



## خبرنامه الکترونیکی

# فدراسیون اقتصاد سلامت ایران

بهمن ۱۴۰۲ - شماره ۲

در نشست بررسی چالش‌های اقتصاد داروخانه مطرح شد؛

## سیاست‌گذاری‌های غلط را به داروخانه‌ها تحمیل نکنید

نشست بررسی چالش‌های اقتصاد داروخانه به همت فدراسیون اقتصاد سلامت ایران برگزار شد. در این نشست که در محل اتاق بازرگانی تهران برگزار شد، افرادی چون دکتر محمود نجفی عرب، رئیس اتاق بازرگانی، صنایع، معادن و کشاورزی تهران، دکتر محمد پیکانپور مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو، دکتر عباس کبریایی زاده رئیس هیات مدیره فدراسیون اقتصاد سلامت ایران، دکتر مهدی پیرصالحی، نایب رئیس اول سندیکا صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، دکتر شهرام کلانتری رئیس هیات مدیره انجمن داروسازان ایران، دکتر آرش محبوبی رئیس هیات مدیره انجمن داروسازان تهران و سیدابراهیم هاشمی رئیس هیات مدیره انجمن پخش دارو و مکمل ایران حضور داشتند و به بحث و تبادل نظر درباره مشکلات اقتصادی داروخانه‌ها پرداختند.



## داروخانه‌ها باید سیستمی کار کنند

دکتر عباس کبریایی زاده، رئیس هیات مدیره فدراسیون اقتصاد سلامت ایران با اشاره به نظریه سازمان بهداشت جهانی (WHO) در رابطه با داروخانه‌ها اظهار کرد: مجموعه‌ها در صورتی می‌توانند کارکرد مناسبی داشته باشند که به صورت سیستمی کار کنند. سازمان جهانی بهداشت می‌گوید اگر می‌خواهید نظام دارویی سلامتی داشته باشید و به عنوان یک سلول سیستمی خوب عمل کند، باید نظام قانون‌گذاری مناسبی در کشور وجود داشته باشد.

وی افزود: اگر کشورها می‌خواهند نظام دارویی کارآمد و سالمی داشته باشند حداقل باید چهار استراتژی را دنبال کنند. استراتژی آموزشی، استراتژی مدیریتی، استراتژی‌های اکونومیک و تجاری و همچنین استراتژی‌های مقدماتی از جمله مواردی است که نظام دارویی هر کشوری باید آن را در نظر داشته باشد.

## دارویار مطالبات داروخانه‌ها را ۲ تا ۵ برابر کرد

در ادامه این نشست دکتر شهرام کلانتری خاندانی رئیس هیات مدیره انجمن داروسازان ایران گفت: بین ۸۰ تا ۹۰ درصد فرصت‌های شغلی داروسازان فارغ‌التحصیل کشور در داروخانه‌ها است. ظرف مدت کمتر از ۷ تا ۸ ماه ۳۰۰۰ داروخانه به شبکه توزیع دارو اضافه شده که در نتیجه آن فشار بسیار زیادی برای انبار دارو به سیستم دارویی کشور وارد شده است.

رئیس انجمن داروسازان ایران درباره لزوم اجرای طرح دارویار عنوان کرد: اگر طرح دارویار اجرا نمی‌شد، اکنون بسیاری از داروخانه‌های قدیمی کشور ورشکست شده بودند. اما سوال اینجاست که طرح دارویار چه مزایایی را برای ما به ارمغان آورد؟ در پاسخ به این پرسش باید بگوییم این طرح مطالبات ما را به شیوه‌های مختلف از سازمان‌های بیمه‌گر بین ۲ تا ۵ برابر کرده است. در این موضوع یک طرف اقتصاد داروخانه‌ها است و سوی دیگر نیز کاهش مهلت تسویه فاکتورها وجود دارد. کمبود دارو منجر به این امر می‌شود که تسویه پرداختی‌های دارو به سمت نقدی برود که البته این که چه ارتباطی بین این دو موضوع وجود دارد، محل ابهام است.

## ورود افراد غیرکارشناس به حوزه دارو، آسیب است

دکتر سیدابراهیم هاشمی رئیس هیات مدیره انجمن پخش دارو و مکمل ایران نیز در این نشست درباره آسیب‌شناسی کنونی بازار دارو کشور عنوان کرد: بزرگترین



پروورش داده است. سیاست‌گذاران اقتصادی قصد دارند با سیاست‌گذاری‌های غلط که در حوزه خودشان جوابگو نبوده، حوزه دارو را نیز مدیریت کنند. این افراد حتی آنقدر خوب آموزش ندیده‌اند که متوجه باشند حوزه دارو با بخش‌های دیگر در پایه‌های اقتصادی و میزان اهمیت متفاوت است. وی افزود: ما عملاً در برخورد با مباحث اجرایی، با شعارهای پوپولیستی مواجه می‌شویم که کارکرد لازم را ندارند. فشار این امر ابتدا به سازمان غذا و دارو وارد می‌شود و در نهایت به صورت سلسه‌وار روی تولید، پخش و داروخانه‌ها نیز اثر می‌گذارد.

### برای بیمه‌ها هم جریمه دیرکرد تعیین کنید

دکتر مهدی پیرصالحی، نایب رئیس اول سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران نیز در نشست بررسی چالش‌های اقتصاد داروخانه درباره معوقات پرداختی بیمه‌ها توضیح داد: امروز بیمه‌ها از پرداختی خود ۵ ماه عقب هستند؛ این در حالی است که داروخانه‌داران اگر بیمه پرسنل آنها یک روز عقب بیفتند، باید جریمه پرداخت کنند. انجمن داروسازان باید نامه‌ای را برای بیمه‌ها تدوین و تنظیم کنند که در آن مشخص شود که از ابتدای سال آینده اگر در قراردادهای بحث جریمه دیرکرد بیمه‌ها درج نشود، دیگر قراردادی بسته نمی‌شود.

### فروش اینترنتی دارو باید تابع قانون باشد

دکتر محمد پیکانپور، مدیرکل اداره دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو نیز در این نشست اظهار کرد: در ارتباط با بحث گردش مالی دارو در زنجیره باید بگوییم تا زمانی که سامانه پرداخت برخط معوقات زنجیره دارو راه‌اندازی نشود، مشکلات این سیستم برطرف نخواهد شد. دکتر پیکانپور درباره الزامات فروش دارو توسط پلتفرم‌های اینترنتی که یکی دیگر از چالش‌های اقتصاد داروخانه‌ها در چند ماه

آسیبی که اکنون به بازار دارویی ما وارد شده، ورود افراد غیرکارشناس و غیرآشنا به حوزه دارو است. وی درباره عملکرد نظام توزیع دارو در کشور گفت: سال گذشته حدود ۴۰۰۰ داروخانه به سیستم دارویی کشور اضافه شده اما کسی متوجه نشد نظام پخش با توجه به کاهش مارژین و چالش‌های متعددی که با آن مواجه است، چگونه به این تعداد داروخانه مانند روند سابق همان خدماتی را ارائه داد! همین قدر که یک دارو با قیمت و کیفیت مشابه در اقصی نقاط کشور در دسترس است، نشان‌دهنده وجود پیشرفته‌ترین ساختار مدیریتی در پخش داروی کشور با وجود تمام مشکلات مدیریتی موجود است.

### حوزه دارو با سیاست غلط مدیریت نمی‌شود

دکتر آرشد محبوبی، رئیس هیات‌مدیره انجمن داروسازان تهران نیز در ادامه این نشست اظهار کرد: نه تنها در بخش آموزش و درمان بلکه در تمام بخش‌ها، نظام آموزشی ناکارآمدی در کشور داریم که سیاست‌گذاران اقتصادی ناکارآمدی را

#### خبرنامه الکترونیکی

#### فدراسیون اقتصاد سلامت ایران

تهران، خیابان انقلاب خیابان فخررازی کوچه فاتحی داریان  
پلاک ۲ طبقه ۲ واحد ۱۶  
تلفن: ۶۶۹۶۳۷۹۰ شماره: ۶۶۹۶۳۷۹۰



#### تهیه و انتشار: موسسه رسایش

تهران، خیابان ولیعصر، خیابان توانیر، خیابان نظامی گنجوی  
خیابان گنجه، کوچه حماسی، پلاک ۲۶، ساختمان رسایش  
تلفن: ۸۸۲۳۸۴۵ شماره: ۸۸۱۹۸۵۲



اخیر بوده اضافه کرد: اطمینان از کیفیت و اصالت از داروهای دریافتی در فروش اینترنتی الزامی است و باید زنجیره به شکلی ایجاد شود که این الزامات در نظر گرفته شود. همچنین در فروش اینترنتی دارو تقاضای القایی و تبلیغات دارو نباید صورت گیرد و حراست از اطلاعات بیماران لازم و ضروری است.

وی تاکید کرد: در این پلتفرمها نباید مدیریت دادهها صورت بگیرد و اطلاعات بیماران مورد خرید و فروش قرار گیرد و با آنها بازی شود. همچنین در فروش اینترنتی دارو کنترل قیمت الزامی است که حتما باید به صورت دقیق انجام شود. مدیرکل اداره دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو در ادامه عنوان کرد: اقداماتی که بر ارزش تخصصی و کنترل قیمت دارو صورت میگیرد نباید قیمتگذاری در پلتفرمها را تحت تاثیر قرار دهد و موجب شود تا دارو را با رقم دلخواه قیمتگذاری کنند و دارویی که قیمت رسمی آن ۶۵۰ هزار تومان است، در این پلتفرمها با قیمت ۳۰۳۰۰ میلیون تومان فروخته شود. دکتر پیکانپور در این باره افزود: تا زمانی که مکانیسم ما اشتباه باشد و زنجیره طوری چیده شود که انگیزه تک تک عوامل زنجیره تامین به سوی سوق پیدا کند که دارو را با ۱۰ برابر قیمت در پلتفرمها به فروش برسانند، وضعیت به همین شکل پیش خواهد رفت.

وی گفت: برخی از افراد در هیات مقرراتزدایی میگویند در مساله پلتفرمها، نظارت‌های پسینی را جایگزین نظارت‌های پیشینی کنیم؛ و این یعنی GMP را تعطیل کنیم که با این کار احتمال بروز هر فاجعه‌ای در سطح عرضه وجود دارد؛ و در نهایت پیگیری این موضوعات منجر به تهدید ما به ترک فعل و استنکاف می‌شود؛ اما آن استنکافی که در راستای حفظ سلامت جامعه، حمایت از منافع آنها و تسهیل دسترسی آسان تر مردم به دارو باشد، سند افتخار من است.

### باید در کنار هم باشیم

در پایان نشست بررسی چالش‌های اقتصاد داروخانه، دکتر کبریایی‌زاده عنوان کرد: همه تشکل‌ها، انجمن‌ها و سندیکاها و به طور کلی تمام زنجیره نظام دارویی کشور باید دست به دست یکدیگر دهند و یار حکمرانی باشند تا نظام دارو کشور بهبود پیدا کند؛ نباید تشکل‌های خصوصی احساس کنند در مقابل حکمرانی قرار دارند.



## لایحه بودجه فعلی دید کلان ندارد

اهدافی تدوین و تنظیم شده است؛ یعنی معلوم نیست دولت بودجه ۱۴۰۳ را بر مبنای دیدگاه بلندمدت و کلان اقتصادی نوشته یا آن را صرفاً برای رفع احتیاجات و نیازهای روزمره کشور تنظیم کرده است.

وی درباره سازوکار و منبع درآمدی بودجه ۱۴۰۳ عنوان کرد: محور بودجه بر اساس مالیات نوشته شده؛ به طوری که برای شرکت‌ها و بنگاه‌های اقتصادی بخش خصوصی و دولتی ۵۳ درصد افزایش مالیات در نظر گرفته شده است. این موضوع با توجه به رکودی که در اقتصاد وجود دارد منجر به تشدید رکود در بازار و محیط کسب‌وکار کشور خواهد شد. همچنین در بودجه سال ۱۴۰۳ مالیات بر ارزش افزوده یک درصد افزایش پیدا کرده که آن نیز موجب افزایش تورم خواهد شد. این موضوع با شعار سال که مهار تورم و رشد تولید است نیز در تعارض است.

رئیس کمیسیون حقوقی و حمایت‌های قضایی و مقرراتی اتاق بازرگانی ایران با اشاره به چالش‌های کنونی نظام سلامت گفت: این صنعت اکنون با چالش‌های متعددی به خصوص در حوزه نقدینگی روبرو است؛ شرکت‌های بخش مبلغی حدود ۶۰ هزار میلیارد تومان از مراجع مختلف بخش دولتی و خصوصی طلبکار هستند. عدم تامین نقدینگی و مطالبات شرکت‌های تامین‌کننده دارو موجب کسری نقدینگی تامین‌کنندگان، واردکنندگان و تولیدکنندگان دارو و تمام زنجیره دارو خواهد شد که در تولید، تامین و واردات دارو بسیار اثرگذار است.

وی در این زمینه افزود: تعریف وظایف فدراسیون اقتصاد سلامت به عنوان تشکل بالادستی تشکل‌های سلامت محور در قانون بهبود محیط مستمر کسب‌وکار مشخص شده که متأسفانه مورد توجه دستگاه‌های اجرایی قرار نمی‌گیرد. در ماده ۲ و ۳ قانون بهبود مستمر محیط کسب‌وکار تمام دستگاه‌های اجرایی مکلف شده‌اند برای تنظیم هرگونه بخشنامه و قانونی حتماً با تشکل‌های مربوط به این حوزه مشورت کنند و به نظرات آنها توجه کنند اما اکنون این موضوع محقق نمی‌شود.

با بی‌توجهی به نظرات و عدم مشورت با تشکل‌های بالادستی همچون فدراسیون اقتصاد سلامت، شاهد تنظیم مقررات غیرکارشناسی هستیم.

آتش‌هوش در پایان گفت: برای جلوگیری از اقدامات غیرکارشناسی در نظام سلامت باید نظر کارشناسی و دقیق این نهاد مورد توجه قرار گیرد تا در نتیجه آن مقررات درستی نیز وضع شود.



چندی پیش کلیات لایحه بودجه سال ۱۴۰۲ به تصویب رسید و این در حالی است که این لایحه با انتقادات بسیاری روبه‌روست و بودجه در نظر گرفته شده برای نظام سلامت نیز، یکی از موضوعات مورد بحث است. کسری بودجه و کمبود نقدینگی شرکت‌های بخش دارو، تمام اجزای زنجیره را تحت تاثیر قرار داد. این موضوع آسیب‌های متعددی را به صنعت دارو کشور وارد کرده است.

بسیاری از صاحب‌نظران و نهادهای مرتبط در این زمینه معتقدند سهم این حوزه در بودجه سال آینده باید به شکل واقعی محاسبه شده و افزایش یابد.

احمد آتش‌هوش، عضو هیات‌مدیره فدراسیون اقتصاد سلامت درباره کیفیت بودجه سال ۱۴۰۳ از منظر حقوقی اظهار کرد: بودجه تابعی از یک برنامه ۵ ساله یعنی برنامه هفتم توسعه است؛ در این راستا قرار بود بودجه سال ۱۴۰۳ بر اساس برنامه هفتم توسعه نوشته شود. این در حالی است که برنامه یادشده هنوز تصویب نشده است. برای تدوین بودجه اصولی و عملیاتی ابتدا باید برنامه هفتم توسعه تصویب شود تا بتوانند بودجه را نیز بر مبنای آن تدوین کنند.

آتش‌هوش در ادامه بیان کرد: برنامه هفتم توسعه اهداف دست نیافتنی بسیاری دارد که امکانات لازم برای اجرا و تحقق آنها به خصوص در بحث سلامت مهیا نیست. در این زمینه فدراسیون اقتصاد سلامت در مراجع تصویب نظرات خود را به صراحت اعلام کرده است. به‌طور کلی تمام ایرادات یاد شده در بودجه ۱۴۰۳ وجود دارد و بودجه باید از رویکردهای کلی تبعیت کند. با توجه به اینکه برنامه هفتم توسعه هنوز مصوب و قطعی نشده مشخص نیست بودجه بر اساس چه

## به بازارهای سنتی دل نبندیم



همایش و نمایشگاه ایران کازمتیکا طی روزهای ۱۲ تا ۱۴ دی ماه برگزار شد که در بخش علمی شامل چندین پنل و سخنرانی تخصصی بود. یکی از این پنل‌ها، پنل بازاریابی داخلی و خارجی و صادرات فرآورده‌های آرایشی و بهداشتی بود که صاحب‌نظران دانشگاه، صنعت و تشکلهای مرتبط در آن حضور داشتند. دکتر حمیدرضا محمدی، دبیرکل فدراسیون اقتصاد سلامت ایران در این پنل مباحثی را در مورد وضعیت تجارت محصولات بهداشتی و آرایشی و چشم‌اندازهای آینده بیان کرد.

دکتر محمدی با اشاره به سهم ناچیز صادرات این حوزه عنوان کرد: علی‌رغم پتانسیل‌های موجود در صنعت بهداشتی و آرایشی کشور سهم ما در بازارهای جهانی و منطقه‌ای نزدیک به صفر است. یکی از مهم‌ترین دلایلی که ما نمی‌توانیم در بازارهای منطقه‌ای حضور موفقی داشته باشیم این است که اغلب شرکت‌های بزرگ و بین‌المللی جهانی در بازارهای کشورهای منطقه حضور مستمر و فعال دارند.

دکتر محمدی در این باره خاطرنشان کرد: اینکه ما در حال حاضر در چند بازار سنتی حضور داریم و سود اندک خود را از آن می‌بریم نمی‌تواند معیار ارزیابی مناسبی در این مورد باشد؛ زیرا این بازارها به صورت مداوم در حال تغییر و تحول است و ممکن است تا سال آینده همین سهم کوچک را نیز از دست بدهیم و نخستین گروهی که باید بستر مناسب را برای حضور شرکت‌های داخلی در بازارهای بین‌المللی فراهم کند خود دولت است.

وی تاکید کرد: در بسیاری از نمایشگاه‌های بین‌المللی و بزرگ دنیا پاپیون‌های ملی وجود دارد و دولت‌ها از آن به عنوان سوبسید برای معرفی محصولات خود استفاده می‌کنند؛ اما در کشور ما چنین نگاهی وجود

نداشته است؛ همچنین سهم صنایع بهداشتی و آرایشی در نشست‌های تجاری و بازرگانی بین‌المللی کشور بسیار ناچیز است؛ اینکه در صنایع بهداشتی آرایشی ما اتفاق مثبتی در بخش صادرات و حضور در بازارهای بین‌المللی بیفتد مستلزم نگاه ویژه حاکمیت به برند ملی است.

دکتر محمدی تصریح کرد: در حال حاضر بیشتر مکاتبات موجود در این صنایع مربوط به مسائلی از قبیل قیمت‌گذاری دستوری صنایع شوینده است و با این حجم از توجه به این موضوع طبیعتاً مجالی برای پرداختن به سایر موضوعات از قبیل صادرات و برند ملی نخواهد ماند.

وی در ادامه با مهم برشمردن بحث اطلاع‌رسانی و فعالیت تشکلهای یادآور شد: کاری که شرکت‌های ما در ورود به بازارهای بین‌المللی انجام دهند در گام اول به مارکت ریسرچ منتهی می‌شود و قطعاً در این مسیر باید از بنگاه‌های اطلاعاتی و آژانس‌های مارکت ریسرچ معتبر استفاده شود.

دکتر محمدی با تاکید بر اهمیت برندسازی و مارکتینگ در این پروسه بیان کرد: شرکت‌های دارای ظرفیت و پتانسیل‌های لازم برای حضور در بازارهای بین‌المللی نیز باید همه موارد را در نظر بگیرند و حتی در انتخاب نام محصول نیز دقت داشته باشند تا در بازارهای خارجی سهم مطلوبی داشته باشند.

