

صنعت داروسازی در آستانه ورشکستگی و کمبودهای دارویی معطل یک راه‌حل!

در چنین شرایطی صنعت دارو به دلیل بالا رفتن نرخ نهاده‌ها و افزایش قیمت تمام‌شده دیگر تمایلی به تولید نداشت و اگر وضعیت طبق همان روال پیش می‌رفت پرتعداد شدن اقلام کمبود دارویی حتی درمورد ساده‌ترین داروها، دور از انتظار نبود، چراکه افزایش قیمت دارو بسیار پایین‌تر از نرخ تورم بوده و تولید در این حوزه دیگر صرفه اقتصادی نداشت. از طرفی با تخصیص ارز ۴۲۰۰ تومانی به دارو، قیمت دارو در کشورمان نسبت به کشورهای همسایه بسیار پایین بود و همین موضوع جذابیت قاچاق معکوس داروهای ایرانی به کشورهای همسایه را افزایش می‌داد؛ به طوری که یارانه‌ای که دولت جهت حمایت مالی از بیماران برای دارو پرداخت می‌کرد، با قاچاق معکوس دارو به کشورهای همسایه، از دسترس ایرانیان خارج می‌شد و عملاً داروی ارزان ایرانی، سر از کشورهای اطراف درمی‌آورد. از طرف دیگر، تأخیرهای طولانی در تخصیص‌های ارزی دارو از سوی بانک مرکزی و گاهی ناکافی و نامرغوب بودن ارز تخصیصی، زمینه‌ساز بروز کمبودهای مقطعی برخی اقلام دارویی می‌شد؛ به طوری که فاصله‌ای که بین پرداخت‌های دولتی، ثبت و سفارش و واردات مواد اولیه و نهایتاً هم تولید دارو در شرکت‌های دارویی ایجاد می‌شد، مشکلاتی از قبیل دپوی مواد اولیه در گمرک، به صرفه

نبودن تولید دارو، رکود صنعت داروسازی و نهایتاً هم کمبود دارو در کشور را رقم می‌زد.

گام رو به جلو برای واقعی شدن قیمت دارو

بر این اساس طرح اصلاح سیاست‌های ارزی دارو از دی‌ماه سال ۹۹ توسط تیم‌های متخصص حوزه‌های مختلف دارو کلید خورد و تمام ابعاد موضوع با دقت و موشکافانه بررسی و تمامی اقلام دارویی در آن تعیین تکلیف شد و در خردادماه امسال نهایی و در ۲۳ تیر با اعلام وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طرح «دارویار» در کشور کلید خورد؛ طرحی که با انتقال یارانه دارو از طریق بیمه‌ها به مردم، پوشش بیمه‌ای داروها را افزایش داد، اقلام بیشتری از داروها را زیر چتر بیمه‌ها برد و در عین حال قیمت دارو را به سمت واقعی شدن سوق داد؛ طرحی که با تأکید بر نسخه پزشک «پرداختی از جیب بیمار» را ثابت می‌کرد و درموردی هم حتی کاهش می‌داد.

در طرح «دارویار» و به دنبال اصلاح سیاست‌های ارزی، مقرر شد یارانه دارو در اختیار شرکت‌های بیمه گذاشته شود؛ یعنی ارز دولتی به حلقه آخر زنجیره تأمین دارو (مصرف‌کننده آن) تعلق گیرد. به این ترتیب با انتقال یارانه دارو به سازمان‌های بیمه‌گر، مابه‌التفاوت افزایش قیمت‌ها توسط بیمه‌ها پرداخت می‌شود و تغییر قیمت‌های دارو متوجه بیماران نخواهد بود.

با اجرای طرح دارویار و انتقال یارانه دارو به بیمه‌ها، پیش‌بینی شد شرکت‌ها دیگر در صف ارز ترجیحی معطل نمانند و تولید دارو با ارز نیمایی صورت گیرد؛ به این ترتیب قیمت دارو به سمت واقعی شدن گام برداشته تا تولید را به صرفه کند و صنعت داروسازی رونق بگیرد. در همین راستا مسئولان و شرکت‌های دارویی پیش‌بینی می‌کنند بخش زیادی از کمبودهای داروهای ایرانی رفع شود و البته با رفع نیاز داخل، به سمت صادرات و شکوفایی هر چه بیشتر صنعت داروسازی کشور نیز گام برداشته شود.

همچنین با واقعی شدن قیمت داروها، از این پس جذابیتی برای قاچاق داروی ایرانی به آن سوی مرزها وجود ندارد و به این ترتیب یارانه دارو تنها به دست مصرف‌کننده واقعی آن یعنی بیماران در کشور می‌رسد؛ به طوری که با افزایش پوشش بیمه‌ای داروها و همچنین به شرط ارائه نسخه پزشک و بیمه بودن بیمار، پرداخت از جیب بیماران برای دارو افزایشی نخواهد داشت.

بخشی از دستاوردهای طرح دارویار در سطح کلان را می‌توان احیای صنعت دارو و رونق تولید از طریق خروج داروها از حاشیه ضرر، جلوگیری از قاچاق معکوس، توسعه صادرات، استفاده بهینه از ظرفیت تولید، تحقق بیمه سلامت همگانی، اصلاح الگوی مصرف، کاهش فروش آزاد دارو و کاهش تقاضای القایی دانست.

