



قیمت واقعی داروها

از تعداد داروسازان گرفته تا داروهای تولیدی و میزان ارز و سرمایه‌گذاری لازم! هیچ برنامه‌ریزی مشخصی وجود ندارد. این آشفتگی که در بازار می‌بینید، این تخفیفات نجومی، این تخفیفات پلتفرم‌هایی نظیر اسنپ دکتر و دیجی کالا، نشان می‌دهد که برنامه‌ریزی درستی وجود نداشته یا این که اصلاً برنامه‌ای نبوده است.

از آن جایی که باید به‌طور دایم حملات به عرصه داروسازی وجود داشته باشد، مدتی است که بعد از عرصه داروخانه، به صنعت داروسازی و گران بودن قیمت داروها پرداخته‌اند. چنانچه مقالات دکتر عبده‌زاده و دکتر یکتا دوست را در شماره‌های قبلی ماهنامه دارویی رازی ملاحظه کرده باشید (۲،۳)، بی‌شک در می‌یابید که واقعا قیمت داروها نه تنها گران نیستند بلکه ارزان هم می‌باشند.

امسال برای تمام عرصه‌های داروسازی - داروخانه، توزیع و صنعت - سالی پر هیاهو و کشمکش بود و شاهد هجمه تمام اعیار اصحاب قدرت به عرصه داروسازی بودیم و مرتب در این زمینه غافلگیر شدیم. نمونه بارز این هجوم، آیین‌نامه جدید داروخانه‌ها بود که بنده به‌طور مفصل در مورد آن نوشته‌ام (۱). از سوی دیگر، صنعت با عدم اصلاح قیمت‌های واقعی متناسب با نرخ تورم کشور و تخصیص ناکافی و غیر مستمر ارز که از عوامل اصلی کمبودها هستند، به ورطه بی‌ثباتی و نابودی کشانده شده است. این هیاهوها بیانگر آن می‌باشند که داروسازان باید به‌طور مستمر درگیر حل مشکلات لحظه‌ای باشند و هیچ برنامه‌ریزی وجود ندارد. این موضوع را که به‌طور اساسی چه نیازی در کشور می‌باشد، در نظر نگرفته‌ایم.

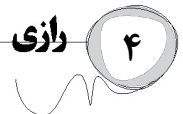
در این سرمقاله، خلاصه‌ای بسیار کوچک از یک طرح تحقیقاتی در زمینه قیمت داروها که نگارنده از ابتدای سال ۱۴۰۰ آغاز کرده و امیدوار است که در شهریور سال ۱۴۰۱ به پایان برسد و آماده چاپ شود، در اختیاران قرار می‌گیرد، امید آن که بتواند راهگشا باشد.

طرح تحقیقاتی مذکور مقایسه قیمت داروهای موجود در ایران در سال ۱۳۵۹ و سال ۱۴۰۰ با استفاده از شاخص بهای کالا و قیمت‌های کنونی، تغییر قیمت مواد اولیه دارویی و تغییر نرخ ارز طی این مدت می‌باشد. در این طرح تحقیقاتی، ابتدا فهرستی به صورت ژنریک از داروهای موجود در کتاب دوجلدی مجموعه راهنمای دارویی ایران تهیه گردید (۴) و در اختیار ۵۰ دکتر داروساز یا مدیر داروخانه‌های بیمارستانی (دولتی و خصوصی) قرار داده شد تا از بین آن‌ها، داروهایی را که اکنون نیز استفاده می‌شوند، انتخاب کنند. فهرست علامت زده شده توسط دکترهای داروساز و مدیران داروخانه‌های بیمارستانی، تقریباً مشابه بود و ۱۱۸ قلم دارو را شامل می‌شد. در بررسی‌ها بعدی، فرمولاسیون و اشکال دارویی مشابه با داروهای فعلی انتخاب شدند. به‌عنوان مثال، در سال ۱۳۵۹، قرص تتوفیلین ۳۵۰ میلی‌گرمی مصرف می‌شده که اکنون، اشکال ۱۰۰، ۲۰۰ و ۳۰۰ میلی‌گرمی استفاده می‌گردند یا در سال ۱۳۵۹، کپسول کلوفیرات ۲۵۰ میلی‌گرمی به کار می‌رفته و در حال حاضر، کپسول

در این مرحله، کار اصلی آغاز شد و با مراجعه به مجموعه کتاب‌های راهنماهای دارویی و برخی گزارشات و آمارنامه‌های موجود در کتابخانه ملی، کتابخانه دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران و... (۹-۵)، قیمت این داروها براساس منابع مختلف تعیین و راستی آزمایی شدند. برخی از داروها نیز دو یا سه قیمت داشتند. به‌عنوان مثال، محلول خوراکی استامینوفن (120 mg / 5 ml) ۶۰ میلی‌لیتری شرکت داروسازی عبیدی ۴۲ ریال و محصول شرکت داروسازی جابرین حیان (اسکوییب) ۴۹ ریال بود، که در انتخاب قیمت دارو، کمترین قیمت برگزیده شد. نکته قابل توجه در این بررسی‌ها، آن بود که قبل از جنگ عراق علیه ایران، بسیاری از بسته‌بندی‌های دارویی براساس دوز درمانی می‌باشند.

پس از تعیین قیمت داروها در سال ۱۳۵۹ که مدت زیادی از وقت نگارنده و همکاران را به خود اختصاص داد، با مراجعه به سایت سازمان غذا و دارو به آدرس: <http://irc.fda.gov.ir/nfi> قیمت داروهای مشابه انتخاب شدند، در این مورد چنانچه قیمت دارویی بالاتر بود، آن قیمت انتخاب گردید.

در مرحله بعدی، به بررسی شاخص بهای کالا پرداخته شد، شاخص بهای کالاها و خدمات مصرفی (CPI) از مهم‌ترین



در پایان سال ۱۴۰۰، در چه محدوده‌ای قرار خواهد گرفت؟ برای پاسخ به این سوال در آن زمان سه سناریو در نظر گرفته می‌شد: براساس سناریوی خوش‌بینانه، نرخ تورم ماهانه تا پایان سال مطابق نرخ تورم آذر به میزان ۱/۷ درصد حرکت می‌کند. در سناریوی میانه، نرخ تورم براساس حرکت سه ماه گذشته و به میزان ۲/۶ درصد محاسبه شده است. در نهایت، در سناریوی بدبینانه نیز نرخ تورم ماهانه به میزان متوسط ۶ ماه گذشته و در سطح ۳/۱ درصد تغییر می‌کند. براساس این سه سناریو، نرخ تورم نقطه‌به‌نقطه تا پایان سال ۱۴۰۰ در بازه ۳۳/۸ تا ۳۹/۴ درصد قرار خواهد گرفت. همچنین نرخ تورم متوسط نیز به سطح ۳۹/۹ تا ۴۱ درصد خواهد رسید. این پیش‌بینی‌ها براساس حرکت گذشته تورم صورت گرفته است. بر این اساس، جدول (۱) به‌دست می‌آید (۱۰):

براساس این جدول، سناریوی میانه برگزیده شد و ارزش ریالی بهای داروها در سال ۱۳۵۹، برای سال ۱۴۰۰ برآورد شد.

شاخص‌های قیمت و به‌عنوان نماگری برای سنجش نرخ تورم و قدرت خرید پول داخل کشور، از ابزارهای مهم برنامه‌ریزان اقتصادی برای تعیین وضعیت اقتصادی کشور در زمان‌های مختلف بوده و همچنین راهنمایی برای تعیین سیاست‌های پولی و مالی است. از این شاخص برای طرح‌ریزی برنامه‌های رفاهی و تامین اجتماعی، تعدیل مزد، حقوق و تنظیم قراردادهای دو جانبه استفاده می‌شود و به‌عنوان تعدیل‌کننده‌ای برای محاسبه قیمت‌ها در حساب‌های ملی به کار می‌رود. در این گزارش تغییرات شاخص بهای دارو در سال ۱۴۰۰ بر مبنای سال ۱۳۵۹ محاسبه و با قیمت‌های کنونی مقایسه می‌گردند.

از آنجایی که سال ۱۴۰۰ به پایان نرسیده است، میزان شاخص امسال، براساس بررسی و در نظرگرفتن ماه‌های گذشته برآورد می‌گردد. در هنگام بررسی این اعداد سه ماه به پایان سال ۱۴۰۰، باقی مانده بود و سوال بسیاری از کارشناسان و تحلیل‌گران این بود که نرخ تورم به‌عنوان مهم‌ترین متغیر اقتصاد کلان

جدول ۱- پیش‌بینی نرخ تورم تا پایان سال ۱۴۰۰ در سه سناریو

سناریوها تا پایان سال ۱۴۰۰	نرخ تورم ماهانه (معیار پیش‌بینی)	تورم میانگین ۱۲ ماهه	شاخص بهای مصرف‌کننده پایان سال
سناریوی خوش‌بینانه	۱/۷	۳۹/۹	۳۹۸/۹
سناریوی میانه	۲/۶	۴۰/۶	۴۰۶/۵
سناریوی بدبینانه	۳/۱	۴۱	۴۱۵/۶

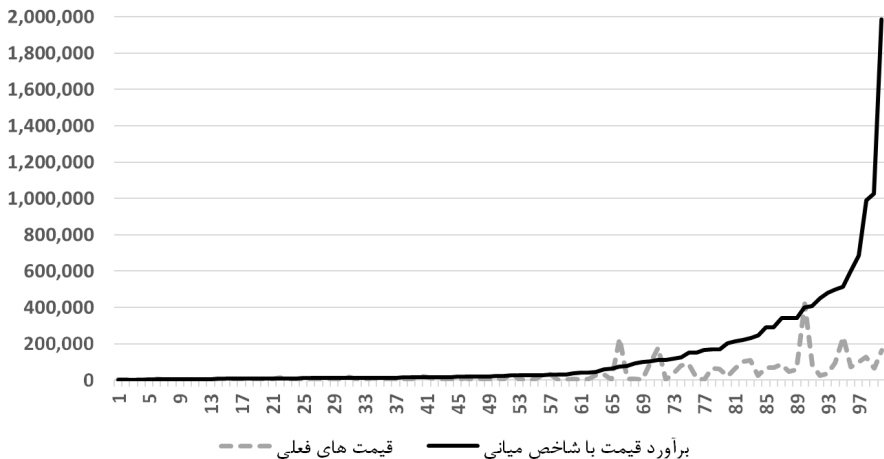
اشکال دارویی که محاسباتشان آماده و در این مقاله ذکر شدند، شامل ۱۰۰ شکل دارویی بودند. این اشکال دارویی حاوی قرص، کپسول، اشکال نیمه جامد، شربت، سوسپانسیون، الگزیر، آمپول، ویال و... بودند و شامل همه گروه‌های دارویی به غیر از داروهای ضد دمانس، داروهای ضدپارکینسون، داروهای مشتق از خون (آلبومین، IVIG، هیپارین) و واکسن‌ها می‌باشند. چنانچه فعلا اشکال دارویی که به علت دلیل افزایش شدید قیمت مواد اولیه این داروها، از خط برآورد قیمت عبور کرده‌اند، کنار بگذاریم (به علت تفاوت در نحوه روش محاسبه)، درمی‌یابیم که قیمت‌های کنونی دارو $۲۶/۶۷ \pm ۰/۳$ درصد قیمت‌های برآوردی براساس شاخص بهای کالا می‌باشند، به عبارت

برای تبدیل ارزش ریالی مبلغی در یک مقطع زمانی نسبت به مقطع زمانی دیگر (در گذشته) از شاخص بهای کالاها و خدمات مصرفی (CPI) به شرح فرمول زیر استفاده می‌شود:

$$= \text{ارزش ریالی مبلغ در مقطع زمانی مورد نظر}$$

$$\times \frac{\text{عدد شاخص در مقطع زمانی مورد نظر}}{\text{عدد شاخص در مقطع زمانی اول}}$$

بر این مبناء، ارزش ریالی قیمت داروها برای سال ۱۴۰۰ محاسبه گردید و با قیمت‌های کنونی مقایسه شدند (نمودار (۱)، همان‌گونه که در نمودار (۱)، مشاهده می‌کنید فقط چند دارو از نمودار محاسبه قیمت عبور می‌کنند که آن هم به دلیل افزایش شدید قیمت مواد اولیه این داروها می‌باشد که انشاءالله در مقاله پایانی، محاسبات دقیق مربوط به این داروها ذکر خواهند شد.



نمودار ۱- مقایسه ارزش ریالی قیمت داروها برای سال ۱۴۰۰ با قیمت‌های کنونی

ساده‌تر، قیمت‌های کنونی از تقریباً $\frac{1}{4}$ قیمت‌های برآوردی کمتر هستند. در صورتی که روند معکوس را در نظر گرفته و قیمت‌های کنونی را بر قیمت‌های سال ۱۳۵۹ تقسیم نماییم، شاخص میانگینی به دست می‌آید که بیانگر آن می‌باشد که قیمت داروها مربوط به چه سالی هستند. براساس محاسبات، شاخص میانگین حاصل از قیمت‌های کنونی بر قیمت‌های سال ۱۳۵۹، عدد $۱۰۶/۵۲$ حاصل می‌شود و بر مبنای درگاه بانک مرکزی ایران، شاخص سال‌های ۱۳۹۵ و ۱۳۹۶، به ترتیب ۱۰۰ و $۱۰۹/۶۵$ می‌باشند. به عبارت دیگر، قیمت‌های کنونی مربوط به اواخر سال ۱۳۹۵ و اوایل سال ۱۳۹۶، هستند و از تقسیم شاخص آن سال بر سال ۱۴۰۰، عدد $۰/۲۶۹۷$ (یا $۲۶/۹۷$ درصد) به دست می‌آید که تأیید کننده محاسبات اولیه می‌باشد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، قیمت داروها مربوط به سال ۱۳۹۶ و قبل از تحریم‌ها هستند، یعنی در این قیمت‌ها نه آثار تورمی، نه افزایش نرخ ارز، نه تأثیر افزایش نرخ اولیه، نه هزینه‌های رساندن ارز به تولید کننده مواد اولیه و نه افزایش ناشی از بالا رفتن دستمزدها، نه هزینه‌های چاپ و بسته‌بندی و ... هیچ‌کدام در نظر گرفته نشده‌اند!!!

سال‌ها دارو با چنین صحنه دردناکی روبرو بوده و تنها عبارتی که توجیه‌کننده این اوضاع می‌باشد، آن است که قیمت دارو به عمد پایین نگه‌داشته شده است. اصرار به تثبیت قیمت‌ها علی‌رغم افزایش نرخ تورم کشور و عدم امکان کنترل دولت بر قیمت سایر مواد باعث غیراقتصادی شدن صنعت داروسازی، کوچک ماندن حجم این صنعت در مقایسه با سایر صنایع شده و نتیجه، آن عدم رغبت و کاهش سرمایه‌گذاری در این صنعت گردیده است. صنعتی که از ابتدای انقلاب اسلامی، به شکل تمام عیار به خدمت و تلاش در عرصه تولید و واردات دارو پرداخته است. صنعتی که از سال ۱۳۶۳ (آغاز طرح ژنریک) که نقش شرکت‌های چند ملیتی کم رنگ شده، در اثنای جنگ ناجوانمردانه عراق علیه ایران و کاهش جدی درآمدهای ارزی، میزان تولید دارو را تقریباً دو برابر کرده است (۱۱).

همان‌گونه که از نتایج این تحقیق برمی‌آید صنعت داروسازی با عدم اصلاح قیمت‌های واقعی متناسب با نرخ تورم کشور به ورطه دریافت وام‌های سنگین برای تولید (در سال ۱۳۹۹، ۷ هزار میلیارد تومان و دوبرابر سال ۱۳۹۸) و بحران نقدینگی افتاده و از همین رو، به خصوص پس از دونرخی شدن ارز (۱۳۹۷)، دارای رشد بسیار پایین تری در مقایسه با سایر صنایع پیشرو می‌باشد. در نتیجه، سرمایه‌گذاری در صنعت دارو به شدت کاهش یافته و نسبت به سال ۱۳۹۳، تقریباً $\frac{1}{3}$ شده است. از سوی دیگر، تخصیص ناکافی و غیر مستمر ارز این روزها، عدم تخصیص ارز با نامشخص بودن نوع ارز (ترجیحی یا نیمایی) و معطل

سال‌ها دارو با چنین صحنه دردناکی روبرو بوده و تنها عبارتی که توجیه‌کننده این اوضاع می‌باشد، آن است که قیمت دارو به عمد پایین نگه‌داشته شده است. اصرار به تثبیت قیمت‌ها علی‌رغم افزایش نرخ تورم کشور و عدم امکان کنترل دولت بر قیمت سایر مواد باعث غیراقتصادی شدن صنعت داروسازی، کوچک ماندن حجم این صنعت در مقایسه با سایر صنایع شده و نتیجه، آن عدم رغبت و کاهش سرمایه‌گذاری در این صنعت گردیده است. صنعتی که از ابتدای انقلاب اسلامی، به شکل تمام عیار به خدمت و تلاش در عرصه تولید و واردات دارو پرداخته است. صنعتی که از سال ۱۳۶۳ (آغاز طرح ژنریک) که نقش شرکت‌های چند ملیتی کم رنگ شده، در اثنای جنگ ناجوانمردانه عراق علیه ایران و کاهش جدی درآمدهای ارزی، میزان تولید دارو را تقریباً دو برابر کرده است (۱۱).

همان‌گونه که از نتایج این تحقیق برمی‌آید صنعت داروسازی با عدم اصلاح قیمت‌های واقعی متناسب با نرخ تورم کشور به ورطه دریافت وام‌های سنگین برای تولید (در سال ۱۳۹۹، ۷ هزار میلیارد تومان و دوبرابر سال ۱۳۹۸) و بحران نقدینگی افتاده و از همین رو، به خصوص پس از دونرخی شدن ارز (۱۳۹۷)، دارای رشد بسیار پایین تری در مقایسه با سایر صنایع پیشرو می‌باشد. در نتیجه، سرمایه‌گذاری در صنعت دارو به شدت کاهش یافته و نسبت به سال ۱۳۹۳، تقریباً $\frac{1}{3}$ شده است. از سوی دیگر، تخصیص ناکافی و غیر مستمر ارز این روزها، عدم تخصیص ارز با نامشخص بودن نوع ارز (ترجیحی یا نیمایی) و معطل

نحیف صنعت دارو و از طرف دیگر، کمبود دارو در عرصه توزیع، داروخانه‌ها و مصرف می‌شود. دکتر مجتبی سرکندی

گذاشتن صنعتی که نیاز به برنامه‌ریزی حداقل ۶ ماهه برای تولید یا واردات دارد، باعث کاهش تولید و واردات و ضربه به اقتصاد

منابع

در نگارش این مقاله از ۱۱ منبع استفاده شده که انشالله در انتهای مقاله پابانی این طرح، کلیه منابع برای استفاده همکاران ذکر می‌شوند.

