

نگرانی اهالی صنعت دارو از فراهم نبودن الزامات تولید/ خطر بحران دارو جدی است

Posted on ۱۴۰۲/۰۲/۱۰ by پیمان صفردوست



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

Tags: [ارز چندنرخي](#), [داروهای فوریتی](#), [سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران](#), [صنایع داروسازی](#), [علی مهرآمیزی](#), [قیمت‌گذاری دارو](#), [محمد](#), [عبدهزاده](#), [محمود نجفی عرب](#), [مرتضی خیرآبادی](#), [مهدی پیرصالحی](#), [نشست خبری](#), [هاله حامدی‌فر](#)



در نشست خبری سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران مطرح شد:

نگرانی اهالی صنعت از فراهم نبودن الزامات تولید دارو در کشور

نخستین نشست خبری سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در سال ۱۴۰۲ با محوریت بررسی مشکلات صنایع داروسازی کشور برگزار شد و اعضای هیات‌مدیره این سندیکا به پرسش‌های خبرنگاران حوزه سلامت درباره موضوعات مربوطه پاسخ دادند. موضوع قیمت‌گذاری دارو، افزایش هزینه‌های تولید، تورم و تاثیر آن بر اقتصاد دارو، ارز چندنرخ، استهلاک صنایع داروسازی کشور، نقدینگی، مطالبات شرکتهای داروسازی، تخصیص و تامین ارز دارو، بودجه دارو و تجهیزات پزشکی در سال ۱۴۰۲ و راهکارهای برون‌رفت از بحران دارویی کشور از مهم‌ترین مباحث مطرح شده در این نشست خبری بود:

دکتر عبده‌زاده: امسال سال عدم قطعیت‌ها در حوزه دارو است

در بخش اول این نشست که یکشنبه ۱۰ اردیبهشت ۱۴۰۲ در محل سندیکا برگزار شد، دکتر محمد عبده‌زاده به بیان وضعیت صنعت داروسازی و چالش‌های پیش روی این صنعت پرداخت. به گزارش **مجله خبری غذا و دارو**، دکتر محمد عبده‌زاده، رئیس هیات‌مدیره این سندیکا عنوان کرد: در حوزه پیش‌بینی پذیری حوزه دارو، متأسفانه برخلاف سال‌های گذشته، امسال سال عدم قطعیت‌ها در این بخش است.

دکتر عبده‌زاده گفت: موضوعاتی مانند تخصیص ارز، نقدینگی و قیمت‌گذاری غیرمنطقی دارو، این حوزه را دچار بلا تکلیفی کرده و منجر به بروز مشکلاتی در صنعت دارو شده است. اکنون مطالبات شرکتهای دارویی در زمینه نقدینگی به ۱۵ همت رسیده و بودجه دارو و تجهیزات پزشکی که سال گذشته ۷۳ همت بود، امسال به ۶۹ همت کاهش یافته است.

وی اظهار داشت: به‌طور کلی تخصیص ارز در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی از ۴.۸ میلیارد دلار در سال گذشته باید به ۳.۲ میلیارد دلار کاهش یافته است.

دکتر عبده زاده تاکید کرد: امروز این صنعت داروست که از دولت خواهش می‌کند تا ارز صنعت دارو را تأمین کند تا صنعت بتواند داروی مورد نیاز کشور را تولید کند و کشور با کمبود دارو مواجه نشود؛ درحالی‌که این سیاست‌گذاران هستند که باید سراغ صنعت بیایند تا بتوانند مشکلات کمبود دارو را رفع کنند.

وی در ادامه خاطرنشان کرد: به شرکتهای داروسازی از بهمن‌ماه سال گذشته (۱۴۰۱) تاکنون ارز تخصیص داده نشده و در صورت ادامه این روند در تیر و خردادماه با افزایش تصاعدی کمبودهای دارویی مواجه خواهیم بود.

رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران با اشاره به مشکل قیمت‌گذاری دستوری داروها تصریح کرد: شعار امسال، مهار تورم و رشد تولید است. برای تحقق رشد تولید، باید توجه داشت که تولید وقتی رونق می‌یابد که صنعت دارو سودآور باشد و تولید دارو برای صنعت در صورتی سودآور خواهد بود که قیمت‌گذاری مناسب، صادرات و سرمایه‌گذاری انجام شود درحالی‌که الان نرخ استهلاک از سرمایه‌گذاری پیشی گرفته است.

دکتر عبدهزاده گفت: در صنعت تولید دارو، هیچ یک از عوامل مؤثر بر تولید دارو از جمله مواد جانبی و بسته بندی مورد نیاز برای تولید دارو، مشمول قیمت گذاری دستوری نیستند و بهای هر نهاده متناسب با تورم تعیین می شود اما قیمت نهایی دارو همچنان از طریق قیمت گذاری دستوری تعیین می شود که این امر باعث سودآور نبودن تولید و کمبود دارو در کشور خواهد شد.

رئیس هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره طرح دارویار و مشکلات به وجود آمده در مسیر اجرای این طرح در کشور نیز بیان کرد: طرح دارویار که مهم ترین بحث آن تکنرخی شدن ارز دارو بود، اگر اجرا نمی شد وضعیت حوزه دارو را در همان مقطع با بحران جدی مواجه می کرد.

دکتر عبدهزاده گفت: دارویار باید اجرا می شد اما آنچه به آن آسیب زد، مطرح شدن مجدد موضوع ارز ترجیحی این بار با قیمت ۲۸ هزار تومان بود که باز هم پای ارز ترجیحی و چندنرخی را به حوزه دارو باز کرد.

وی در این باره بیان داشت: وقتی طرح دارویار اجرا شد همه سازمان ها و نهادهای درگیر، تعهد دادند که مابه التفاوت نرخ ارز مورد نیاز صنعت داروسازی تأمین شود و اینکه بودجه تأمین نمی شود یا ارز دونرخی می شود؛ تقصیر وزارت بهداشت نیست.

دکتر عبدهزاده در این باره تصریح کرد: مشکلات فعلی در طرح دارویار ناشی از سیاست های کلان کشور است ولی آنچه مشخص است، اصل طرح دارویار و تکنرخی شدن ارز همچنان برای حوزه دارو ضروری است.

رئیس هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در بخش دیگری از سخنان خود درباره لزوم تداوم تولید دارو در کشور اظهار کرد: صنعت داروسازی کشور باید برای حمایت از بیماران سرپا بماند تا دارو با کیفیت و قیمت مناسب تولید شود. در صورت توقف تولید داخلی و کمبود دارو، دولت ناچار به واردات داروهای فوریتی می شود که قیمت چندین برابری نسبت به تولیدات داخلی دارد و در عین حال ممکن است کیفیت مناسبی نداشته باشند. بنابراین بهترین کار این است که با حمایت از صنایع داروسازی، دارو در کشور به میزان لازم تولید شود.

وی در پایان با اشاره به اینکه وظیفه سندیکا پیش بینی درست در حوزه صنعت دارویی و ارائه آن به دولتمردان است، گفت: تخصیص ارز برای دارو و تجهیزات پزشکی باید زودتر انجام شود زیرا ثبت سفارش شرکت های تولیدکننده در نوبت است و تأمین ارز فقط وظیفه وزارت بهداشت نیست بلکه باید نهادهای مربوطه از جمله بانک مرکزی و وزارت صمت نیز همکاری لازم را انجام دهند.

دکتر مهرآمیزی: موجودی مواد اولیه دارو به مرز هشدار رسیده است

دکتر علی مهرآمیزی، عضو هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران نیز در این نشست با بیان این که موجودی مواد اولیه برای تأمین اقلام متنوع دارویی در کشور، به مرز هشدار رسیده است، گفت: در حال حاضر نیز برخی کارخانه ها مواد اولیه ندارند و این مسئله نشان دهنده آینده سخت تولید دارو در کشور است.

وی افزود: قیمت مواد جانبی و برخی مواد که در حوزه ساخت دارو از دست تولیدکننده خارج است و در حالی که قیمت این نهاده ها هر روز و متناسب با تورم و قیمت های جهانی افزایش می یابد، محدودیت قیمت برای داروی نهایی، اعمال می شود.

دکتر مهرآمیزی با ذکر چند مثال در این زمینه اظهار کرد: برای تولید یک شربت از گلوکز، گلیسرین، شکر و... استفاده می شود؛ امروز قیمت شکر نسبت به سال گذشته افزایش یافته است و این امر روی قیمت شربت تأثیر می گذارد. همچنین برای بسته بندی همین شربت ها، از درپوش آلومینیومی و کپ پلاستیکی و شیشه استفاده می شود که قیمت هریک از این اقلام نیز به شکل قابل توجهی افزایش یافته است؛ این موضوع در مورد مواد پلیمری که مثلاً در بسته بندی سرم استفاده می شود نیز صادق است. هریک از این افزایش قیمت ها به طور مستقیم بر قیمت تمام شده دارو اثر می گذارد اما می بینیم که قیمت گذاری داروی نهایی همچنان به صورت دستوری انجام می شود که در اکثر موارد برای تولیدکننده صرفه اقتصادی ندارد.

دکتر پیرصالحی: واردات داروهای فوریتی بی کیفیت خطرناک است

دکتر مهدی پیرصالحی، نایب رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در ادامه این نشست عنوان کرد: قیمت گذاری مشکل قدیمی و مزمن حوزه دارو است و امروز نیز همین موضوع چالش اصلی تولیدکنندگان دارو در کشور است.

وی درباره مشکلات طرح دارویار تاکید کرد: در طرح دارویار محاسبات بر اساس تورم در نظر گرفته شده بود اما تغییر مبنای ارزی از ۴۲۰۰ تومان به ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومان در آن در نظر گرفته نشده بود و همین موضوع عملاً این طرح را بی اثر کرد.

وی با بیان این که قیمت دارو باید متناسب با تورم و تغییر نرخ ارز تغییر کند گفت: امسال نیز صنعت داروسازی کشور با قیمت گذاری دستوری مواجه است و اگر این روند ادامه پیدا کند در آینده نزدیک بسیاری از داروها تولید نمی شود و با کمبود دارو مواجه خواهیم شد.

دکتر پیرصالحی درباره تاثیرات کمبود تولید دارو در کشور نیز خاطرنشان کرد: در این صورت سازمان غذا و دارو مجبور می شود به واردات فوریتی داروهایی بپردازد که قیمت بالاتر و اغلب کیفیت پایین تری دارند؛ درحالی که با یک قیمت گذاری صحیح، مشکلات کمبود دارو قابل حل شدن است.

وی در خصوص مطالبات شرکت های داروسازی نیز تاکید کرد: شرکت های پخش دارویی، دارو را در اختیار داروخانه های خصوصی و دولتی قرار می دهند و بودجه دارویار که ۶۹ همت است باید از طریق بیمه ها به زنجیره تأمین دارو تزریق شود که برای امسال کافی نیست.

منابع مالی از سازمان برنامه و بودجه به بیمه ها با تأخیر پرداخت می شود و امروز بیش از ۱۵ همت طلب شرکت های پخش است که ۱۰ همت بدهی شرکت های پخش از مرکز درمانی بخش دولتی است و ۲۴ همت طلب داروخانه ها از بیمه ها است و این چالش نقدینگی، به زنجیره تأمین دارو آسیب می زند. امروز بیش از ۱۵ همت، طلب شرکت های پخش دارویی از بخش دولتی است. همچنین، طلب داروخانه های بخش خصوصی از بیمه ها به ۲۴ همت رسیده است که باید پرداخت کنند. درحال حاضر شرکت های پخش از مراکز دولتی و داروخانه ها از بیمه ها میلیارد ها تومان طلب دارند که در صورت پرداخت، بخشی از این مشکلات برطرف می شود. متأسفانه ۱۵ هزار میلیارد تومانی که قرار بود به عنوان تسهیلات به صنعت دارو داده شود نیز به طور کامل محقق نشده است. ما امروز با تأمین نشدن نقدینگی از بانک ها، بیمه ها و دولت مواجه هستیم و فشار این بدهی ها به صنایع دارویی وارد می شود.

دکتر نجفی عرب: مشکل اصلی دارو ارز چندنرخی است

دکتر محمود نجفی عرب، دیگر عضو هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در نشست خبری بررسی مشکلات صنایع داروسازی کشور بیان کرد: چنین کمبود دارویی در ۳۰ سال گذشته بی سابقه بوده است. ما حتی در شرایط جنگ هم با کمبود داروهایی مانند سرم مواجه نشدیم درحالی که در سال گذشته مجبور شدیم اقدام به واردات فوریتی سرم کنیم.

وی در ادامه درباره مشکل ریشه ای در بحث اقتصادی حوزه دارو تاکید کرد: تا زمانی که ارز چندنرخی باشد نمی توانیم مشکلات اقتصادی حوزه دارو را به شکل صحیح حل کنیم زیرا به هر حال این ارز تولید رانت می کند و ما همان طور که به ارز ترجیحی معترض بودیم، ارز دونرخی را نیز مشکل زا می دانیم. ارز ترجیحی و تبعات آن مشکل اصلی چالش های حوزه تولید دارو است.

این عضو هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در این باره افزود: مشکل بعدی در این بخش که به تبع موضوع ارز ترجیحی ایجاد شده، قیمت گذاری دستوری داروست که به عقیده همه تولیدکنندگان و کارشناسان واقعی، باید حذف شود.

دکتر نجفی عرب افزود: نظام قیمت‌گذاری دارو در کشور، امروز به صورت دستوری و دچار ایراد است و نباید به بهانه اختصاص ارز ترجیحی به بخش کوچکی از تولید دارو، قیمت‌گذاری را به صورت دستوری انجام داد. بخش کوچکی از قیمت تمام‌شده دارو را ارز ترجیحی به خود اختصاص می‌دهد و مابقی آن تابع شرایط بازار آزاد است. حامل‌های انرژی، حقوق و دستمزد، مواد بسته‌بندی و... تابع قیمت‌های روز هستند درحالی‌که این موارد در قیمت‌گذاری دارو در نظر گرفته نمی‌شود.

وی درباره آزادسازی قیمت و کنترل قیمت دارو گفت: در حال حاضر به هر نوع دارویی که در شرکت‌های مختلف تولید می‌شود یک قیمت مشخص داده می‌شود درحالی‌که اگر قیمت‌گذاری دستوری نباشد بازار دارو رقابتی می‌شود و هر دارویی بازار خاص گذاری دستوری نمی‌تواند توقع رشد تولید را داشت زیرا وقتی یک کالا برای خودش را پیدا می‌کند. از سوی دیگر با قیمت تولیدکننده توجیه اقتصادی نداشته باشد آن را تولید نمی‌کند و همین امر منجر به کمبود دارو در کشور می‌شود.

دکتر نجفی عرب مشکل سوم حوزه دارو را ساختار سازمان غذا و دارو دانست و گفت: موضوع نفقات حاضر در سازمان غذا و دارو نیست بلکه ساختار این سازمان نیاز به اصلاح و بازنگری دارد زیرا در ساختار فعلی آن تعارض منافع وجود دارد.

دکتر حامدی‌فر: از جیب تولیدکننده خرج نکنیم

دکتر هاله حامدی‌فر، نایب‌رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در این نشست عنوان کرد: موضوع تولید دارو امروز به گونه‌ای نمایش داده می‌شود که تصور بر این است که صنعت دارو باید جوابگوی داروی ارزان‌قیمت در کشور باشد. درحالی‌که این طور نیست.

دکتر حامدی‌فر با اشاره به اینکه جایگاه بخش خصوصی در صنعت داروسازی کشور به جایی رسیده که توانسته منافع مردم را تأمین کند، خاطرنشان کرد: در سال‌های نه‌چندان دور، خیلی وقت‌ها می‌دیدیم که به دلیل کمبود داروهای هموفیلی، تالاسمی و... جلوی داروخانه‌ها شلوغ می‌شد، اما اکنون این مشکلات را نمی‌بینیم؛ چراکه تولید داخلی این داروها اتفاق افتاد. وظیفه صنعت دارو، تولید داروی باکیفیت است و سیاست‌گذاری درباره نحوه سازمان‌دهی نظام دارو بر عهده دولت است. اینکه دولت با چه برنامه و راهکاری و با چه نوع پوشش حمایتی، دارو را در اختیار بیماران قرار می‌دهد جدا از بحث صنعت است. اما امروز موضوع به گونه‌ای مطرح می‌شود که گویا تولیدکننده سودجو در پی افزایش منافع خود است اما دولت طرفدار مردم سعی دارد با این سودجویی مبارزه کند و داروی ارزان برای بیماران تأمین کند.

دکتر حامدی‌فر تصریح کرد: هزینه‌های تولید هر دارو مشخص است و استمرار تولید آن نیازمند تأمین هزینه‌های آن توسط تولیدکننده است که این موضوع نیز به نوبه خود مستلزم قیمت‌گذاری منطقی است. دولت اگر قصد دارد این داروها را با قیمت کمتر در اختیار بیماران قرار دهد، تولیدکننده نیز از آن استقبال می‌کند اما نباید هزینه‌های این کار را از جیب صنعت تأمین کند.

وی در مورد قیمت‌گذاری دستوری دارو و تغییر منشاء ارزی دارو در کشور نیز عنوان کرد: صنعت تولید داروهای «های تک» هنوز نتوانسته اختلاف قیمت ارز ۴۲۰۰ تومانی با ارز ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومانی را دریافت کند و این زنگ خطری برای سلامت بیماران خاص است.

رئیس کمیته صادرات سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران با تأکید بر اینکه کمر تولیدکننده داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج، در حال شکستن است، افزود: داروی بیماران خاص اغلب یک یا دو تولیدکننده در کشور دارد و تولیدکننده نمی‌تواند به محض زیان ده شدن تولید را کنار بگذارد و درعین حال به صورت فوریتی هم قابل تأمین نیست.

دکتر حامدی‌فر در ادامه در مورد پرسش یکی از خبرنگاران درباره صادرات دارو، بیان کرد: بحث سر این است که صنعت دارو در شرایطی است که نه تنها توان توسعه را ندارد، بلکه در حال تحلیل رفتن است. همچنین اینکه بگوییم صادرات و ارزآوری چیز خوبی است، کافی نیست و این موضوع فقط هم دست صادرکننده نیست. صادرات دارو یک فرآیند بسیار هزینه‌بر است، ضمن اینکه ورود به بازار دارویی یک کشور دیگر و معرفی یک دارو در بازار دارویی آن کشور نیز هزینه‌های خاص خود را دارد و

بسیار زمان بر است.

وی با اشاره به وضعیت صادرات داروهای بیماران خاص و صعب‌العلاج، گفت: کشور ما در صنایع دارویی فرصت‌های خوبی برای صادرات دارد به‌طوری‌که در سال‌های گذشته، صادرات دارو به ۱۷۰ میلیون دلار هم رسید؛ اما با دونرخی شدن ارز این میزان به سختی به ۵۰ تا ۶۰ میلیون دلار می‌رسد. امروز دیگر به‌صورت رسمی صادرات این نوع داروها را نداریم؛ زیرا با توجه به شیوه‌های قیمت‌گذاری این اقلام دارویی، قاچاق معکوس این داروها از ایران به کشورهای حوزه خلیج فارس، آسیای میانه و دیگر کشورهای منطقه، به مراتب ارزان‌تر از صادرات رسمی آن است. در ضمن وقتی ما برای تامین دارو برای مردم خودمان نگرانی داریم، چگونه وارد مناقصه یک کشور دیگر شده و برای خودمان تعهد ایجاد کنیم؟ در نهایت اینکه در شرایط کنونی که //تأمین داروهای داخل دچار چالش شده، صحبت کردن از صادرات دارو یک فانتزی و خیال‌پردازی است

تهیه و تنظیم: پیمان صفردوست

