



شاهرخ شریفی
رئیس اتحادیه
صنّف سوپرمارکت
و مواد پروتئینی
تهران: بازار
کالاهای اساسی
این روزها بیش از
هر زمان دیگری زیر
ذره‌بین افکار عمومی قرار دارد؛ به‌ویژه در مورد
اقلامی مانند روغن خوراکی که نقش مهمی در
سبب مصرفی خانوارها دارند. در حالی که برخی
گزارش‌های میدانی از کاهش عرضه این کالا
در فروشگاه‌ها حکایت دارد، آنچه اهمیت دارد
تفکیک واقعیت‌های بازار از برداشت‌های عمومی
است.

در حال حاضر روغن مصرف خانوار، اعم از روغن
سرخ‌کردنی و پخت‌وپز، در بازار توزیع شده و از
نظر تامین، مشکلی وجود ندارد.
آنچه در مقطعی باعث ایجاد تصور کمبود شد،
به شرایط خاصی بازمی‌گردد که پیش‌تر بر بازار
حاکم بود؛ از جمله افزایش تقاضای ناگهانی از
سوی مردم و برخی اختلالات در حمل‌ونقل که
روند توزیع را با کندی مواجه کرد.

طبیعی است در چنین شرایطی، عرضه در
سطح خرده‌فروشی دچار نوسان شود و این مسئله
به شکل کمبود در ذهن مصرف‌کننده شکل
بگیرد.
با این حال، پیگیری‌های انجام‌شده منجر به
بهبود وضعیت تولید در کارخانه‌ها و افزایش
توزیع در سطح بازار شده است. بنابراین، شرایط
فعلی را نمی‌توان به‌عنوان کمبود واقعی تلقی
کرد، بلکه بیشتر باید آن را نتیجه یک دوره‌گذار
در زنجیره تامین دانست که اکنون تا حد زیادی
برطرف شده است.

از سوی دیگر، افزایش نرخ برخی کالاهای غذایی
موضوعی است که نمی‌توان آن را نادیده گرفت.
بخشی از این تغییرات قیمتی به افزایش نرخ ارز
در تالار دوم مرکز مبادله مربوط می‌شود؛ عاملی
که به‌طور مستقیم بر نرخ مواد اولیه وارداتی اثر
می‌گذارد.
همچنین، محدودیت در تامین برخی اقلام مورد
نیاز صنایع، مانند قوطی‌های آهنی برای تولید
کنسروجات، موجب شده هزینه تولید افزایش
یابد و در نهایت، این افزایش به مصرف‌کننده
منتقل شود.

در نتیجه، افزایش نرخ کنسروجات را باید در
همین چارچوب تحلیل کرد. زمانی که هزینه
بسته‌بندی افزایش پیدا می‌کند، تولیدکننده
ناچار است نرخ نهایی را تعدیل کند.
این موضوع به‌صورت گسترده در بازار اعمال
شده و تقریباً تمامی محصولات کنسروی را تحت
تأثیر قرار داده است.
در مقابل، برخی کالاها همچنان ثبات قیمتی
خود را حفظ کرده‌اند. برنج، چه از نوع داخلی
و چه وارداتی، به‌وفور در بازار موجود است و
تغییری در نرخ آن مشاهده نمی‌شود. این ثبات
نشان می‌دهد که در صورت مدیریت صحیح
زنجیره تامین، می‌توان از نوسانات شدید قیمتی
جلوگیری کرد.

در مورد شکر نیز شرایط مشابهی برقرار است و
این کالا همچنان با همان نرخ‌های مصوب پیشین
در بازار عرضه می‌شود؛ به‌طوری‌که نرخ قله و
بسته‌بندی آن تغییری نسبت به ماه‌های گذشته
نداشته است.
در کنار این مسائل، موضوع دیگری که کمتر
به آن توجه شده، نحوه مصرف پلاستیک در
واحدهای صنعتی است. افزایش قابل توجه نرخ
پلاستیک، این کالا را از یک ابزار کم‌هزینه به
یک عامل تأثیرگذار در هزینه‌های روزمره تبدیل
کرده است. در حال حاضر، هر کیسه پلاستیکی که
برای حمل کالا در اختیار مشتری قرار می‌گیرد،
هزینه‌ای بین ۳۵۰۰ تا ۵۵۰۰ تومان دارد؛ رقمی
که در مقایسه با گذشته قابل توجه است.

این تغییر قیمت، لزوم بازنگری در الگوی مصرف
را بیش از پیش نمایان می‌کند. سال‌ها پایین بودن
نرخ پلاستیک باعث شده بود استفاده از آن بدون
ملاحظه انجام شود، اما اکنون شرایط تغییر کرده
است. در چنین وضعیتی، یا باید برای استفاده از
پلاستیک هزینه مشخصی در نظر گرفته شود،
یا اینکه مصرف‌کنندگان به سمت گزینه‌های
جایگزین مانند ساک‌های پارچه‌ای حرکت کنند.
در نهایت، آنچه می‌تواند به ثبات بیشتر بازار
کمک کند، مدیریت دقیق در حوزه تولید، توزیع
و همچنین اصلاح الگوی مصرف است. تجربه
نشان داده هرچا این سه عامل در کنار هم قرار
گرفته‌اند، بازار با کمترین تنش مواجه شده و
مصرف‌کننده نیز از ثبات بیشتری بهره‌مند شده
است.

شروین اشیدری
editor@smtnews.ir

بازار داروی ایران در سال‌های
اخیر در نقطه تلاقی مجموعه‌ای
از متغیرهای اقتصادی، ارزی،
مالی و سیاست‌گذاری قرار
گرفته است. این بازار از یک‌سو
تحت تأثیر سیاست‌های کلان
در جهت افزایش تولید داخلی
و کاهش وابستگی به واردات
حرکت می‌کند و از سوی دیگر، با
محدودیت‌های ناشی از نوسانات
نرخ ارز، تغییرات در هزینه‌های
تولید، فشارهای نقدینگی و
چالش‌های نظام بیمه‌ای مواجه
است.

در چنین شرایطی، بازار دارو
را نمی‌توان صرفاً از زاویه کمبود
یا وفور تحلیل کرد، بلکه باید
آن را به‌عنوان یک ساختار
چندلایه دید که در آن هر حلقه
از زنجیره، از تأمین مواد اولیه
تا توزیع نهایی، به‌طور مستقیم
یا غیرمستقیم بر دسترس
مصرف‌کننده اثر می‌گذارد.

افزایش هزینه تولید و تغییرات قیمتی در بازار دارو

یکی از مهم‌ترین محورهای اثرگذار بر بازار دارو در
سال‌های اخیر، موضوع هزینه‌های تولید و تغییرات
قیمتی بوده است. به گفته سیدحیدر محمدی،
رئیس سازمان غذا و دارو، بخش قابل توجهی از مواد
اولیه مورد استفاده در صنعت داروسازی کشور از
مسیر واردات تأمین می‌شود و همین موضوع باعث
شده که نرخ ارز به یکی از متغیرهای کلیدی در
قیمت‌گذاری دارو تبدیل شود. بر اساس توضیحات
او، هرگونه نوسان در نرخ ارزی یا آزاد می‌تواند
به‌طور مستقیم بر نرخ تمام‌شده دارو اثر بگذارد. زیرا
بخش مهمی از مواد مؤثره دارویی، تجهیزات تولید و
حتی برخی اقلام بسته‌بندی وابسته به واردات است.
در کنار این موضوع، هزینه‌های جانبی تولید نیز در
سال‌های اخیر افزایش یافته است؛ از جمله هزینه
انرژی، حمل‌ونقل، دستمزد نیروی کار و الزامات
استانداردسازی تولید. مجموعه این عوامل باعث شده
تولیدکنندگان دارو با ساختار هزینه‌ای پیچیده‌تری
نسبت به سال‌های گذشته مواجه باشند. از سوی
دیگر، برخی اقتصاددانان از جمله فرشاد مومنی،
استاد اقتصاد دانشگاه علامه طباطبائی، بر این نکته
تأکید دارند که بی‌ثباتی در سیاست‌های ارزی و
نبود چشم‌انداز مشخص در تخصیص ارز، می‌تواند
برنامه‌ریزی میان‌مدت تولیدکنندگان را با دشواری
مواجه کند و در نهایت بر پایداری عرضه اثر بگذارد.

وضعیت تامین دارو و نقش زنجیره توزیع
زنجیره تأمین دارو در ایران شامل چند حلقه
اصلی است که تولیدکنندگان داخلی، واردکنندگان
مواد اولیه، شرکت‌های پخش، داروخانه‌ها و در نهایت
نظام بیمه‌ای از جمله این موارد هستند. عملکرد
همه‌انگ این اجزا برای حفظ پایداری عرضه دارو
ضروری است. ایرج حریرچی، معاون اسبق وزارت
بهداشت، در اظهاراتی به اهمیت هماهنگی میان این
حلقه‌ها اشاره کرده و گفته است که هرگونه اختلال
در نقدینگی یا تأخیر در پرداخت‌ها می‌تواند باعث

کندی در گردش دارو در بازار شود. در واقع، حتی در
شرایطی که تولید دارو در سطح کارخانه به‌صورت
عادی ادامه دارد، اگر نقدینگی در حلقه‌های بعدی
به داروخانه‌ها نرسد یا روند تأمین آن کند شود.
در همین زمینه، فعالان صنعتی داروخانه‌ها نیز
به موضوع تأخیر در پرداخت مطالبات بیمه‌ای
اشاره می‌کنند. این تأخیرها در برخی دوره‌ها باعث
کاهش توان خرید مجدد دارو و افزایش فشار مالی
بر داروخانه‌ها می‌شود. هرچند مسئولان بیمه‌ای
کشور اعلام کرده‌اند که در سال‌های اخیر تلاش
شده روند تسویه بدهی‌ها منظم‌تر شود، اما همچنان
این موضوع به‌عنوان یکی از گلوگاه‌های مهم زنجیره
تأمین مطرح است.

کمبودهای منطقی و تفاوت در گروه‌های دارویی
یکی از نکات مهم در تحلیل بازار دارو این است
که این بازار رفتار یکسانی در همه بخش‌ها ندارد. به
بیان دیگر، ممکن است در یک مقطع زمانی برخی
داروها با وفور نسبی در بازار موجود باشند، در حالی
که برخی دیگر با محدودیت عرضه مواجه شوند.
بر اساس گزارش‌های رسمی و میدانی، کمبودهای
مقطعی بیشتر در برخی گروه‌های خاص دارویی
مشاهده می‌شود؛ از جمله داروهای بیماران خاص،
برخی داروهای وارداتی، یا اقلامی که وابستگی
بیشتری به مواد اولیه خارجی دارند.
در این زمینه، کیانوش جهانپور، رئیس اسبق مرکز
روابط عمومی وزارت بهداشت، پیش‌تر تأکید کرده
بود که بازار دارو را باید به‌صورت تفکیکی بررسی
کرد و نمی‌توان وضعیت یک گروه دارویی را به کل
بازار تعمیم داد. این نگاه تفکیکی کمک می‌کند تا
تحلیل واقع‌بینانه‌تری از وضعیت موجود ارائه شود
و سیاست‌گذاری‌ها نیز به‌صورت هدفمندتر بر
گروه‌های حساس متمرکز شود.

کمبودهای مزمن در بازار دارو

که این موضوع به‌صورت غیرمستقیم بر بازار داخلی اثر می‌گذارد.
اثر محدودیت‌های حمل‌ونقل و محاصره دریایی
احمدی در بخش دیگری از این گفت‌وگو به موضوع محدودیت‌های
لجستیکی اشاره کرد و گفت: در حال حاضر بخشی از حمل‌ونقل
بین‌المللی ما تحت تأثیر شرایط خاص منطقه‌ای و محدودیت‌های
دریایی قرار گرفته است.

او توضیح داد که بخش قابل توجهی از واردات دارویی و مواد
اولیه در گذشته از مسیرهای دریایی انجام می‌شده و اکنون با ایجاد
محدودیت‌ها، بخشی از این مسیرها دچار اختلال یا تغییر شده است.
به گفته وی: این موضوع باعث شده برخی محموله‌ها در کشورهای
واسط دچار تأخیر شوند و در برخی موارد حتی ترخیص آنها با
مشکل مواجه شود.

احمدی تأکید کرد که این شرایط به معنای توقف کامل واردات
نیست، اما می‌تواند بر زمان تأمین و هزینه‌های نهایی اثرگذار باشد
و شرکت‌ها را به سمت استفاده از مسیرهای جایگزین سوق دهد.
کمبود واقعی یا کمبود برندینگ
مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران در ادامه به موضوع
کمبود برندینگ اشاره کرد و گفت: در بسیاری از موارد دارو در بازار
موجود است، اما برند خاصی از آن کمپانی می‌شود. به عنوان مثال
ممکن است یک برند خارجی از یک دارو موجود نباشد، اما معادل
ژنریک یا تولید داخل آن در بازار وجود دارد.

به گفته احمدی، در برخی موارد، تقاضای بیماران برای برند خاص
باعث می‌شود نبود آن برند به عنوان کمبود تلقی شود، در حالی که
از نظر فنی دارو در بازار موجود است.
کمبودهای کاذب ناشی از نقدینگی

احمدی یکی دیگر از انواع کمبودها را کمبود کاذب عنوان کرد
و توضیح داد: در برخی موارد دارو در شرکت‌ها موجود است، اما



وضعیت تامین دارو در ۱۴۰۵ را بررسی کرد؛

گرانی دارو در سایه محدودیت دریایی

داروی امروز؛ گران‌تر، کمیاب‌تر، دشوارتر!

چالش‌های واقعی دارو در شرایط امروز

- بخش قابل توجهی از واردات دارویی و مواد اولیه در گذشته در مسیرهای دریایی انجام می‌شده و بخشی از این مسیرها دچار اختلال یا تغییر شده است.
- افزایش قیمت دارو در سال ۱۴۰۵ به‌طور متوسط بین ۷ تا ۲۰ درصد بوده است، اما در برخی اقلام خاص، حتی تا ۳۰ درصد افزایش نیز مشاهده شده است.
- به‌صورت مداوم هزینه‌ها با حلی بیشتر در وضعیت کسری دارو، این کمبودها پدیده‌ای جدید نیست و پیش‌تر شرایط اخیر نیز ساختار بازار دارویی کشور وجود داشته است.
- در برخی موارد دارو در شرکت‌ها موجود است، اما در سطح قابل مشاهده نیست. این مسئله به‌ویژه در داروهای کمیاب‌تر که توان مالی محدودتری دارند، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. در چنین شرایطی، داروخانه ممکن است برای تأمین مجدد برخی اقلام با محدودیت مواجه شود، حتی اگر آن دارو در سطح کلان کشور موجود باشد.

این مسئله به‌ویژه در داروهای کمیاب‌تر که توان مالی محدودتری دارند، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. در چنین شرایطی، داروخانه ممکن است برای تأمین مجدد برخی اقلام با محدودیت مواجه شود، حتی اگر آن دارو در سطح کلان کشور موجود باشد.

این مسئله به‌ویژه در داروهای کمیاب‌تر که توان مالی محدودتری دارند، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. در چنین شرایطی، داروخانه ممکن است برای تأمین مجدد برخی اقلام با محدودیت مواجه شود، حتی اگر آن دارو در سطح کلان کشور موجود باشد.

واردات داروهای نهایی و مواد اولیه است. بر اساس این رویکرد، تمرکز سیاست‌گذاران بر تقویت تولید مواد اولیه دارویی، حمایت از شرکت‌های دانش‌بنیان و ارتقای فناوری تولید قرار گرفته است. در سال‌های اخیر، تعدادی از شرکت‌های دارویی داخلی توانسته‌اند بخشی از نیاز کشور به داروهای پرمصرف را تأمین کنند و این موضوع تا حدی از فشار واردات کاسته است. با این حال، همچنان برخی اقلام دارویی پیچیده‌تر یا دارای فناوری بالا نیازمند واردات هستند.



داروخانه‌ها به دلیل کمبود نقدینگی نمی‌توانند آن را خریداری کنند. او به مثال انسولین اشاره کرد و گفت: بیش از ۹۵ درصد هزینه انسولین تحت پوشش بیمه است، اما داروخانه باید آن را نقدی خریداری کند و سپس ماه‌ها منتظر بازپرداخت بیمه بماند. تأخیر در پرداخت مطالبات بیمه‌ای باعث می‌شود داروخانه توان خرید مجدد نداشته باشد و این وضعیت به شکل کمبود در بازار دیده شود.

نقش بیمه‌ها و هدفمندی
مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران با اشاره به نقش سازمان‌های بیمه‌گر گفت: بخش مهمی از مشکلات به عدم پرداخت به‌موقع مطالبات از سوی بیمه‌ها و سازمان هدفمندی یارانه‌ها بازمی‌گردد.

او تأکید کرد: اگر این نهادها به تعهدات خود عمل کنند، بخش قابل توجهی از کمبودهای کاذب در بازار دارو کاهش پیدا می‌کند. تأخیر در پرداخت‌ها در برخی موارد می‌تواند حتی به فشار مالی شدید بر داروخانه‌ها و افزایش ریسک فعالیت آنها منجر شود.

وضعیت نرخ دارو در ۱۴۰۵
هادی احمدی در ادامه به وضعیت نرخ دارو اشاره کرد و گفت: افزایش نرخ دارو در سال ۱۴۰۵ به‌طور متوسط بین ۳۰ تا ۷۰ درصد بوده است، اما در برخی اقلام خاص حتی تا ۳۰۰ درصد افزایش نیز مشاهده شده است.

او افزود: که بیشترین افزایش نرخ مربوط به برخی برندهای خارجی بوده است. بخش عمده نرخ دارو تابع نرخ ارز است و حدود ۷۰ درصد هزینه‌ها به‌صورت مستقیم یا غیرمستقیم به ارز وابسته است.

سخن پایانی

هستند. کارشناسان حوزه سلامت معتقدند که ثبات پایدار در بازار دارو تنها در صورتی قابل دستیابی است که هماهنگی بیشتری میان سیاست‌های ارزی، نظام بیمه‌ای، سیاست‌های تولید و زنجیره توزیع ایجاد شود. در غیر این صورت، بازار همچنان با نوسانات مقطعی در برخی اقلام دارویی مواجه خواهد بود.

در مجموع، بازار داروی ایران را می‌توان بازاری در حال تطبیق با مجموعه‌ای از شرایط جدید اقتصادی و ساختاری دانست. از یک‌سو، سیاست‌های توسعه تولید داخلی و تلاش برای کاهش وابستگی ارزی در جریان است و از سوی دیگر، نوسانات اقتصادی، ساختار بیمه‌ای و محدودیت‌های مالی همچنان بر عملکرد این بازار اثرگذار