

طرح دارویار در معرض خطر / دارویار نیازمند یاری است

written by پیمان صفردوست | ۱۴۰۲/۰۲/۰۹



دکتر مجتبی سرکندی - مناسفانه، از آنچه در لایحه بودجه ۱۴۰۲ در بخش اعتبارات مربوط به سلامت مشاهده می‌شود، به نظر می‌رسد که پشت طرح دارویار را که قرار بود سامان آشفته بازار دارو در کشور باشد، خالی شده و نه تنها بودجه طرح دارویار نسبت به سال قبل صعود نکرده تا خیال داروسازان و مردم را راحت کند، بلکه کاهش قابل توجه در اعتبارات دارویی کشور رخ داده است. حال اگر این کاهش شدید اعتباری جبران نشود، این خطر وجود دارد که سال ۱۴۰۲ بر کمبودهای دارویی و سرگردانی بیماران در این زمینه، افزوده شود. امید آن می‌فت که بهارستان‌نشینان نسبت به اصلاح بندهای اعتباری مربوط به دارو حساس باشند و اصلاح آن را خواستار شوند تا بیماران برای سال آینده دغدغه تامین دارویشان را نداشته باشند اما در عمل چنین نشد.

به استناد بند پنجم و جزء دوم از بند هفتم از سیاست‌های کلی سلامت (ابلاغی مقام معظم رهبری)، سیاست‌گذاری و نظارت کارآمد بر تولید، مصرف و واردات دارو و نیز مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه‌ای با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از جمله تکالیف دولت محسوب شده است. همچنین به استناد بند (س) تبصره (۱) قانون بودجه سال ۱۴۰۱: "چنانچه دولت قصد دارد کالایی را از سبد ارزش ترجیحی حذف نماید، باید قبلاً ترتیبات قانونی جبران زیان رفاه مصرف‌کننده را برای کالاهای اساسی از طریق کالا برگ الکترونیکی و در امور پزشکی از طریق بیمه‌ها و به طرق جایگزین مطمئن به انجام رسانده باشد، به طوری که افراد بتوانند این کالاها و خدمات را به نرخ پایان شهریور (۱۴۰۰) و در سقف سهمیه تعیین شده تهیه کنند." بر همین اساس "طرح دارویار" از تاریخ 23/04/1401 توسط دولت به اجرا گذاشته شده است.

در این طرح، اختصاص ارزش ترجیحی از ابتدای زنجیره سلامت یعنی واردکنندگان و تولیدکنندگان به انتهای زنجیره منتقل شده و از طریق بیمه‌ها به مصرف‌کننده نهایی اختصاص یافته و در نتیجه، مطابق با حکم تکلیفی قانون بودجه سال ۱۴۰۱، پرداختی از جیب مردم بدون تغییر خواهد ماند (۲).

با اجرای طرح دارویاری که با هدف اصلاح سیاست‌های ارزی در حوزه دارو کلید خورد، قرار بود با انتقال یارانه دارو از طریق بیمه‌ها به مردم، پوشش بیمه‌ای داروها را افزایش داده، اقلام بیشتری از داروها را زیر چتر بیمه‌ها برده و در عین حال، قیمت دارو را بدون افزایش پرداخت از جیب مردم، به سمت واقعی شدن سوق دهد، آشفته بازار دارو سامان یابد و آرامش بر حوزه دارویی کشور حاکم شود، اما تنها با گذشت چند ماه از اجرای این طرح و با آغاز فصل سرد، مجدداً کمبود بر بازار دارویی کشور چیره شد و مشکلاتی در تامین داروهای مانند آنتی‌بیوتیک‌ها، سوسپانسیون‌های کودکان، سرم، برخی داروهای وارداتی و... ایجاد شد. موضوعی که البته، دلایل متعددی اعم از کمبود نقدینگی صنعت داروسازی، عدم اصلاح قیمت برخی داروها و ... برای آن مطرح شد.

همان گونه که در عبارات فوق مشاهده می‌کنید، دارویی را که دولت ارزش ترجیحی آن را حذف کرده، باید افزایش قیمت را از طریق بیمه‌ها به مردم انتقال دهد. به عبارت دیگر، این که سازمان برنامه و بودجه مبلغ 3.2 میلیارد دلار را مبنای محاسبات خود قرار داده، اشتباهی است که اگر نگوییم عمداً بلکه به صورت سهوی صورت پذیرفته است. سازمان برنامه و بودجه باید مبنای محاسبات خود را میزان مصرف داروی مردم در نظر گیرد.

از آن جایی که به واسطه حذف یارانه دولتی در مرحله نخست اجرای طرح، داروهای تولید داخل مشمول افزایش قیمت شده اند و به همان نسبت قیمت مورد تعهد بیمه های پایه هم زمان و متناسب با ابلاغ قیمت های جدید اصلاح گردیده است. بنابراین، بعد از اصلاح ارز ترجیحی در قالب طرح دارویار، سهم پرداختی بیمه ها از 30 درصد کنونی به 70 درصد افزایش و سهم پرداختی بیمار از 70 درصد کنونی به 30 درصد کاهش پیدا خواهد کرد.

نگاهی به مصرف دارو براساس آمارسازمان غذا و دارو و برآورد سال 1402 به شرح جدول زیر است:

جدول- میزان مصرف دارو براساس آمارسازمان غذا و دارو و برآورد سال 1402

سال	میزان مصرف دارو (هزار میلیارد تومان)	نوع ارز	میزان طرح دارویار (هزار میلیارد تومان)	ملاحظات
1399	34.9	ترجیحی	-	-
1400	63.5	ترجیحی	-	ارز حدود 53 قلم دارو به صورت نیمایی بود.
1401	109.1-110 (برآورد بر اساس آمار 11 ماهه سال 1401)	ارز نیمایی (265000 ریال)	72	
1402	205.74	ارز نیمایی (285000 ریال)	69 (در نظر گرفته شده در بودجه 1402)	

در نتیجه، براساس این برآورد، باید 70 درصد مبلغ 205.74 هزار میلیارد تومان را به عنوان یارانه دارو در نظر گرفت که این مبلغ بالغ بر 144.02 هزار میلیارد تومان می شود و 75.02 هزار میلیارد تومان از یارانه در نظر گرفته شده دولت در بودجه سال 1402، و 39.02 هزار میلیارد تومان از یارانه در نظر گرفته شده سازمان غذا و دارو بیشتر است!

این امر در حالی است که در تاریخ اعلام طرح دارویار (23 تیر 1401) فقط 37 درصد از اقلام تولید داخل (IRC 3552 از IRC 9600) افزایش قیمت داشته اند و اگر فرض شود که کمیسیون قیمت، ماهانه 30 قلم دارو را افزایش قیمت داده باشد (که این اتفاق روی نداده است)، در حال حاضر، 3762 قلم افزایش قیمت پیدا کرده اند (39.6 درصد). به عبارت دیگر، هنوز 60 درصد از داروهای تولید داخل افزایش قیمت نداشته اند!

در مورد داروهای وارداتی نیز در تاریخ اعلام طرح دارویار (23 تیر 1401) فقط 30 درصد از اقلام وارداتی (IRC 476 از IRC 1587) افزایش قیمت داشته اند و اگر فرض شود که کمیسیون قیمت، ماهانه 10 قلم داروی وارداتی را افزایش قیمت داده باشد (که انجام نشده است)، در حال حاضر، 546 قلم افزایش قیمت پیدا کرده اند (34.4 درصد). به عبارت دیگر، هنوز 56.6 درصد از داروهای وارداتی افزایش قیمت نداشته اند!

در نظر نگرفتن میزان واقعی یارانه طرح دارویار نه تنها زنجیره تامین دارو و تولید دارو را با فروپاشی و کمبود شدید دارو رو به رو می سازد بلکه باعث می گردد تا پرداخت از جیب مردم به شدت افزایش پیدا کند!

از سوی دیگر، در لایحه بودجه سال ۱۴۰۲، اعتبارات مربوط به یارانه شیر خشک، یارانه کاهش فرانشیز و داروهای صعبالعلاج به شدت کاهش پیدا کرده و حتی نسبت به اعتبارات سال 1401 هم پایین تر بوده است. بنابراین، سه ردیف اعتباری مربوط به سازمان غذا و

دارو، در بودجه سال ۱۴۰۲ نسبت به بودجه ۱۴۰۱ به شدت کاهش داشته‌اند.

از سوی دیگر، ۱۵۰۰۰ میلیارد تومان تسهیلاتی که قرار بود به عنوان تسهیلات بانکی در سال ۱۴۰۱ در اختیار صنایع دارویی قرار گیرد، فقط برای حفظ وضع موجود بوده تا آن سال را بدون دردسر دارویی گذرانند، اما فقط سه تا چهار میلیارد تومان تسهیلات به صنایع دارویی کشور تسهیلات داده شد! این در حالی است که اگر امسال منابع مالی تامین نشود و اگر بخواهیم دپوی استراتژیک کشور را به حالتی برگردانیم که مقداری امنیت دارویی‌مان بیشتر و خیالمان راحت باشد که مملکت هفت تا هشت ماه داروی مورد نیازش را دارد، حدود ۷۰ تا ۸۰ هزار میلیارد تومان تسهیلات بانکی نیاز داریم، اکنون مهمترین اقدامی که باید انجام شود، تزریق نقدینگی به صنعت داروسازی، شرکت‌های توزیع دارو و داروخانه‌ها و هماهنگی بین بانک‌ها، شرکت‌های بیمه‌گذار و مراکز درمانی دولتی و صنعت داروسازی، شرکت‌های توزیع دارو و داروخانه‌ها است. //

نویسنده: دکتر مجتبی سرکندی / داروساز