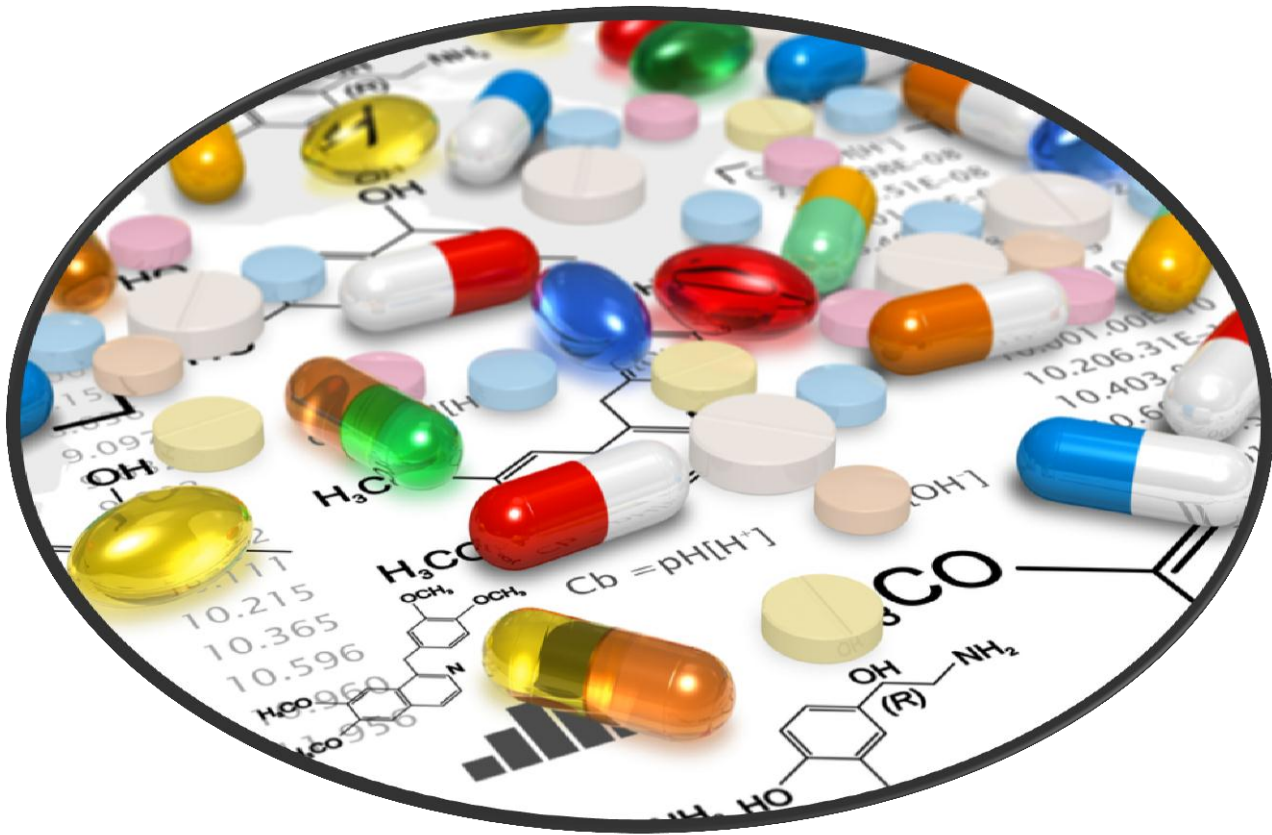




به نام خدا



## بررسی و تحلیل صنعت دارو

علی آهنگرمحله

تیر ۹۵

## صنعت دارو

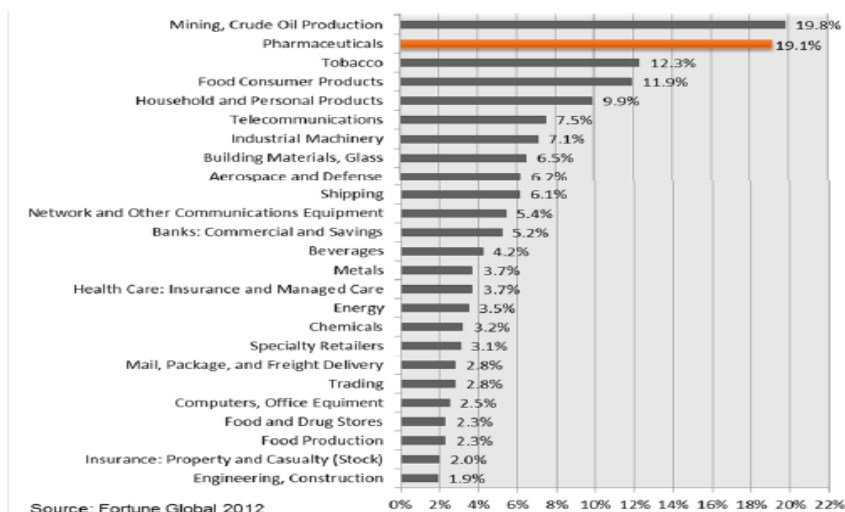
صنعت داروسازی به دلیل اثرگذاری بر سلامت انسانها و جوامع بشری همواره از مهمترین ارکان نظام سلامت در دنیا بوده است. امروزه این صنعت به عنوان یکی از صنایع کلیدی و استراتژیک در جهان مطرح میباشد و برخورداری از سطح بالایی از توانمندی در این بخشبه منزله یکی از معیارهای مهم توسعه یافتگی کشورها شناخته میشود. صنعت دارویی ایران از جمله کلیدی ترین و راهبردی ترین صنایع کشور محسوب میگردد که گسترش توانمندیها و قابلیتها در این حوزه و خودکفایی در زنجیره ارزش آن (تحقیق و توسعه، تولید مواد اولیه دارویی، تولید اقلام و فرآوردههای نهایی)، توانسته است موقعیت و جایگاه کشور را در منطقه و در سطح مجامع بین المللی ارتقای شایان توجهی بخشد.

روندها و متغیرهای اساسی اثر گذار بر صنعت دارو را می توان در دو طرف تقاضا و عرضه دارو بررسی نمود. در طرف تقاضا با دو محرک اصلی افزایش جمعیت و افزایش در آمد سرانه مواجه هستیم که باعث می شود تا تعداد افراد بیشتری، مبلغ بیشتری را صرف هزینه های بهداشتی و درمانی خود کنند مضافاً این که با افزایش سطح درآمد و ثروت افراد، آن ها توجه بیشتری به مسئله بهداشت و سلامت می کنند و سهم بیشتری از درآمدهای خود را مصروف این بخش می نمایند. علاوه بر این افزایش جمعیت افراد مسن در دنیا و اکثر کشورها و افزایش سطح بهداشت عمومی باعث گردیده تا با مسائل و بیماری های متفاوت تری نسبت به گذشته مواجه باشیم.

گروه دارویی یکی از ۳۹ صنعت مهم بورسی است و با داشتن ۳۸ شرکت فعال در بازارهای بورس، فرابورس و بازار پایه فرابورس با P/E ۷، ۲,۵ درصد از ارزش کل بازار سهام را به خود اختصاص داده و از این بابت در میان همه صنایع بورسی رتبه یازدهم را داراست.

### مرور کلی بر وضعیت رقابتی و جایگاه شرکت در صنعت دارو

بر اساس گزارش فورچون ۲۰۱۲ صنعت جهانی دارو پس از حوزه نفت و پتروشیمی و بالاتر از صنایع همچون مواد غذایی، مخابرات، انرژی و ... سودآورترین صنعت در میان حوزه های مختلف صنعتی در سطح جهان محسوب می گردد.





نمودار زیر روند بازار دارویی ایران از سال ۱۳۸۴ تا ۱۳۹۳ را نشان میدهد. بازار داروی ایران در سال ۱۳۹۳ در حدود هزار میلیارد ریال بوده است. این بازار از سال ۱۳۸۴ تا سال ۱۳۹۳ با نرخ رشد مرکب سالانه ۳۰٪ رشد داشته است.



وضعیت کلی بازار دارویی کشور در ۱۰ ماهه ۹۴ طبق آمارنامه دارویی به شرح زیر می باشد.

وضعیت	فروش عددی (میلیون)	مبلغ فروش (میلیون ریال)	درصد فروش از کل بازار
تولیدی	28,704	68,034,793	66%
وارداتی	735,379	35,178,722	34%
مجموع	764,083	103,213,515	100%

از طرفی فروش ریالی شرکتهای دارویی تولیدی فعال در بازار دارویی کشور بالغ بر ۶۸ هزار میلیارد ریال بوده است که دربرگیرنده ۶۶ درصد کل فروش ریالی بازار بوده است و ۳۴ درصد مابقی معادل ۳۵ هزار میلیارد ریال توسط شرکتهای وارداتی انجام پذیرفته است. همچنین فروش عددی شرکتهای دارویی تولیدی فعال در بازار دارویی کشور بالغ بر ۲۸ میلیارد عدد بوده است که دربرگیرنده ۹۸ درصد کل فروش عددی بازار بوده است و ۲ درصد مابقی معادل ۳۵ میلیون عدد توسط شرکتهای وارداتی انجام پذیرفته است.

#### قیمت گذاری دارو

دارو و درمان چون با جان و سلامت انسان ها سر و کار دارد حساسیت ویژه ای بر روی آن است و نهادهای حاکمیتی نسبت به سایر صنایع، نظارت های شدیدتری را بر صنعت سلامت و دارو اعمال می کنند.

دارو و درمان چون با جان و سلامت انسان ها سر و کار دارد حساسیت ویژه ای بر روی آن است و نهادهای حاکمیتی نسبت به سایر صنایع، نظارت های شدیدتری را بر صنعت سلامت و دارو اعمال می کنند. این نظارت ها را می توان به سه دسته کلی کیفیت دارو، قیمت دارو و در دسترس بودن آن برای مصرف کننده تفکیک نمود.

نظارت بر کیفیت دارو و اثر بخشی آن مهم ترین بخش این نظارت هاست که در قالب ارایه مجوز برای تولید و عرضه دارو به بازار اعمال می شود و لازمه آن تشخیص مفید و موثر بودن یک ترکیب دارویی جدید برای درمان



بیماری است که با بررسی نمونه های آزمایشگاهی و بررسی کیفیت داروی تولید و توزیع شده به دست می آید. برای این کار، معیارها و استانداردهایی تعریف شده که فعالین حوزه دارو در بخش های مختلف تولید، واردات و توزیع موظف به رعایت آن ها هستند. عمومی ترین این استانداردها، در اصطلاح استانداردهای GXP هستند که به استانداردهای تعیین شده برای مراحل مختلف تولید و توزیع دارو اشاره دارند. مانند GMP یا Good Manufacturing Practice مربوط به فرآیند تولید دارو؛ GDP یا Good Distribution Practice مربوط به نحوه توزیع دارو (از تولید کننده به داروخانه)؛ GSP یا Good Storage Practice که مربوط به نحوه انبار کردن دارو در مراحل مختلف و به خصوص داروخانه ها می باشد.

دسته دوم نظارت ها بر قیمت دارو صورت می گیرد. در این جا هدف این است که دارو تا حد امکان ارزان و در وسع مالی بیماران بوده و در عین حال برای فعالین صنعت دارو به صرفه باشد. بخش سوم نظارت ها که خاص تر و کم تکرار تر است مربوط به اعمال برخی تسهیلات، محدودیت ها یا شرایط خاص برای عرضه دارو می باشد که می توان به تسهیل دسترسی برای داروهای بیماری های خاص یا تسهیل شرایط برای عرضه داروهای فوریتی و یا اعمال قوانین ویژه در وضعیت کمبود دارویی اشاره نمود.

اعمال مقررات و نظارت های بهداشتی و دارویی در هر کشوری معمولاً بر عهده سازمان غذا و دارو در آن کشور می باشد. در ایران نیز سازمان غذا و دارو به عنوان زیر مجموعه وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی این وظیفه را عهده دار می باشد. با این حال باید توجه نمود که این وظیفه نظارتی در کشورهای مختلف به گونه ای متفاوت اجرا می گردد. در یک دسته بندی کلی می توانیم این گونه بگوییم که در کشورهای توسعه یافته نسبت به کشورهای در حال توسعه معمولاً شدت نظارت در بخش کیفی بیشتر است در حالی که نظارت های قیمتی و شرایط خاص در آن ها با شدت کمتری اعمال می شود که مهم ترین علت آن قدرت و توان اقتصادی بیشتر کشورهای توسعه یافته و وجود بازارهای رقابتی تر در آن هاست. با این حال روند کلی در جهان به سوی اعمال مقررات سخت گیرانه تر در حوزه کیفیت دارو و مدل های رقابتی تر در بحث قیمت گذاری دارو است. چرا که افزایش رقابت در بازار در عین این که عرضه کننده را مجبور به حفظ و ارتقای کیفی می کند باعث کاهش یافتن قیمت دارو با وجود حفظ صرفه تولید نیز می گردد.

قیمت های فروش، بر خلاف روند موجود در سایر صنایع در زمینه آزاد سازی و محول کردن تنظیم بازار به شرکت ها، این مساله در مورد صنعت دارو تا کنون تحقق نیافته است و تعیین نرخ فروش کلیه محصولات دارویی انسانی تنها با مجوز وزارت بهداشت امکان پذیر است. بدین ترتیب می توان گفت سودآوری شرکت های دارویی عمدتاً متأثر از کنترل بهای تمام شده و نیز تولید محصولات جدید و ارایه آن به بازار خواهد بود. با توجه به تاثیرپذیری صنعت دارو از هدفمند شدن یارانه ها در مرحله اول و همچنین اجرای مرحله دوم در سال ۱۳۹۳ که سبب افزایش قیمت تمام شده دارو را بدنبال داشته متأسفانه در صنعت داروسازی هیچ تأثیری از دریافت عواید ناشی از آزادسازی نرخ حامل های انرژی که می بایست در قالب قانون مرتبطه، بعنوان مشوق (به کل صنایع منجمله صنعت داروسازی) اعطا گردد پرداخت نشد.



در ایران، قیمت گذاری تقریباً تمامی داروهای شیمیایی توسط سازمان غذا و دارو صورت می گیرد. مدل مورد استفاده در قیمت گذاری دارو نیز مدل **Cost Plus** می باشد. انتقادات بسیاری بر این مدل که یکی از قدیمی ترین مدل های قیمت گذاری است وارد شده و باعث منسوخ شدن آن در اکثر کشورها گردیده است. مهم ترین ایراد آن نیز از بین بردن زمینه و انگیزه رقابت و کاهش هزینه در بین بنگاه ها می باشد که باعث شده تا بسیاری از کشورهای در حال توسعه نیز از سایر روش های قیمت گذاری مانند قیمت گذاری مرجع یا نسبی استفاده کنند که در آن ها پایین ترین قیمت عرضه در کشور یا کشورهای هدف مبنای قیمت گذاری قرار می گیرد. با این حال و علیرغم همه انتقادات و تلاش های صورت گرفته برای تغییر این روش اما مدل قیمت گذاری دارو در ایران همچنان همان مدل **Cost Plus** می باشد (مبنای قیمت گذاری سازمان حمایت مصرف کنندگان و تولیدکنندگان نیز همین روش می باشد) در این روش، درصد مشخص و ثابتی به عنوان سود بنگاه، بر بهای تمام شده کالا یا خدمات ارایه شده توسط آن افزوده می شود تا قیمت فروش آن محصول بدست آید. چالش اساسی در این جا، تعیین بهای تمام شده محصول می باشد که به مستندات ارایه شده توسط بنگاه، قدرت چانه زنی آن و نظر سازمان قیمت گذار بستگی دارد.



در قیمت گذاری داروهای وارداتی پس از تعیین بهای تمام شده داروی وارد شده به کشور، حاشیه سود (مارژین = Margin) وارد کننده، پخش کننده و داروخانه به شرح زیر بر بهای تمام شده دارو در هر مرحله از زنجیره افزوده می گردد:

وارد کننده	تولید کننده	توزیع کننده	داروخانه ها
تولید داخل	20-15%	13.5-11%	21%
وارداتی دارای مشابه داخلی	10%	8%	12%
وارداتی بدون مشابه	13%	10%	15%



در تنها بخشی از زنجیره دارو که قیمت گذاری آزاد و رقابتی می باشد در شرکت های تولید کننده مواد اولیه دارویی می باشد که قیمت فروش محصولات آن ها به روش توافق با خریدار (یعنی شرکت های تولید کننده دارو) تعیین می شود.

اگر چه شرکت های تولید و واردات کننده دارو نقشی در قیمت گذاری دارو ندارند ولی می توانند از طریق ارایه تخفیف، قیمت محصولات خود را برای شرکت های پخش یا داروخانه ها کاهش دهند.

یکی از موضوعات مهم و مورد بحث در زمینه قیمت دارو مقایسه قیمت دارو در ایران با سایر کشورهاست. همان طور که گفتیم قیمت دارو در کشورهای پیشرفته به دلیل فشار کمتر دستگاه ناظر و بالاتر بودن درآمد سرانه، بیشتر از کشورهای در حال توسعه می باشد. با این حال قیمت داروی تولیدی در ایران از قیمت دارو در بسیاری از کشورهای در حال توسعه نیز کمتر است. البته نباید تصور کرد که این مسئله به معنی قدرت رقابت تولیدکنندگان وطنی با تولیدکنندگان خارجی می باشد.

دلایلی که باعث می شود قیمت داروی تولیدی در کشور به نسبت پایین باشد یکی تفکر تعزیراتی حاکم بر کشور و فشار شدید دولت برای کنترل قیمت هاست که در تقریباً همه صنوف وجود دارد و در بخش های اساسی و حساس تر مانند سلامت، تشدید می شود. دیگر این که در قیمت گذاری دارو معمولاً هزینه های تحقیق و توسعه و همچنین تبلیغات در بهای تمام شده دارو لحاظ نمی شوند در حالی که یکی از هزینه های مهم شرکت های دارو ساز در جهان همین هزینه ها می باشد (هر چه تولیدات شرکت پیشرفته تر و نوآورانه تر باشد سهم این هزینه ها از کل هزینه های شرکت بیشتر می شود)

موضوع دیگر، وضعیت قیمت داروهای تولید داخل در قیاس با داروهای وارداتی است که در جدول زیر روند قیمتی هر واحد داروی داخلی و خارجی در دهه اخیر نمایش داده شده است:

سال	سال	سال	سال	سال	سال	سال	سال	سال	سال	سال	سال	سال	تاریخچه دارویی سازمان غذا و دارو
۱۳۹۲	سال ۱۳۹۱	سال ۱۳۹۰	سال ۱۳۸۹	سال ۱۳۸۸	سال ۱۳۸۷	سال ۱۳۸۶	سال ۱۳۸۵	سال ۱۳۸۴	سال ۱۳۸۳	سال ۱۳۸۲	سال ۱۳۸۱	سال ۱۳۸۰	قیمت هر عدد داروی تولیدی (ریال)
۱۵۹۷	۱۰۰۵	۸۱۰	۷۰۸	۶۴۰	۵۲۴	۴۳۲	۳۸۳	۳۳۰	۳۰۰	۲۶۵	۲۱۴	۱۷۵	قیمت هر عدد داروی وارداتی (ریال)
۱۹۴۸۲	۱۶۱۳۳	۱۲۲۲۰	۵۴۶۳	۶۲۶۵	۶۱۵۹	۴۹۸۷	۴۰۱۸	۲۶۹۳	۲۳۱۱	۱۷۸۵	۱۳۸۴	۱۰۵۲	نسبت قیمت داروی وارداتی به تولیدی
۱۲.۲	۱۶.۱	۱۵.۷	۷.۷	۹.۸	۱۱.۷	۱۱.۵	۱۰.۵	۸.۲	۷.۷	۶.۷	۶.۵	۶.۰	

مشاهده می شود قیمت داروهای وارداتی بسیار بیشتر از داروهای داخلی است و این وضعیت در فاصله سال های ۸۰ تا ۹۲ تا حدود دو برابر تشدید شده است (نسبت قیمت وارداتی به داخلی از ۶ به ۱۲ رسیده است) این مسئله معمولاً یکی از مستندات تولیدکنندگان دارو در تایید ادعای پایین نگه داشتن قیمت دارو در کشور است ولی باید توجه داشت که دلایل محکم تری برای گران تر بودن داروهای وارداتی وجود دارد:

یک این که بخش قابل توجهی از داروهای وارداتی، داروهای پیچیده، جدید و برند می باشند که قیمت به شدت بالایی دارند در حالی که بخش عمده تولیدات کشور را داروهای ژنریک و قدیمی تشکیل می دهند که تا حدودی دچار مازاد عرضه نیز شده اند.

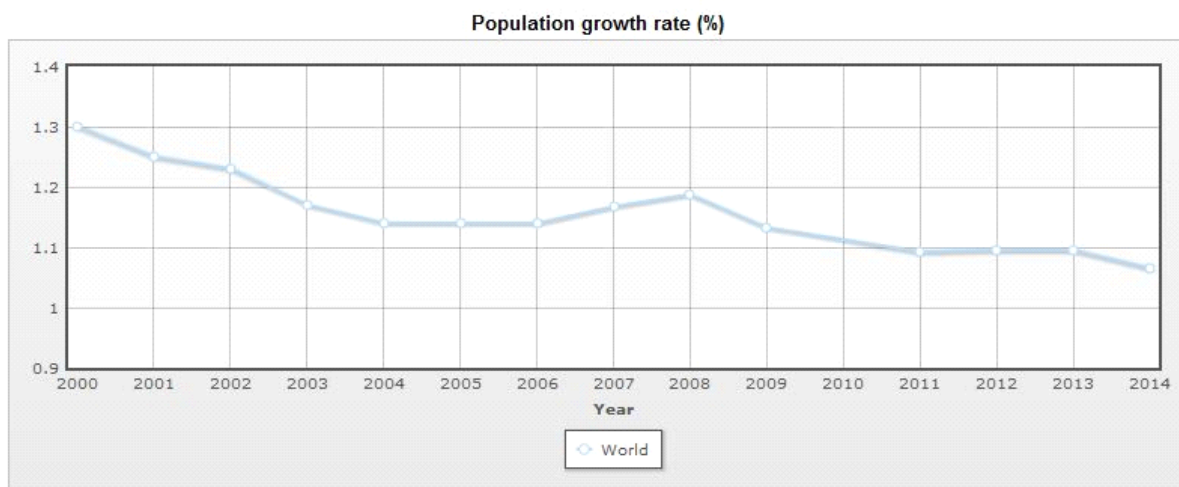
دو این که داروهای وارداتی که مشابه آن ها در داخل تولید می شود مشمول تعرفه های گمرکی بالا (۴۰ تا ۶۵ درصد) می شوند.

و سه این که بخش عمده واردات دارو از کشورهای پیشرفته صورت می گیرد که قیمت دارو در آن ها به نسبت سایر کشورها بالاتر است.

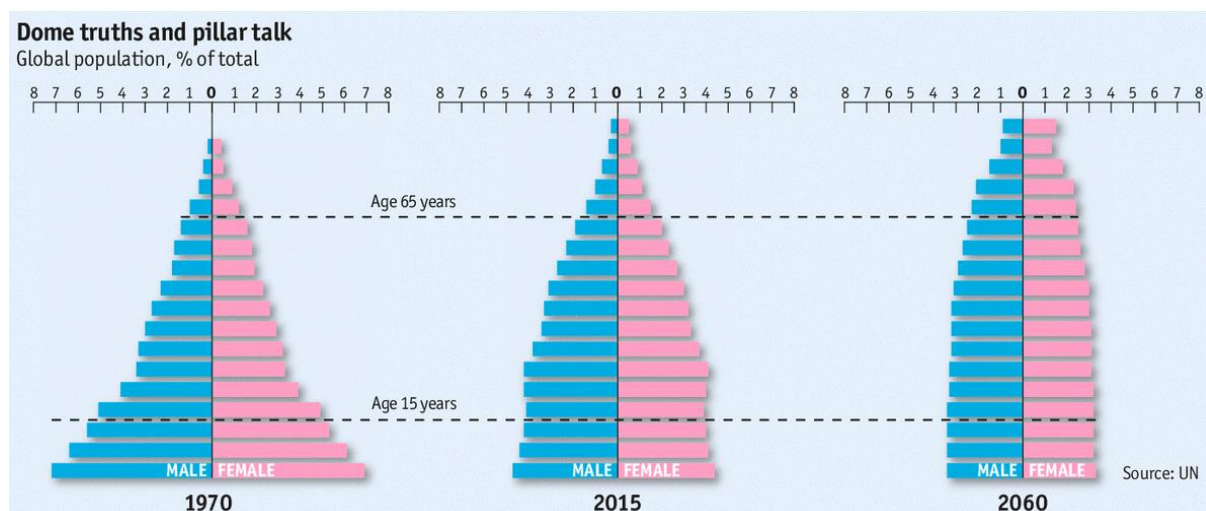
البته باید توجه نمود که گران تر بودن داروی وارداتی به صورت تیغی دو لبه عمل می کند یعنی از یک طرف در جهت تشویق مصرف کننده به مصرف داروی داخلی عمل می نماید اما از طرف دیگر می تواند باعث القای کیفیت پایین تر داروی داخلی گردد و از آن مهم تر باعث می شود تا شرکت های پخش کننده و داروخانه ها تمایل بیشتری به فروش داروی خارجی داشته باشند همچنین باعث می شود تا واردات دارو صرفه و سود بیشتری نسبت به تولید دارو در کشور پیدا کند.

موارد فوق الذکر دلایلی است که باعث اعتراض تولید کنندگان به قیمت گذاری پایین دارو در کشور شده است با این حال همان طور که گفتیم نباید این قیمت پایین تر را به پای قدرت رقابت تولید کنندگان داخلی و یا احیاناً زیان ده بودن آن ها گذاشت.

عوامل تاثیر گذار بر صنعت دارو



از مهمترین فاکتورهای تأثیرگذار بر صنعت دارو، رشد جمعیت و به ویژه جمعیت سالمندان می باشد. طبق آمار، جمعیت جهان همواره در حال افزایش از اما روند افزایش جمعیت نشان می دهد که نرخ رشد جمعیت علیرغم مثبت بودن رو به کاهش است.





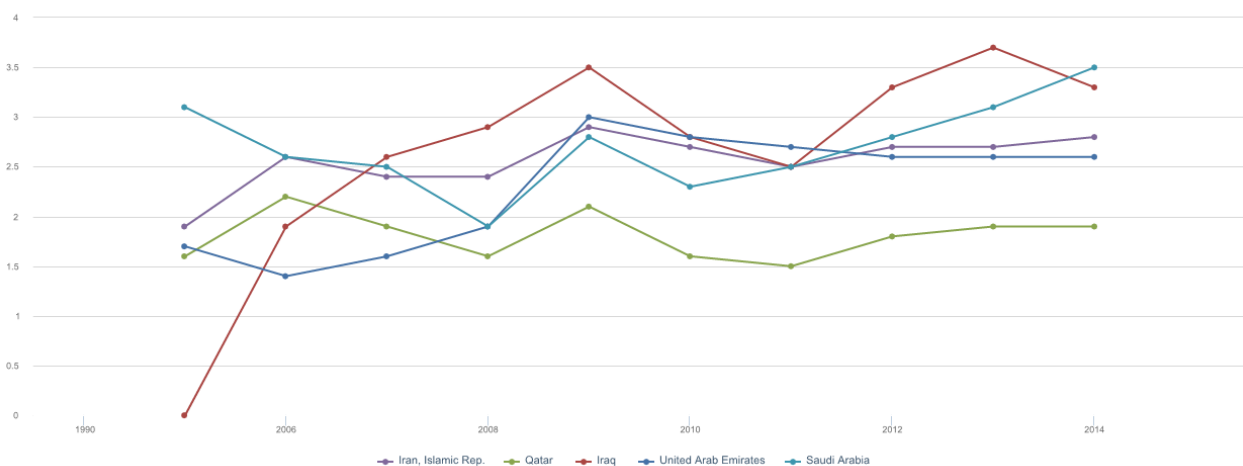
چنانچه میبینیم جمعیت سالمندان در سال ۲۰۱۵ نسبت به سال ۱۹۷۰ افزایش چندانی نداشته اما جمعیت میانسال نسبت به گذشته افزایش داشته که این جمعیت در سالهای آینده به جمعیت سالمندان اضافه خواهد شد. بنابراین در آینده شاهد افزایش در جمعیت سالمندان خواهیم بود.

از دیگر متغیرهای کلان در صنعت دارو، درآمد و ثروت افراد می باشد. آمار و ارقام موجود نشان میدهد که در سالهای اخیر به غیر از سال ۲۰۰۹، تولید جهانی و به تبع آن درآمد کل همواره رشد مثبتی داشته است.

همچنین سرانه درآمد دنیا همواره رو به رشد بوده است.



در کنار درآمد افراد، این موضوع حائز اهمیت است که افراد چه بخشی از درآمدهایشان را صرف هزینه های بهداشتی و درمان میکنند.





حدود ۱۰٪ درآمد کل جهان صرف هزینه های سلامت می گردد که نشان دهنده اهمیت این بخش در سبد هزینه های خانوارها می باشد. چنانچه می بینیم، سهم هزینه های سلامت سال ۲۰۱۴ در ایران ۲,۸ درصد GDP بوده است که این عدد نشان دهنده این است که ما هنوز با میانگین جهانی فاصله زیادی داریم و صنعت دارو میتواند فرصت های بیشتری پیشرو داشته باشد.

#### • واردات و صادرات دارو در ایران

طی ۱۰ سال اخیر واردات دارو روند صعودی داشته و در ۱۰ ماهه سال ۱۳۹۴ به رقمی در حدود ۳۵,۰۰۰ میلیارد ریال رسیده است.

بیش از ۵۱٪ از کل واردات ایران از ۳ کشور سوئیس و آلمان و فرانسه می باشد، ضمن اینکه سهم کل کشورهای اروپایی در واردات داروی ایران به بیش از ۷۷٪ می رسد.

تا پیش از سال ۱۳۹۰ صادرات محصولات دارویی، روندی رو به رشد داشته است. این روند در سال های ۹۱ و ۹۲ متوقف شده است. به نظر میرسد این کاهش ارزش ناشی از اعمال تحریم های اقتصادی می باشد. در سال ۱۳۹۳ مجددا شاهد افزایش ارزش صادرات محصولات دارویی هستیم.

صادرات داروی ایران در بازارهای توسعه یافته نظیر کشورهای اروپایی و آمریکایی جایگاهی ندارد، در کشورهای نظیر کشورهای CIS و کشورهای توسعه یافته آفریقایی سهمی اندک و عمده سهم صادرات داروی ایران در کشورهای توسعه نیافته افغانستان و عراق می باشد؛ لذا برنامه ریزی در حفظ و تداوم در این بازارها در صادرات ایران نقشی کلیدی دارد.

#### طرح تحول نظام سلامت

مسئله مهمی که در سال ۹۳ کل نظام سلامت کشور را مورد تأثیر قرار داده اجرای طرح تحول نظام سلامت می باشد که هدف اصلی طرح، بهبود خدمات درمانی و کاهش هزینه های پرداختی توسط بیماران عنوان شده است. در این طرح، سقف پرداختی توسط بیمار در مراقبت های بیمارستانی در مراکز تحت پوشش وزارت بهداشت و درمان ۱۰٪ کل هزینه های درمانی تعیین شده است و دولت مسئولیت پرداخت مابه التفاوت را به عهده گرفته است. همچنین بیمارستان ها مکلف شده اند که تأمین کلیه خدمات درمانی (مثل دارو و ملزومات مصرفی و...) را خود به عهده بگیرند و از محول نمودن آن به بیماران منع شده اند.

اولین نتیجه این طرح، کاهش هزینه پرداختی توسط بیماران می باشد که باعث می گردد تا میزان تقاضای آن ها برای خدمات درمانی بیمارستانی افزایش یابد. این مسئله می تواند به عنوان عاملی در افزایش تقاضای کالاها و خدمات درمانی از جمله دارو عمل کند. (به گفته قائم مقام وزیر بهداشت در اسفند ماه ۹۳ سهم پرداخت هزینه های درمانی توسط مردم از ۵۳٪ در سال گذشته به ۳۸٪ در سال جاری کاهش یافته است)

با این حال باید توجه نمود که نیازهای درمانی معمولاً نیازهای ثابت و تا حدی مستقل از تمایلات فرد می باشند لذا پیش بینی می شود اثر این طرح بر تقاضای خدمات درمانی حالت شوک پله ای داشته باشد و پس از هجمه اولیه ای که در آغاز این طرح به بیمارستان ها صورت گرفته - که حاصل انباشت برخی بیماری های مزمن و قدیمی در افراد است - در سال های بعد شاهد ثبات نسبی در مراجعات بیماران باشیمو دیگر این که سهم دارو در هزینه های درمانی خانوار به طور کل سهم چندانی زیادی نمی باشد و این سهم در بخش درمان های بالینی (غیر از بیماری های



خاص و صعب العلاج) کمتر نیز می گردد بنابراین به نظر می رسد نباید از محل اجرای طرح تحول، انتظار افزایش تقاضای زیادی را در بازار دارویی کشور داشته باشیم.

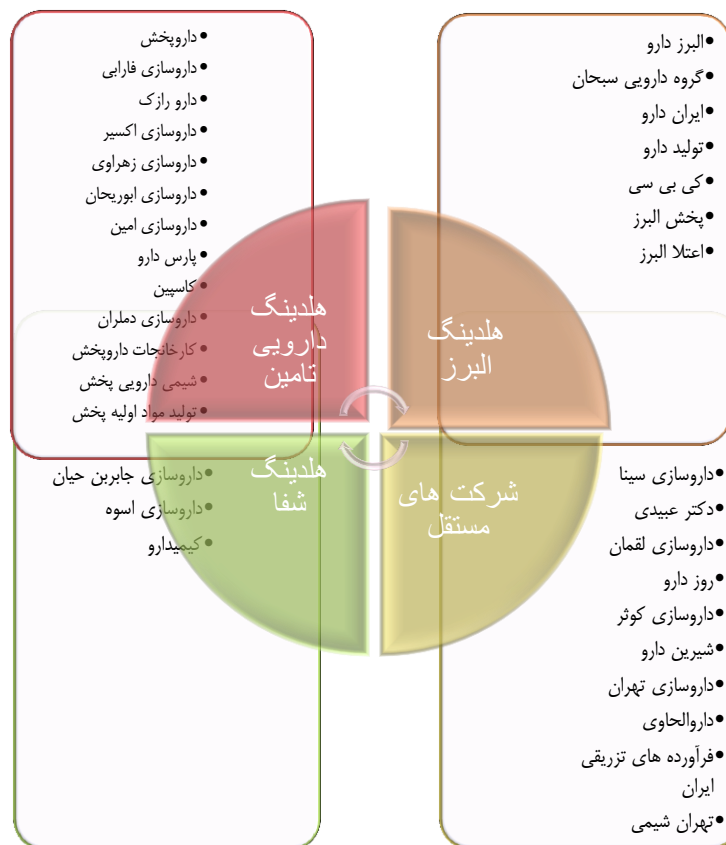
به علاوه این نکته را نیز باید مد نظر داشت که بخش های دولتی و به خصوص دانشگاه های علوم پزشکی معوقات بالایی دارند و فرآیند پرداخت وجه در این مراکز و دوره گردش حساب های پرداختی در آن ها بسیار بالا می باشد که این مسئله شرکت های داروساز و به ویژه شرکت های پخش را که با این مراکز طرف همکاری هستند به شدت تحت فشار نقدینگی قرار می دهد. (متوسط دوره گردش مطالبات شرکت های پخش در بخش خصوصی حدود ۱۵۰ روز است در حالی که در بخش دولتی بالغ بر ۲۵۰ روز می باشد).

ردیف	شرکت	نماد	سرمایه (میلیون ریال)	ارزش روز (میلیون ریال)	رتبه نقد شونگی
1	سر. دارویی تامین	تیبیکو	2,900,000	18,693,400	171
2	سر. البرز	والبر	2,600,100	12,324,474	240
3	داروپخش	وپخش	600,000	11,256,600	405
4	البرزدارو	دالبر	680,000	7,762,880	326
5	دارو رازک	درازک	410,000	7,525,140	433
6	دارو سبحان	دسبحا	1,004,000	7,419,560	200
7	دارو عیبی	دعیبید	672,000	6,207,936	419
8	دارو زهراوی	دزهراوی	240,000	5,774,160	351
9	دارو اسوه	داسوه	250,000	5,582,750	367
10	تهران شیمی	شتهران	148,500	5,185,917	459
11	دارو جابرابن حیان	دجابر	378,000	4,943,862	264
12	سینادارو	دسینا	200,000	4,575,200	320
13	دارو فارابی	دفارا	300,000	4,104,900	440
14	کارخانجات داروپخش	دارو	500,000	3,612,000	451
15	سبحان دارو	دسبحان	300,000	3,300,900	294
16	پارس دارو	دپارس	210,000	3,265,920	341
17	دارو اکسیر	دلر	450,000	2,996,100	366
18	فرآورده تزریقی	دفرا	200,000	2,435,400	412
19	کاسپین تامین	دکاسپین	150,000	2,402,700	358
20	مواد داروپخش	دتماد	120,000	2,176,560	250
21	دارو ابوریحان	دابور	144,000	1,988,352	377
22	کیمیدارو	دکیمی	240,000	1,799,280	282
23	داروسازی تولید دارو	دتولید	230,000	1,714,190	329
24	سبحان آنکولوژی	دسانکو	381,000	1,688,592	287
25	دارو امین	دامین	580,000	1,574,120	319
26	پخش البرز	دپخش	450,000	1,525,500	269
27	داروسازی الحاوی	دحاوی	360,000	1,403,280	353
28	روز دارو	دروز	233,280	1,220,754	277
29	تهران دارو	دتهران	40,000	1,200,000	
30	داروسازی کوثر	دکوثر	540,000	846,720	241



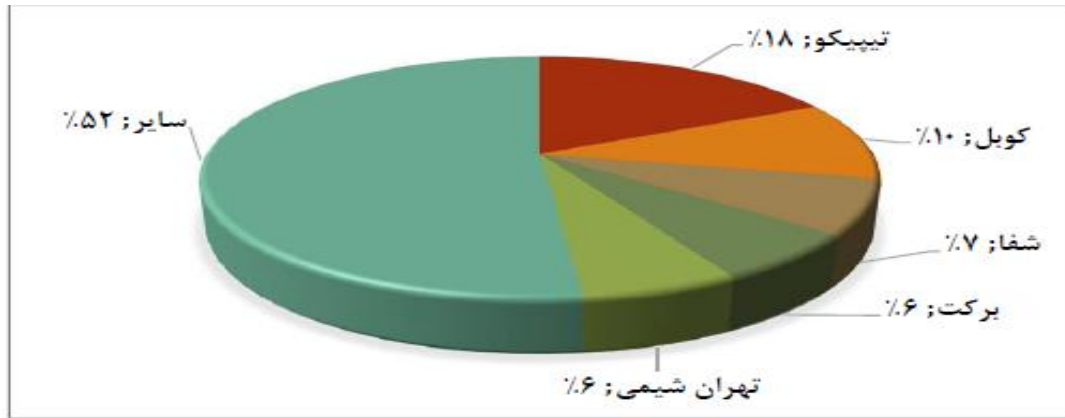
302	743,625	225,000	دلگما	دارو لقمان	31
314	718,900	140,000	کی بی سی	کی بی سی	32
308	678,560	160,000	دیران	ایران دارو	33
376	595,700	140,000	دبالک	البرز بالک	34
375	577,834	106,200	ددام	زاگرس فارمد پارس	35
410	403,920	85,000	دشیمی	شیمی داروپخش	36
	180,000	10,000	دشیری	شیرین دارو	37
	94,986	6,000	دحکیم	دارو حکیم	38
	140,500,672	16,383,080		جمع	

در مجموع ۳۷ شرکت دارویی در بورس تهران ثبت گردیده که از این تعداد ۳ شرکت الحاوی، شیرین دارو و تهران دارو در بازار پایه فعالیت دارند. شرکت های موجود در ۴ گروه قرار می گیرند که شامل هلدینگ دارویی تأمین، البرز، شفا و شرکت های خصوصی است. ۶ شرکت، فعالیت تولیدی نداشته که از این بین ۵ شرکت سرمایه گذاری بوده و شرکت پخش البرز در زمینه ی پخش و توزیع دارو فعال می باشد.





سهم شرکت ها در صنعت دارو



آمار فروش و پخش

طبق گزارش آمارنامه ی ۶ ماهه دارویی ایران در سال ۹۴، بیشترین فروش دارو توسط کویل دارو صورت گرفته که نزدیک به ۶,۵٪ از فروش بازار را در اختیار دارد. اکثر فروش این شرکت مربوط به داروهای آنتی باکتریال می باشد. پس از کویل دارو، شرکت بهستان دارو با فروشی بالغ بر ۳۶۰ میلیارد تومان در ۶ ماهه نخست سال جاری، موفق گردیده جایگاه دومین داروسازی پرفروش را از آن خود نماید. کارخانجات داروپخش از شرکت های زیر مجموعه هلدینگ تیبیکو نیز با فروش ۱۸۵ میلیارد تومان و سهم بازار ۳٪ سومین فروشنده ی دارو در سال جاری بوده است.

شرکت داروسازی عبیدی یکی از داروسازی های خصوصی ایران می باشد و نزدیک به ۳٪ بازار داروی ایران متعلق به این شرکت بوده که اکثر تولیدات آن را داروهای سرماخوردگی و گوارشی دربر می گیرد.

نام تامین کننده	ارزش فروش (میلیون ریال)	سهم بازار ریالی کل بازار
کویل دارو	3,901,742	6.33%
بهستان دارو	3,637,668	5.90%
کارخانجات داروپخش	1,863,904	3.02%
عبیدی	1,684,461	2.73%
البرز دارو	1,388,196	2.25%
جابرین حیان	1,372,705	2.23%
شفایاب گستر	1,359,380	2.21%
اکسیر	1,316,853	2.14%
کویل دارو تولیدی	1,314,743	2.13%
دانا	1,178,399	1.91%
سایر	42,626,394	69%

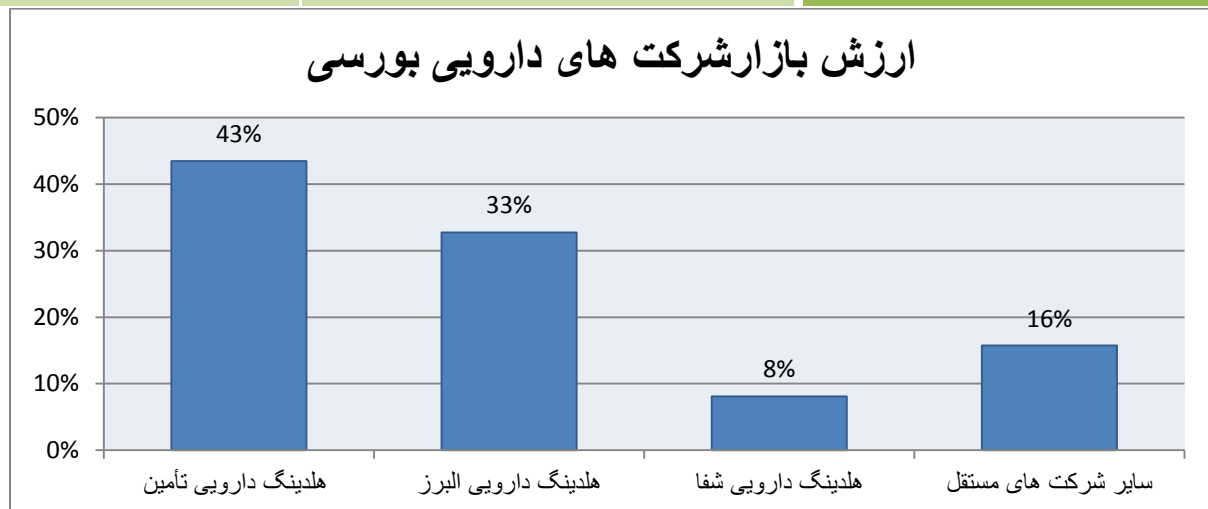


در بین شرکت های پخش، توزیع داروپخش ۱۳,۵٪ از پخش کشور را در اختیار داشته و پخش رازی و هجرت پس از آن بیشترین سهم بازار را به خود اختصاص داده اند.

شرکت بورسی پخش البرز با در اختیار داشتن ۷ درصد از سهم کل بازار کشور در میان شرکت های پخش دارویی پس از شرکت های توزیع داروپخش، پخش هجرت، پخش رازی و پخش فردوس در رتبه پنجم قرار دارد.

دیگر شرکت حاضر در بورس که بخشی از فعالیت آن مربوط به پخش دارو است؛ شرکت قاسم می باشد که با در اختیار داشتن ۳,۶٪ از سهم بازار در جایگاه ۹ ام شرکت های توزیع قرار دارد.

نام پخش	ارزش فروش (میلیون ریال)	سهم بازار ریالی کل بازار
توزیع داروپخش	8,267,782	13.41%
رازی	7,802,940	12.66%
هجرت	6,920,217	11.23%
آدوراطب	5,043,978	8.18%
فردوس	4,768,637	7.74%
البرز	4,328,037	7.02%
محیا دارو	2,677,049	4.34%
داروگستر یاسین	2,229,737	3.62%
قاسم ایران	2,219,681	3.60%
دارو بهداشت شفا آراد	1,725,339	2.80%
سایر	15,661,048	25%





هلدینگ دارویی تأمین، بزرگترین هلدینگ دارویی کشور بوده که نزدیک به ۵۰٪ ارزش بازار بورسی این گروه را در اختیار دارد. ۶۸٪ مالکیت هلدینگ تأمین در اختیار شرکت سرمایه گذاری تأمین اجتماعی (شستا) بوده و ۹٪ آن متعلق به شرکت سرمایه گذاری صبا تأمین می باشد. ارزش بازار این هلدینگ به همراه زیر مجموعه ها نزدیک به ۶۶۳۹ میلیارد تومان بوده که ۱۸۰+ میلیارد تومان از آن متعلق به تیپیکو و ۱۱۲۵ میلیارد تومان از آن مربوط به داروپخش می باشد.

پس از شرکت های مذکور لابراتوارهای رازک، داروسازی زهراوی و داروسازی فارابی بیشترین ارزش بازار را در این گروه در اختیار دارند.

تیپیکو و داروپخش شرکت های سرمایه گذاری بوده و سایر شرکت ها در تولید فعالیت دارند به گونه ای که تولید مواد اولیه داروپخش و قسمتی از شیمی دارویی داروپخش در بخش اول زنجیره و تولید مواد اولیه فالیته داشته و سایرین تولید نهایی دارو را در برنامه ی خود دارند. داروسازی دامبران به صورت کامل داروهای دامی تولید نموده و داروسازی رازک نیز بخشی از تولید خود را به داروهای دامی اختصاص داده است. در این گروه، فرآورده های تزریقی ایران با نماد دفرا تولید انواع سرم و فرآورده های تزریقی را انجام می دهد.

دومین هلدینگ دارویی کشور هلدینگ دارویی البرز است که مالکیت ۵۶ درصد آن در اختیار شرکت دارویی برکت می باشد و ۱۱ درصد مالکیت آن در اختیار شرکت سرمایه گذاری ملی ایران می باشد. شرکت سرمایه گذاری البرز در سال ۱۳۵۵ بعنوان اولین شرکت سرمایه گذاری در بورس اوراق بهادار تهران پذیرفته شده است و در حال حاضر در ۱۱ شرکت تابعه بورسی و چند شرکت غیر بورسی در دو حوزه تولیدی (مواد اولیه و محصول نهایی) و خدماتی (بازرگانی، سهام و توزیعی) فعالیت می نمایند.

ارزش بازار این مجموعه در بورس تهران نزدیک به ۴۹۹۹ میلیارد تومان بوده است که ۱۲۳۲ میلیارد تومان از آن متعلق به سرمایه گذاری البرز بوده و البرز دارو و سبحان دارو پس از شرکت های مذکور بیشترین ارزش بازار را در این گروه دارا می باشند.

در این گروه پخش البرز شرکتی خدماتی در حوزه ی توزیع مواد دارویی بوده و دبالک در زمینه ی تولید مواد اولیه ی دارویی فعالیت می کند. کی بی سی تنها به واردات دارو پرداخته، والبر و گروه دارویی سبحان، سرمایه گذاری بوده و سایر شرکت ها تولید انواع دارو را در برنامه خود دارند.

سومین هلدینگ دارویی کشور، سرمایه گذاری شفا دارو میباشد که شامل ۳ شرکت بورسی داروسازی جابر، کیمی دارو و داروسازی اسوه است. ارزش بازار این ۳ شرکت در بورس تهران نزدیک به ۱۲۳۲ میلیارد تومان بوده که ۵۵۸ میلیارد تومان از آن به داروسازی اسوه و ۴۹۴ میلیارد به داروسازی جابر تعلق دارد.

۸۱٪ از مالکیت هلدینگ به گروه بانک ملی تعلق داشته و ۱۹٪ از آن وابسته به سرمایه گذاری گروه توسعه ملی و سرمایه گذاری توسعه ملی می باشد.

نزدیک به ۱۶٪ از ارزش بازار داروی کشور مربوط به شرکت های خصوصی است. در این گروه، ارزش بازار تهران شیمی بالغ بر ۵۱۸ میلیارد تومان بوده و پس از آن داروسازی عبیدی و داروسازی سینا بیشترین ارزش بازار را دارا می باشند.

از این بین دارو سازی تهران شیمی به صورت کامل تحت تملک اشخاص حقیقی قرار داشته و اکثر سهم دارو سازی عبیدی به شرکت کوبل تعلق دارد.

در گروه البرز بیشترین فروش را شرکت البرز دارو در اختیار داشته که بر اساس آمارنامه ۱۱ ماهه دارویی کشور در سال ۹۳، بیش از ۲٪ بازار داروی ایران متعلق به این شرکت بوده است.

محصولات شرکت، عمدتاً در بیماری های خاص کاربرد داشته و مصرف عمومی ندارند به گونه ای که محصولات اصلی شرکت مربوط به داروهای قلب و عروق است که نزدیک به ۴۵٪ محصولات البرز را در بر گرفته و سهم بالایی از بازار را نیز در دست دارند. دیگر محصول پرفروش شرکت، دیکلوفناک سدیم، با سهم ۱۵ درصدی از سبد دارویی، اولین داروی پرفروش البرز دارو می باشد.

سبحان دارو دومین داروسازی گروه بوده که ۱.۵٪ از سهم بازار را در اختیار داشته و داروهای ضد چربی، ضد افسردگی و گوارشی بخش اعظم تولیدات شرکت را در بر می گیرد.

پس از سبحان دارو، تولید دارو سومین داروسازی گروه البرز بوده که بخش زیادی از فروش آن مربوط به دارو های ضد باکتری می باشد. گروه کمترین فروش دارو را ایران دارو به خود اختصاص داده که بخش زیادی از فروشش مربوط به داروی لیدوکائین می باشد.

در گروه شفا دارو بیشترین فروش را داروسازی جابر در اختیار دارد به گونه ای که پس از البرز دارو، داروسازی عبیدی و کارخانجات داروپخش بیشترین فروش را در بین شرکت های بورسی گروه دارد.

بخش بسیار زیادی از تولیدات شرکت را دارو های ضد باکتری پوشش می دهد که هر یک سهم بالایی از بازار را در اختیار دارند. در این هلدینگ، داروسازی اسوه پس از جابر بیشترین فروش را در اختیار داشته که داروهای خونی تولید می نماید

داروسازی کیمی دارو که برند داروهای گوارشی آن در بازار بسیار معروف بوده کمترین فروش را در این گروه در اختیار دارد. عمده محصولات شرکت مربوط به داروهای گوارشی است که بیش از ۵۰٪ محصولات شرکت را در بر گرفته و سهم بالایی از بازار را نیز در دست دارند. از دیگر محصولات شرکت می توان به گلیبن کلامید و متفورمین اشاره کرد که در درمان دیابت مورد استفاده بوده و با سهم ۱۵ درصدی از سبد دارویی، دومین گروه پرفروش کیمیدارو می باشد.

در گروه دارویی تیبیکو، کارخانجات داروپخش بیشترین فروش را در اختیار دارد که متادون، لیدوکائین و سایر مسکن ها بخش زیادی از فروش آن را در بر می گیرد.



پس از کارخانجات داروپخش، داروسازی اکسیر بیشترین فروش را در این هولدینگ داشته که بیش از ۵۰٪ سبد آن را سوماتروپین و انسولین در بر میگیرد. بخش اصلی این دو محصول وارداتی بوده و تولید شرکت چشمگیر نمی‌باشد.

داروسازی زهراوی یکی دیگر از شرکت های پرفروش این گروه بوده که نزدیک به ۱,۵٪ از بازار داروی ایران را در اختیار دارد. عمده داروی تولیدی این شرکت مایکوفن بوده که دارویی برای پیوند قلب و کبد می‌باشد. سهم بازار بالای داروهای تولیدی زهراوی حاشیه اطمینان بالایی را برای این شرکت ایجاد کرده است.

داروسازی رازک که تولید داروهای مسکن و قلب و عروق را در برنامه خود دارد نیز یکی از زیر مجموعه های تیبیکو می باشد.

#### پرفروش ترین داروهای ایران

نام محصول	فروش ۱۰ ماهه ۹۴ (میلیون ریال)	سهم فروش از کل بازار (درصد)
AMOXICILLIN 500MG CAP	1,591,755	1.5
CLOPIDOGREL 75MG TAB	1,526,510	1.5
ALBUMIN (HUMAN) 20% 50ML VIAL	1,200,803	1.2
INSULIN ASPART 100IU/ML 3ML FOR INJ	1,184,935	1.1
TRASTUZUMAB 440MG VIAL	10,511,000	1

#### • نظر کارشناسی

با توجه به توافقات ناشی از برجام و افق های امیدوارکننده برای فعالیتهای تجاری در آینده، صنعت داروسازی مشکلات مبتلا به این صنعت چشم امید دوخته است. هنوز نیاز به اصلاح قیمت برخی اقلام زیانده و کم سودده از سوی وزارت بهداشت وجود دارد و هنوز نیاز صنایع دارویی کشور به نقدینگی و محدودیتهای سیستم بانکی و سایر ابزار تأمین مالی موجود در بازار سرمایه کشور به عنوان چالشی مهم برای صنعت محسوب می شود.

طبق بررسی های صورت گرفته افزایش تقاضای صنعت دارو در ایران به درآمد سرانجام کشور و رشد جمعیت و افزایش تعداد سالمندان وابسته است

علاوه بر این برخی شاخص ها مانند سهم بیمار در پرداخت هزینه های درمان با میانگین های جهانی فاصله قابل ملاحظه ای دارد که سیاستهای کلان کشور باید به گونهای باشد که این شکاف را پر کند. با توجه به رابطه عکس بین سهم بیمار و هزینه های درمان، این امکان وجود دارد که با کاهش سهم بیمار، هزینه های بهداشت و درمان رشدی بیش از گذشته داشته باشد.

واردات در صنعت داروی ایران نقش پررنگی را ایفا می کند. به شکلی که یا داروها مستقیماً وارد میشوند و یا بخش زیادی از مواد اولیه آنها وارداتی است. از طرفی هم میدانیم که سطح قیمت داروهای وارداتی از داروهای داخلی بالاتر است و داروهای تولید داخل می توانند تقاضای بیشتری را به خود جلب کنند. بنابراین برای شرکت های





تولیدی این امکان وجود دارد که با تولید نیازی که پیش از این از طریق واردات تأمین می گردید سهم بازار خود را افزایش دهند.

بازار منطقه به ویژه کشورهای افغانستان و عراق و سوریه بعد از جنگ، فرصتی مناسب برای شرکت های ایرانی فراهم کرده است. استفاده از این فرصت مستلزم به روزرسانی دانش، تجهیزات و خط تولید و نیز کسب استانداردهای بینالمللی است. به نظر می رسد استفاده از این فرصت در کوتاه مدت برای شرکت های داخلی امکانپذیر نباشد و نباید انتظار چندانی در افزایش صادرات شرکتهای دارویی داشت. شیوه قیمت گذاری دارو در ایران و رقابتی نبودن این بازار، مانعی دیگر در مسیر صادرات داروست.