



# یارانه و اقتصاد داروخانه

کبریایی زاده با عنوان دارو در سال ۱۳۷۷ در همین شماره) که سهم مصرفی بخش خصوصی مبلغی بالغ بر ۱۲۳۵ میلیارد ریال می‌گردد، چنانچه تعداد داروخانه‌های خصوصی، ۵۰۰۰ فرض شود، هر داروخانه در ماه به طور متوسط ۲۰/۶ میلیون ریال دارو فروخته است. رقم معامله با بیمه‌ها معمولاً بین ۵۵ تا ۹۰ درصد کل فروش داروخانه می‌باشد که میانگین آن در ماه مبلغی در حدود ۱۵ میلیون ریال است که در صورت لطف!!! شرکت‌های بیمه این مبلغ هر ۳ ماه و نیم به داروخانه پرداخت می‌گردد. با احتساب سود سالانه ۲۵ درصد، سود این پول ماهانه ۴۳۰ هزار ریال می‌شود (در این محاسبات از هزینه‌های نسخه‌هایی که توسط شرکت‌های بیمه به دلایل بسیار واهی باطل اعلام می‌گردد، صرف نظر شده است).

## ۲- هزینه برای سرگردان نشدن بیماران

داروخانه برای سرگردان نشدن بیماران و چرخیدن چرخ اقتصاد و رشکسته خود مجبور است مصرف داروی ۴ تا ۶ ماه (به طور میانگین ۵ ماه) را انبار کند. هزینه ۵ ماه انبار دارو، مبلغی بالغ بر ۱۰۲ میلیون ریال می‌باشد که سود ماهانه آن با نرخ ۳۵ درصد، ۳ میلیون ریال است.

## ۳- هزینه زیان‌های ناشی از انبار دارو

هزینه زیان‌های ناشی از انبار دارو و عدم تناسب بین نرخ افزایش قیمت دارو و تورم کلی

یارانه مستقیم پرداختی دولت در سال ۱۳۷۷ بر مبنای تایید مجلس ۳۲۰ میلیارد ریال می‌باشد و از آنجایی که دولت مصرف کننده ۴۰-۳۳ درصد دارو (به‌طور متوسط ۳۵ درصد) است، سهم بخش خصوصی از این ۳۲۰ میلیارد ریال، ۲۰۸ میلیارد ریال می‌شود.

در سال ۱۳۷۷، در حدود ۳۶۰ میلیون دلار ارز شناور به دارو تعلق گرفته است که با در نظر گرفتن سهم بخش خصوصی (۶۵ درصد) و اختلاف بین قیمت دولتی دلار (۱۵۰۳۰ ریال) و قیمت واقعی دلار (۸۳۱۰ ریال)، دولت مبلغی در حدود ۱۲۴۰ میلیارد ریال (یا به صورت دقیق ۱۲۳۹۰۳۰ میلیون ریال) برای بخش خصوصی یارانه می‌پردازد. بنابراین، دولت به طور کلی مبلغی در حدود ۱۴۴۸ میلیارد ریال یارانه در سال ۱۳۷۷ برای دارو به بخش خصوصی پرداخت کرده است.

از طرف دیگر، داروخانه به عنوان یک واحد اقتصادی، علاوه بر هزینه‌های رایج، به خاطر نابه‌سامانی اقتصادی و نبود دارو در قسمت عمده‌ای از سال متقبل پرداخت هزینه‌هایی به صورت مخفی می‌باشد که بخش اعظم این هزینه‌ها به شرح زیر هستند:

## ۱- یارانه (از طرف داروخانه)! به بیمه

میزان فروش دارو در سال ۱۳۷۷، ۱۹۰۰ میلیارد ریال است (نگاه کنید به مقاله دکتر



اقتصاد کشور به صورت ماهانه مبلغی در حدود ۲ درصد (۴۱۲ هزار ریال) می باشد.

جمع مبالغ مذکور برای یک داروخانه به صورت ماهانه ۲۸۴۲ هزار ریال است که در سال به ۴۶۱۰۴ هزار ریال می رسد. در صورتی که این مبلغ به طور کلی برای تمام داروخانه های خصوصی محاسبه گردد، عددی در حدود ۲۳۰/۵ میلیارد ریال به دست می آید که ۱۶ درصد یارانه دولت می باشد. تحمیل چنین هزینه های بر اقتصاد داروخانه ها - علی رغم کاهش سود داروخانه [شورای عالی اقتصادی در اواخر سال ۱۳۵۶ و اوایل سال ۱۳۵۷ سود داروهای ساخت داخل برای داروخانه را ۲۳ درصد و سود داروهای وارداتی را ۱۹ درصد قیمت مصرف کننده تصویب نمود و آیین نامه آن با کمک سازمان حمایت از مصرف کننده تدوین شد که این میزان براساس نظر شورای معاونین (که نظرشان فقط مشورتی است نه قانونی) کاهش یافت]. - ضربه مهلکی بر این صنف وارد کرده است.

از سوی دیگر، پرداخت یارانه به دارو باعث حیف و میل، مصرف بی رویه و قاچاق دارو می گردد که پرداخت یارانه باعث این امر می شود. تجربه نان مصرفی بهترین الگو در این زمینه است [در سال ۱۳۷۷، پنج هزار میلیارد ریال (اطلاعات ۱۵ مهر ۱۳۷۷) یارانه برای نان پرداخت شده، در حالی که ضایعات نان در سال ۱۳۷۶ در حدود ۶۰۰ میلیون دلار یا همان پنج هزار میلیارد ریال (اطلاعات ۳۰ تیر ۱۳۷۶) یارانه پرداختی دولت در سال ۱۳۷۷ می باشد!!!!].

آیا پرداخت چنین یارانه هایی به سود مردم و

اقتصاد کشور است؟ فرهنگ webster در تعریف یارانه (subsidy) چنین می گوید: هزینه ای که دولت به یک شخص یا شرکت خصوصی به منظور کمک به تجارتي که به نفع مردم است، می پردازد.

پرداخت یارانه به دارو باعث بی انگیزه شدن کارخانه های تولیدکننده دارو، توزیع نامناسب و تحمیل هزینه ای سنگین بر داروخانه می شود. از طرف دیگر، عدم تحقق بودجه دولت به هر علت باعث ایجاد مشکل در پرداخت یارانه می شود که این امر نیز به نوبه خود منجر به وقفه در روند توزیع، نایاب شدن دارو در بخش عمده ای از سال و ... می گردد که این امر نیز به هیچ وجه به نفع مصرف کننده نهایی یا بیمار نیست.

از طرفی، پرداخت چنین یارانه ای به شرکت های بیمه، باعث گسترش توان مالی این شرکت ها، پرداخت بدهی های معوقه آنان و ارزش دفترچه های بیمه - که امروزه از سوی غالب مراکز مانند آزمایشگاه ها، بیمارستانها و ... با اکراه مورد پذیرش قرار می گیرد - می شود و احساس امنیت بیشتری برای دارنده آن به وجود می آورد.

بی شک همه دلسوزان نظام دارو - درمانی ایران بسیار خوشحال خواهند شد که شاهد روزی باشند تا دارو نایاب نباشد، بیمار احساس آرامش کند و ریشه های سرطانی چون ناصر خسرو از بین بروند اما باید دانست که در این تلاش، مسئولان در مقابل داروسازان و پزشکان نیستند بلکه باید در کنار هم و دوش به دوش برای تدوین راه حل های استراتژیک سعی نمایند.

دکتر مجتبی سرکندی