

رئیس سازمان غذا و دارو: تسهیلات دارو باید 2 تا 3 برابر شود

Posted on ۱۴۰۱/۱۱/۰۸ by پیمان صفردوست



Categories: [صنایع دارویی](#), [منتخب](#)

Tags: [تامین نقدینگی](#), [تسهیلات دارو](#), [حیدر محمدی](#), [رئیس سازمان غذا و دارو](#), [سازمان غذا و دارو](#), [کمیود نقدینگی](#), [مجله خبری غذا و دارو](#)



رئیس سازمان غذا و دارو اعلام کرد: حداقل باید میزان تسهیلات پرداختی به صنعت داروسازی کشور، در حوزه تولید داخلی دو تا سه برابر و در حوزه داروهای وارداتی حداقل پنج برابر سال گذشته باشد.

به گزارش **مجله خبری غذا و دارو**، دکتر سیدحیدر محمدی، رئیس سازمان غذا و دارو درباره وضعیت ذخایر دارویی، کشور گفت: اگر کوچک‌ترین اگماضی در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی داشته باشیم، مردم بلافاصله آسیب آن را در مراکز درمانی، داروخانه‌ها و سبد دارویی می‌بینند و سلامت مردم تحت تاثیر قرار می‌گیرد.

وی در این باره افزود: طی دو تا سه ماه اخیر تمام تلاش ما در حوزه «تامین» بود و با توجه به اهمیت این موضوع نیز، در حال حاضر سازمان غذا و دارو اصلاً دنبال سیاست‌گذاری‌های بلندمدت نیست و بیشتر پیگیریم تا در کوتاه‌مدت بتوانیم مشکلات کمبودها را برای رسیدن به یک ذخیره پایدار شش ماهه رفع کنیم و بعد از این اقدام، به سمت سیاست‌گذاری‌های کلان حرکت کنیم. البته ضمن حرکت هم یکسری از سیاست‌گذاری‌های بلندمدت را انجام می‌دهیم، اما به شرطی که به حوزه تامین‌مان آسیبی وارد نکند.

مشکل اصلی دارو نقدینگی است

دکتر محمدی درباره مشکلات صنعت داروسازی عنوان کرد: قبل از آزادسازی نرخ ارز، مشکل تامین ارز ترجیحی داشتیم، اما امروز، مشکل اساسی ما نقدینگی است. بازار دارویی ما در سال ۱۳۹۸ حدود ۲۸ هزار میلیارد تومان بود. سال ۱۳۹۹ بالغ بر ۳۵ هزار میلیارد تومان و سال ۱۴۰۰ بالغ بر ۶۵ هزار میلیارد تومان بود و برای امسال برآورد ما از بازار دارویی حداقل ۱۲۰ هزار میلیارد تومان است. زیرا در بخش داروی تولید داخلی ۳۰ الی ۴۰ درصد ارزبری داشته‌ایم که اگر آن را تبدیل به نیمایی کنیم، مشخص است که نیاز به نقدینگی رشد قابل توجهی داشته است.

رئیس سازمان غذا و دارو خاطرنشان کرد: در حوزه داروهای وارداتی که ۱۰۰ درصد ارزبر هستند، باتوجه به میزان ارزبری، افزایش نیاز به نقدینگی بسیار بالاتر بوده است. در حال حاضر درد اصلی صنعت دارو، رشد نیاز به نقدینگی است که باید تامین شود. البته از آنجایی که سهم داروی وارداتی در بازار دارویی ما کاهش یافته، وضعیت مناسب‌تر شده است.

وی گفت: باید توجه کرد که در ۹ ماهه اول سال ۱۴۰۱، در بازار دارویی کشور، سهم واردات یک درصد و سهم تولید داخلی ۹۹ درصد بوده است که در سال گذشته، سهم تولید داخلی ۹۸.۲ درصد بود. در عین حال باید توجه کرد که یک درصد سهم داروی وارداتی در بازار دارویی کشور، بالغ بر ۱۳ درصد ریالی، ارزبری دارد که البته چون ارز آزاد شده، ممکن است تا پایان سال این رقم بالاتر هم برود.

وارداتی است IRC داریم که ۲ هزار IRC دکتر محمدی درباره وضعیت آزادسازی ارز داروهای وارداتی نیز گفت: ما ۱۴.۵ هزار هنوز باقی مانده‌اند و به تدریج ارزشان IRC که همه آنها تحت پوشش دارویاری قرار گرفته و ارزشان آزاد شده است و تنها ۶۴ آزاد می‌شود.

پرداخت از جیب مردم افزایش نیافته است

رئیس سازمان غذا و دارو گفت: البته باوجود افزایش نیاز به نقدینگی، با پوشش بیمه‌ای میزان پرداخت از جیب مردم یک ریال هم افزایش نیافته است. در دارویاری قرار بر این بود که پرداخت از جیب مردم افزایشی نداشته باشد و همین اتفاق هم افتاد. همچنین در گذشته و پیش از اجرای طرح دارویاری، اعلام می‌شد که پایه بیمه برای ارزان‌ترین نوع از یک دارو است و اگر مردم نوع گران‌قیمت‌تر دارو را تقاضا می‌کردند، علاوه بر ۳۰ درصد فرانشیز، باید مابه‌التفاوت آن دارو را هم می‌پرداختند. اما بعد از

اجرای طرح دارویی پوشش بیمه بر مبنای دارویی است که بیشترین سهم بازار را دارد.

باید تسهیلات بیشتری اختصاص یابد

دکتر محمدی در بخش دیگری از صحبت‌های خود بیان کرد: آنچه که در زمینه میزان بازار دارویی کشور برآورد می‌کنیم، ۱۲۰ هزار میلیارد تومان است. بنابراین باید گفت نمی‌توان این بازار دارویی را با تسهیلاتی که سال گذشته دریافت کردند و با هزینه‌های مالی سال گذشته، پیش برد. حداقل باید میزان تسهیلات پرداختی به صنعت داروسازی کشور، در حوزه تولید داخلی دو تا سه برابر و در حوزه داروهای وارداتی حداقل پنج برابر سال گذشته باشد. در واقع ما در حوزه دارو در آن بخشی گرفتاری داریم که نیاز به ارزیابی و نقدینگی دارد. در حال حاضر نقدینگی و سرمایه در گردش در حوزه دارو ثابت مانده، اما نیازش پنج برابر شده و اگر بخواهیم با همان نقدینگی قبلی دارو را تامین کنیم، می‌توانیم یک‌پنجم داروهای وارداتی را تامین کنیم.

وی درباره راهکارهای خروج از چالش نقدینگی و مشکلات ارزی داروسازی گفت: در این زمینه بانک‌ها باید تسهیلات را چند برابر کنند، سازمان‌های بیمه‌گر پول‌شان را زود از سازمان برنامه و بودجه دریافت کنند و به سرعت هم به مراکز درمانی بپردازند که نقدینگی تامین شود. همه این موارد تاثیر دارد. مشکل این است که در کنار افزایش نیاز به نقدینگی، تزریق اعتبار از سوی سازمان‌های بیمه‌گر و سازمان برنامه و بودجه نیز کاهش یافته است.

دکتر محمدی درباره وضعیت تسهیلات صنعت داروسازی از سوی بانک‌ها نیز گفت: در این زمینه نتایج خوبی داشتیم و اعلام کردند که این تامین مالی را انجام می‌دهیم. در عین حال قرار بر این بود از محل اعتبارات هدفمندی که ذیل تبصره ۱۴ ما است، مقداری شارژ شود که از آن محل عددی به ما بدهند. البته هنوز انجام نشده، اما امیدواریم با پیگیری‌های شخص رئیس جمهور و معاون اول رئیس جمهور در این ماه اجرایی شود و خبر خوبی در این باره بدهیم.

بنا بر اعلام ایسنا رئیس سازمان غذا و دارو گفت: همچنین بانک مرکزی موافقت کرده است که تسهیلات ارزی را هم به صنعت داروسازی بپردازد که البته عدد سقف آن را مشخص نکرده، اما اعلام کرده که تسهیلات پنج ماهه ارزی به صنعت داروسازی می‌دهد که به نظر می‌رسد راه خوبی است. یکی از راه‌ها این است که اجازه بدهند ذینفع واحد برداشته شود و یک هلدینگ بتواند اعتبار را به نام هلدینگ به شرکت‌های دیگرش هم بپردازد، اما اکنون هلدینگ‌ها نمی‌توانند این کار را انجام دهند. بحث دیگر هم مربوط به این است که تراز بانکی محدودیت دارد و نرخ رشد تراز بانکی عدد ثابتی است که باید در حوزه دارو محدودیتش مقدار برداشته شود. در عین حال بانک‌های عامل، اعتباری نزد بانک مرکزی دارند که اگر بانک مرکزی این اعتبار را به حوزه دارو آزادسازی کنند، می‌توانند آن را پرداخت کنند. این‌ها راهکارهایی برای تامین نقدینگی حوزه دارو است.

وی در پایان گفت: سازمان برنامه و بودجه نیز باید طلب‌های دارو را بپردازد؛ به طوری که حدود ۲۸ تا ۳۰ هزار میلیارد از محل دارویی طلب داریم که آن را باید پرداخت کنند. در عین حال در حوزه پرداختی بیمه‌ها نیز وضعیت پرداختی‌شان در بخش سرپایی خوب است، اما در بستری شرایط تامین اجتماعی خوب نبوده که قول داده بودند در بهمن ماه تسویه کنند و امیدواریم این اتفاق بیفتد. البته اوراق گام دادند و اعلام می‌کنند که تقریباً چهار تا پنج ماه از طلب مراکز درمانی بستری ما را دارند تسویه می‌کنند که البته مراکز درمانی تایید نکردند، اما امیدواریم سریع‌تر پرداختی‌هایشان را انجام دهند و با مراکز درمانی تسویه کنند؛ چراکه بی‌تردید عدم پرداخت‌های بیمه‌ای به مراکز درمانی و بیمارستان‌ها، در بروز کمبودهای دارویی در این مراکز تاثیر مهمی دارد.//

