

صنعت دارو نیازمند درمان فوری

فریبا خان احمدی
خبرنگار

سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در نامه‌ای خطاب به رئیس جمهوری، نسبت به «تعطیلی خطوط تولید دارو» از تیرماه سال جاری هشدار داده است. در این نامه که خطاب به دکتر ابراهیم رئیسی رئیس جمهور و با امضای اعضای هیأت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی نوشته شده، آمده است که «شرایط کشور» به گونه‌ای است که «امکان تأمین و تولید» دارو را سخت‌تر از گذشته کرده و «به مرز بحران رسانده است». این سندیکای با یادآوری اینکه به رغم اعلام هشدارهای قبلی مبنی بر احتمال بروز «بحران دارویی» با توجه به «مشکلات کارخانجات داروسازی»، صرفاً نامه‌نگاری و جلسات تکراری اداری برگزار شده، تأکید کرده که اکنون «امکان تولید بسیاری از داروها از بین رفته است». «گلابه سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی نسبت به



عکس: مهمن علیان / افراز

«ایران» در گفت‌وگو با اعضای سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران از معضلات دامنگیر کارخانجات تولید دارو در کشور گزارش می‌دهد

ایجاد اختلال زنجیره تولید دارو متوجه چهار معضل مهم است. اول: عدم قیمت گذاری مناسب دارو که مشکلاتی را برای کارخانه‌های دارو و کاهش و توقف تولید برخی داروهای داخلی ایجاد کرده است. دوم: افزایش مالیات بر ارزش افزوده و تعرفه‌های گمرک برای آزادسازی مواد اولیه دارویی و سوم: سختگیری‌های سیستم بانکی برای تخصیص یک میلیارد دلار ارز ترجیحی و چهارم موانع موجود بر سر راه آزادسازی ماشین‌آلات مدرن خطوط تولید دارو است. روزنامه ایران با رئیس هیأت مدیره، نایب رئیس و عضو هیأت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره چالش‌های تولید دارو و مطالبات تولیدکننده‌ها و اینکه برای مدیریت وضعیت فعلی چه باید کرد، گفت‌وگو کرده است.

واردات مواد اولیه دارویی ۹ درصد بر مبنای ارز ۴۲۰۰ تومانی بود با وجود آنکه هنوز ارز دارو را همچنان به تولیدکننده‌ها می‌دهند اما ارزش افزوده را برپایه ارز نیمایی در نظر می‌گیرند برای همین نیز عملاً قیمت عوارض گمرکی از قیمت ماده اولیه دارو بیشتر می‌شود و همین مسئله نیز قیمت تمام شده دارو را افزایش می‌دهد.

البته سران قوا در اردیبهشت ماه برای کنترل قیمت کالاهای اساسی ارزش افزوده این کالاها را به یک درصد کاهش دادند اما دارو مشمول این مصوبه نشد و عوارض گمرکی آن تاکنون ۹ درصد و بر اساس ارز آزاد حساب می‌شد.

به گفته عیده‌زاده: همین اتفاق در واردات ماشین‌آلات خطوط تولید

و پیوند آن با اصلاح ساختار ارز ترجیحی علاوه بر افزایش هزینه‌های تولید، قیمت دارو نیز افزایش خواهد یافت. در این رابطه مشکل اساسی این است که صنعت دارو در کشور برای افزایش قیمت محصولات خود با موانعی جدی روبه‌رو است؛ این در حالی است که هزینه‌های سر بار و هزینه تولید روز بروز افزایش می‌یابد.

وی در ادامه به معضل بعدی نیز اشاره می‌کند: «ما اکنون برای واردات دارو و ترخیص آن از گمرک، ارزش کالای خود را بر اساس نرخ ارز نیمایی حساب می‌کنیم و حقوق و عوارض گمرکی آن را بر مبنای دلار آزاد پرداخت می‌کنیم، یعنی طبق لایحه بودجه امسال ارزش افزوده را بر اساس نرخ ارز نیمایی در نظر می‌گیرند. تعرفه گمرک برای

گمانه‌زنی اعضای سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی بر این است که خطوط تولید دارو نهایتاً تا تیرماه امسال ظرفیت تولید دارو دارد و پس از آن باید منتظر کمبودهای اقلام دارویی یا واردات داروهای خارجی با قیمت چندبرابری در بازار دارویی کشور باشیم. این اظهار نظرها حاکی از آن است که عمده کارخانه‌های تولید دارو در کشور دچار مشکل شده‌اند و زین پس چنانچه شاهد ضرب‌الاجل دولت برای برداشتن موانع از سر راه تولیدکننده‌های داخلی دارو نباشیم، تعداد کمبود اقلام دارویی که در حال حاضر بیش از ۳۰۰ قلم دارو است، به شکل تصاعدی بالا رفته و همین دسترسی نداشتن به داروهایی که تیراژ مصرف‌شان بالا است، فضای ملتهبی را در بازار دارویی کشور ایجاد خواهد کرد.

سرمایه‌گذاران حوزه دارو می‌گویند دلیل و توجیهی برای تولید دارو ندارند. این موضوع گرچه مغایر با دستور رهبری برای حمایت از تولید داخل و شرکت‌های دانش بنیان است اما ریشه بسیاری از ضعف‌های زنجیره تأمین دارو به مصوبات مجلس شورای اسلامی مربوط می‌شود. تولیدکنندگان نسبت به ماندن یا نماندن ارز ترجیحی بی‌اطلاع هستند. از طرفی بحث و مناقشه بر سر لایحه اصلاح ساختار ارز ترجیحی همچنان بین دولت و مجلس ادامه دارد به گونه‌ای که سرنوشت ارز ترجیحی که قرار بود روزی تکلیف این بارانه‌های پنهان و فسادانگیز را روشن کند هنوز شفاف نیست. در چنین شرایطی طبق گفته سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران تخصیص ارز دارویی از اواخر بهمن ۱۴۰۰ دچار اختلال شده و تأمین یک میلیارد دلار ارز ترجیحی در اردیبهشت امسال برای واردات مواد اولیه دارویی نیز به دلیل تغییر قوانین بودجه، سخت‌گیری‌های سیستم بانکی، اخذ تعهدنامه‌های متعدد پرداخت مابه‌التفاوت و... به سختی در حال انجام است. از سوی دیگر اکنون ماشین‌آلات خط تولید دارو تا زمانی که مالیات آن نقدی پرداخت نشود در گمرکات کشور اجازه ترخیص نخواهند داشت؛ این یعنی نیاز به نقدینگی و سرمایه در گردش که یکی از معضلات اصلی تولیدکننده‌های دارو است را به میزان قابل توجهی افزایش داده است. به طوری که در این فرایند گمرک برای دستگاه‌های وارداتی خط تولید شده و سه درصد مالیات بر ارزش افزوده را نقدی از تولیدکننده دریافت می‌کند و تا زمانی که تولیدکننده شش درصد مالیات بر ارزش افزوده را پرداخت نکند، اجازه ترخیص دستگاه خود را از گمرک نخواهد داشت.

■ هنوز تکلیف ارز دارو را نمی‌دانیم

محمد عیده‌زاده رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایرانی به «ایران» می‌گوید: تبعات این موضوع

دارو نیز جاری است. عوارض گمرکی واردات ماشین‌آلات ۵ درصد بر مبنای ارز نیمایی شده است در حالی که پیش از این واردکننده‌ها معادل ۹ درصد ارزش افزوده به سازمان امور مالیاتی چک می‌دادند و بعد از نصب دستگاه آن را نقد می‌کردند در حالی که عوارض گمرکی ماشین‌آلات را باید نقدی پرداخت کنیم. برخی از شرکت‌ها توان پرداخت نقدی مبلغ مالیات بر ارزش افزوده را ندارند و برخی دیگر از تولیدکنندگان نیز برای هستند که در این مدت دستگاه و ماشین‌آلات خط تولید آنها در گمرکات کشور دپو خواهد شد.

وی در پاسخ به اینکه دولت در سال جدید ارز ترجیحی برای واردات

مواد اولیه دارویی به تولیدکننده‌ها تخصیص داده است، افزود: اردیبهشت ماه امسال دولت بعد از پیگیری‌های متعدد با کمیسیون بهداشت معادل در نهایت یک میلیارد دلار ارز ترجیحی برای دارو تخصیص داد، البته این رقم علی‌الحساب بود. واردات مواد اولیه دارو حدود ۲۰۰ میلیون دلار در ماه ارزیابی دارد. اگر تخصیص ارز منظم نباشد چون چرخه نقدینگی باید منظم باشد ممکن است برخی شرکت‌ها یک جا دارو بخرند و تاریخ مصرف‌شان منقضی شود و برخی شرکت‌ها نیز به دلیل نداشتن نقدینگی نتوانند دروری مورد نیازشان را تأمین کنند. بنابراین پرداخت ارز دارو باید منظم و ماهیانه باشد تا شرکت‌ها بتوانند برای تولید دارو برنامه‌ریزی کنند. ما هنوز نمی‌دانیم برای ادامه



محمد عیده‌زاده:

اکنون برای واردات دارو و ترخیص آن از گمرک، ارزش ارز ترجیحی حساب می‌کنیم و حقوق و عوارض گمرکی آن را بر مبنای دلار ۴۲۰۰ تومانی پرداخت می‌کنیم، اما طبق لایحه بودجه امسال ارزش افزوده را بر اساس نرخ ارز نیمایی در نظر می‌گیرند. تعرفه گمرک برای واردات مواد اولیه دارویی ۹ درصد بر مبنای ارز ۴۲۰۰ تومانی بود با وجود آنکه هنوز ارز دارو را همچنان به تولیدکننده‌ها می‌دهند اما ارزش افزوده را برپایه ارز نیمایی در نظر می‌گیرند برای همین نیز عملاً قیمت عوارض گمرکی از قیمت ماده اولیه دارو بیشتر می‌شود

دکتر مرتضی خیرآبادی:

وظیفه دولت حمایت از کارخانجات و مردم است و نباید بگذاریم صنعت داروسازی ایران نابود شود اما باید منصف باشیم که دولت با تخصیص یک میلیارد دلار ارز ترجیحی از کارخانه‌ها حمایت کرد و کارخانه‌ها نیز بر حسب موجودی شان ارز دریافت کردند. بنابراین دولت از صنعت حمایت کرده و باید با حمایت از بیمه‌ها افزایش هزینه دارو را جبران کرد بلکه باید بیمه‌ها آن را تأمین کنند. به هر حال دولت همه افراد غیر بیمه شده را نیز بیمه کرده و باید با حمایت از بیمه‌ها افزایش هزینه دارو را جبران کرد. اینها تولید بخش اصلاح قوانین تعرفه ای گمرک است و امیدواریم بقیه مشکلات نیز با ارائه راه حل رفع شوند.

مهدی پیرصالحی:

دولت باید تمام توانش را برای حمایت از بیمار بگذارد اما نمی‌توان این هزینه را از جیب صنعت جبران کرد بلکه باید بیمه‌ها آن را تأمین کنند. به هر حال دولت همه افراد غیر بیمه شده را نیز بیمه کرده و باید با حمایت از بیمه‌ها افزایش هزینه دارو را جبران کرد. اینها تولید بخش اصلاح قوانین تعرفه ای گمرک است و امیدواریم بقیه مشکلات نیز با ارائه راه حل رفع شوند.

سال تکلیف‌مان چیست آیا ارز را نیمایی می‌دهند یا دولتی؟

■ باید بودجه سازمان‌های بیمه‌گر را افزایش داد

افزایش قیمت دارو به فضای ملتهب بازار دارو و نارضایتی بیماران دامن زده است. با این حال تولیدکننده‌ها از عدم اصلاح قیمت منصفانه دارو با پوشش بیمه‌ای مناسب در سال جدید انتقاد می‌کنند. طبق گفته تولیدکننده‌ها کارخانه‌های داروسازی نیمی از فروش دارو را به منظور حق بیمه، دستمزد، حمل و نقل و مالیات و... هزینه می‌کنند. عیده زاده نیز ضمن تأکید بر این نکته می‌گوید: قیمت دارو شامل هزینه‌های مستقیم واردات مواد اولیه دارویی و غیر مستقیم یعنی بسته‌بندی، دستمزد و حمل و نقل و... است. افزایش هزینه‌ها

بهای تمام شده دارو را نیز بالا برده و عمده شرکت‌های تولیدی دارو درگیر حاشیه زیان شده‌اند. البته بهای تمام شده دارو متناسب با نرخ تورم در قانون بودجه ابلاغ شده است. بنابراین برای اینکه بیمار آسیب نبیند باید بودجه سازمان‌های بیمه‌گر را افزایش دهیم.

او در ادامه هشدار می‌دهد که چنانچه قیمت دارو را اصلاح نکنیم باید نگران پرداخت از جیب مردم و افزایش تصاعدی کمبودهای دارویی باشیم. برای مثال داروی متفورمین که بیش از یک و نیم میلیارد مصرف سالانه دارد، چنانچه دچار کمبود شود تأمین آن حتی با وجود تأمین ارز با واردات امکان پذیر نیست. ثبت سفارش دارو زمانبر است و در چنین شرایطی بیمار، صنعت و بیمه‌ها نیز آسیب می‌بینند.

به گفته عیده‌زاده: راه نجات کشور تک نرخی شدن ارز است. ارز تک نرخی جلوی رانت و فساد را می‌گیرد از طرفی تمام حمایت‌های دولت چنانچه در سازمان‌های بیمه‌گر متمرکز باشد و تعداد و درصد پوشش بیمه‌ای افزایش یابد در آن صورت می‌توان برای آینده تولید دارو برنامه‌ریزی کرد. ما وظیفه داریم این خطر را به گوش رئیس جمهوری برسانیم چرا که ما سربازان مملکت هستیم و چنانچه مجلس دولت نتواند بساط ارز ترجیحی را جمع کند آن وقت نباید از کارخانه‌های داروسازی گله‌مند باشیم. در حال حاضر شرکت‌های پخش بالای ۷ هزار میلیارد تومان از مراکز درمانی طلب دارند که نشان می‌دهد سازمان‌های بیمه‌گر به تعهدات‌شان در پرداخت بدهی عمل نکرده‌اند.

■ مصوبه مجلس مانع ترخیص مواد اولیه دارویی از گمرک شده است

مدیر سندیکای صاحبان صنایع دارویی ایران نیز از رایزنی دولت با کمیسیون اقتصاد مجلس برای کاهش عوارض گمرکی ترخیص مواد اولیه دارویی به «ایران» خبر می‌دهد و می‌گوید: مواد اولیه دارویی بخاطر تعرفه‌های بالا و ارزش افزوده در گمرک مانده‌اند. در حالیکه دولت برای واردات دارو ارز ترجیحی داده است اما به دلیل مصوبه مجلس نتوانستیم مواد اولیه دارویی را ترخیص کنیم. در جلسه روز گذشته کمیسیون اقتصادی مجلس ارزش افزوده عوارض گمرکی دارو از ۹ درصد به یک درصد کاهش پیدا کرد. اینها تولید بخش اصلاح قوانین تعرفه ای گمرک است و امیدواریم بقیه مشکلات نیز با ارائه راه حل رفع شوند.

دکتر خیرآبادی در ادامه می‌افزاید: وظیفه دولت حمایت از کارخانجات و مردم است و نباید بگذاریم صنعت داروسازی ایران نابود شود اما باید منصف باشیم که دولت با تخصیص یک میلیارد دلار ارز ترجیحی از کارخانه‌ها حمایت کرد و کارخانه‌ها نیز بر حسب موجودی‌شان ارز دریافت کردند. بنابراین دولت از صنعت حمایت کرده است. مشکل اصلی مربوط به قانون تعرفه گمرک است که تولیدکننده‌ها نمی‌توانند عوارض و مالیات بر ارزش افزوده را پرداخت کنند. دکتر خیرآبادی در ادامه نسبت به عدم قیمت گذاری دارو از سوی دولت انتقاد کرده و می‌گوید: ما فقط برای ماده اولیه دارو ارز ترجیحی گرفته ایم در حالیکه تأمین هزینه مواد جانبی، بسته‌بندی و ویال داروها با نرخ آزاد است. با این

حال دولت اجازه قیمت گذاری دارو را نمی‌دهد و در چنین شرایطی زنجیره تولید و تأمین دارو دچار اختلال می‌شود. در طول ۶ ماه گذشته از ۴ هزار مولکول دارو حدود ۲۰۰ قلم دارو یعنی ۵ درصد تغییر قیمت داشته و ۹۵ درصد داروها به قیمت قبلی مانده است. شرکت‌ها قادر به تولید نیستند چون تنها ۱۲ تا ۱۵ درصد قیمت دارو را افزایش داده اند ولی هزینه تمام شده تولید را حساب نکرده‌اند.

به گفته وی، دولت در بروز این مشکلات کاملاً بی‌تقصیر است. اینها همه بخاطر مصوبه مجلس است که قوانین عوارض و مالیات بر ارزش افزوده واردات مواد اولیه دارویی را بر اساس ارز نیمایی مصوب کرده است. گرچه کور این مشکل نیز فقط به دست سران قوا باز می‌شود که مقادیر هزینه‌های وابسته به واردات دارو را کم کنند.

■ افزایش قیمت دارو مربوط به اسفند سال گذشته است

مهدی پیرصالحی نایب رئیس سندیکای تولید داروهای انسانی ایرانی درباره چرایی وضعیت بحرانی خطوط تولید دارو در کشور به «ایران» توضیح می‌دهد: در بحث تأمین دارو عوامل متعددی وجود دارد که در قدم اول از تأمین ارز شروع می‌شود در حالیکه سه ماه از سال سپری شده اما هنوز نمی‌دانیم ارز ترجیحی ادامه دارد یا حذف می‌شود. مجلس و دولت به نقطه مشترکی نرسیده‌اند و ما نمی‌دانیم در بحث تأمین دارو کدام روش را ادامه خواهند داد. مسأله بعدی وضع قوانین ترخیص کالا از گمرک است که شرکت‌های تولید کننده دارو هزینه‌های زیادی را بابت آن پرداخت می‌کنند بطوری که ما بیش از مواد اولیه هیچ ترخیص کالا پول می‌دهیم اینها هیچ کجا دیده نمی‌شود.

پیرصالحی با بیان اینکه بزرگ‌ترین معضل دارو قیمت‌گذاری آن است می‌گوید: وقتی قیمت دارو متناسب با شرایط جامعه، هزینه‌های کارگری، انرژی، تأمین مواد جانبی، بسته بندی در نظر گرفته نمی‌شود بنابراین هزینه‌های نهایی تولید دارو به شدت بالا می‌رود اما این هزینه‌های نهایی در قیمت گذاری دارو اعمال نمی‌شود. با ایجاد اختلال در قیمت‌گذاری کارخانه داروسازی به عنوان بنگاه اقتصادی بنگاه نمی‌تواند ماده اولیه یا ماشین آلات وارد کند. عدم تصمیم‌گیری برای قیمت گذاری دارو در سه ماه گذشته به نوعی شرکت‌های دارویی را در شرایط پلاتکلیفی قرار داده است. افزایش هزینه‌ها به جایی رسیده که پیش بینی می‌شود بسیاری از داروها روبه کمبود می‌گذارند و اگر خطوط تولید دارو تعطیل شود فشار زیادی به جیب مردم و دولت وارد خواهد شد.

قیمت گذاری دارو در کمیسیون قانونی قیمت‌گذاری ماده ۲۰ تشکیلات وزارت بهداشت انجام می‌شود. هر سال قیمت گذاری به دلیل وقفه در نیمه دوم سال انجام می‌شد اما امسال با وجود برگزاری جلسات مکرر هنوز قیمت گذاری دارو برای سال جدید نهایی نشده است. آنطور که پیرصالحی می‌گوید: افزایش قیمت دارو مربوط به اسفند سال گذشته است که از سوی کمیسیون قیمت گذاری در اواخر سال گذشته ابلاغ شد و بنابراین از فروردین ماه امسال افزایش قیمت برخی داروها اعمال شده است. در سال جدید هنوز هیچ افزایشی اعمال نشده است. به دلیل افزایش هزینه‌های غیر مستقیم تولید دارو، تولید صنعتی این دارو خارج از توان کارخانه‌های داروسازی است چرا که همین الان نیز از ۸ هزار قلم دارو تنها ۵۰۰ قلم آن در اسفند ماه سال گذشته مشمول افزایش قیمت شدند در حالیکه تورم مشمول تولید همه نوع دارو است.

وی با تأکید بر اینکه اصل کار حمایت از بیمار باید باشد، عنوان می‌کند: دولت باید تمام توانش را برای حمایت از بیمار بگذارد اما نمی‌توان این هزینه را از جیب صنعت جبران کرد بلکه باید بیمه‌ها آن را تأمین کنند. به هر حال دولت همه افراد غیر بیمه شده را نیز بیمه کرده و باید با حمایت از بیمه‌ها افزایش هزینه دارو را جبران کنند. امروز با بستن قیمت دارو، عملاً تأمین دارو را دچار اختلال می‌کنیم. اینکه بیمار از قیمت دارو گلابه دارد بحق است اما با بستن قیمت دارو، همین دارو را ماه بعد نیز نمی‌توانیم تأمین کنیم و مجبور به واردات خواهیم شد که البته هزینه دولت و بیمار چند برابر افزایش خواهد یافت.