

اصلاح قیمت‌ها برای تداوم خطوط تولید

ضروری‌ست

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۲۰



مدیرعامل کاسپین‌تامین در گفت‌وگو با پایگاه خبری غذا و دارو، درباره شرایط این شرکت در شرایط تحریم می‌گوید: «در بخش خریدهای خارجی به دلیل تحریم‌های ظالمانه واقعا با مشکلات عدیده‌ای مواجه ولی با اتخاذ تدابیر ویژه در این زمینه توانسته‌ایم ریسک‌های موجود را شناسایی و مدیریت کنیم و اثرات آن را به حداقل برسانیم. در حوزه خریدهای داخلی به دلیل نوسانات قیمت ارز و تأثیر مستقیم آن روی قیمت‌ها و افزایش اندک قیمت محصولات نهایی دارو، مشکل نقدینگی داریم.»

او در ادامه اضافه می‌کند: «کاسپین تأمین توانسته است با تلاش شبانه‌روزی میزان تولید را به میزان رفع نیازهای دارویی هم‌وطنان بهبود دهد ولی برای تحقق اهداف بلندمدت و زیربنایی مانند اجرای پروژه‌های بازسازی و اصلاح جی‌ام‌پی و بهسازی خطوط و به‌روزرسانی تجهیزات و ماشین‌آلات به دلیل تحریم‌های ظالمانه و مشکلات ارزی و جهش روزانه قیمت‌ها با مشکل روبه‌رو است و در بلندمدت دچار بحران خواهد شد.»

دکتر صابونی از رویکرد سازمان غذا و دارو برای افزایش قیمت گروه محصولات تزریقی را درست نمی‌داند و توضیح می‌دهد: «بدون در نظر گرفتن رشد بی‌سابقه هزینه‌های تولید و افزایش قیمت تمام شده محصولات مذکور (در حدود ۴۳٪) با پیگیری‌های زیاد به‌طور متوسط حدود ۱۱٪ افزایش نرخ اعمال کرده‌اند. رایزنی و مکاتبات زیادی از طریق سندیکا و خود شرکت کاسپین‌تامین با سازمان صورت گرفته است و امیدواریم افزایش نرخ محصولات (با در نظر گرفتن تمام موارد و مشکلات) عادلانه شود سریع‌تر صورت بگیرد.»

او در پایان تأکید می‌کند اصلاح قیمت برای تداوم فعالیت خطوط تولیدی ضروری است و امیدواریم با تدابیر سازمان بتوانیم به تولید ادامه دهیم و کمبودی در محصولات دارویی به‌خصوص گروه دارویی تزریقی نداشته باشیم.»

ارز عمان، راهی برای گذر از شرایط سخت کنونی انتقال ارز عمان هزینه کمتری دارد

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۲۰



به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران دکتر خیرآبادی در آغاز این نشست با بیان این موضوع که در چند ماه گذشته روند تخصیص ارز دارو و تخصیص ارز نیمایی با چالش مواجه شده و نتایج آن در سطح جامعه و عرضه دارو در داروخانه ها قابل مشاهده است، درباره مشکلات ارزی شرکت‌های داروسازی گفت: «برای بازگشت ارز صادرات دارو، جلساتی با آقای کریمی در بانک مرکزی داشتیم و یک فرصت ۴۵ روزه برای بازگرداندن ارز صادرات شرکت‌های دارویی گرفتیم. امیدواریم شرکت‌ها بتوانند ۷۰ درصد ارز را برگردانند و از فهرست سیاه بانک مرکزی خارج شوند، چون بانک مرکزی قبول می‌کند که برخی شرکت‌ها تعهدات ارزی را به صورت ریالی در افغانستان و عراق پرداخت کنند.»

او در این جلسه افزود: «اگر شرکت‌ها مبالغ ارز خود و کشور مقصد را به ما اعلام کنند با مسئولان و کارشناسان بانک مرکزی مذاکره خواهیم کرد و نماینده این بانک در سندیکا حاضر خواهد شد تا به مشکلات شرکت‌ها رسیدگی کنیم. از شرکت‌هایی که در بازگشت ارز صادرات مشکل دارند، می‌خواهیم که نامه فوری به سندیکا بزنند تا ما بتوانیم در آینده با اطلاعات کامل موضوع را با نماینده بانک مرکزی بررسی و رسیدگی کنیم.»

دکتر خیرآبادی با بیان این نکته که سال ۱۳۹۸ یک میلیارد و ۸۶۰ میلیون دلار به دارو تخصیص یافته است، گفت: «۲۰۰ تا ۲۱۰ میلیون دلار از ارز تخصیص دارو به دلیل عدم گشایشها و تامین نشدن ریال سوخت شده که عدد قابل توجهی است و درخواست داریم در تخصیصها و تغییر فیشها شرکت‌های داروسازی به روز باشند. همچنین از مدیران عامل می‌خواهیم جلساتی را به صورت ماهانه با معاونان ارزی بانک‌ها داشته باشند. از مدتی پیش کانال ارز ریال عمان برای شرکت‌های داروسازی باز شده است اما چندین شرکت نتوانسته‌اند فیش دریافت کنند که شاید این چالش ناشی از اطلاع‌رسانی نادرست بانک‌های عامل به شعب باشد. بنابراین لازم است شرکت‌ها با معاونان ارزی بانک‌های مختلف تعامل برقرار کنند و فعال‌تر باشند.»

دکتر خیرآبادی ریال عمان را با ارزهای متداول جامعه متفاوت دانست و توضیح داد: «شرکت‌ها ارزهایی مانند یورو یا درهم امارات را خریداری می‌کنند و ریال در بانک عامل پرداخت می‌شود و در نهایت بانک مرکزی اعلام می‌کند که ارز تخصیص پیدا کرده است. بانک عامل یا مستقیم برای تبادل ارز اقدام می‌کند یا صرافی باید اقدام به انتقال ارز کند، باید توجه داشت که صرافی نرخی برای انتقال دارد که متغیر است و مدیران عامل برای این درصد انتقال باید با معاونان ارزی مذاکره کنند چون دارو به ویژه در شرایط اضطرار یا دورانی مانند شیوع کرونا بسیار حیاتی است و احتمال کاهش این درصدهای انتقال وجود دارد. با وجود همکاری معاونان ارزی موارد زیادی از کاهش نرخ انتقال گزارش شده است.»

او درباره نحوه دریافت و تخصیص ارز عمان گفت: «بانک مرکزی فهرست تخصیص ارز را تایید و به بانک‌های عامل ابلاغ می‌کند، شرکت‌های داروسازی باید با یکی از شرکت‌های ذی‌نفع قرارداد ببندند، بسیاری از بانک‌های عامل تعهدنامه را قبول دارند اما برخی قبول ندارند و اعلام کرده‌اند باید شرکت در پرفروم هم اعلام شود. در نهایت بانک مرکزی ایران به طور مستقیم به بانک مرکزی عمان اعلام می‌کند و براساس تفاهم صورت‌گرفته پول به کشور خارجی پرداخت می‌شود. مقرر شده است طرف یک هفته از اعلام بانک مرکزی ایران به عمان، ارز بر مبنای قرارداد بسته شده به شرکت مد نظر تحویل

داده شود.»

عضو هیات مدیره سندیکا درباره روش محاسبه و پرداخت ارز گفت: «میزان یورو در ۰.۴۵۱۶ تا ۰.۴۵۲۴ ضرب می‌شود و ریال مورد نظر در عمان به دست می‌آید، این میزان از منابع ارزی بانک مرکزی ایران در عمان برداشت می‌شود و بانک مرکزی عمان ارز مد نظر (مثلا یورو) شرکت داروسازی ایران را در اختیار شرکت ذی‌نفع قرار می‌دهد. اگر ارزی چند بار تبدیل شده باشد باید ارز اولیه تبدیل به ریال عمان شود و بانک عمان با توجه به نیاز شرکت ایرانی ارز مدنظر مانند یورو را منتقل می‌کند.»

او ارز عمان را در شرایط فعلی برای کشور مهم دانست و افزود: «ما برای گذر از شرایط ارزی کنونی به ارز عمان نیاز داریم و تا ۲ ماه این کانال به شرکت‌های داروسازی کمک خواهد کرد. در شرایطی که تنها ریال و دینار عمان و مقدار کمی یورو هالک اختصاص پیدا می‌کند، ریال عمان می‌تواند کمک کننده باشد. وزارت صنعت عمان شرکت‌های ذینفع را تایید کرده است و این شرکت‌ها مورد تایید دولت عمان و ایران هستند. فهرست آن‌ها در اختیار تولیدکننده‌های دارو قرار خواهد گرفت. چند شرکت نیز آمادگی خود را برای انتقال ارز به سازمان غذا و دارو اعلام کرده‌اند.»

به گفته دکتر خیرآبادی ارز ۴۲۰۰ تومانی حذف نشده است، هر چند ارز کمی با این نرخ تخصیص پیدا کرده است اما مطابق سیاست سازمان غذا و دارو ارز ۴۲۰۰ تومانی به شرکت‌های داروسازی تخصیص خواهد یافت. او درباره تخصیص ارز به واردکنندگان به جای تولیدکنندگان گفت: «بسیاری از شرکت‌های واردکننده با سیاست حداقل اسناد دارو را وارد می‌کنند اما بسیاری از شرکت‌های تولیدکننده تا ارز تامین نشود مواد اولیه را وارد نمی‌کنند، در حالی که شرکت‌های واردکننده دارو را وارد می‌کنند و حتی ۴ ماه پس از فروش، ارز را دریافت می‌کنند. توصیه ما این است که شرکت‌های تولیدکننده منتظر تامین ارز نمانند، باید توجه داشت شرکت‌هایی که با حداقل اسناد درخواست ارز کرده‌اند در اولویت پرداخت ارز بانک مرکزی هستند، خصوصا که تا به حال موردی نداشتیم ارز با حداقل اسناد تخصیص پیدا نکند.»

دکتر خیرآبادی در مورد این مساله که برخی شرکت‌های خارج از فهرست اعلامی در عمان، ارز را با نرخ پایین‌تری منتقل می‌کنند، توضیح داد: شرکت‌های عمانی مانند صرافی‌ها عمل می‌کنند و شرکت‌های ایرانی باید فقط با شرکت‌های داخلی فهرست، قرارداد ببندند. سازمان غذا و دارو و سندیکا هیچ دخل و تصرفی در فهرست ندارند و این فهرست را دولت‌های جمهوری اسلامی ایران و عمان تایید کرده‌اند. اگر شرکتی در عمان با نرخ کمتری تمایل به همکاری داشته باشد به وزارت صنعت عمان در مسقط مراجعه کند و درخواست بدهد و تاییدیه بگیرد تا وارد فهرست شود.»

او در ادامه از آغاز مذاکرات جدی برای استفاده از دینار عراق خبر داد تا از میلیاردها دلار ایران در این کشور برای صنعت داروسازی استفاده شود. در همین راستا اقداماتی در حال انجام است تا درصد ارز تخصیصی دارو افزایش پیدا کند و پیش‌بینی شده است تا از ۵۰ میلیون دلار ارز در عمان برای صنعت داروسازی استفاده شود. شرکت‌ها می‌توانند منتظر ارز مورد نیاز بمانند تا بانک مرکزی آن‌را تخصیص دهد و اگر اضطراری وجود دارد می‌توانند با تبدیل ارز خود به ارز عمان اقدام کنند.

عضو هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران به چالش‌های صادرات دارویی به سوریه، افغانستان و عراق اشاره کرد و از شرکت‌ها خواست مشکلات خود در این زمینه را با سندیکا و سازمان غذا و دارو در میان بگذارند تا موضوع پیگیری شود.

دکتر خیرآبادی درباره تفاوت‌های ارز نیمایی دارو گفت: شرکت‌ها می‌توانند بانک عامل و نوع ارز خود را در ارز نیمایی تغییر دهند البته باید توجه داشت نرخ ارز نیمایی در بانک‌ها متفاوت است و شرکت‌ها باید به این تفاوت نرخ توجه کنند و با صرافی چند بانک در ارتباط باشند تا ارز را با قیمت مناسب بخرند.»

در تخصیص ارز ترجیحی، تاریخ ثبت ملاک نیست

روح الله عبدالعلیزاده کارشناس ارز سازمان غذا و دارو نفر بعدی بود که در نشست زنده اینستاگرامی صحبت کرد و درباره چالش‌های ارز دارو گفت: «شرایط به نحوی است که همه باید در تامین دارو به یکدیگر کمک کنیم، بخشی از تامین دارو به تخصیص ارز برمی‌گردد و اخیراً کانال جدید ارزی در عمان راه‌اندازی شده است. برای استفاده از ارز عمان بانک مرکزی فهرستی در اختیار ما قرار داده است و ۲۵ شرکت اعلام آمادگی کرده‌اند تا در حوزه دارو فعالیت کنند که معرفی خواهند شد.»

عبدالعلیزاده درباره روند دریافت ارز تخصیصی نکاتی را متذکر شد: «شرکت‌ها قبل از این‌که برای تخصیص ارز درخواست بدهند با بانک خود چک کنند چون شرکت‌های بسیاری پس از درخواست ارز و تخصیص آن، ارز را می‌خرند اما در حواله بانکی دچار چالش می‌شوند یا ذینفع این ارز را دریافت نمی‌کنند که در نهایت این فرآیند منجر به سوخت شدن سهمیه یک شرکت دیگر می‌شود و منابع ارزی به هدر می‌رود.»

او درباره این‌که چرا در سامانه بانک مرکزی ارز برخی شرکت‌ها نیمایی شده است، گفت: «از ۲۰ تیرماه مشکلی داشتیم که سامانه بانک مرکزی اعلام می‌کرد ارز تخصیصی شرکت به جای دولتی، نیمایی است و با پیگیری دکتر شانه‌ساز این مشکل برطرف شد و اولویت داروها به همان ارز دولتی بازگشت. ما برای ارز دولتی سقف تخصیص نداریم و ارز براساس فهرست ارسال سازمان غذا و دارو تخصیص می‌یابد، همچنین در تخصیص ارز نیمایی فیش‌ها براساس تاریخ اولویت‌بندی می‌شوند ولی در تخصیص ارز ترجیحی تاریخ ملاک نیست. حتی اگر سفارش ثبت شود تا وقتی فیش گذاشته نشود، ارز تخصیص پیدا نمی‌کند و گاهی می‌بینیم کد کارگزاری اشتباه اعلام شده است که این باعث می‌شود ارز تخصیص پیدا نکند و درخواست عودت داده می‌شود.»

عبدالعلیزاده در ادامه تاکید کرد: «بانک مرکزی و سازمان غذا و دارو برای تامین ارز تلاش می‌کنند و پیشنهاد می‌دهیم شرکت‌ها روی منابع ارزی موجود کار کنند تا از این دوره عبور نماییم. هنر شرکت‌های داروسازی این است که بتوانند با ارزهای کنونی نیاز دارویی کشور را تامین کنند. ما فهرست شرکت‌ها را در سه مرحله ۱۲۲۹، ۶۲ و ۸۲ مودی به بانک مرکزی فرستاده‌ایم تا تعرفه‌ها به ارز دولتی بازگردد. اگر شرکتی مشمول ارز دولتی بوده اما ارز آن نیمایی شده است، موضوع را به سازمان غذا و دارو اعلام کند تا رسیدگی شود.»

کارشناس ارز سازمان غذا و دارو خردادماه را زمان برای آخرین سهمیه تخصیصی ارز عنوان و اضافه کرد به محض تامین ارز اطلاع‌رسانی می‌شود تا شرکت‌ها اقدامات لازم را انجام دهند. به گفته او تخصیص ارز با توجه به ثبت سفارش شرکت‌ها صورت می‌گیرد، بانک مرکزی حواله صادر می‌کند و در نهایت بانک مرکزی ایران به بانک مرکزی عمان حواله می‌زند که فعلاً همکاری ایران و عمان با شرکت‌های خاصی صورت می‌گیرد.

روح الله عبدالعلیزاده در پایان گفت: «هنوز فهرست جدید منابع ارزی بانک مرکزی اعلام نشده است که به محض اعلام، اطلاع‌رسانی خواهد شد. بنابراین اعلام بانک مرکزی در بین شرکت‌هایی که ارز نیمایی نیاز دارند، شرکت‌های دارو و تجهیزات پزشکی در اولویت تامین هستند. مقرر شده است تا صدور حواله ارز عمان به سرعت انجام شود ولی از طرف دیگر صف دریافت این ارز عمان کم است و به همین دلیل تخصیص آن با سرعت بیشتری انجام می‌شود.»

نتایج جلسه هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران و مدیران کل بانک مرکزی

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۲۰



به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، جلسه هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران با معاون ارزی و مدیران کل بانک مرکزی عصر روز شنبه ۱۷ آبان ماه برگزار شد.

موضوعات مطروح شده در جلسه عبارت بودند از:

- پیگیری تامین ارز مورد نیاز صنعت (روپیه، یوان، یورو)
- پیگیری رفع تعهد شرکتها و بلاک لیست نشدن آنها درخصوص استمهال مدت زمان حمل کالا و در حوزه صادرات افزایش زمان بازگشت ارز
- تخصیص صد در صد ارز حاصل از صادرات به شرکتهای دارویی
- تعیین تکلیف تخصیص ریال عمان
- تعیین تکلیف تخصیص دینار عراق
- پیگیری موارد ارجاعی از طرف شرکتهای تولیدی

در این جلسه و با گفتوگوهای انجام شده، نتایج زیر به دست آمد:

- مقرر شد در زمینه تخصیص یوان چین به کارگزار جدید مراتب با سرعت بیشتری انجام شود.
- درمورد تخصیص ارز از طریق کونلون نیز مراتب با اولویت بندی سازمان غذا و دارو انجام خواهد شد.
- درمورد تخصیص روپیه مقرر شد جلسه هماهنگی با واحد صادرات پتروشیمی با هدف تامین روپیه برگزار شود.
- تخصیص ارز حاصل از صادرات به صورت صد در صد از محل صادرات خود شرکت مورد تایید قرار گرفت.
- در خصوص درخواست مهلت برای رفع تعهد شرکتها هم در حوزه واردات کالا و هم صادرات مقرر شد مراتب از طریق وزارت صمت پیگیری و به بانک مرکزی ارجاع شود.
- درمورد تعیین تکلیف ریال عمان برای شرکتهایی که ریال تأمین کرده اند و ارز به ذینفع حواله نشده است، مقرر شد مراتب از طریق بانک مرکزی پیگیری و ظرف چند روز آینده ارزهای حواله نشده مرجوع و ریال شرکتهای عودت داده شود.
- شرکتهایی که برای خرید یوان چین از طریق کارگزار جدید اقدام و ریال تأمین کرده اند، مراتب به سرعت به ذینفعان منتقل خواهد شد.
- تحریمهای بانکی ربطی به این کانال جدید ندارد.

سایر موارد مطرح شده شرکت‌های مختلف به خود آن شرکت‌ها اطلاع داده خواهد شد.

برنامه «گفتگوی اجتماعی» رادیو گفتوگو با موضوع کمبود انسولین از جو رسانه‌های تا حقیقت و با حضور مهرداد جمال ارونقی معاون فنی و امور گمرک کشور به روی آنتن رفت.

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۲۰



به گزارش پایگاه خبری غذا و دارو، مهرداد جمال ارونقی با رد ادعای توقف داروها در گمرک گفت: هیچ ایستایی در خصوص دارو در گمرک نداشته‌ایم زیرا هر کالایی که مرتبط با مواد دارویی باشد، بلافاصله بعد از اینکه وزارت بهداشت حداقل اسناد را به گمرک ارائه داده است، از گمرک ترخیص شده است.

مهرداد جمال ارونقی با بیان اینکه در حال حاضر سه میلیون و 500 هزار تن کالاهای اساسی در بنادر کشور دپو شده‌اند، گفت: این اقلام در 25 گروه کالایی قرار می‌گیرند که دارو نیز جزو این کالاها قرار دارد. همچنین کالاهای غیر اساسی غیر کانتینری داریم که حدود چهار میلیون تن حجم دارند و بیش از 80 درصد آن‌ها را نهاده‌های تولید تشکیل می‌دهند. 30 هزار کانتینر پر وارداتی داریم که اقلام مختلفی را تشکیل می‌دهند.

وی درباره مشکل تخریب نشدن کالاها از گمرک اظهار کرد: بر اساس مصوبه هیئت وزیران در 22 فروردین سال 1397 اعلام شد، کالاها حتما باید کد رهگیری بانک یا ساتا دریافت کنند و ممکن است فرآیند دریافت این کد زمان بر باشد. تامین و تخصیص ارز برای کالاهای اساسی صورت می‌گیرد و نهایتاً اسناد مالکیت به دست صاحب کالای داخلی می‌رسد که در این مرحله نیز گاهی با مشکلات روبرو می‌شویم.

معاون فنی و امور گمرک کشور به مرحله ترخیص کالا از گمرک اشاره و بیان کرد: برای ترخیص کالا، صاحب کالا حتما باید کد رهگیری را دریافت کند و به گمرک ارائه دهد. بر اساس آمار و اطلاعات، 139 میلیون و 853 هزار دلار برای واردات انسولین تخصیص ارز صورت گرفته است.

وی با رد توقف داروها در گمرک تصریح کرد: هیچ ایستایی در خصوص دارو در گمرک نداشته‌ایم زیرا هر کالایی که مرتبط با مواد دارویی باشد، بلافاصله بعد از اینکه وزارت بهداشت حداقل اسناد را به گمرک ارائه داده است، از گمرک ترخیص شده است.

گمرک بعد از تشخیص کالا هیچ گونه نظارتی ندارد و برای توزیع و مصرف دارو، نظارت باید از سوی وزارت بهداشت صورت بگیرد.

جمال ارونقی درباره میزان داروهای دپو شده در گمرک بیان کرد: در حال حاضر هزار و 700 تن دارو و مواد اولیه دارویی در گمرک دپو داریم که نسبت به سه میلیون و 500 هزار تنی که تمام کالاهای اساسی را تشکیل می‌دهند، عدد زیادی محسوب نمی‌شود. اگر وزارت بهداشت حداقل اسناد را به گمرک ارائه دهد، گمرک به قید فوریت نسبت به ترخیص داروهای دپو شده اقدام می‌کند.

صندوق ضمانت صادرات تضامین واردات مواد اولیه کالاهای صادراتی را تامین می‌کند/ تمرکز صدور ضمانتنامه‌های صادراتی بر ۱۵ کشور همسایه

written by یگانه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۲۰



مدیرعامل صندوق ضمانت صادرات ایران، تامین مالی را یکی از دغدغه‌های اصلی واردکنندگان مواد اولیه کالاهای صادراتی دانست و گفت: پیش از این واردکنندگان با پرداخت ۲۰ تا ۳۰ درصد مبلغ می‌توانستند اقدام به واردات مواد اولیه کنند، در حالیکه صندوق حاضر است آن دسته از تضامینی که لازم است را تامین کند.

افروز بهرامی در گفتگو با خبرنگار اکسپورتنا با اشاره به سهم ۸۹ درصدی ۱۷ کشور همسایه، هند و چین در صادرات غیرنفتی کشور گفت: در این راستا، سهم قابل توجهی از پوشش‌های صادراتی صندوق ضمانت صادرات ایران به ۱۵ کشور همسایه تخصیص پیدا کرده؛ چراکه هم استراتژی دولت و هم استراتژی وزارت صنعت، معدن و تجارت برای توسعه تجارت و مراودات با ۱۵ کشور همسایه است.

مدیرعامل صندوق ضمانت صادرات ایران افزود: ۱۵ کشور همسایه ایران جزو کشورهای پرریسک قرار داشته و این امر نشان می‌دهد که تصمیم‌گیری درستی در صندوق ضمانت صادرات انجام شده تا به رسالت اصلی خود که پوشش ریسک‌های صادرکنندگان در بازارهای هدف صادراتی است، دستیابی پیدا کند.

وی تصریح کرد: ریسک‌های سیاسی و تجاری در کشورهای همسایه نیز بیشتر است و به تبع آن، سهم پوشش‌های صندوق ضمانت صادرات ایران نیز در کشورهای همسایه بیشتر شده؛ اما نکته قابل توجه این است که تلاش شده تا مشوق‌های خاص و ویژه‌ای در خصوص بیمه‌نامه‌های صندوق ضمانت صادرات ایران، برای شرکتهای حوزه صنعت و معدن به ویژه بنگاه‌های کوچک و متوسط در نظر گرفته شود که خوشبختانه از لحاظ تعدادی، سهم شرکتهای کوچک و متوسط هم در پرتفوی صندوق رشد قابل توجهی داشته است.

بهرامی گفت: برنامه‌های دیگری نیز در حوزه واردات مواد اولیه که منتج به صادرات خواهند شد، طراحی شده و بر این اساس، با صندوق‌های ضمانت صادرات سایر کشورها و هم‌تایان خود در کشورهای مختلف مذاکره کرده ایم تا بتوان فشار مالی روی واردکنندگان را کاهش داد؛ چراکه امروز به خاطر تحریم‌های ظالمانه و به دلیل اینکه ال‌سی وجود ندارد، عملاً واردکنندگان مجبور هستند کل منابع مالی مورد نیاز برای واردات مواد اولیه را یکجا پرداخت کنند.

وی اظهار داشت: پیش از این واردکنندگان با پرداخت ۲۰ تا ۳۰ درصد مبلغ می‌توانستند اقدام به واردات مواد اولیه کنند، در حالیکه نیاز به تضامینی وجود دارد که بر این اساس صندوق حاضر است آنها را برای آن دسته از واردکنندگان کشور که در نهایت کالاهایشان تبدیل به محصول صادراتی می‌شود، ارائه کند.

بهرامی گفت: در این راستا، با کمک ECA کشور مقصد به صورت «کانتر گارانتی» این کار را انجام خواهیم داد؛ به خصوص اینکه این روند، به منابع مالی به عنوان پشتوانه نیاز دارد که از همین منابعی که برای افزایش سرمایه تامین شده، استفاده خواهد شد؛ به علاوه برنامه‌های متنوع دیگری مثل خرید دین اسناد صادراتی به شکل مستقیم برای شرکتهای کوچک و متوسط در نظر گرفته شده که به مرور اطلاع‌رسانی خواهند شد.

مسئولان سازمان غذا و دارو باید با استفاده از "تی‌تی‌تک" متخلفان دارویی کشور را شناسایی و معرفی کنند

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۲۰



به گزارش پایگاه خبری غذا و دارو به نقل از تسنیم، رضا آریان پور درباره نقش سامانه تی تک در جلوگیری از احتکار و قاچاق معکوس داروها اظهار کرد: سامانه تی تک، سامانه بسیار جامعی است اما باید توجه داشت که این سامانه، یک ابزار نظارتی است و مسئولان و ارگان‌هایی که به این سامانه دسترسی دارند باید مرتباً فرآیند توزیع دارو را آنالیز کنند.

وی افزود: فرآیند واردات داروها و مواد اولیه دارویی به‌طور کامل در سامانه تی تک قابل رصد و مشخص است که دارو از زمان ورود تا رسیدن به دست مصرف‌کننده نهایی، چه مراحل را طی کرده است؛ بنابراین اگر اتفاقاتی مانند قاچاق و احتکار رخ داده، نشان‌دهنده این است که نظارت مسئولانی که به این سامانه دسترسی دارند، ضعیف است.

آریان پور ادامه داد: ممکن است دارو وارد و سپس احتکار شود یا ارز به واردات مواد اولیه دارو تعلق بگیرد، دارو تولید شود اما شرکت، دارو را وارد بازار دارویی کشور نکند؛ در صورت بروز چنین تخلفاتی، این اتفاقات قابل رصد کردن است.

وی تصریح کرد: بر اساس اطلاعاتی که داریم، میزان ارزی که طی چند ماه گذشته برای واردات انسولین تخصیص یافته، نسبت به ماه‌های مشابه سال قبل، 1.3 برابر بوده است! یعنی میزان ارزی که اختصاص یافته 30 درصد بیشتر از سال گذشته است و بنابراین اصلاً منطقی نبوده است که کمبود این چینی در انسولین به وجود بیاید؛ بر این اساس افرادی که نقش نظارتی دارند و در رأس آن‌ها، سازمان غذا و دارو باید به‌طور جدی وارد این قضیه شوند و با استفاده از سامانه تی تک، متخلفان در زنجیره توزیع دارو را شناسایی و با آنها برخورد کنند. / تسنیم

کمبود دارویی کاهش یافته است

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۲۰



رئیس سازمان غذا و دارو:

به گزارش پایگاه خبری غذا و دارو، محمدرضا شانه ساز روز شنبه در نشست خبری ویدیو کنفرانس که از وزارت بهداشت برگزار شد، افزود: در زمینه تامین انسولین قلمی

امسال بیشتر از سال گذشته ارز تخصیص یافته و تامین شده و جلوی قاچاق این اقلام نیز گرفته شده است.

وی ادامه داد: یک شیطنت رسانه‌ای توسط رسانه‌های معاند در زمینه انسولین قلمی شکل گرفته و تقاضای ما از رسانه‌های داخلی این است که به ما کمک کنند. این شبکه‌های معاند شاهد این هستند که مردم ما سال‌هاست در زمینه دارو و تجهیزات پزشکی تحریم هستند و کوچک‌ترین موضوع در زمینه تحریم را منعکس نمی‌کنند، اما درباره یک خبر دروغ مثل کشف دارو در عراق، اخبار دروغ را منعکس می‌کنند. این اطمینان را می‌دهیم که هیچ کدام از داروهای کشف شده در عراق به هیچ عنوان ایرانی نبوده و دستگاه‌های متولی این بحث را با دقت و حساسیت رصد کرده‌اند.

معاون وزیر بهداشت بیان کرد: به دلیل کم شدن مسافرت‌ها که به دلیل کرونا در همه کشورها اتفاق افتاده، حتی خروج دارو به صورت مسافری را نیز کمتر شاهد هستیم. از طرفی سامانه رصد و تی تک نیز می‌تواند هر دارویی را در هر نقطه از دنیا شناسایی کرده و به ما اطلاع می‌دهد که دارو یا تجهیزات پزشکی از کدام نقطه از کشور یا کدام بخش از زنجیره تولید یا داروخانه خارج شده است.

شانه ساز افزود: حتی یک قلم از داروهای کشف شده در عراق، ایرانی نبود و فقط می‌توانم اظهار تاسف کنم که برخی ردای مقدس خبرنگاری را به تن کرده و به دروغ این خبر را منتشر می‌کنند، در حالیکه سازمان غذا و دارو و گمرک بارها اعلام کرده‌اند که این داروها ایرانی نبوده، اما شبکه‌های معاند خارجی روی افکار مردم ما کار می‌کنند.

کمبود دارویی کاهش یافته است

وی اظهار کرد: در زمینه کمبودهای دارویی نیز در حال حاضر آمار کمبودها کاهش یافته است. حدود یک میلیون و ۷۰۰ هزار دوز واکسن آنفلوآنزا تامین شد که برای گروه‌هایی که باید این واکسن را دریافت کنند، از طریق مراکز بهداشتی و درمانی در دسترس قرار می‌گیرد.

فروش ماسک بیش از ۱۳۰۰ تومان گران فروشی است

رییس سازمان غذا و دارو در پاسخ به سوالی درباره قیمت ماسک گفت: قیمت ماسک ۱۳۰۰ تومان است. به دلیل نظارت‌ها و کنترل‌ها، قیمت خرید داروخانه و سایر فروشگاه‌های زنجیره‌ای و تجهیزات پزشکی نیز کاهش یافته است. البته برخی داروخانه‌ها ممکن است فاکتور خرید گران‌تر داشته باشند که اعلام کردیم باید اقلام گران خرید شده را مرجوع کرده و نباید بیش از ۱۳۰۰ تومان بفروشند. فروش ماسک بیش از ۱۳۰۰ تومان، گران فروشی و تقلب است و برخوردهای تعزیراتی انجام می‌شود. گروه‌های بازرسی فعال در سراسر کشور رصد می‌کنند.

وی ادامه داد: این موارد حتما باید به سامانه ۱۹۰ یا معاونت‌های غذا و دارو دانشگاه‌های علوم پزشکی اعلام شود. این طور نیست که ماسک کم باشد و افراد مجبور باشند گران‌تر بخرند. تولید ماسک بسیار بالاست و حتی روز به روز بیشتر می‌شود.

فاویپیراویر و رمدمسیویر در خارج از بیمارستان نباید تجویز شود

شانه ساز در پاسخ به سوالی درباره داروهای مثل فاویپیراویر و رمدمسیویر گفت: پروتکل‌ها و دستورالعمل‌ها می‌گویند که داروهای مربوط به کرونا باید در بیمارستان مصرف شود. در مورد اقلام خوراکی هیچ مشکلی حتی برای بخش‌های هم نداریم. اگر این داروها بیرون از بیمارستان تجویز می‌شود، مخالف دستورالعمل‌های کمیته علمی کرونا در حوزه درمان است. این داروها نباید در خارج از بیمارستان عرضه شود.

البته اگر معاونت درمان یا کمیته علمی اعلام کند، برای تامین این اقلام دارویی در بخش‌های غیر بیمارستانی نیز مشکلی نداریم.

وی افزود: مردم به هر دلیل از مراجعه به ناصرخسرو باید منع شوند. این اقلام دارویی در حال حاضر تامین شده است. حتی در روزهای ابتدایی که بحث رمدسیویر مطرح شد، همکاران ما به ناصرخسرو رفتند و برخی را بازداشت کردند و مشاهده شد که آنتی بیوتیک‌ها را با برچسب رمدسیویر و با قیمت‌های بالا می‌فروشدند. از همکاران پزشکی می‌خواهم که تجویز این داروها را در خارج از بیمارستان انجام ندهند. به دلیل محدودیت‌های حوزه درمان، وقتی این دارو در خارج از بیمارستان تجویز شود، بیمار به ناصرخسرو مراجعه کرده و در نتیجه داروی تقلبی به او می‌دهند.

تولید رمدسیویر ایرانی

رییس سازمان غذا و دارو در پاسخ به سوالی درباره تولید داروی رمدسیویر در داخل کشور اظهار کرد: در حال حاضر سه شرکت در زمینه تولید رمدسیویر ایرانی فعال هستند و دو شرکت دیگر نیز متقاضی تولید هستند. بین چهار تا پنج تولیدکننده که سه مورد فعال هستند، در این زمینه کار می‌کنند و مشکلی برای تامین رمدسیویر در ایران نداریم. حتی در اوج بیماری نیز دارو را تامین کرده‌ایم. این دارو باید در داخل بیمارستان تجویز و مصرف شود.

تولید داخلی شیرخشک

شانه ساز بیان کرد: بخشی از تولید داخل در زمینه دارو و شیرخشک و تجهیزات پزشکی، ارز ۴۲۰۰ تومانی می‌گیرد و بخش عمده آن از ارز نیمایی استفاده می‌کند. تلاش می‌کنیم این نوسان کاهش پیدا کند. به دلیل افزایش قابل توجه ارز نیمایی، تولید شیرخشک برای تولیدکننده امکان پذیر نبود و در نتیجه قیمت بازننگری شد. اگر مورد در قالب مصوبات سازمان غذا و دارو باشد، قیمت رسمی دارد و اگر خارج از آن باشد، تخلف است.

جایگاه ایران در حوزه داروسازی

وی در پاسخ به سوالی درباره جایگاه ایران در زمینه دارو اظهار کرد: امتحان سخت و اطمینان بخشی را در دوران کرونا پس دادیم. قبلاً هم می‌گفتیم که تولید داخلی بیش از ۹۷ درصد نیاز کشور را تامین می‌کند. وقتی موضوع کرونا پیش آمد، این اثبات شد که هر دارویی که کاندید درمان بیماری کرونا باشد، بلافاصله قادر هستیم آن را در کشور تولید کنیم. این نشان دهنده عمق دانش داروسازی در کشور است. کمتر کشوری توانست به این سرعت با این روش اقدام کند. این یکی از مظاهر اقتصاد مقاومتی در صنعت داروسازی بود.

معاون وزیر بهداشت افزود: همه اقلام دارویی که در کشور تولیدکننده ندارد نیز روی سایت غذا و دارو اعلام کردیم. حتی مکمل‌های تغذیه‌ای و ورزشی و کمک کننده‌های درمان نیز اعلام شده و متقاضیان زیادی برای تولید این اقلام تقاضا داده‌اند. امیدواریم روند تولید این داروها نیز در کشور سرعت بیشتری پیدا کند.

رمدسیویر پوشش بیمه‌ای ندارد

شانه ساز گفت: با وجود این‌که ارز نیمایی به داروی رمدسیویر تعلق گرفته، قیمت آن کمتر از قیمت جهانی است. این دارو اصولاً داروی گران قیمتی است. حتی بخشی را در اعتبارات سازمان غذا و دارو در نظر گرفته‌ایم. این دارو پوشش بیمه‌ای ندارد، اما بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی این دارو را برای بیماران تامین می‌کنند. عدم دسترسی به دارو ممکن است در فضاهای خارج از بیمارستان اتفاق بیفتد و در بیمارستان‌ها مشکل تامین داروی رمدسیویر وجود ندارد.

تولید کیت تشخیص کرونا

رئیس سازمان غذا و دارو بیان کرد: به سرعت ظرفیت تولید داخلی در انواع کیت‌ها افزایش یافته و در حال حاضر برخی از تولیدکنندگان متقاضی صادرات هستند. این اتفاق در دو تا سه ماه گذشته با کمک شرکت‌های دانش بنیان و معاونت فناوری ریاست جمهوری و وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو انجام می‌شود. برخی نگرانی‌ها در مورد بعضی کیت‌ها وجود دارد که به هر حال تولیدکنندگان نتوانند ظرفیت تولید را به اندازه مورد نیاز برسانند که به همین دلیل، برای واردات نیز اقدام کرده‌ایم.

بهبود تخصیص و تامین ارز

وی اظهار کرد: از نیمه دوم شهریور ماه با بهبود تخصیص و تامین ارز، نگرانی‌های ما برای تجهیزات پزشکی برطرف شده و اولویت اول برای تامین مواد اولیه تولید کنندگان است. نگرانی‌هایی که مطرح شده مربوط به قبل از این تاریخ است و در حال حاضر با بهبود تخصیص و تامین ارز، نگرانی‌ها کاهش یافته است. البته اگر ابراز رضایت می‌کنیم منوط به استمرار تخصیص و تامین ارز است تا مشکلی ایجاد نشود.

داروی Iviگ در پروتکل کرونا وجود ندارد

رئیس سازمان غذا و دارو درباره تامین داروی Iviگ گفت: استفاده از این دارو در پروتکل کرونا نیست و مستندی هم برای آن وجود ندارد. به تازگی یکی از شرکت‌ها این دارو را تولید کرده و مستندات را به سازمان غذا و دارو داده است. در بهترین شرایط این شرکت می‌تواند ۲۰ درصد نیاز به این دارو را در شرایط معمول تامین کند. برخی از این اقلام بدون هیچ منبع خاصی برای بیماران بدحال تجویز می‌شود و در کمیته علمی بارها در این زمینه صحبت شده و همه منابع بین المللی را بررسی کردیم.

وی ادامه داد: اصولاً دارویی برای درمان کرونا وجود ندارد و اقلیت‌ها و اکثریت‌های موافق و مخالفی در مورد برخی داروها اظهار نظر می‌کنند. چندین بار مکاتبه کردیم و از معاونت درمان و نظام پزشکی خواستیم به پزشکان در مورد تجویز این دارو اطلاعات کافی بدهند.

ماجرای گران فروشی انسولین قلمی توسط یک شرکت

شانه ساز گفت: یک شرکت خارجی تحت لیسانس در ایران قرار به تولید داشت، اما هنوز تولید را شروع نکرده و اصرار داشت که این دارو را با قیمت سه برابر قیمت در ایران عرضه کند. بر اساس قیمت و اطلاعاتی که از همه کشورها دریافت کرده‌ایم، مشاهده شده که قیمتی که این شرکت متقاضی است، دلیلی ندارد. تقاضا کردیم به صورت فوری وارد شود و چند رقیب نیز برای این شرکت وجود دارد.

وی ادامه داد: آن شرکت نیز قبول کرده که قیمت را به نصف کاهش بدهد. سال به سال مصرف ویال انسولین در کشور کاهش پیدا می‌کند. حداقل کاری که از شرکت‌ها انتظار داریم این است که انسولین قلمی را مثل بقیه دنیا به بیماران ما تحویل بدهند تا فشار در این شرایط بر دوش کشور و مردم تحمیل نشود. امیدواریم نتایج خوبی در این زمینه کسب کنیم.

جلوگیری از قاچاق دارو با سامانه تی تک

شانه ساز بیان کرد: برای جلوگیری از قاچاق دارو و پدیده زشت ناصرخسرو، سیستم تی تک راه اندازی شده و این اطلاعات از طریق این سامانه به تک تک مصرف کنندگان داده می‌شود. اطلاعات در مورد صحت و سلامت و اصالت دارو از طریق کدهای درج شده روی دارو به مصرف کننده ارائه شده و تمام مصرف کنندگان تبدیل به بازرسان سازمان غذا و دارو شده‌اند. هر دارویی را می‌توان با پیگیری از طریق سامانه تی تک، به اصل بودن آن پی برد. برای دارو و مکمل‌های وارداتی به صورت کامل و برای بخش اعظم تولید

داخل این اتفاق افتاده است.

سلامت و اثربخشی داروهای طب سنتی باید به اثبات برسد

معاون وزیر بهداشت در پاسخ به سوال خبرنگار سلامت ایرنا درباره برخی داروهای طب سنتی مورد ادعا برای درمان کرونا گفت: موارد زیادی در این زمینه مطرح می‌شود. تایید یک دارو به عنوان یک کالای سلامت محور که هم سلامت و هم ایمنی آن مورد تایید قرار بگیرد و هم اثربخشی آن در مطالعات بالینی اثبات شده باشد. گزارش‌های زیادی داشتیم که برخی داروها می‌آمد، اما چون فرآیند علمی را برای کسب مجوزهای لازم طی نکرده یا افرادی که این ادعا را داشته‌اند، از نظر جایگاه علمی اشراف کامل به این‌که از چه روشی باید دارو را ثابت کنند، نداشتند و در نتیجه تعداد زیادی به نتیجه نرسیده است.

وی ادامه داد: در سازمان غذا و دارو برای داروهای گیاهی که ادعای درمان کرونا داشتند، خط ویژه‌ای را ایجاد کردیم. حداقل سه داروی گیاهی مجوز گرفته‌اند که می‌توانند در درمان کرونا موثر باشند. بقیه اقلام نیز اگر مسیر و استانداردها را طی کرده و خود را ثابت کنند، مجوزهای لازم را دریافت خواهند کرد.

معاون وزیر بهداشت بیان کرد: ما نیز بر این باور هستیم که در طب سنتی و ایرانی ظرفیت‌های بالقوه فراوانی وجود دارد و اگر کسی در این زمینه صاحب نظر است، باید با روشها و دستورالعمل‌های استاندارد، خودشان را اثبات کنند. یعنی قرار نیست دارو در جایی به صورت مخفیانه به عده‌ای داده شود و بعد خودشان ادعا کنند که اثربخش بوده است. این روش در هیچ جای دنیا نمی‌تواند تایید کند که دارویی اثربخش است. این داروها باید ایمن باشد و به مصرف کننده آسیب نزنند. در مطالعات بالینی باید این داروها اثبات شوند. این حق بیمار است که اطمینان داشته باشد که دارو ایمن است و اثربخشی نیز دارد.

نسخه پیچی الکترونیک در ادامه نسخه نویسی الکترونیک اجرایی می‌شود

رییس سازمان غذا و دارو در پاسخ به سوال دیگر خبرنگار سلامت ایرنا درباره آخرین وضعیت نسخه پیچی الکترونیک اظهار کرد: داروخانه‌ها و آزمایشگاه‌ها یکی از بخش‌های پیش رو در زمینه نسخه پیچی الکترونیک هستند. باید از ابتدای خط و نسخه نویسی الکترونیک این اقدام انجام شود تا نسخه پیچی الکترونیک نیز به سرانجام برسد. برخی سازمان‌ها اعتقاد دارند که نسخه باید به صورت کاغذی وارد داروخانه شود.

وی ادامه داد: به هر حال در حوزه خدمات الکترونیک، داروخانه‌ها پیش رو هستند و اعتقاد داریم با اجرای سیستم تی تک، گام مهمی از پروژه نسخه پیچی الکترونیک به انجام می‌رسد. البته داروخانه‌ها اعتراضاتی دارند و معتقد هستند که هزینه آنها دیده نمی‌شود. همین امروز صبح انجمن داروسازان با ما جلسه داشته‌اند و اعلام آمادگی کرده‌اند. به نظر می‌رسد جایی برای جبران هزینه‌ها دیده نشده است. البته نسخه پیچی الکترونیک در ادامه نسخه نویسی الکترونیک است و باید آن بخش انجام شود، تا این بخش نیز اجرایی شود.

انسولین قلمی احتکار نشده است

شانه ساز در پاسخ به سوال دیگر خبرنگار سلامت ایرنا درباره خبر منتشر شده مبنی بر خبر احتکار انسولین قلمی گفت: هیچ احتکاری در زمینه انسولین قلمی به وجود نیامده بود و ما نیز متعجب شدیم که چطور موضوعی با دانشگاه‌های علوم پزشکی در میان گذاشته نشده و اطلاع رسانی شده است. محموله‌ای از انسولین قلمی مربوط به یکی از شرکت‌های بزرگ وارد کننده اتفاق افتاده بود که انحراف دمایی داشت و آن شرکت از دو هفته قبل نیز به اداره کل دارو اعلام کرده بود که می‌خواهد آنها را به شرکت سازنده عودت بدهد.

وی ادامه داد: برای این‌که مطمئن شویم این داروها مشکل دارند، اعلام کردیم که کیفیت آنها دوباره بررسی شود. این داروها به اشتباه به عنوان داروی اختکاری اعلام شده و تمام مستندات آن نیز موجود است.

رییس سازمان غذا و دارو اظهار کرد: این داروها جنبه بررسی و در حال ارزیابی داشته است. نمی‌دانیم چه کسانی اعلام کرده‌اند و بر اساس بررسی‌های ما، اختکاری در این حوزه اتفاق نیفتاده است.

شانه ساز گفت: این انسولین‌های قلمی انحراف دمایی داشتند. با توجه به این‌که ارزش این دارو داده شده بود و می‌خواستیم اطمینان حاصل کنیم که اگر ادعای شرکت درست است، دارو عودت داده شود. خبر اختکار انسولین قلمی نصفه و نیمه بوده و خبر صحیحی نبود.

پیشنهاد های سندیکای صاحبان صنایع دارویی برای تامین داروی مورد نیاز بیماران و نجات صنعت داروسازی

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۲۰



به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، هیات‌مدیره این سندیکا در نامه‌ای به سران سه قوه ضمن آسیب‌شناسی شرایط فعلی و طرح مشکلاتی که در کنار تحریم‌ها باعث افزایش تورم شده است، راهکارهای خود را برای اصلاح تخصیص ارزش دارو، توسعه صنعت و حمایت از بیماران ارائه کرده‌اند.

• تامین نشدن ارزش یعنی کاهش ذخائر مواد اولیه و ورشکستگی کارخانه‌ها

در این نامه تولیدکنندگان، تامین و تهیه دارو را وظیفه‌ای ملی عنوان کرده و نوشته‌اند: «شرکت‌های تولیدی این موضوع را رسالت خود میدانند و در تمام سال‌های جنگ تحمیلی و دوره‌های متعدد تحریم برای این هدف تلاش کرده‌اند. این شرکت‌ها برای ادامه مسیر خود و حفظ بقای به همکاری و پشتیبانی جدی وزارتخانه‌ها، سازمان‌ها و نهادهای ذیربط نیاز دارند.»

هیات‌مدیره سندیکا با اشاره به این‌که هیچ کارشناس دردآشنایی راضی به افزایش هزینه‌های پرداخت از جیب مردم نیست از سیاست‌های دوگانه و اختلاف حرف و عمل‌ها گلایه و در این بیانیه تاکید کرده‌اند هرچند بخش عمده‌ای از تورم فعلی به دلیل تحریم‌های ظالمانه است ولی نمی‌توان سوءمدیریت‌ها را نادیده گرفت و مردم نباید تاوان

ناکارآمدی‌های مدیریتی، تصمیم‌گیری‌های دیرموقع و ناتوانی در هدایت درست منابع کشور را بدهند.

در ادامه این بیانیه آمده است: «مسئولان کشور به خوبی آگاهند که در شرایط فعلی کارخانه‌های داروسازی به دلیل تامین نشدن به موقع ارز مورد نیاز صنعت با کاهش میزان ذخیره مواد اولیه و افزایش سرسام‌آور هزینه‌ها، با دشواری به تولید ادامه می‌دهند. ادامه این روند به ورشکستگی کارخانه‌های تولیدی، مشکل جدی در تامین دارو، افزایش واردات و افزایش هزینه بیماران منجر خواهد شد.»

• ادعای تخصیص ارز ۴۲۰۰ تومانی به دارو، ارائه اطلاعات غلط به جامعه است.

تولیدکنندگان در این بیانیه بعضی تصمیم‌های غیراصولی مانند افزایش هزینه آی‌آرسی (کد شناسه کالا)، تعرفه‌های دولتی و هزینه‌های بیهوده سامانه تی‌تک را نام برده‌اند که در سال جاری بار مالی بیش از ۴۰۰۰ میلیارد ریالی به صنعت و بیماران تحمیل کرده است.

اعضای سندیکا از اطلاع‌رسانی ناقص و تک بعدی به جامعه و بعضی کارشناسان درمورد تولید دارو انتقاد کرده و توضیح داده‌اند: «مسئولان و سیاست‌گذاران با تاکید بر ارز ۴۲۰۰ تومانی، آنرا معیار قیمت‌گذاری دارو می‌دانند ولی به مردم و حتی بسیاری از افراد تصمیم‌گیرنده این حوزه اطلاع داده نمی‌شود این ارز تنها به ۳۰ درصد از نهاده‌های دارویی تعلق می‌گیرد و ۷۰ درصد نهاده‌های دارو (مانند فویل، کپسول، مواد جانبی، مواد بسته‌بندی، ملزومات آزمایشگاهی و...) ارز دولتی نمی‌گیرند و باید با ارز آزاد تهیه شوند. در سال جهش تولید که دولت باید حامی صنعت باشد برای افزایش درآمد خود هزینه‌های IRC، TTAC و سایر تعرفه‌ها را چندین برابر افزایش داده است آیا ادامه این سیاست‌ها نتیجه‌ای جز از بین رفتن قدرت صنایع برای تامین مواد اولیه مورد نیاز، تعطیلی خطوط تولید، کمبود دارو و به خطر افتادن سلامت مردم خواهد داشت؟»

تولیدکنندگان دارو در ادامه خواستار برقراری نظام اقتصادی شفاف، به دور از رانت و یارانه به کالا، و فعالیت در بستر عادلانه و سالم شده‌اند که در آن حق مردم و فعالیت توسعه‌گرایانه صنعت داروسازی محفوظ مانده باشد. آن‌ها ادامه تخصیص ارز ۴۲۰۰ تومانی را ناکارآمد و یکی از عوامل اصلی قاچاق معکوس دارو و هدر رفتن سرمایه‌های کشور عنوان کرده و آسیب‌های دیگر این روند را نیز برشمردند: «کاهش ذخائر دارویی کشور به میزان یک‌چهارم مدت مشابه سال قبل، افزایش کمبودهای دارویی، تامین نشدن به موقع مواد اولیه تولید داخل یا وارداتی به دلیل تخصیص نیافتن ارز، افزایش قیمت سرسام‌آور نهاده‌های تولید، حذف پی در پی مواد جانبی از دریافت ارز و...»

• راهکارهای سندیکا برای حل مشکلات فعلی و پیشگیری از بحران دارویی کشور

هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در بیانیه خود چهار راهکار اصلی برای حل مشکلات فعلی، مدیریت شرایط و پیشگیری از بحران دارویی در کشور ارائه داده‌اند:

الف) در کنار سایر درآمدهای ارزی دولت، از محل درآمدهای ارزی فرآورده‌های نفتی، شرکت‌های پتروشیمی، معادن، فولاد و سایر بخش‌های خصوصی که به‌صورت نیما به فروش می‌رسد، ارز موردنیاز و نرخ آن پس از تصویب بانک مرکزی برای تمام عوامل موثر بر تولید دارو تضمین، تثبیت و تخصیص شود.

ب) صادرات دارو و ماده اولیه با صدور مجوزهای لازم و حذف ضوابط زائد تسهیل گردد.

همچنین امکان تولید داروهای خارج از فهرست با هدف صادرات فراهم شود، با این روش شرکت‌های دارویی می‌توانند ضمن ایجاد تراز تجاری مثبت، ارز موردنیاز خود را برای تامین ماده اولیه و توسعه زیرساخت‌ها استفاده کنند.

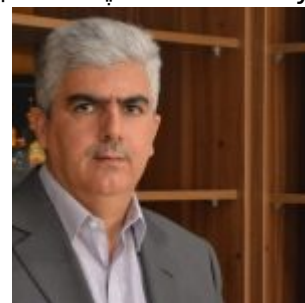
ج) مابه‌التفاوت نرخ ارز به سازمان‌های بیمه‌گر منتقل شود. میزان ارز مورد نیاز تامین داروی کشور حدود دو میلیارد دلار در سال است که اگر مابه‌التفاوت آن با نرخ رسمی به سازمان‌های بیمه‌گر تخصیص یابد و در کنار آن از درآمدهای مالیاتی، ارزش‌افزوده، عوارض گمرکی و... کمک گرفته شود می‌توان با مدیریت این حجم نقدینگی، نه تنها می‌توان سهم پرداختی بیماران را ثابت نگه داشت حتی می‌توان آن را کاهش داد.

د) تفکیک حساب‌های دارویی بیمارستان‌ها از سایر درآمدها و بازپرداخت به موقع مطالبات شرکت‌های دارویی از بخش دولتی برای تامین نقدینگی ضروری است. دریافت به موقع مطالبات سازمان‌های بیمه‌گر از دولت و پرداخت آن به داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها، در تامین نقدینگی زنجیره تامین دارو بسیار موثر است. قیمت‌گذاری به روز و متناسب، تصویب تسهیلات با نرخ بهره پایین، معافیت‌های مالیاتی، گمرکی و بیمه‌ای راهکارهای مهم و موثر دیگری است که در بسیاری از کشورها برای کمک به صنعت تجربه شده و به نتیجه رسیده برای جهش تولید و تامین نقدینگی راهگشا خواهد بود.

در انتهای بیانیه تاکید شده است اطلاعیه هر گروه، صنف یا اشخاص دیگری به منزله نظرات شخصی آن‌هاست و اعلام موضع سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران نمی‌باشد. متن کامل این بیانیه شامل تحلیل شرایط موجود، آسیب‌شناسی تخصیص ارز ۴۲۰۰ تومانی به ماده موثره، تامین ۷۰ درصد نهاده‌های دارویی با ارز آزاد، اشتباهات مدیریتی و حمایت نکردن نهادهای ذیربط از صنعت در سال جهش تولید، و نیز ارائه راهکارهای عملی برای برون‌رفت از وضعیت کنونی، تامین بهینه داروی مورد نیاز کشور، پیشگیری از افزایش فشار روی بیماران و توسعه صنعت دارو در وبسایت سندیکا منتشر شده است.

اختصاص ارز ۴۲۰۰ تومانی برای دارو قابل دوام نیست

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۲۰



به گزارش پایگاه خبری غذا و دارو و به نقل از ایرنا، محمد عبدزاده افزود: در

مورد اختصاص ارز ۴۲۰۰ تومانی به دارو آخرین صحبت یک مقام دولت، اظهارات آقای جهانگیری معاون اول رئیس جمهوری است که اعلام کرد تا پایان امسال (سال ۹۹) ارز ۴۲۰۰ تومانی برای دارو برقرار است بنابراین مبنای فعالیت کارخانه ها و صنایع دارویی ایران فعلا همین خبر است.

وی ادامه داد: فعلا هیچ خبری درباره تغییر نرخ ارز برای واردات دارو و مواد اولیه دارویی اعلام نشده اما اگر هر تغییری قرار باشد در آینده اتفاق بیفتد باید زودتر اعلام شود تا از اکنون راهکارها و شیوه های تامین و تولید دارو متناسب با آن اصلاح شود و تغییر کند تا صنایع دارویی و مردم کمترین آسیب را ببینند.

رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران گفت: در هر صورت با توجه به روند تخصیص ارز ۴۲۰۰ تومانی در سال جاری و سال گذشته و تاخیرهایی که رخ داده به نظر می رسد ادامه این روند قابل دوام نیست و باید حتما تغییراتی اعمال شود.

عبدزاده افزود: سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی برای تغییر نرخ ارز دارو و مواد اولیه، قیمت گذاری دارو، حمایت از بیماران و تامین نقدینگی برنامه و پیشنهادهای عملی دارد و اگر به این نکات توجه شود، می توانیم با کمترین تبعات تغییر نرخ ارز دارو را در کشور اجرایی کنیم

قیمت گذاری واقعی دارو با انتقال ارز به بیمه ها

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۲۰



مدت زیادی است کارشناسان اقتصادی موضوع آزادسازی قیمت ارز را مطرح می کنند و حتی برخی از کارشناسان چند نرخی کردن ارز را از بزرگترین اشتباهات دولت حسن روحانی می دانند. در هر حال این سیستم چندنرخی همچنان در نظام ارزی کشور برقرار است و مشکلات مختلفی را برای فعالان نظام اقتصادی از جمله تولیدکنندگان دارو ایجاد کرده است. در هفته های گذشته سامان دهی فراوانی شده، دوباره سوژه داغ رسانه های حوزه سلامت شده است. سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران نیز درمورد ادامه وضعیت فعلی، امکان ورشکستگی کارخانه ها و ایجاد بحران در صنایع دارویی کشور هشدار داده است. اما موضع رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در این مورد چیست؟!

حسینعلی شهبازی؛ رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در گفت و گو با پایگاه خبری غذا و دارو، با اشاره به این که آزادسازی و تک نرخی کردن قیمت ارز یکی از راه های سامان دهی وضعیت تولید دارو و جلوگیری از زیان دهی شرکت های داروسازی است، در این مورد گفت: «می توانیم با آزادسازی و تک نرخی کردن قیمت ارز و دادن اختیار

قیمت‌گذاری صحیح به شرکت‌های تولیدکننده، قیمت داروها را در بازار داخلی واقعی کنیم. در مقابل یارانه‌ای که تا کنون به واردات ماده موثره اولیه دارو تخصیص می‌یافت، در اختیار شرکت‌های بیمه قرار گیرد تا با اختصاص آن به هزینه داروهای بیماران، میزان پرداختی از جیب مردم در این مورد کاسته شود.»

دکتر شهریاری درباره مزایای پیش گرفتن این روش در نظام سلامت و اقتصاد دارو خاطرنشان کرد: «با اتخاذ چنین تصمیمی می‌توان انتظار داشت شرکت‌های تولیدکننده دارو در داخل کشور بتوانند با قیمت‌گذاری واقعی، از خطر زیان مالی و ورشکستگی رهایی پیدا کنند و در عین حال با اختصاص یارانه به مصرف‌کننده، جلوی قاچاق معکوس دارو از کشور - که با وضعیت موجود برای سوداگران و سودجویان دارای صرفه اقتصادی است - گرفته می‌شود.»

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی تاکید کرد: «ما باید به این سمت برویم که شرکت‌های داروسازی، با نظارت نهادهای مسئول محصولات خود را با قیمت واقعی که برای تولیدکننده مقرون به صرفه باشد، ارائه بدهند. در مقابل بیمه‌ها را تقویت کنیم که مابه‌التفاوت قیمت دارو از طریق بیمه و اعتبار دفترچه‌ها تامین شود و بار آن بر دوش بیماران نباشد.»

او در این زمینه افزود: «در حال حاضر یکی از مشکلات شرکت‌های داروسازی فعال در حوزه تولید این است که برای واردات ماده موثره داروها ارزش ۴۲۰۰ تومانی در اختیارشان قرار می‌گیرد اما سایر هزینه‌های آن‌ها با ارزش آزاد محاسبه می‌شود. در صورتی که تبدیل این مواد اولیه به داروهای نهایی، خرید تجهیزات، بسته‌بندی‌ها، پوکه‌ها، ویال‌ها و بسیاری از مواردی که در فرآیند تولید دارو لازم است، در برگیرنده هزینه‌هاییست که در حال حاضر به سختی و با ارزش آزاد تهیه می‌شود و بر قیمت تمام‌شده دارو تاثیر به‌سزایی می‌گذارد. در نتیجه نادیده گرفتن این هزینه‌ها و قیمت‌گذاری‌های فعلی، برای محصولات نهایی و داروها، در نهایت به زیان مالی شرکت‌های تولیدی خواهد بود و احتمال دارد به ورشکستگی آن‌ها بیانجامد.»

دکتر شهریاری در عین حال به مشکلاتی که ممکن است این تصمیم برای نظام سلامت کشور پدید بیاورد اشاره و تصریح کرد: «راهکار آزادسازی قیمت ارزش برای واردات دارو و قرار دادن این منابع در اختیار بیمه می‌تواند مشکلاتی را نیز در پی داشته باشد. تجربیات گذشته نشان داده است وقتی اقدامی این‌چنینی انجام می‌شود و منابع آن برای واگذاری به بیمه در اختیار سازمان برنامه و بودجه قرار می‌گیرد، ممکن است این سازمان منابع مالیاتی را که از این طریق به دست می‌آورد، به بیمه‌ها اختصاص ندهد.»

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در توضیح این مساله گفت: «این سابقه وجود داشته که وقتی دولت مشکل دارد و منابعی به این شکل را به دست می‌آورد، آنرا صرف مواردی می‌کند که به نظرش اضطرار در آن‌ها بیشتر است و حوزه دارو برای اختصاص یارانه‌های دارویی فراموش می‌شود.»

دکتر شهریاری در مورد عملکرد بیمه‌ها نیز در این زمینه خاطرنشان کرد: «در عین حال ممکن است برای اجرای چنین طرحی در بیمه‌ها با مشکل مواجه شویم. متأسفانه قیمت برخی از داروها مثل بعضی از داروهای بیماران خاص، داروهای بیماران سرطانی و داروهای بیماران قلبی و عروقی به شدت افزایش پیدا کرده و به چندین برابر رسیده است. در حال حاضر بیمه‌های ما داروها را به‌طور کامل و کافی پوشش نمی‌دهند و حتی بسیاری از داروهای مورد نیاز بیماران مبتلا به دیابت تحت پوشش بیمه‌ها نیست و مردم در این زمینه مشکلات جدی دارند.»

او در مورد عملکرد سازمان‌های بیمه‌گر تاکید کرد متأسفانه در این زمینه شرکت‌های نیز بیمه‌ای کارآمد نیستند که بتوانند خود خلق منابع کنند و بیشتر صندوق‌هایی هستند که

از یک سو در آن پول تزریق می‌شود و از سوی دیگر این پولها را تقسیم می‌کنند.

شهریاری با جمع‌بندی موارد ذکر شده درمورد چالش ارزش تخصیصی و قیمت نهایی دارو را این‌طور جمع‌بندی کرد: «اگر منابع مالی به درستی در اختیار بیمه‌ها قرار گیرد و بیمه‌ها آنرا درست توزیع کنند تا هزینه‌های بیماران و پرداخت از جیب آن‌ها کاهش پیدا کند، اتفاق خوبی برای صنایع دارویی کشور خواهد بود اما اگر این کار به درستی انجام نشود، وضعیت ما از آنچه امروز با آن مواجه هستیم بدتر خواهد شد.»

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس در پایان درمورد ورود مجلس و کمیسیون بهداشت به این موضوع گفت: «از آنجا که این مسائل بار مالی به همراه دارد، فعلا امکان طرح آن در کمیسیون بهداشت و درمان مجلس وجود ندارد ولی می‌توان هنگام بررسی بودجه سال آینده در این زمینه کارهای بیشتری انجام داد.»