



## بحران ورشکستگی

نیست. در تحلیل‌های رسمی نیز نمی‌توان ردپایی از مساله بدهی‌ها یا دیون معوق دولت مشاهده کرد. به صورت طبیعی، در چنین فضایی امکان چاره‌جویی به منظور کاهش مشکلات ناشی از تعهدات مالی بخش عمومی هم وجود ندارد. اولین گام برای ایجاد انضباط مالی، اصلاح نظام بودجه‌ریزی، به نحوی است که در هر لحظه از زمان، حجم بدهی دولتی و بخش عمومی مشخص باشد و برنامه زمان‌بندی دقیقی جهت پرداخت مطالبات بخش خصوصی در نظر گرفته شود. در صنعت داروسازی، مشکلات به وجود آمده را می‌توان در پنج حوزه طبقه‌بندی کرد: مراکز دولتی، بخش عمومی (سازمان‌های بیمه‌گزار، به ویژه سازمان تامین اجتماعی)، بانک‌ها، سازمان امور مالیاتی و گمرک که در این مقاله به مشکلات

به طور کلی، یکی از مشکلات رو به رشد صاحبان کسب و کار در اقتصاد ایران، تعهدات بخش عمومی به آن‌ها می‌باشد. عدم ایفای تعهدات مالی توسط دولت و نهادهای بخش عمومی، حیات فعالان اقتصادی را با چالش‌های متعددی مواجه می‌سازد. ائتلاف وقت مدیران جهت پیگیری مطالبات، مختل شدن جریان نقدینگی بنگاه‌ها پرداخت نشدن حقوق کارگران، انتقال بدهی به تامین‌کنندگان و سایر طلب‌کاران و مواجه شدن با جریمه تاخیر (بابت دیرکرد اقساط وام و ...) از جمله پیامدهای بی‌انضباطی مالی در بخش عمومی اقتصاد است.

در حال حاضر، در اسناد رسمی کشور (بودجه گزارش‌های عملکرد دولت و ...) هیچ اطلاع شفاف و مستندی از میزان تعهدات مالی دولت در دسترس

و مراکز درمانی دولتی هستند، عدم تامین منابع مالی از سوی شرکت‌های بیمه‌گر در این مراکز سبب می‌گردد تا بیمارستان‌ها از پرداخت بهای داروی مورد نیاز خود به شرکت‌های توزیعی حاضر گردند. در حال حاضر، ده شرکت توزیعی تقریباً ۸۵۰ میلیارد تومان از بیمارستان‌ها و مراکز دولتی طلب دارند. در نتیجه، این شرکت‌ها نیز نمی‌توانند مطالبات تامین‌کنندگان (تولیدکنندگان و واردکنندگان) را بپردازند. به عبارت دیگر شرکت‌های بیمه‌گذار بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها شرکت‌های توزیعی، تولیدکنندگان و واردکنندگان را فلج کرده‌اند و نظام سلامت را با فروپاشی روبه‌رو ساخته‌اند.

نظام دارویی ایران که طی این سال‌های پس از انقلاب اسلامی، تمام تلاش خود را به رهایی کشور از وابستگی در این عرصه معطوف کرده و به شهادت همگان در این عرصه به موفقیت‌های سترگی دست یافته است، نیازمند جلوگیری از ورشکستگی و فروپاشی می‌باشد. بی‌شک حفظ این صنعت عظیم منوط به انضباط مالی در دریافت‌ها و پرداخت‌ها می‌باشد اما با وجود تأخیر در پرداخت مطالبات داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها، اقتصاد این صنعت و نحوه خدمت‌رسانی آن دچار اختلال شده و آن را با ورشکستگی روبه‌رو می‌سازد. بر اساس قانون بیمه خدمات درمانی، بیمه‌ها باید ۶۰ درصد مطالبات را هنگام ارایه صورت‌حساب‌های طرف قرارداد مراکز درمانی، پاراکلینیکی، پیراپزشکی و داروخانه‌ها بپردازند و ۴۰ درصد بقیه آن را حداکثر تا ۲ ماه به این مراکز بپردازند اما سازمان‌های بیمه‌گذار به این قانون توجه نمی‌کنند و پرداخت‌هایشان

حاصل از عملکرد بخش عمومی پرداخته می‌شود. وقتی مطالبات داروخانه‌ها، با تأخیر چند ماهه پرداخت می‌گردد که این خود مهم‌ترین و پیچیده‌ترین مشکل نظام دارویی کشور است و داروخانه‌ها از لحاظ ارایه به موقع و بهتر خدمات باز می‌مانند. در واقع، بیمه‌ها با تعلل خود باعث می‌شوند تا داروخانه‌ها به جای این که وقت خود را صرف خدمات دارویی و درمانی به بیماران کنند به دنبال گرفتن طلب خود از بیمه‌ها باشند. بنابراین چنانچه بخواهیم خوش‌بینانه نگاه کنیم، باید گفت که ضعف شرکت‌های بیمه‌گذار، صنعت داروسازی کشور را هم به ضعف کشانده است و در آینده‌ای نزدیک باعث ورشکستگی آن خواهد شد. تأخیر چند ماهه بیمه‌ها در پرداخت مطالبات داروخانه‌ها داستانی قدیمی است که هر سال تکرار می‌گردد و داروخانه‌های کشور را با مشکلات متعدد مالی رو به رو می‌سازد و آن‌ها را وادار به استقراض از بانک‌ها و ناتوانی در تهیه داروهای مورد نیاز بیماران کرده است اما این تأخیرها در پرداخت بدهی‌ها فقط گریبان داروخانه‌ها و بیماران را نمی‌گیرد. عدم پرداخت مطالبات داروخانه‌ها به مدت ۶-۷ ماه از سوی شرکت‌های بیمه‌گذار، در حدود ۶۰-۵۵ درصد گردش مالی داروخانه‌ها را شامل می‌شود که از عوارض آن، تضعیف زنجیره تامین دارو در کشور است، زیرا میزان بدهی داروخانه‌ها و تعداد چک‌های برگشتی به شرکت‌های توزیعی افزایش یافته و شرکت‌های توزیعی که نگران برگشت پول خود هستند، از دادن دارو به این داروخانه‌ها خودداری می‌کنند. از سوی دیگر، با توجه به این که مصرف‌کننده اصلی داروی کشور، بیمارستان‌ها

همواره با تاخیرهای ۶-۷ ماهه صورت می‌پذیرد. سال گذشته دکتر محسنی‌بندی نایب رییس کمیسیون بهداشت مجلس در این مورد چنین بیان داشته بود: «وقتی وزارت بهداشت رقم بدهی بیمه‌ها را به کمیسیون گزارش کرد، در ابتدا تصور ما این بود که اعتبارات بیمه‌ها از جمله بیمه خدمات درمانی تخصیص نیافته است اما گزارش‌ها حاکی از آن بود که اعتبارات چند ماه اول سال، تخصیص یافته و به حساب بیمه‌ها واریز شده است. بنابراین، به این نتیجه رسیدیم که روند نامطلوبی طی سال‌های گذشته در پرداخت صورت‌حساب بیمارستان‌ها و داروخانه‌ها و پزشکان توسط صندوق‌های بیمه‌ای مرسوم شده که آن هم پرداخت با تاخیر است.» به گفته این نماینده طی این سال‌ها تذکر و حتی گذراندن مصوبه هم نتوانسته است کارگشا باشد و بیمه‌ها را قانونمند کند. وی افزوده بود که ما از بیمه‌ها خواسته‌ایم به این مشکل هر چه سریع‌تر خاتمه دهند. در غیر این صورت، طرح تحقیق و تفحص از بیمه‌ها را در دستور کار قرار می‌دهیم ولی ادامه می‌دهد که برخی گزارش‌های حاکی از سوءاستفاده از اعتبارات دولتی است و این که برخی سازمان‌های بیمه‌ای با سپرده‌گذاری اعتبارات دولتی در بانک‌ها از وام‌های کلان بانکی بهره‌مند می‌شوند.

دکتر مزدهی‌آذر نیز چندی پیش بیان داشته بود: «قبل از سال با وزیر رفاه برای رسیدگی به این موضوع مکاتبه کردیم که هیچ پاسخ یا اقدام عملی از سوی وی مشاهده نشد که نشان از بی‌توجهی وزارت رفاه به تاخیر در پرداخت مطالبات و مشکلات داروخانه‌ها است.»

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، شرکت‌های بیمه‌گذار با عدم پرداخت به موقع مطالبات، صنعت داروسازی ایران را به ورشکستگی و نظام سلامت را به فروپاشی کشانده‌اند. این بدهی‌ها دست نظام سلامت را بسته‌اند و نه تنها بیمه‌شدگان، بلکه صنعت داروسازی قربانیان این روند می‌باشند. در چنین شرایطی، لازم است که کمیته‌ای در جهت مقابله با بحران ورشکستگی نظام دارویی ایران متشکل از انجمن داروسازان، انجمن صنعت پخش، سندیکای صاحبان صنایع دارویی، اعضای هیئت علمی دانشکده‌های داروسازی و نمایندگانی از سازمان غذا و دارو تشکیل گردد و با همکاری کمیسیون بهداشت مجلس شورای اسلامی، راه کار مناسبی جهت مقابله با روند پرداخت شرکت‌های بیمه‌گذار بیابند تا نه تنها از فروپاشی نظام دارویی ایران جلوگیری به عمل آید بلکه از تکرار چنین روندی توسط سازمان‌های بیمه‌ای احتراز شود. داروسازان ایران، به خاطر سوگندی که خورده‌اند و به دلیلی وجدان کاریشان نمی‌توانند از پیچیدن نسخ بیماران سرباز زنند و آنان را بازیچه دست خود کنند. آنان اعتقاد راسخ دارند که نباید بر رنج و درد بیماران افزود و همین امر باعث شده تا سازمان‌های بیمه‌ای هر سال، به چنین بازی دست زنند و به زعم خودشان از این نقطه ضعف! داروسازان استفاده کنند. البته، نگارنده به عنوان عضو کوچکی از جامعه عرض می‌کنم که وجدان کاری و فهمیدن درد و آلام بیماران نه تنها نقطه ضعف نیست بلکه افتخار جامعه داروسازی می‌باشد و از صفات ویژه انسان‌های شریف است.

دکتر مجتبی سرکندی