



به مناسبت روز داروسازی بررسی شد

نسخه‌پچی با جیب خالی و تن زخمی

تازیانة تحریم‌های بانکی بر پیکر زنجیره تامین و صادرات

اگرچه اسناد بین‌المللی به‌ظاهر دارو و اقلام بشردوستانه را از شمول تحریم‌ها مستثنی اعلام می‌کنند، اما سازوکار واقعی فشارهای بین‌المللی نشان می‌دهد که تحریم‌های مالی و بانکی از سال ۱۴۰۴ تا کنون نقش فلج‌کننده‌ای در روند تمین و تبادلات این حوزه ایفا کرده‌اند. مسدود بودن مجاری مستقیم بانکی، کارخانه‌های دارویی ایران را ناچار به پیمودن مسیرهای فرعی، پریسک و هزینه‌بر برای انتقال ارز کرده است. در بسیاری از مقاطع، نقل‌وانتقال وجوه ارزی با وقفه‌های چندماهه روبه‌رو شد و در دوره‌هایی جریان پرداخت به تولیدکنندگان خارجی عملاً به بن‌بست رسید؛ رخدادی که تأخیرهای زنجیره‌ای در ورود محموله‌ها به بنادر و گمرکات کشور را به همراه داشت.

این انزوای ارزی و تجاری علاوه بر کند کردن جریان واردات، بازار صادرات داروی ایرانی را نیز به‌شدت محدود و فرسوده کرد. داروسازان داخلی که در طول سال‌ها توانسته بودند بازارهای ارزنده‌ای در منطقه برای خود ایجاد کنند، به علت عدم دسترسی به شبکه تبادلات بانکی بین‌المللی و موانع لجستیکی، امکان تداوم صادرات پایدار را از دست دادند. نتیجه این وضعیت، کاهش درآمدهای ارزی خود صنعت و محدود شدن منابع در دسترس برای به‌روزرسانی فناوری و خرید ماشین‌آلات نوین داروسازی بود که به‌نوبه خود آسیب‌پذیری ساختار دارویی کشور را در برابر تکانه‌های خارجی دوچندان کرد.

آسیب‌های فیزیکی و شوک عملیاتی در کوران درگیری‌های نظامی

علاوه بر چالش‌های اقتصادی و تحریمی، تحولات جنگی اخیر ضربات مستقیم و سنگینی را بر پیکره فیزیکی و عملیاتی صنعت دارو وارد ساخت. بر اساس گزارش‌های رسمی، در جریان تنش‌های نظامی موسوم به جنگ رمضان و درگیری‌های ۱۲روزه، دست‌کم چهل و چهار کارخانه داروسازی، مرکز تولید تجهیزات پزشکی و شرکت پخش سراسری در مناطق مختلف کشور دچار آسیب‌های فیزیکی و عملیاتی شدند؛ به‌طوری‌که در مراکز نظیر برخی انبارهای استراتژیک، خسارت‌های بسیار سنگین و تا مرز صدهدرصدی به بار آمد. لرزش‌های ناشی از انفجارها، تعطیلی شیفت‌های شبانه تولید به دلایل امنیتی و آسیب به تجهیزات حساس و دقیق، آهنگ تولید دارو را در مقاطعی کند کرد و شرکت‌ها را ناچار ساخت با ظرفیت‌های تک‌شیفت و محدود به فعالیت خود ادامه دهند.

این بحران تنها به کارخانه‌ها محدود نماند، بلکه شرکت‌های توزیع و شبکه توزیع خرد را نیز در خط مقدم قرار داد. در جریان حملات و اختلالات سوختی و ترددی در روزهای نخستین درگیری‌ها، حمل‌ونقل هوایی، جاده‌ای و دریایی متوقف شد و انتقال دارو و اقلام حیاتی به استان‌های مختلف با دست‌اندا‌زهای جدی مواجه گردید. آسیب دیدن چندین داروخانه در کلان‌شهرها و جان باختن کادر داروسازی در حین خدمت، بهای گزافی بود که جامعه درمان برای حفظ تداوم زنجیره سلامت پرداخت. با این حال، با مداخله سریع شرکت‌های توزیع، لغو تعطیلات نوروزی مراکز پخش و فعال نگه‌داشتن شبانه‌روزی داروخانه‌ها، زنجیره مانع از فروپاشی فراگیر خدمات‌رسانی در سراسر کشور شد.

چالش قیمت‌گذاری دستوری و ضرورت جبران پوشش بیمه‌ای

در کنار تمام موانع فیزیکی و تحریمی، سیاست قیمت‌گذاری دستوری به عنوان یکی از عوامل داخلی تشدیدکننده بحران‌های دارویی شناخته می‌شود. تعویق مداوم اصلاح قیمت‌ها به دلیل ملاحظات اجتماعی، فاصله میان بهای تمام‌شده تولید و قیمت مصوب فروش را به مرحله‌ای غیرقابل تحمل برای بنگاه‌ها رساند. اصلاح قیمت بیش از هزار قلم دارو که سرانجام در فروردین ۱۴۰۵ عملیاتی شد، اگرچه تلاشی دیر هنگام برای جلوگیری از توقف کامل خطوط تولید بود اما به دلیل عدم هم‌پوشانی کامل و سریع سازمان‌های بیمه‌گر، نگرانی‌های جدی را پیرامون رشد سهم پرداختی از جیب بیماران به وجود آورد.

مسئولان حوزه سلامت بارها اذعان کرده‌اند که کمبودهای دارویی مشاهده‌شده در ماه‌های اخیر، بیش از آن‌که صرفاً حاصل شوک‌های ناگهانی جنگ باشد، برآمده از تأخیرهای طولانی در انتقال ارز، انباشت بدهی‌ها و سرکوب قیمت‌ها در سال‌های ۱۴۰۴ و اوایل ۱۴۰۵ است. در واقع، جنگ صرفاً پرده از شکاف‌های مالی عمیقی برداشت که به واسطه عدم توازن میان بهای واقعی نهاده‌های تولید و قیمت‌های دستوری پدید آمده بودند. بدون اصلاح ساختار قیمت‌گذاری بر مبنای واقعیت‌های ارزی و تامین مالی پایدار سازمان‌های بیمه‌گر، حفظ مداوم خطوط تولید دارو در برابر شوک‌های آتی عملاً غیرممکن خواهد بود.

سخن پایانی

مرور تحولات صنعت داروسازی از سال ۱۴۰۴ تا شهریور ۱۴۰۵ اثبات می‌کند که کمبود دارو پدیده‌ای تک‌بعدی نیست، بلکه محصول هم‌افزایی مخرب تحریم‌های سخت بانکی، جهش‌های سهمگین نرخ ارز و آسیب‌های فیزیکی ناشی از بحران‌های نظامی است. با وجود این‌که داروسازان و زنجیره توزیع با تکیه بر تولید داخلی قیمت‌گذاری و مصرف ذخایر راهبردی مانع از توقف کامل چرخه سلامت در اوج درگیری‌ها شدند، اما شکنندگی ساختار مالی صنعت همچنان به قوت خود باقی است. عبور پایدار از این وضعیت نیازمند اتخاذ تصمیمی قاطع و حاکمیتی برای تامین منظم و قطعی ارز موردنیاز مواد اولیه، تخصیص خطوط اعتباری ریالی ارزان‌قیمت، واقعی‌سازی ساختار قیمت‌گذاری دارو و تعهد خلل‌ناپذیر بیمه‌ها به جبران هزینه‌هاست تا حق دسترسی شهروندان به داروی باکیفیت و ارزان، در کشاکش امواج بحران‌های خارجی و کاستی‌های سیاستی دچار مخاطره نگردد.

طوفان ارزی و فرسایش بنیه مالی خطوط تولید

شرکت‌های داروسازی و واردکنندگان تحمیل کرده، رقمی بسیار سنگین که فراتر از نرخ‌های تورم عمومی بر دوش این زنجیره سنگینی می‌کند. این شوک نقدینگی نه‌تنها توان مالی تولیدکنندگان را برای بازپرداخت دیون و تداوم خریدهای خارجی تحلیل برد، بلکه فرایند ترخیص کالاها از گمرکات کشور را نیز با وقفه‌های طولانی و کم‌سابقه‌ای روبه‌رو ساخت.

تنگنای مالی تنها به جهش نرخ ارز محدود نماند، بلکه نظام تسویه ریالی و تعهدات بیمه‌ای نیز بر عمق این

نظام سلامت و صنایع دارویی کشور در طول سال‌های اخیر زیر بار فشارهای مالی بی‌سابقه‌ای قرار گرفت که شالوده تولید و بازرگانی این بخش را دگرگون کرد. بر اساس آمارهای رسمی منتشرشده، کل نیاز ارزی بخش دارو و تجهیزات پزشکی کشور در حدود ۵.۵ میلیارد دلار برآورد می‌شود که نزدیک به ۲ میلیارد دلار از این حجم متکی به ارز غیرترجیحی است. جهش دوبرابری نرخ ارز غیرترجیحی و صعود چشمگیر آن در ماه‌های گذشته، هزینه‌ای مازاد بر صد و پنجاه هزار میلیارد تومان را به

معمای خود کفایی مواد اولیه و دوگانگی حمایت از تولید ملی

بخشی باشد که از چرخه حمایت‌های لازم کنار گذاشته می‌شود. وابستگی باقیمانده بازار به تامین خارجی نیز عمدتاً به مقاصد خاص بین‌المللی از جمله کشور چین معطوف شده است. با اینکه گسترش همکاری‌ها با بازارهای آسیایی بخشی از گره تامین را باز کرد، اما تمرکز خرید خارجی بر چند مسیر محدود، ریسک زنجیره تامین را در مواجهه با نوسانات نرخ ارز و کندی محموله‌های دریایی و هوایی افزایش داد. از این رو تداوم تولید داروهای نهایی به‌شدت وابسته به پایداری این زنجیره باریک باقی ماند و هرگونه اختلال موقتی در تبادلات ارزی یا گمرکی، به‌سرعت اثر خود را در قالب کمبودهای نقطه‌ای در قفسه داروخانه‌ها نشان داد.

اختلال در صنایع بالادستی و تنگنای بسته‌بندی دارو

تولید پلیسترها، بطری‌های شربت و بسته‌بندی‌های محافظتی دارو دارند، دچار اختلال و کمبود شدید شود. این کمبودها نه‌تنها هزینه‌های جانبی بسته‌بندی را به میزان چشمگیری بالا برد، بلکه فرایند نهایی تولید چندین قلم داروی حساس را حتی با وجود آماده بودن ماده موثره، با توقف‌های ناخواسته

اثرات جنگ فراتر از کارخانه‌های اصلی، به‌صورت دومینووار بر صنایع بالادستی و تامین‌کننده ملزومات دارویی نیز سایه انداخت. بمباران‌ها و آسیب به بخش‌هایی از تأسیسات پتروشیمی، فولاد و صنایع تولید آلومینیوم موجب شد تامین موادی حیاتی از قبیل پی‌وی‌سی و پت که نقشی حیاتی در

نبض کند تامین دارو زیر آوار مطالبات میلیاردی دولت

کاهش اثربخشی حذف ارز ترجیحی به دلیل اجرای ناقص

رئیس انجمن ملی صنعت پخش ایران درباره اجرای ناقص سیاست حذف ارز ترجیحی نیز گفت: از منظر اقتصادی، آزادسازی اقتصاد به نفع تولید، توزیع و مصرف است و صنعت پخش نیز به عنوان بخشی از اقتصاد واقعی کشور از این رویکرد استقبال می‌کند. با این حال موضوع اصلی نحوه اجرای آزادسازی است. تجربه‌های سیاست‌گذاری نشان داده است که اجرای ناقص یک سیاست گاه می‌تواند پیامدهایی نامطلوب‌تر آن داشته باشد. در شرایط کنونی و پس از اجرای ترجیحی نیز، به نظر می‌رسد نه سازوکار پیشین موثر حفظ شده و نه ساختار جدید توانسته کافی برای تحقق آثار مورد انتظار حاصل این وضعیت، شکل‌گیری یک نامشخص در سیاست‌گذاری است که اثربخشی بسیاری از اصلاحات اقتصادی را کاهش داده است.

سهراب کارگر، رئیس انجمن ملی صنعت پخش ایران با اشاره به چالش‌های این صنعت، از مشکلات تامین سوخت و ناوگان حمل‌ونقل نامعوقات سنگین شرکت‌های دارویی و آثار اجرای ناقص سیاست حذف ارز ترجیحی را از جمله موانع پیش روی شبکه توزیع کشور عنوان کرد و به صمت گفت: صنعت پخش به عنوان حلقه اتصال میان تولیدکننده و مصرف‌کننده، کارکردی فراتر از انتقال کالا از تولیدکننده به بازار دارد. توزیع بی‌وقفه کالاهای اساسی و حفظ جریان تامین در شرایط بحرانی مانند تجربه جنگ ۱۲ روزه و جنگ رمضان، بخشی از مسئولیت‌هایی است که بر عهده این صنعت قرار دارد. طی سال‌های اخیر، افزایش هزینه‌های عملیاتی در کنار کاهش حاشیه سود، تشدید مشکلات نقدینگی، تأخیر در وصول مطالبات و محدودیت‌های ناشی از قیمت‌گذاری دستوری، فعالیت شرکت‌های پخش را با فشار مضاعفی مواجه کرده است. وی در خصوص اهمیت صنعت پخش به خصوص در شرایط بحرانی گفت: صنعت پخش حدود ۹ درصد تولید ناخالص داخلی کشور را به خود اختصاص می‌دهد و از این منظر یکی از بخش‌های اثرگذار اقتصاد محسوب می‌شود. تجربه جنگ ۱۲روزه نشان داد با وجود عملکرد بسیار خوب شرکت‌های پخش، در این حوزه با کاستی‌های متعددی مانند مسئله تامین سوخت و تامین خودروهای بین شهری برای انتقال کالا به استان‌های هم‌پای پذیر مواجه بودیم. کاهش درآمد نیز به یکی دیگر از مشکلات فعالان صنعت پخش تبدیل شده است. عمده درآمد شرکت‌های پخش و توزیع از دو منبع تامین می‌شود؛ افزایش حجم فروش و افزایش ارزش ریالی کالاها.

با توجه به کاهش چشمگیر سرانه مصرف بسیاری از کالاها، درآمد شرکت‌ها نیز کاهش پیدا کرده و به ارزش ریالی کالاها وابسته شده است.

زنجیره تامین دارو تحت تأثیر انباشت معوقات

رئیس انجمن ملی صنعت پخش ایران درباره معوقات صنعت دارو و تأثیر آن بر زنجیره تامین گفت: حجم بدهی‌های سازمان‌های دولتی مانند سازمان تامین اجتماعی به شرکت‌های دارویی بسیار بالاست و همین موضوع در سال‌های اخیر مشکلات متعددی برای شرکت‌های دارویی ایجاد کرده است. طولانی شدن دوره بازپرداخت مطالبات بسیاری از شرکت‌های فعال در این حوزه را با فشارهای مالی قابل توجهی مواجه کرده است. این موضوع پیامدهای قابل توجهی برای سرمایه در گردش شرکت‌های دارویی و زنجیره تامین دارو ایجاد کرده است.

قیمت‌گذاری دستوری و کاهش مزیت رقابتی شرکت‌ها

وی افزود: در صنعت دارو، مانند سایر صنایع یک محدودیت مهم وجود دارد؛ قیمت‌گذاری دستوری. کنترل‌های قیمتی و محدودیت‌های مربوط به افزایش نرخ در این صنعت، نسبت به بسیاری از بخش‌های دیگر شدیدتر است. در نتیجه شرکت‌های دارویی امکان افزایش نرخ متناسب با رشد هزینه‌های خود را ندارند و به همین دلیل حاشیه سود آنها نیز رشد قابل توجهی پیدا نمی‌کند. قیمت‌گذاری دستوری باعث می‌شود تولیدکننده‌هایی که با استانداردهای بالاتر و هزینه‌های واقعی تولید فعالیت می‌کنند، به ناچار کالاهای خود را با همان قیمتی عرضه کنند که تولیدکننده‌های با هزینه‌های پایین‌تر و استانداردهای متفاوت عرضه می‌کند. نتیجه چنین وضعیتی آن است که کیفیت و بهرهوری مزیت اقتصادی خود را از دست می‌دهد.

