزرگ‌تر منطقه‌ای و فرامنطقه ای است.

با تغییراتی که در اداره مکمل‌ها و فرآورده‌های طبیعی سازمان غذا و دارو صورت گرفته و رویکرد مثبتی که در حمایت از این صنعت وجود دارد، امید به اقدامات درخشان‌تر بیشتر شده و امید می‌رود سال 1403 سالی همراه با امید بخشی و شادابی و شکوفایی این دو صنعت در حوزه ملی و بین‌المللی باشد. ظرفیت‌های ایران از آنچه تاکنون در بخش تجارت فرآورده های مکمل و طبیعی رقم خورده بسیار فراتر است. بنابراین برگزاری همایش مکمل‌ها و طلای سبز و نمایشگاه جانبی آن فرصتی است تا این ظرفیت‌ها تبیین شده و فضای امیدبخش همراه با همدلی و همبالی توسعه یابد.

در این دو همایش همانند دوره‌های پیشین تلاش شده تا با حضور اساتید و محققان دانشگاهی و صنعتی، آخرین یافته‌های علمی- پژوهشی در این زمینه‌ها ارائه و با حضور همکاران عزیز پزشک و داروساز، متخصصان تغذیه و دیگر متخصصان دانشگاهی و صنعتی به بحث گذارده شود. همچنین در این همایش گزارش نهایی طرح آینده‌پژوهی انجام شده در ارتباط با آینده‌نگاری صنعت مکمل ارائه و در قالب پنلی به بحث گذاشته خواهد شد.

به‌علاوه نظر به اهمیت نقش بخش رگولاتوری سازمان غذا و دارو در حفظ ظرفیت‌های موجود و توسعه آن، پنل اختصاصی با حضور مدیرکل محترم مکمل‌ها و فرآورده‌های طبیعی سازمان غذا و دارو و همکاران پرتلاش ایشان برگزار خواهد شد که به یقین می‌تواند راهگشای حل مشکلات موجود و ساخت آینده بهتر برای کشور باشد.

[از بودجه ناکافی ۱۴۰۳ تا رویاهای محال برنامه هفتم]

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

در گفت‌وگو با عضو هیات‌مدیره فدراسیون اقتصاد سلامت ایران مطرح شد:

از بودجه ناکافی ۱۴۰۳ تا رویاهای محال برنامه هفتم

چندی پیش کلیات لایحه بودجه سال ۱۴۰۳ به تصویب رسید و این در حالی است که

انتقادات بسیاری از سوی کارشناسان و مراجع ذی‌ربط به به سوی آن روانه شد و بودجه در نظر گرفته شده برای نظام سلامت نیز، یکی از موضوعات مورد بحث از سوی صاحب‌نظران این حوزه است. نظام سلامت که از بخش‌های مهم و حیاتی موجود در جامعه به شمار می‌آید، سال گذشته به سبب اجرای طرح دارویار با کمبود بودجه مواجه شد. برای مثال کسری بودجه و کمبود نقدینگی شرکت‌های پخش دارو، تمام اجزای زنجیره را تحت تاثیر قرار داد که این موضوع آسیب‌های متعددی را به صنعت دارو کشور وارد کرده است. بسیاری از صاحب‌نظران و نهادهای مرتبط در این زمینه معتقدند سهم این حوزه در بودجه باید افزایش یابد؛ فدراسیون اقتصاد سلامت نیز یکی از نهادهای تاثیرگذار در نظام سلامت کشور است که در تمام نهادهای قانون‌گذار از سهم بودجه این صنعت دفاع کرده است. درباره بودجه ۱۴۰۳ و تاثیر آن بر نظام سلامت کشور گفت‌وگویی با احمد آتش هوش، عضو هیات‌مدیره فدراسیون اقتصاد سلامت و رییس کمیسیون حقوقی و حمایت‌های قضایی و مقرراتی اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی ایران انجام داده‌ایم که شرح آن را در ادامه می‌خوانید:

از دیدگاه حقوقی کیفیت بودجه سال ۱۴۰۳ را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

بودجه تابعی از برنامه ۵ ساله یعنی برنامه هفتم توسعه است. اکنون تعارضی که در آن وجود دارد این است که قرار بود بودجه براساس برنامه هفتم توسعه نوشته شود و این در حالی است که برنامه یاد شده هنوز تصویب نیز نشده است. روال صحیح در این موضوع این بود که ابتدا برنامه هفتم توسعه باید تصویب شود تا بتوانند بودجه سالانه را نیز برمبنای آن تدوین کنند. بودجه بر مبنای سیاست‌های کلان پیش‌بینی شده در سند پنج ساله برنامه هفتم توسعه تخمین زده می‌شود که آن هم هنوز محقق نشده؛ یعنی هنوز برنامه هفتم در مراحل تصویب است و بدون درنظر گرفتن این برنامه بودجه را تنظیم کرده‌اند. این موضوع اولین ایراد وارد شده به بودجه ۱۴۰۳ است؛ چراکه بودجه کنونی دید کلان ندارد و در راستای برنامه هفتم توسعه تدوین نشده است. به طور کلی تمام ایرادات یاد شده در بودجه و به‌خصوص در بخش سلامت وجود دارد و برای رفع این مشکلات لازم است بودجه از رویکردهای کلی تبعیت کند.

به نظر شما برنامه هفتم توسعه براساس سیاست‌های مدون تدوین شده است؟

برنامه هفتم توسعه اهداف دست نیافتنی بسیاری دارد و امکانات لازم برای اجرا و تحقق آن به خصوص در بحث سلامت وجود ندارد. در این زمینه فدراسیون اقتصاد سلامت در مراجع تصویب این برنامه نظرات خود را به صراحت اعلام کرده و انتقادات خود را نیز مطرح نموده است. برنامه هفتم توسعه هنوز مصوب و قطعی نشده و به همین علت نیز مشخص نیست بودجه براساس چه اهدافی تدوین و تنظیم شده است. یعنی معلوم نیست دولت بودجه ۱۴۰۳ را برمبنای دیدگاه بلندمدت و کلان اقتصادی نوشته یا آن را صرفا برای رفع احتیاجات و نیازهای روزمره کشور تنظیم کرده است. از سویی دیگر محور اصلی بودجه براساس مالیات نوشته شده؛ به‌طوری‌که ۵۳ درصد افزایش مالیات برای شرکت‌ها و بنگاه‌های اقتصادی بخش خصوصی و دولتی در بودجه آمده است. این موضوع با توجه به رکودی که در اقتصاد وجود دارد، منجر به تشدید این رکود در بازار و محیط کسب‌وکار کشور خواهد شد. همچنین مالیات بر ارزش افزوده نیز یک درصد افزایش پیدا کرده که این امر نیز موجب افزایش تورم خواهد شد. چنین افزایش نرخ‌هایی با شعار سال که مهار تورم و رشد تولید نام‌گذاری شده، در تعارض است.

با توجه به بودجه ۱۴۰۳، آینده نظام سلامت را چگونه پیش‌بینی می‌کنید؟

نظام سلامت اکنون با چالش‌های متعددی به خصوص در حوزه نقدینگی روبرو است و شرکت‌های پخش مبلغی حدود ۶۰ هزار میلیارد تومان از مراجع مختلف بخش دولتی و خصوصی طلبکار هستند. در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ وزارت بهداشت درخواست نقدینگی معادل بر ۱۰۳ هزار میلیارد تومان برای اجرای طرح دارویار داشت؛ این در حالی است که در بودجه با

مبلغی حدود ۶۹ هزار میلیارد تومان موافقت شد. همان موقع وزارت بهداشت اعلام کرد که این مبلغ کافی نیست و اکنون آثار این کمبود بودجه مشخص شده است. در پی این موضوع تشکل‌های ذی‌ربط با رییس جمهوری مکاتباتی را انجام دادند و قرار شد در این خصوص دستورات لازم صادر شود؛ چراکه شرکت‌های پخش در وضعیت نقدینگی دشواری به سر می‌برند و حتی مبلغ چک‌های خود را نیز نمی‌توانند تامین کنند.

کسری نقدینگی چه آثاری برای تولیدکنندگان و شرکت‌های داروسازی در پی دارد؟

عدم تامین نقدینگی و مطالبات شرکت‌های تامین‌کننده دارو، موجب کسری نقدینگی تامین‌کنندگان، واردکنندگان و تولیدکنندگان تمام زنجیره دارو خواهد شد و بر تولید، تامین و واردات دارو بسیار اثرگذار است. در این زمینه هشدارهای متعددی به دولت و مجلس داده شده اما مشاهده نمی‌شود که در بودجه ۱۴۰۳ برای نظام سلامت سهم بیشتری درنظر گرفته شده باشد؛ این در حالی است که بودجه سال ۱۴۰۳ باید کسری نقدینگی سال گذشته را نیز به جهت اجرای طرح دارویار و تبدیل نرخ ارز ۴۲۰۰ تومانی به ارز ۲۸۵۰۰ تومانی جبران کند که چنین موضوعی محقق نشده است. در نتیجه این امر نظام سلامت در سال آتی نیز با چالش‌های جدی و اثرگذاری همچون کمبود نقدینگی روبرو خواهد بود. کمبود نقدینگی شرکت‌های پخش در تولید، تامین و به طور کلی نظام دارویی کشور اثرگذار خواهد بود و عواقب جبران‌ناپذیری را به دنبال دارد.

نقش فدراسیون اقتصاد سلامت را در توسعه اقتصادی کشور و نظام سلامت چطور ارزیابی می‌کنید؟

در قانون بهبود مستمر محیط کسب‌وکار تعریف دقیق فدراسیون اقتصاد سلامت به عنوان تشکل بالادست تشکل‌های سلامت‌محور آمده اما متاسفانه موردتوجه دستگاه‌های اجرایی قرار نمی‌گیرد. در ماده ۲ و ۳ قانون بهبود مستمر محیط کسب‌وکار تمام دستگاه‌های اجرایی مکلف شده‌اند برای تنظیم هرگونه بخشنامه و قانونی حتما با تشکل‌های مربوط به این قانون مشورت کنند و به نظرات آنها توجه کنند اما اکنون این موضوع محقق نمی‌شود. فدراسیون اقتصاد سلامت نیز به‌عنوان تشکل بالادستی نظام سلامت که اعضای آن تشکل‌های سلامت‌محور هستند، مرکز اطلاعات و نظرات کارشناسی‌شده حوزه‌های مختلف نظام سلامت به شمار می‌آید. همچنین این تشکل به‌عنوان مشاور و بازوی دستگاه اجرایی حوزه سلامت می‌تواند به آنها کمک کند تا بتوانند بخشنامه‌ها و دستورالعمل‌های دقیق، کارشناسی و قابل اجرا را تنظیم کنند. متاسفانه در حال حاضر از اطلاعات عملی این تشکل استفاده لازم نمی‌شود و در مرحله قانون‌گذاری به این تشکل بی‌توجهی می‌شود. این در حالی است که چنین امری با آنچه توسط مقام معظم رهبری درباره لزوم جلب نظر ذی‌نفعان و گروه‌های مردم‌نهاد در قانون‌نویسی ابلاغ شده در تضاد و تناقض است. یکی از مصداق‌های بارز این موضوع تشکل‌های سلامت‌محور مانند فدراسیون اقتصاد سلامت است که در قانون‌نویسی به نظرات آنها توجهی نمی‌شود که در نتیجه بی توجهی به نظرات و عدم مشورت با تشکل‌های بالادستی شاهد تنظیم مقررات غیرکارشناسی کنونی هستیم. برای جلوگیری از اقدامات غیرکارشناسی باید نظر کارشناسی و دقیق این نهادها مورد توجه قرار گیرد تا در نتیجه آن مقررات درستی نیز وضع شود.

یادداشت دکتر عبده‌زاده به مناسبت روز داروسازی/ باید ایستاد، جنگید و امیدوار

[بود]

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

دکتر محمد عبده‌زاده، رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران یادداشتی را به مناسبت زادروز محمدبن زکریای رازی و روز داروسازی منتشر کرد.

به گزارش [مجله خبری غذا و دارو] در این پیام آمده است:

تاریخچه داروسازی سر شار از تلاش ایثار و خدمت قشری از جامعه پزشکی است که خالصانه در خدمت توسعه حوزه دارویی کشور هستند. زادروز محمدبن زکریای رازی و روز داروساز فرصت خوبی برای تقدیر از زحمات همکاران داروساز در همه اجزای زنجیره تامین دارو از تولید، توزیع داروخانه، بیمارستان تا حوزه آموزش است. به این بهانه زحمات و تلاش همه عزیزان را می‌ستاییم و از صمیم قلب آروزی برای همه همکاران آرزوی موفقیت داریم.

علی‌رغم توسعه داروسازی کشور در همه عرصه‌ها این حرفه همواره در معرض تهدیدهای متعددی قرار می گیرد که بخشی ناشی از خلاء قوانین و بخشی ناشی از نبود و ضعف استراتژی کلان در حوزه داروسازی کشور است، به‌طوری که نه برای آینده داروسازانی که تربیت می‌کنیم برنامه‌ریزی خاصی وجود دارد و نه از تاسیس داروخانه، پخش و شرکت‌های تولیدی راهبرد مشخص توسعه خدمت یا صادارات و… مشخص است. تعهد و برنامه مشخص هم توسط دولت نسبت به اشتغال نه تنها در این حوزه بلکه در بقیه رشته‌ها هم وجود ندارد. سیاست‌های کلان دارویی کشور که همه دولت‌ها و وزرا خود را مقید به اجرا در این حوزه بدانند، عملا وجود ندارد.

به صورت مشخص تا امروز حوزه تولید است که بیشترین بار اقتصاد ضعیف و شکننده زنجیره تامین دارو، ضعف بازپرداخت بیمه‌ها و مراکز دانشگاهی را بر دوش کشیده به‌طوری که اکنون خود نیاز به مراقبت ویژه دارد. دیدگاه غیراقتصادی به صنایع داروسازی در وزارت بهداشت و تقلیل مسئولیت این حوزه به‌عنوان تدارکات‌چی تامین دارو بدون پرداختن به حل مشکلات صنعت داروسازی، این صنعت را در معرض ورشکستگی قرار داده به‌طوری که برای چندین سال پیاپی نرخ استهلاک از سرمایه‌گذاری پیشی گرفته‌است. صنعت داروسازی به‌سرعت در حال استهلاک بوده و توان بازسازی و به‌روز نمودن شرایط جی ام پی را ندارد و این موضوع سلامت بیماران و آینده داروسازی کشور را در معرض خطر قرار داده است.

نمونه بارز این فرسودگی خطوط در کمبود داروهای عمومی مانند سرم و داروهای سرماخوردگی مشهود است؛ به‌عنوان مثال کارخانه تولید سرم نه پول بازسازی خطوط را دارد نه به دلیل کمبود زمان بازسازی را. در سایر حوزه‌های داروسازی هم وضعیت بهتر از حوزه تولید نیست. آنچه مسلم است بخش دولتی به‌تنهایی توان تدوین استراتژی کلان دارو در کشور از پذیرش دانشجو تا توسعه مراکز تولید، توزیع، عرضه و حوزه خدمات بیمارستانی را نداشته و تدوین و ارائه این سند مهم وظیفه همه سندیکاها و انجمن‌های مربوطه با مشارکت همدیگر است. بدون تردید برای اعتلای داروسازی کشور باید ایستاد، جنگید و ناامید نشد.//

[پیام دکتر عبداللهی اصل به مناسبت روز داروسازی/ برای رفع نیازهای بیماران گام برداریم]

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

دکتر اکبر عبداللهی اصل، رئیس هیات‌مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران در پیامی روز داروسازی و روز پزشک را به فعالان حوزه سلامت تبریک گفت.

در این پیام آمده است:

هفته اول شهریور فرصتی برای یادآوری جایگاه و اهمیت خدمات پزشکی و داروسازی کشور است. انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران، شخصیت علمی و انسانی همه شاغلین حوزه سلامت به‌ویژه پزشکان و داروسازان را در زادروز حکیم ابن‌سینا و همچنین محمد زکریای رازی، ارج نهاده و به‌عنوان تولیدکنندگان داروهای بیوتکنولوژی کشور امیدواریم بتوانیم همگام با شما برای رفع نیازهای بیماران گام برداریم.//

[پیام دکتر کبریایی زاده به مناسبت روز داروسازی/ از احساس مسئولیت در دوران کرونا درس بگیریم]

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

دکتر عباس کبریایی‌زاده، استاد و رئیس مرکز تحقیقات و اقتصاد و مدیریت دارو دانشگاه علوم پزشکی تهران، رئیس هیات‌مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل های رژیمی غذایی ایران و عضو هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در یادداشتی ضمن تبریک روز داروساز، با اشاره به جانفشانی‌های فعالان حوزه سلامت در دوران کرونا ، به تشریح ضرورت‌های تجربه‌نگاری با روش‌شناسی علمی در حوزه سلامت پرداخت.

در این یادداشت آمده است:

اول شهریور زادروز ابن‌سینای بزرگ و روز پزشک و پنجم شهریور زادروز محمد زکریای رازی روز داروساز نام گرفته است. در سال 1402 در شرایطی این دو روز را گرامی می‌داریم که پس از سه سال، پاندمی کرونا فروکش کرده و آرامش نسبی به جامعه بازگشته است.

عزیزان زیادی از جامعه پزشکی، پرستاری و داروسازی در این پاندمی هراسناک جان خود را از دست دادند که یاد و خاطره این عزیزان را گرامی می‌داریم. جامعه قدرشناس ایران، قدردان این زحمات و تلاش‌های خالصانه بوده و خواهد بود.

به حق ایران را در مقایسه با بسیاری از کشورهای مشابه از نظر اقتصادی و فناوری باید کشوری موفق در کنترل و مدیریت کرونا دانست. اگرچه سیاست‌گذاری و برنامه‌های دولت در نحوه برخورد با پیش‌آگهی‌های این پاندمی، به‌کارگیری منابع موجود در کشور در تمام زمینه‌ها (اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و علمی و فناوری) درحد مطلوب و شایسته‌ای نبود و نقدهای آموزنده‌ای بر عملکرد قرارگاه‌ها، ستادها و چندین عنوان این‌گونه که توسط دولت‌های وقت شکل گرفت، وارد است لکن در مجموع می‌توان گفت احساس مسئولیت جمعی به‌خصوص در جامعه پزشکی و دارویی کشور تجربه‌ای موفق و حاوی درس‌های آموزنده از خود به‌جای گذاشت.

انتظار می‌رود این تجربه‌نگاری با روش‌شناسی علمی مورد ثبت و ضبط قرار گرفته و به نحو شایسته‌ای در اختیار مدیران و سیاست‌گذاران کشور قرار تا در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های آتی مورد استفاده قرار گیرد.

آنچه مسلم است اگرچه پاندمی کرونا فروکش کرده است اما باید توجه داشت که عوارض این بیماری که به‌صورت حاد بروز کرد به شکلی مزمن و ماندگار سلامت فردی و جمعی آحادی از جامعه را با خطر مواجه کرده و خواهد کرد.

پس‌لرزه‌های کرونا را باید از جنبه‌های مختلف علوم اعصاب، اختلالات ایمنی، اختلالات مترتب بر سیستم‌های متابولیک بدن، هموستاز و… همچنان مورد ملاحظه و تحقیق قرار داد.

امید می‌رود سرفصل‌های تحقیقاتی این پاندمی قرن علاوه بر آنکه موردتوجه جامعه محققان علوم پزشکی و دارویی است، سایر حوزه‌ها نظیر جامعه‌شناسان، محققان علوم روان‌شناسی و دیگر حوزه‌های علوم انسانی نیز مورد تحقیق و مداقه قرار دهند، در این‌صورت است که می‌توانیم از رخدادهای پشت سر گذاشته شده تحلیل و تفسیر منطقی کسب و برای آینده بهتر مورد بهره‌برداری قرار دهیم.//

پیام وزیر بهداشت به مناسبت روز داروسازی

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

وزیر بهداشت به مناسبت روز داروسازی، پیامی را منتشر کرد.

دکتر بهرام عین اللهی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در پیامی فرا رسیدن پنجم شهریور، روز داروسازی را به تلاشگران این عرصه تبریک گفت.

به گزارش مجله خبری غذا و دارو، در این پیام آمده است؛

بسم الله الرحمن الرحیم

أَحَبُّ عِبَادِ اللَّهِ إِلَى اللَّهِ أَنْفَعُهُمْ لِعِبَادِهِ

پنجم شهریور ماه هر سال، زادروز محمدبن زکریای رازی بهانه‌ای برای قدردانی از جامعه شریف داروسازان است. تامین 99 درصد بازار دارویی توسط شرکت های تولیدکننده داخلی، تولید واکسن های حیاتی در سکوهای متنوع همگام با دانش روز دنیا، تولید داروهای برخوردار از فناوری بالا و صدها افتخار دیگر حاصل توسعه دانشکده های داروسازی و تربیت داروسازان متعهد و متخصص در دانشگاه‌های پیشرفته نسل چهارم و پنجم است.

امروز مفتخریم 28 درصد از یک درصد دانشمندان برتر حوزه سلامت در جهان متعلق به رشته داروسازی است و هرروز شاهد ثبت افتخاری نو و افزودن برگی زرین بر دفتر تاریخ علم ایران اسلامی هستیم.

فعالان عرصه داروسازی کشور در عمل اثبات کرده اند که حتی در تنگناها و تحریم ها، نیازهای حیاتی ایران اسلامی را در حوزه فرآورده های دارویی و بهداشتی تأمین می کنند و موجبات امیدواری و اعتماد عمومی را به این صنعت سلامت بخش فراهم می آورند.

خودکفایی، اختراع، نوآوری و تنوع بخش به تولیدات داخلی و فراتر از آن صادرات محصولات سلامت محور مازاد برنیاز کشور در دو سال گذشته به گونه ای بوده که رشد چشمگیر این صنعت را رقم زده است.

از داروسازان عزیز که در فراز و نشیب دوران، سربلند و پایبند بر رسالت خود استوار ایستاده‌اند و در پیشبرد اهداف نظام سلامت و ارتقای کیفیت آن، با تلاشهای بی وقفه و بی دریغ خود این بارامانت را به دوش کشیده اند صمیمانه سپاسگزارم و موفقیت روزافزون این جامعه علمی را ازدرگاه خداوند متعال مسألت دارم.

[بررسی مشکلات دارو در نشست خبری انجمن داروسازان ایران/ از «سبدفروشی» تا «زیان‌دهی تولید»]

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۳/۰۲/۰۴

مشکلات حوزه دارو در نشست خبری انجمن داروسازان ایران مورد بررسی قرار گرفت.

نشست خبری انجمن داروسازان ایران به مناسب روز داروساز در تاریخ دوم شهریورماه 1402 با حضور اعضای هیات مدیره این انجمن و اصحاب رسانه برگزار شد. دکتر شهرام کلانتری رئیس انجمن داروسازان ایران، دکتر محمدرضا دری دبیر انجمن داروسازان ایران، دکتر هادی احمدی، مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران و دکتر علیرضا سالم، دبیر انجمن کارفرمایی داروسازان موسس استان در این نشست وضعیت دارویی کشور به ویژه در حوزه توزیع را تشریح کردند.

تاثیر منفی قیمت‌گذاری دستوری بر اقتصاد داروخانه

به گزارش مجله خبری غذا و دارو، دکتر شهرام کلانتری، رئیس انجمن داروسازان ایران در این نشست خبری گفت: هر فعالیت اقتصادی نیاز به سرمایه‌گذار دارد و داروخانه‌ها نیز از این قاعده مستثنی نیستند ولی متاسفانه میزان سود در این فعالیت اقتصادی بسیار کم است. بسیاری از سرمایگذاران، سرمایه‌های زیادی در این حوزه گذاشته‌اند در حالی که سودی دریافت نکرده‌اند.

وی در این باره افزود: قیمت‌ها در این حوزه توسط ارگان‌های مختلف و به‌صورت دستوری کنترل می‌شود و تابع بازار آزاد نیست؛ بنابراین داروخانه‌ها در این زمینه نیز ضرر می‌کنند. در واقع تنها موضوعی که توانسته داروخانه‌ها را در این مدت سرپا نگه دارد تورم است. به دلیل تورم، قیمت اقلام تغییر کرده و داروخانه‌ها توانسته‌اند سود کمی به دست بیاورند.

دکتر کلانتری در ادامه با بیان اینکه ملاک‌هایی که برای انتخاب داروخانه‌های منتخب در نظر گرفته‌اند مورد تایید ما نیست گفت: داروخانه‌های منتخب ورشکسته شده‌اند چراکه شرایط بسیار بدی دارند. حدود ۳۰ تا ۴۰ درصد داروخانه‌های معمولی نیز در معرض ورشکستگی هستند.

سبدفروشی، دلیل کمبود داروی تولید داخل

وی درخصوص کمبود دارو گفت: کمبود دارو در کشور یک موضوع چند علتی است. در یک سال و نیم گذشته حدود ۳۰۰۰ داروخانه جدید ایجاد شده و از طرفی به‌دلیل قیمت‌گذاری دستوری محصولات، دارو نیز کمتر شده است. بنابراین موجودی داروخانه‌های فعال کاهش یافته است.

رئیس انجمن داروسازان ایران در این زمینه عنوان کرد: در موضوع کمبود دارو، باید به چند مورد توجه کنیم. اگر قرار باشد داروهای که مردم به دنبال آنها باشند را بررسی کنیم که بیشتر خارجی هستند، میزان کمبود بسیار زیاد است. اما در این موضوع، باید در نظر گرفت که سیاست جدید این است که داروهای خارجی که معادل ایرانی دارند وارد نشوند و به همین دلیل این داروها موجود نیستند.

وی افزود: بخش دیگر کمبود دارو مربوط به داروهای ایرانی است. این کمبودها ممکن است کشوری یا استانی باشند که بیشتر به دلیل شرایط شرکت‌های توزیع دارو است. در برخی استان‌ها پخش دارو کمتر است و برخی پخش‌ها اقدام به سبدفروشی می‌کنند. به این صورت که یک داروی مورد نیاز را تنها با سبد داروهایی ارائه می‌کنند که داروخانه به آنها احتیاجی ندارد.

البته این موضوع را باید در نظر گرفت که میزان کمبودها نسبت به سال گذشته بسیار کمتر شده است. در حال حاضر کمبودهای آنتی‌بیوتیک، مسکن‌ها و داروهای بیماری‌های زمستانی نداریم.

می‌شد به داروخانه‌های خصوصی اعتماد کرد

در ادامه این نشست خبری دکتر محمدرضا دری، دبیر انجمن داروسازان ایران دیدگاه‌های خود درباره وضعیت دارو در کشور را تشریح کرد.

دکتر دری گفت: به دلیل سیاست‌گذاری‌های غلط ارگان‌های مختلف، تولیدکنندگان دارویی نتوانسته‌اند در زمان مناسب تولید داشته باشند. یکی از این نهادها بانک مرکزی است که با سازمان غذا و دارو هماهنگ نیست.

وی افزود: مشکل بعدی مربوط به قیمت‌گذاری دستوری است. بسیاری از تولیدکنندگان برای تولید ۹۹ درصد محصولات با چالش روبه‌رو هستند، بنابراین برخی کالاها را تولید نمی‌کنند. مشکل دیگر مربوط به ارزان بودن دارو و قیمت‌های غیرواقعی است. به همین دلیل فشار زیادی روی ارکان مختلف دارو است. دارو کمترین نرخ ارز را دارد و به همین دلیل این حوزه پویایی کافی ندارد.

دبیر انجمن داروسازان ایران عنوان کرد: ۱۰تا ۱۵ درصد داروخانه‌ها منتخب هستند که طلب‌های زیادی از سازمان‌های بیمه‌گر دارند.

دکتر دری عنوان کرد: نهادهای بالادست و سیاست‌گذار کشور در دو سال اخیر دیدگاه تسهیل کسب‌وکار را پیش گرفته‌اند و به همین دلیل تعداد داروخانه‌ها و شرکت‌های توزیع افزایش یافته است و همین موضوع به یک دغدغه تبدیل شده است.

تولید بسیاری از داروها سود ندارد

وی با اشاره به اینکه خریدار ۹۰درصد تولیدات شرکت‌های دارویی دولت است گفت: وقتی خریدار این داروها دولت است، طبیعی است که بخواهد قیمت داروها را پایین نگاه دارد. با وجود تورم این دهه دیگر تولید بسیاری از داروها سودی برای شرکت‌ها ندارد و برخی خطوط تولید متوقف شده‌اند. این در حالی است که حتی در زمان جنگ نیز کارخانه‌ها کار می‌کردند و تولید داشتند؛ شرایط حال خوب نیست.

دکتر دری در ادامه عنوان کرد: قرار بود طرح دارویار به تهیه دارو کمک کند و مردم بتوانند داروهای مورد نیاز خود را از داروخانه نزدیک خود تهیه کنند ولی این‌گونه نشد. درحال‌حاضر داروها به داروخانه‌های دولتی و منتخب ارائه می‌شود و در بسیاری از داروخانه‌های خصوصی موجود نیستند. اگر به بخش خصوصی اعتماد داشتند نیازی به وجود داروخانه‌های دولتی نبود.

پرداخت مطالبات، یک قانون است

دکتر هادی احمدی، مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران در نشست خبری درباره اجرای طرح دارویار عنوان کرد: طرح دارویار قرار بود باعث شود بیمه‌ها در یک ماه مطالبات را پرداخت کنند، در حالی که چنین اتفاقی نیفتاد. به همین دلیل داروخانه‌ها در معرض ورشکستگی هستند. پرداخت مطالبات داروخانه‌ها یک قانون است و باید اجرا شود و سوال این است چرا این قانون اجرا نمی شود.

وی گفت: در حال حاضر ۱۱۴ کارخانه تولید داروی انسانی و ۴۳ شرکت مواد اولیه دارویی داریم. بنابراین پتانسیل خوبی برای تولید دارو وجود دارد. وقتی به آمارها نگاه می‌کنیم می‌بینیم که سال گذشته ۱۰۰ میلیون ما حدود دلار صادرات داشتیم در حالی که ترکیه که امکانات کمتری نسبت به کشور ما دارد ۲ ملیارد دلار صادرات داشته است.

با کمبود مدیریت دارو مواجهیم

مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران در ادامه بیان کرد: ما بیش از آنکه کمبود دارو داشته باشیم، با کمبود مدیریت دارو مواجهیم. با وجود ۱۵هزار داروخانه خصوصی بیشتر داروها به داروخانه‌های دولتی ارائه می‌شود.

وی در این باره تاکید کرد: به دلیل قیمت‌گذاری دستوری شرکت‌های دارویی به سمت تولید مکمل رفته‌اند. چرا که در آن حوزه قیمت‌گذاری هنوز دستوری نیست و کار راحت‌تر انجام می‌شود. اما مگر کشور چقدر به مکمل غذایی نیاز دارد؟!

دکتر احمدی عنوان کرد: ۶۴ شرکت توزیع دارویی فعال و ۱۸۰ شرکت پخش استانی در کشور وجود دارد. در کشورهای دیگر این تعداد بسیار کمتر است و بسترها در این موارد بیشتر الکترونیک هستند. بهتر است این شرکت‌ها کوچک شوند.

شرکت‌های پخش برخی داروها را نمی‌فروشند

دکتر علیرضا سالم، دبیر انجمن کارفرمایی داروسازان موسس استان نیز در این نشست عنوان کرد: یکی از فسادانگیزترین کارها تبعیض بین داروخانه‌ها است. درحال‌حاضر برخی داروها تنها در داروخانه‌های منتخب توزیع می‌شوند اما به نظر ما همه داروخانه‌ها منتخب هستند.

وی گفت: ما در بسیاری موارد مجبوریم برای تامین داروی مورد نیاز مردم خرید غیراصولی داشته باشیم و از شرکت‌های پخش، داروهایی که استفاده ندارند را نیز در قالب سبد دارویی خریداری‌کنیم.

دکتر سالم گفت: مشکل دیگر در حوزه کمبود دارو این است که دارو در شرکت‌های پخش وجود دارد ولی از فروش آنها به ما خودداری می‌شود. در حالی که به محض افزایش قیمت دارو را در کشور توزیع می‌کنند و ما مجبوریم دارو را با قیمت گزافی خریداری کنیم.

دکتر سالم در پایان گفت: ۹۰ درصد داروخانه‌ها عادی هستند که میزان کمبود دارو در این داروخانه‌ها بالای ۴۰۰ قلم است و در ۱۰ درصد که داروخانه‌های منتخب هستند، این کمبود کمتر است.//

پیمان صفردوست