

بررسی مشکلات دارو در نشست خبری انجمن داروسازان ایران/ از «سبد فروشی» تا «زیان دهی تولید»

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۲/۰۶/۰۲



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

نشست خبری انجمن داروسازان ایران به مناسبت روز داروساز در تاریخ دوم شهریورماه ۱۴۰۲ 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 متأسفانه میزان سود در این فعالیت اقتصادی بسیار کم است. بسیاری از سرماگذاران، 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.

سبدهای فروش، 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 به دلیل 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 سبدهای فروش می‌کنند. به این صورت که یک داروی مورد نیاز را تنها با سبد داروهای 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: ۱۰ تا 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 ۹۰ درصد 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. در حال حاضر 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 نمی‌شود.

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 دلار صادرات داشتیم در حالی که ترکیه که امکانات کمتری نسبت به کشور ما دارد ۲ میلیارد 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 ۱۵ هزار 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. در حال حاضر 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 خریداری کنیم.

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 حادلی 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