

وضعیت دارو در کشور گزارش می‌دهد

شوک ۵۰۰ درصدی به بازار دارو!



مسئله اما فقط گران شدن دارو نیست. زنجیره‌ای از مشکلات ارزی، تولید، واردات، توزیع، بیمه و نقدینگی به یکدیگر متصل شده‌اند و هر اختلال در یکی از این حلقه‌ها می‌تواند خود را در نهایت به شکل کمبود، افزایش قیمت یا کاهش دسترسی بیمار نشان دهد.

کمبود صدها قلم دارو، اختلال در واردات، دشواری انتقال پول و افزایش هزینه تولید حکایت دارد. در همین حال، بیماران در برخی موارد برای پیدا کردن یک داروی خاص ناچار به جست‌وجوی چندین داروخانه یا مراجعه به بازارهای غیررسمی شده‌اند.

شروین اشیدری: بازار داروی ایران در سال ۱۴۰۵ با دو مسئله هم‌زمان دست‌وپنجه نرم می‌کند: از یک سو تأمین پایدار دارو و مواد اولیه دشوارتر شده و از سوی دیگر، افزایش هزینه‌ها فشار سنگینی بر قیمت دارو و توان خرید بیماران وارد کرده است. گزارش‌های منتشرشده در ماه‌های اخیر از

به نظر می‌رسد به‌تدریج دارو از سبد سلامت برخی اقشار جامعه در حال حذف شدن است

در داروهای ایرانی حدود ۱۵۰ درصد افزایش قیمت داشته‌ایم

بیمه‌ها؛ حلقه‌ای که نباید حذف شود

در این میان، نقش بیمه‌ها تعیین‌کننده است. افزایش قیمت دارو زمانی می‌تواند بدون ایجاد شوک جدی برای خانوار مدیریت شود که بخش قابل توجهی از افزایش هزینه از طریق پوشش بیمه‌ای جبران شود.

اما وقتی قیمت دارو افزایش پیدا می‌کند و پوشش بیمه‌ای با تأخیر خود را با قیمت‌های جدید تطبیق می‌دهد، فاصله ایجادشده عملاً از جیب بیمار پرداخت می‌شود. گزارش‌هایی از افزایش هزینه برخی داروها در سال جاری نشان می‌دهد که در مواردی، رشد هزینه پرداختی بیمار بسیار بیشتر از افزایش اسمی قیمت دارو بوده است.

مشکل دیگر، بدهی و کمبود نقدینگی در زنجیره سلامت است. داروخانه برای خرید دارو به نقدینگی نیاز دارد، شرکت پخش باید مطالبات خود را دریافت کند و تولیدکننده نیز برای خرید مواد اولیه و ادامه تولید به منابع مالی احتیاج دارد. هر چه پرداخت‌ها با تأخیر بیشتری انجام شود، کل زنجیره آسیب‌پذیرتر خواهد شد.

تولید داخلی؛ مزیت مهم اما نه راه‌حل کامل

ایران از معدود کشورهای منطقه است که ظرفیت قابل توجهی در تولید دارو دارد و همین ظرفیت، یکی از مهم‌ترین نقاط قوت نظام سلامت کشور محسوب می‌شود. با این حال، خودکفایی در محصول نهایی به معنای خودکفایی کامل در زنجیره تأمین نیست.

اگر مواد اولیه، تجهیزات، بسته‌بندی یا برخی فناوری‌های مورد نیاز با مشکل مواجه شوند، ظرفیت تولید داخلی نیز تحت تأثیر قرار می‌گیرد. بنابراین حمایت از تولید داخلی باید از مرحله نهایی تولید فراتر برود و کل زنجیره تأمین را دربر بگیرد.

ایجاد ذخایر راهبردی برای داروهای حیاتی، متنوع کردن مسیرهای تأمین، تسهیل نقل‌وانتقال مالی، حمایت از تولید مواد اولیه و کاهش بروکراسی از جمله اقداماتی است که می‌تواند آسیب‌پذیری این زنجیره را کاهش دهد.

نسخه‌ای برای خروج از چرخه کمبود و گرانی

مشکل بازار داروی ایران با یک تصمیم کوتاه‌مدت حل نمی‌شود. افزایش مقطعی بودجه یا کنترل دستوری قیمت ممکن است برای مدتی آثار بحران را پنهان کند، اما اگر مشکلات بنیادی زنجیره تأمین برطرف نشود، کمبود و افزایش قیمت دوباره بازمی‌گردد. راه‌حل، یک سیاست منسجم است؛ سیاستی که در آن قیمت‌گذاری، ارز، تولید، واردات، بیمه و توزیع جدا از یکدیگر دیده نشوند.

در چنین مدلی، دولت باید از یک سو امکان ادامه تولید اقتصادی را برای کارخانه‌ها فراهم کند و از سوی دیگر، منابع بیمه‌ای را به‌موقع تأمین کند تا افزایش هزینه تولید به افزایش سهم پرداختی مردم منجر نشود. هم‌زمان، نظارت بر شبکه توزیع باید تقویت شود تا کمبودهای مقطعی به فرصتی برای شکل‌گیری بازار سیاه تبدیل نشود.

سخن پایانی

بحران دارو پیش از آنکه در ویرترین داروخانه دیده شود، در زنجیره‌ای طولانی از تصمیم‌های اقتصادی، ارزی، تجاری و درمانی شکل می‌گیرد. قفسه خالی داروخانه در واقع آخرین نشانه یک مشکل است، نه آغاز آن. ایران برای عبور از وضعیت کنونی نیازمند بازتعریف سیاست دارویی است؛ سیاستی که در آن ارزان بودن با قابل دسترسی بودن اشتباه گرفته نشود و تولید داخلی نیز صرفاً به تعداد داروهای تولیدشده محدود نماند. دارو کالایی معمولی نیست که بتوان کمبود آن را با کاهش مصرف جبران کرد. بیمار نمی‌تواند خرید داروی ضروری خود را تا زمانی که قیمت مناسب شود به تعویق بیندازد. به همین دلیل، تأمین پایدار دارو بخشی از امنیت سلامت کشور است و قیمت‌گذاری آن نیز باید در نهایت با یک پرسش سنجیده شود: آیا دارو هم برای تولیدکننده قابل تأمین است و هم برای بیمار قابل دسترسی؟ اگر پاسخ این پرسش منفی باشد، هرچقدر آمار تولید افزایش پیدا کند یا قیمت‌ها روی کاغذ کنترل شوند، مسئله اصلی همچنان پابرجاست.

را پوشش دهد. اگر قیمت دارو برای مدت طولانی پایین‌تر از هزینه واقعی تولید باقی بماند، فشار آن در نهایت به تولیدکننده منتقل می‌شود. نتیجه می‌تواند کاهش انگیزه تولید، کاهش سرمایه‌گذاری و حتی توقف تولید برخی اقلام باشد. در مقابل، اگر افزایش قیمت بدون تقویت پوشش بیمه‌ای اتفاق بیفتد، فشار مستقیماً به بیمار منتقل خواهد شد.

این همان دوگانه دشوار بازار داروی ایران است؛ داروی ارزان اما غیرقابل تأمین، یا داروی قابل تأمین اما خارج از توان مالی بخشی از مردم. راه‌حل پایدار نمی‌تواند انتخاب یکی از این دو باشد. سیاست‌گذار باید هم‌زمان هزینه واقعی تولید را ببیند و از سوی دیگر، سهم پرداختی بیمار را کنترل کند.



دولت بازمی‌گردد.

احمدی گفت: زمانی که ارز ترجیحی از ۴۲۰۰ تومان به ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومان تغییر کرد، در قالب طرح دارویار قرار بود دولت این افزایش هزینه را از طریق یارانه پوشش دهد. اما اکنون هم دولت

به داروخانه‌ها بدهکار است و هم به سازمان‌های بیمه‌گر بدهی دارد و این وضعیت به یک کلاف سردرگم تبدیل شده است.

وی افزود: نتیجه این شرایط در نهایت به مردم منتقل می‌شود و پرداخت از جیب بیماران افزایش پیدا می‌کند؛ موضوعی که نه با سیاست‌های کلی نظام سلامت و نه با برنامه هفتم توسعه همخوانی دارد.

دارو در حال حذف شدن از سبد سلامت برخی اقشار است
احمدی هشدار داد: زمانی باید خوشحال باشیم که مردم دغدغه‌ای جز بیماری نداشته باشند، اما متأسفانه اکنون به‌تدریج دارو از سبد سلامت برخی اقشار جامعه در حال حذف شدن است و این مسئله خطر بزرگی است که سلامت جامعه را تهدید می‌کند.

افزایش قیمت‌ها از ابتدای سال آغاز شده است

وی درباره افزایش قیمت دارو در روزهای اخیر گفت: این افزایش قیمت مربوط به چند روز اخیر نیست. از ابتدای سال، قیمت داروها به‌تدریج افزایش پیدا کرده و این روند همچنان ادامه دارد. اخبار مربوط به افزایش قیمت در روزهای اخیر بیشتر منتشر شده، اما اصل افزایش قیمت یک پروسه شش تا هفت‌ماهه است.

مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران درباره میزان افزایش قیمت دارو از ابتدای سال اظهار کرد: در داروهای ایرانی حدود ۱۵۰ درصد افزایش قیمت داشته‌ایم.

وی افزود: در داروهای خارجی این افزایش بسیار بیشتر بوده و در برخی موارد به ۴۰۰ تا ۵۰۰ درصد رسیده است. مکمل‌ها و به‌ویژه مکمل‌های غذایی نیز افزایش قیمت قابل توجهی داشته‌اند و در مجموع، میزان افزایش قیمت در این بخش حدود ۳۰۰ تا ۴۰۰ درصد بوده است.

وقتی تأمین دارو به ارز گره می‌خورد

و زمان واردات مواد اولیه و حتی احتمال چند برابر شدن برخی هزینه‌های تأمین حکایت دارد.

در چنین شرایطی، تولیدکننده با انتخاب دشواری روبه‌رو است: یا باید تولید را با حاشیه سود کمتر ادامه دهد یا در صورت زیان‌ده شدن تولید، بخشی از ظرفیت خود را کاهش دهد. گزینه دوم اگرچه ممکن است برای یک بنگاه اقتصادی تصمیمی قابل درک باشد، اما در صنعت دارو می‌تواند مستقیماً بر امنیت سلامت جامعه اثر بگذارد.

قیمت‌گذاری؛ میان حمایت از بیمار و بقای تولید

قیمت دارو در ایران همواره موضوعی حساس بوده است. دولت از یک سو تلاش می‌کند دارو برای مردم قابل دسترسی و مقرون‌به‌صرفه باقی بماند و از سوی دیگر، تولیدکننده باید بتواند هزینه‌های خود

شود. زمانی که سال‌ها از افزایش واقعی قیمت دارو جلوگیری شد، فاصله میان قیمت واقعی و قیمت دستوری بیشتر شد و اکنون با آزاد شدن بخشی از این فاصله، جهش قیمتی دارو خود را نشان می‌دهد.

بیمه‌ها باید افزایش هزینه مردم را جبران کنند

مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران با اشاره به ضرورت حمایت بیمه‌ها از بیماران اظهار کرد: بر اساس برنامه‌های موجود، پرداخت از جیب مردم نباید افزایش پیدا کند و باید در محدوده ۲۵ درصد باقی بماند. حتی در سیاست‌های کلی نظام سلامت نیز تأکید شده است که پرداخت از جیب مردم باید کمتر از میانگین منطقه باشد.

احمدی افزود: در چنین شرایطی نقش بیمه‌ها بسیار مهم است. بیمه‌ها باید مابین‌تفاوت افزایش قیمت دارو را پوشش دهند تا پرداخت از جیب مردم افزایش پیدا نکند، اما متأسفانه منابع سازمان‌های بیمه‌گر متناسب با افزایش قیمت دارو رشد نکرده است. وی ادامه داد: دولت نیز به سازمان‌های بیمه‌گر بدهکار است و همین مسئله باعث شده بیمه‌ها عملاً زمین‌گیر شوند و نتوانند پوشش لازم برای افزایش قیمت دارو را ارائه کنند.

پرداخت از جیب مردم به ۴۳ درصد رسیده است

احمدی با اشاره به افزایش سهم مردم از هزینه‌های درمان گفت: بر اساس آخرین مطالعات، پرداخت از جیب مردم در ایران از سال ۱۴۰۰ تا سال گذشته به حدود ۴۳ درصد رسیده و این رقم به‌شدت افزایش پیدا کرده است. این وضعیت با اهداف نظام دارویی کشور همخوانی ندارد، چرا که قرار نیست افزایش هزینه دارو مستقیماً به مردم منتقل شود. وی افزود: در حال حاضر بیمه‌ها نیز با مشکلات جدی مواجه هستند و مطالبات بخش خصوصی را نمی‌توانند به‌موقع پرداخت کنند. عمق مطالبات بیمه‌ها از داروخانه‌ها به حدود ۱۰ ماه رسیده است.

بحران نقدینگی؛ حلقه دیگر زنجیره مشکلات دارو

مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران تصریح کرد: وقتی نقدینگی در بخش تأمین کاهش پیدا می‌کند، تولید و توزیع نیز با مشکل مواجه می‌شود. کاهش نقدینگی در زنجیره دارو یکی از عوامل اصلی مشکلات فعلی است و عامل اصلی آن نیز به بدهی‌های

بخش مهمی از صنعت داروسازی ایران اگرچه بر تولید داخلی استوار است، اما تولید داخلی به معنای بی‌نیازی از خارج نیست. بسیاری از مواد اولیه، مواد جانبی، تجهیزات و قطعات مورد نیاز صنایع دارویی همچنان به واردات وابسته‌اند. بنابراین هر نوسان شدید در نرخ ارز یا دشواری انتقال منابع مالی می‌تواند هزینه تولید را افزایش دهد.

در شرایط تحریمی، مسئله تنها تأمین ارز نیست. انتقال پول، پیدا کردن فروشنده، بیمه حمل‌ونقل و انتخاب مسیر انتقال کالا نیز به بخشی از هزینه نهایی تبدیل می‌شود. در ماه‌های اخیر، اختلال در مسیرهای تجاری منطقه و محدودیت‌های مالی، فشار بیشتری بر این زنجیره وارد کرده است. گزارش‌های اخیر از افزایش هزینه

هادی احمدی، مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران، درباره افزایش قیمت دارو در ماه‌های اخیر به **صنعت** گفت: افزایش قیمت دارو یک علت ندارد، بلکه معلول چند عامل است که از سال‌های گذشته وجود داشته و امسال نیز عوامل جدیدی به آن اضافه شده است.

وی افزود: تقریباً ارز ترجیحی از اغلب مواد دارویی حذف شده است. زمانی که ارز ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومانی به تالار دوم، با نرخ حدود ۱۶۰ هزار تومان، منتقل می‌شود، با یک چالش پنج‌برابری در قیمت مواد اولیه مواجه هستیم که طبیعتاً بر قیمت تمام‌شده دارو تأثیر می‌گذارد.

احمدی ادامه داد: پس از جنگ ۴۰ روزه، صنایع آلومینیوم و پتروشیمی نیز مورد اصابت قرار گرفتند و در نتیجه قیمت مواد مورد استفاده در بسته‌بندی دارو، که تقریباً همه داروها به نوعی به آنها وابسته هستند، تا سه برابر افزایش پیدا کرد.

رشد هزینه مواد اولیه و وابستگی به ارز

مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران با اشاره به سهم مواد اولیه در قیمت دارو اظهار کرد: حدود ۳۰ درصد قیمت تولید دارو تابع مواد اولیه‌ای است که با ارز تأمین می‌شود و این بخش با افزایش چندبرابری قیمت ارز مواجه شده است. ۷۰ درصد باقی‌مانده نیز تابع ارز آزاد است و هر میزان که نرخ ارز افزایش پیدا کند، این بخش نیز متناسب با آن افزایش خواهد یافت.

وی افزود: از طرف دیگر، با توجه به جنگ اخیر و تحریم‌ها، مسیرهای دریایی با مشکل مواجه شده و مسیرهای جایگزین، یعنی حمل‌ونقل هوایی و زمینی، هم هزینه‌بر و هم زمان‌بر هستند. برآوردها نشان می‌دهد هزینه این مسیرهای جایگزین ممکن است تا سه برابر افزایش پیدا کند.

قیمت دارو باید واقعی شود

احمدی تأکید کرد: ما معتقدیم قیمت دارو باید بر اساس قیمت تمام‌شده به علاوه یک سود منطقی تعیین شود. با وجود افزایش‌های اخیر، قیمت دارو در ایران همچنان از بسیاری از کشورهای حتی همسایه ارزان‌تر است و ادامه این وضعیت به ضرر مردم خواهد بود. وی گفت: قیمت دارو نباید به شکل دستوری پایین نگه داشته