



کیفیت داروها

هر دارویی که در کشور تولید می‌شود، حداقل استانداردهای لازم کیفی را دارا می‌باشد. از سوی دیگر، قیمت دارو یک عنصر تعیین‌کننده در کیفیت دارو است و چنانچه قیمت‌گذاری آن منطقی نباشد شرکت‌های تولیدکننده نیز برای صرفه‌جویی در هزینه‌ها ممکن است دست به اقداماتی بزنند که نتیجه‌اش کاهش رضایتمندی مردم از کیفیت داروهای تولید داخل می‌باشد.

در سال ۱۳۸۸، ۱۸۳۴ میلیون عدد داروی خارجی در کشور فروخته شده که هزینه ریالی آن ۱۱,۹۳۷,۷۷۶ میلیون ریال می‌باشد. به عبارت دیگر هر واحد داروی فروخته شده (یک عدد قرص، یک عدد کپسول و ...) میانگین قیمتی برابر با $۶,۴۷۴/۴$ ریال دارد، در حالی که ۲۹۰۷ میلیون عدد داروی تولید داخل برابر ۱۸,۷۳۹,۲۱۵ میلیون ریال قیمت داشته و قیمت میانگین هر واحد داروی ایرانی ۶۳۵ ریال است. یعنی، هر واحد داروی خارجی $۱۰/۲$

چند روز پیش یکی از روزنامه‌های کثیرالانتشار طی مصاحبه‌ای با یکی از همکاران در مورد نزول سالانه کیفیت دارو مصاحبه‌ای انجام داده بود. متاسفانه، در این مصاحبه، بدون هیچ‌گونه عدد و رقمی، پرسش‌گر بر کیفیت داروی ایرانی تاخته بود.

امروزه قیمت و کیفیت از مهمترین مزیت‌های رقابتی در صنایع به شمار می‌روند. این که برای رسیدن به کیفیت مطلوب باید چه میزان هزینه کرد و یا بدی کیفیت چه تاثیری بر قیمت محصول خواهد داشت، به بحث هزینه‌یابی کیفیت جایگاه خاصی بخشیده است.

داروهای تولید داخل از نظر کیفیت در آزمایشگاه‌های کنترل کیفی وزارت بهداشت کنترل می‌شوند و پس از ورود به بازار نیز بر روی آن‌ها آزمایش‌های PMS (Post marketing study) جهت کنترل نهایی دارو صورت می‌پذیرد. بنابراین

گرفته نمی‌شود. هزینه R&D برای ارتقای کیفیت محصولات داخلی و رقابت با محصولات خارجی لازم است. این هزینه باعث رشد دستاوردهای تحقیقاتی، تلاش و همکاری بیشتر بین کارخانجات داروسازی و دانشگاه‌ها یا موسسه‌های تحقیقاتی می‌گردد. عدم پرداخت هزینه R&D منجر به ایجاد اختلاف بین نوآوری‌های به وجود آمده در صنایع داروسازی جهان و ایران می‌شود و این فاصله با صنایع پیشرفته داروسازی دنیا از دیگر مشکلات صنایع دارویی کشورمان خواهد بود.

یکی دیگر از هزینه‌هایی که در قیمت دارو لحاظ نمی‌گردد، هزینه بازاریابی و فروش می‌باشد. عدم امکان معرفی محصولات دارویی داخل کشور به افراد شاغل در رشتہ پژوهشی از جمله پژوهشکار و متخصصان، از معضلات دیگر صنعت داروسازی می‌باشد. اکثر شرکت‌ها و کارخانه‌های دارویی نمی‌توانند هزینه و زمان مناسب برای مطرح کردن ویژگی‌های محصولات خود داشته باشند که همین باعث ناشناخته‌ماندن محصولات جدید داخلی می‌گردد.

در سوابط موجود، بخش خصوصی علاقه‌های به سرمایه‌گذاری در صنعت دارو ندارد و حداکثر سهم این بخش از ۲۰ درصد تجاوز نخواهد کرد، در حالی که شرکت سرمایه‌گذاری تامین اجتماعی، بنیاد ۱۵ خداد، سرمایه‌گذاری بانک ملی و ... سهامداران عمده کارخانه‌های تولیدکننده دارو هستند که تمامی آن‌ها شبه دولتی می‌باشند.

شرکت‌های بیمه‌گذار نیز می‌اندیشند که اگر دارو را با پایین‌ترین قیمت خریداری کنند، سود برده‌اند اما این امر باعث شده تا داروهای با کیفیت پایین‌تر

برابر قیمت داروی تولید داخل می‌باشد.

چنانچه قدری دقیق‌تر نظر بیاندازیم، قیمت مصرف‌کننده یک عدد قرص کارودیلو ۱۲/۵ میلی‌گرم شرکت هگزال، ۲۲۹۰/۷ ریال است و قیمت مصرف‌کننده همان قرص که در شرکت‌های داخلی (حکیم، عبیدی و ...) تولید شده‌اند، ۴۰۰ ریال ۵/۷ برابر قرص تولید داخل قیمت دارد و قیمت یک عدد قرص کلوبیدوگرل خارجی (پلاویکس) ۵/۶ برابر یک داروی تولید داخل (اسویکس، پلاگرول و ...) می‌باشد.

آیا توقع داریم که با چنین قیمت‌هایی کیفیت داروهای ایرانی با کیفیت داروهای کارخانجات معتبر اروپایی برابری کند؟

سیستم قیمت‌گذاری دارویی کشورمان بسیار بسته و خشک است و علی‌رغم فشار هزینه‌ها طی چند سال اخیر، نه تنها قیمت دارو افزایش پیدا نکرده بلکه روز به روز کاهش یافته است. وقتی سطح دستمزد کارگران و نیروی کار افزایش می‌یابد، چطور انتظار داریم محصول نهایی شامل افزایش قیمت نگردد. صنعت دارو مصرف‌کننده بسیاری از اقلام دیگر مانند پلاستیک، کارتون، فویل و ... می‌باشد و تمامی این اقلام - چه تولید داخل و چه وارداتی - افزایش قیمت داشته‌اند اما قیمت دارو نه تنها بالاتر نرفته که کاهش هم پیدا کرده است. از سوی دیگر نظارت‌های کیفی بسیار سنگین و سختی بر روی تولیدات دارویی وجود دارد که البته، باید هم باشد.

بنابراین، صنعت داروسازی نمی‌تواند توسعه یابد. در قیمتی که برای تولید دارو در ایران تعیین می‌گردد، هزینه R&D (تحقیق و توسعه) در نظر

نيست، خواهد شد.

همان گونه که ملاحظه می‌شود با کوچک نگاه داشتن اقتصاد صنایع دارویی، نه تنها اجازه توسعه به آن نمی‌دهیم بلکه انگیزه سرمایه‌گذاری‌های جدید بخش خصوصی را هم از بین می‌بریم. در چنین شرایطی، نه تنها به فکر اقتصاد دارو نیستیم بلکه خواهان کیفیت بهتر دارو می‌باشیم یکی از درد بینوایی در حال مرگ است و دیگری صنعت داروسازی داخلی از همه طرف در حال تهدید می‌باشد و مدت زیادی سرپا نخواهد ماند. رقابت ناسالمی هم که در بین تولیدکنندگان داخلی مشاهده می‌گردد، نشانه‌هایی از آخرین تلاش این صنعت رو به احتضار است.

برای نجات صنعت داخلی کشورمان باید به قیمت‌گذاری مناسب محصولات تولید داخل افزایش تعریف برای داروهای وارداتی که دارای مشابه داخلی هستند (در جهت توسعه صنعت داخلی)، اجازه فعالیت به کارخانه‌هایی که دارای گواهینامه GMP و گواهینامه‌های ارتقای کیفی می‌باشند، در نظر گرفتن هزینه R&D و بازاریابی و فروش، تدوین قوانین ضد دمپینگ، حفظ دستاوردهای تحقیقاتی و ایجاد انگیزه کافی برای بخش خصوصی در جهت سرمایه‌گذاری کلان در صنعت داروسازی پرداخت.

دکتر مجتبی سرکندي

وارد عرصه بازار می‌گردد و از کیفیت مطلوب خبری نیست. از این رو، به تدریج این صنعت رو به ثابودی خواهد رفت و تلاش برای احیای آن با هزینه‌هایی بسیار بیشتر روبرو می‌باشد. همان گونه که قبل از گردید، میانگین هر واحد دارویی وارداتی در حدود ۱۰/۲ برابر قیمت واحد داروی تولید داخل می‌باشد. بنابراین، چنانچه صنعت داروسازی داخلی از بین برود، شرکت‌های بیمه‌گذار باید هزینه‌ای بیش از ۱۰ برابر هزینه فعلی پرداخت کنند.

نکته دیگری که در اقتصاد داروهای تولید داخلی مشاهده می‌گردد، بدھی بالای واحدهای دولتی به شرکت‌های توزیعی دارو است که این شرکت‌ها داروهای مورد نیاز پخش خود را از کارخانجات تولید داخلی تأمین می‌کنند. ادامه این وضعیت باعث اشکال در تهیه مواد اولیه و سایر مواد مورد نیاز کارخانه‌های داروسازی به علت عدم نقدینگی می‌شود و نارسانی‌های زیادی در تولید داروی داخلی به وجود خواهد آورد. مساله دیگر که در این امر وجود دارد، بعیدن مارژین شرکت‌های تولید و توزیعی در این وادی خواهد بود. بنابراین، قیمت اندکی که برای دارو تعیین می‌شود و مارژینی که برای شرکت‌های تولیدی و توزیعی مد نظر قرار می‌گیرد، مدت‌ها در واحدهای دولتی خواهد ماند. این امر منجر به از بین رفتن سود اندک دارو که حتی برای سرپانگه داشتن شرکت‌های تولید کافی