



# تأثیر سیاست بر اقتصاد دارو



مدیران می‌کوشند تا با داشتن توجه خاص به تغییرات سیاسی مهمی که مستقیماً بر آن‌ها اثر می‌گذارد، همیشه پهلوی به پهلوی تغییرات سیاسی عمده حرکت کنند. از جمله تأثیرات سیاست بر اقتصاد می‌توان به حوزه‌های اصلی دخالت دولت اشاره نمود.

**الف - معیارهای تراز پرداخت‌ها که شامل موارد زیر می‌شود:** تخفیف‌های صادراتی، محدودیت‌های خرید به صورت اقساط، تغییر در میزان حداقل نرخ کارمزد و محدودیت‌های وام بانکی.

**ب - قدرت تولید، سیاست‌های مربوط به قیمت‌ها و درآمدها، محدودیت‌های نقدی مخارج دولت.**

طرفداران نظریه اقتصاد آزاد معتقدند که بهتر است اقتصاد کشور را به حال خود گذاشت و اجازه داد تا خودش بر اساس قانون عرضه و تقاضا مسیر طبیعی را طی کند. البته، حتی در کشورهای بسیار آزاد هم در عمل چنانچه دولت هیچ‌گونه دخالتی در امور صنعتی نداشته باشد، به همان نسبت زیان‌آور است. امروزه دشوار می‌توان فهمید که در چه مرحله‌ای نفوذ و تأثیر سیاست بر اقتصاد پایان پذیرفته و تأثیر اقتصاد بر سیاست شروع می‌شود ولی ترتیب آن هر چه باشد، مسلم این است که سیاست‌های دولت بر روی فعالیت‌های بنگاه‌های تجاری و تولیدی اثر می‌گذارد. بیشتر

**ج -** تغییرات مالیاتی، مانند مالیات بر درآمد شرکت‌ها، مالیات درآمدهای سرمایه‌ای، مالیات بر ارزش افزوده.

**د -** وضع قوانین جهت کنترل شرکت‌ها انحصارات، ادغام‌ها و اعمال محدودکننده در جهت تعالی صنعت از جمله موضوع دمپینگ و ایجاد تراست.

نظر به مطالب فوق، شایسته است که در حیطة تامین سلامت مردم با توجه به درآمدهای نفتی دولت از جنبه‌های بنیادین، نقش تاثیرگذار در صنایع داروسازی داشته و بتواند با تنظیم تراز پرداخت‌ها به نفع داروسازی کشور کمک نماید. در ضمن، با تعدیلات مالیاتی و وضع قوانین ذریبط ادغام‌ها و کنترل انحصارات، سیستم دارویی را به‌سوی چشم‌انداز بیست ساله کشور هدایت کند.

چندی پیش در مراسم تودیع و معارفه وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، سرکار خانم دکتر مرضیه وحید دستجردی «با اشاره به بدهی ۹۵۰ میلیارد تومانی بیمه‌ها به بیمارستان‌های دولتی وزارتخانه از هدفمند کردن بیمه‌ها و رفع مشکلات مالی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و آموزشی را یکی از برنامه‌های اصلی خود خواند» (ایسنا ۱۳۸۸/۶/۱۷). معاونت سلامت وزارت بهداشت:

«بیش از ۲۰۰ میلیارد تومان از این بدهی مربوط به صنایع دارویی کشور است» (خبرگزاری فارس ۱۳۸۸/۷/۳) در صورتی که طبق گزارش مدیران شبکه توزیع داروی کشور (در پایان شهریور ماه) مطالبات شرکت‌های توزیع‌کننده از بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های دولتی بیش از ۳۲۰ میلیارد تومان می‌باشد. رئیس مجتمع بیمارستان امام خمینی<sup>(۵)</sup>

با بیان این که پرداخت بیمه ۶ ماهه بیمه‌های درمانی، کارکرد بیمارستان‌های دولتی را خدشه‌دار کرده است می‌گوید: «براساس مقررات نظام بیمه‌ای کشور سازمان‌های بیمه‌گر موظف هستند بعد از تحویل اسناد از سوی بیمارستان ۶۰ تا ۹۰ درصد هزینه‌ها را به صورت علی‌الحساب پرداخت کنند. در صورتی که سازمان تامین اجتماعی از آغاز سال ۸۸ هیچ پرداختی چه به صورت علی‌الحساب و چه به صورت تسویه حساب نداشته است. وی مشکلات کنونی بیمه در ۱۵ سال گذشته را بی‌سابقه دانسته و آن را نتیجه نبود یک مدیریت علمی در نظام بیمه کشور بر می‌شمارد.» (ایسنا ۱۳۸۸/۷/۵). دکتر سید حمید خوبی، رئیس انجمن علمی داروسازان ایران، معتقد است: «عدم پرداخت مطالبات ۵ تا ۶ ماه داروخانه‌ها از سوی بیمه‌ها بیش از ۵۰ درصد گردش مالی برخی داروخانه‌ها را شامل می‌شود. به این ترتیب با خواب سرمایه به مدت ۶ ماه گردش مالی داروخانه در شرایط عادی به معنای ضرر است. به همین علت داروخانه‌ها به‌منظور مقابله با ورشکستگی تمایل به عرضه اقلام غیر دارویی پیدا نموده‌اند و در نتیجه، داروخانه‌ها تبدیل به سوپرمارکت می‌شوند.» (خبرگزاری مهر ۱۳۸۸/۶/۷)

دکتر سید جمال واقفی دبیر انجمن داروسازان ایران در این ارتباط می‌گوید: «عدم پرداخت مطالبات داروخانه‌ها طی پنج ماه گذشته مشکلات زیادی را به دنبال داشته است. به همین ترتیب طلب شرکت‌های توزیع‌کننده دارو از مراکز درمانی و بیمارستان‌های دولتی به مراتب ارقام بزرگتری را شامل می‌شود و طبیعتاً مطالبات تولیدکنندگان

و واردکنندگان دارو نیز به موقع پرداخت نمی‌شود. به طوری که در حال حاضر صنایع داروسازی حدود ۲۰۰ تا ۲۵۰ میلیارد تومان از توزیع‌کننده‌ها طلبکارند و حدود همین میزان نیز شرکت‌های پخش از مراکز دولتی مصرف‌کننده دارو طلب دارند.» (خبرگزاری مهر ۱۳۸۸/۶/۷)

«هنگامی که داروخانه‌ها نتوانند به موقع مطالبات خود را دریافت کنند، نمی‌توانند مطالبات شرکت‌های توزیع‌کننده را پرداخت نمایند و در این هنگام شرکت‌ها نمی‌توانند مطالبات تولیدکنندگان دارو را پردازند. یعنی در وضعیت فعلی، بیمه هم داروخانه‌ها را فلج می‌کند و هم بیمارستان و شرکت‌های توزیعی و هم تولیدکنندگان و واردکنندگان را که این به عنوان یک خطر بسیار جدی برای نظام سلامت است و باید برای آن فکری کرد.» (خبرگزاری فارس ۱۳۸۸/۰۵/۲۳)

بر پایه این باور که پرداخت نشدن بدهی‌ها موجب کاهش قدرت اقتصادی شرکت‌های داروسازی می‌شود، در صورت ادامه این وضعیت به سهولت می‌توان کاهش قدرت و سرعت پیشرفت صنایع دارویی کشور در آینده‌ای نزدیک را پیش‌بینی نمود.

این در حالی است که شرکت‌های واردکننده دارو و نیز شرکت‌های تولیدکننده در شرایط تحریم‌های بین‌المللی موجود، که عوارض خاص خود را به دنبال داشته است، موفق به دستیابی به پیشرفت و موفقیت‌های بزرگی شده‌اند که ایران را تبدیل به قدرت دارویی منطقه نموده است قطعاً استمرار موفقیت‌ها و پیشرفت‌های بزرگی که در طول ۳۰ سال گذشته از انقلاب شکوهمند اسلامی ایران در

عرصه دارویی کشور از قبیل کشف و تولید داروهای جدید و نو ترکیب، پیشرفت در حوزه تخصص‌های دارویی و ابداع روش‌های جدید درمانی، ریشه‌کن کردن بعضی از بیماری‌ها، بهبود وضعیت درمانی تاسیس و گسترش مراکز علمی-پژوهشی مورد نیاز جامعه صورت گرفته، نیازمند جلوگیری از فروپاشی شرکت‌های تولیدکننده دارو به عنوان قلب تپنده تحقیقات صنعت دارویی کشور و نیز شرکت‌های واردکننده دارو به عنوان تکمیل‌کننده صنایع داخلی و تامین‌کننده نیازهای ضروری درمانی است.

بدون تردید حفظ ظرفیت خدمات‌رسانی و ادامه گردش کار این مجموعه عظیم منوط به تعادل دریافت‌ها و پرداخت‌های مالی آن‌ها است اما با وجود تاخیر پنج تا هفت ماهه بیمه‌ها در پرداخت مطالبات داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها، تعادل اقتصادی این مجموعه و ظرفیت خدمات‌رسانی آن دچار اختلال شده است و بدون تردید بدقولی‌های بیمه‌های درمانی در پرداخت مطالبات بیمارستان‌ها و مراکز درمانی آثار سوء دراز مدتی در ادامه حیات شرکت‌های فعال در این حوزه و استمرار موفقیت‌ها و پیشرفت‌های گذشته و دستیابی به اهداف و افق‌های برنامه بیست ساله کشور از یک سو و تامین دارو و خدمات درمانی جهت درمان بیماران نیازمند از سوی دیگر خواهد داشت.

یکی از عوارض سنگین عدم تامین مالی داروخانه‌ها، تضعیف زنجیره تامین دارو در کشور است. با توجه به این که مصرف‌کننده اصلی داروی کشور بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی هستند عدم تامین مالی از سوی سازمان‌های بیمه‌گر و دولت در این مراکز سبب می‌شود که بیمارستان‌ها از

شرکت‌های توزیع‌کننده که حاشیه سود آن‌ها در بهترین شرایط ۳ درصد است. هزینه‌های مالی را چگونه باید پردازند. بدیهی است که زور دولت به نهادهای عمومی و خصوصی می‌چربد و پرواضح است که تاخیر سالانه حداقل ۲۴ درصد تخفیف اجباری را به فروشنده تحمیل می‌کند. در صورتی که نهادهای دولتی قبل از تأمین اعتبار اصولاً اجازه خرید ندارند. شک نیست در بازار کسب و کار دارو با چنین رفتاری از سوی دولت‌مردان دیگر در آینده صدقاتی جاری نباشد و اعتماد زایل خواهد شد. به هر حال، معمولاً رسم است که در موقع بروز مشکلات حاد بدنبال مقصر می‌گردند. متأسفانه، عارضه بزرگ‌تر از آن است که التیام آن به راحتی جبران‌پذیر باشد. متأسفیم که بزرگان کشور تدبیر می‌کنند و برنامه چشم‌انداز بیست ساله تدوین می‌فرمایند و دست‌اندرکاران تخصصی اعتبار و بیمه‌ها صنایع داروسازی کشور را سال‌ها به عقب می‌رانند. ای کاش مسؤولی قلم به‌دست گیرد و رقم‌های نجومی ضرر و زیان وضع ممکن و تحمیل شرایط رقابتی خانمان‌برانداز و ناسالم را در شرایط رکود که از حواشی تاخیر پرداخت‌ها است، محاسبه نماید. باشد که درس دانشگاهی تأثیر سیاست‌گذاری دولت در اقتصاد دارو را مطالعه و رویای پیاده شدن آن را در کشور عزیزمان آرزو نماییم.

دکتر علی منتصری

پرداخت بهای داروی مورد نیاز خود به شرکت‌های توزیع‌کننده دارو عاجز شوند.

در این شرایط بحرانی ذکر شده کسری حدود یک هزار میلیارد تومانی بودجه بهداشت، درمان و آموزش کشور به‌نوبه خود اثر تخریبی مضاعف داشته و ناگفته پیداست که موسسات دست‌اندرکار بهداشت و درمان با چه مصیبتی دست به گریبان هستند.

دکتر مرضیه وحید دستجردی: «وزارت بهداشت و بیمارستان‌های دولتی با ۹۵۰ میلیارد تومان کسری بودجه مواجهند.» (ایسکانیوز ۱۳۸۸/۶/۱۷)

از یک طرف اعتماد و سلامت سیستم اقتصادی بهداشت و درمان زیر سوال رفته و از طرف دیگر، با کفایت‌ترین مدیران یعنی رؤسای دانشگاه‌ها، مدیران بیمارستان‌ها، مدیران دارویی عملاً با نپرداختن دیون خود به‌شکل محترمانه دست در جیب شرکت‌های توزیع‌کننده و لاجرم تولیدکنندگان دارویی می‌کنند و به‌واقع بعد از برگزاری مجامع عمومی شرکت‌ها هزاران هزار سهامدار شرکت‌های تولیدکننده نمی‌دانند که دیون خود را از چه کسی مطالبه نمایند. در کشوری که تورم بالایی دارد و هزینه کارمزد بانک ماهی دو درصد است. بالاخره با نپرداختن دیون عملاً اخذ دو درصد تخفیف به کالای فروخته شده توسط خریدار چگونه توجیه می‌گردد و

