



زنجیره تأمین دارو در یک کلمه

۱- برای من که در شرکت پخش کار می‌کنم، مقایسه تعداد نامه‌های انتقال سرمایه که دانشگاه‌های علوم پزشکی طی سال‌های مختلف صادر می‌کنند، کار دشواری نیست. بررسی‌های اخیر نشان می‌دهد تعداد زیادتری از همکاران باسابقه‌تر در حال فروش داروخانه و خروج از فعالیت داروخانه‌داری شده‌اند.

اگر تعداد کل داروخانه در کشور به نسبت همین همسایه غربی‌مان ترکیه که ۲۵۰۰۰ داروخانه دارد کمتر از نصف نبود و اگر تعداد کل داروسازان فعال کشورمان نیز، شاید می‌شد این‌گونه تحلیل کرد که نیروی جوان در راه است و مبارک ولی اگر تحلیل اقتصادی داروخانه را به مطالعه خود اضافه کنی، نتیجه دیگری نیز در دسترس است. کار مشکلی هم نیست. سود خالص یک داروخانه با فروش روزانه ۲ میلیون تومان که ملک آن نیز استیجاری نباشد، با احتساب دریافتی بابت حق فنی، بدون محاسبه سود

حاصل از فروش سایر کالاها به جز داروها کمی بیش از حقوق یک داروساز که در همان داروخانه به عنوان مسؤول فنی کار می‌کند، نیست. اگر این داروخانه اجاره ملک مورد نظر را می‌دهد که ... بنابراین، سرمایه لازم برای این داروخانه در شهر تهران سودآوری بالاتری دارد اگر در سیستم بانکی سپرده‌گذاری شود!

۲- برای من که در شرکت پخش کار می‌کنم، مقایسه هزینه‌های شرکت‌های پخش طی سال‌های مختلف کار دشواری نیست. ادامه فعالیت شرکت‌های جدید پخش با فروش کمتر از ۹۰ میلیارد تومان و شرکت‌های بزرگ با سابقه‌تر با فروش کمتر از ۴۰۰ میلیارد تومان به صرفه نیست. افزایش هزینه‌های سال آینده، و احتمالاً اجرای مرحله دوم هدفمندی یارانه‌ها بسیاری را از گردونه خارج خواهد ساخت. ساختار هزینه در شرکت پخش نزدیک به ۸۰ درصد هزینه‌ها، ثابت و هزینه‌های قابل کنترل نهایتاً کمتر از درصدی جزئی از هزینه‌های متغیر می‌باشد و افزایش ۲۵ درصدی هزینه‌های پرسنلی و نزدیک به ۵۰ درصدی هزینه‌های حمل و نقل و اجاره و ... و در آینده موجب کاهش تامین‌کنندگان دارو برای داروخانه‌ها و به تدریج کاهش رقابت در خدمات به داروخانه‌ها خواهد شد.

۳- برای من که در شرکت پخش کار می‌کنم، مقایسه وضعیت تولید و تامین کارخانجات و شرکت‌های واردات طی سال‌های اخیر کار دشواری نیست. افزایش هزینه‌های تولید، تغییرات نرخ ارز، سیاست‌گذاری‌های متفاوت و ده‌ها مشکل دیگر بیانگر معضلات گریبانگیر تامین‌کنندگان دارو است. برخلاف دو بخش دیگر، اطلاعات مالی اغلب این شرکت‌ها در بورس تهران موجود می‌باشد و مقایسه این آمار طی سال‌های اخیر نشان‌دهنده افت سودآوری طی سالیان اخیر می‌باشد. در حالی که صنعت داروسازی کشورمان یک صنعت ملی است و علی‌رغم صنعت‌های خرد جزو افتخارات کشور محسوب می‌گردد. به جز تعداد معدودی از کارخانه‌ها که استثناً محسوب می‌شوند و نه قاعده، عمدتاً با کاهش سود ناخالص، افزایش هزینه‌های مالی

و نهایتاً کاهش سود خالص مواجه بوده‌اند.

۴- نگاهی به زنجیره تامین دارو نشان می‌دهد کلیت این زنجیره محتاج بازنگری و درمان است. نفس بازیگران این زنجیره به شماره افتاده است. مخرج مشترک همه اجزای این زنجیره در حال حاضر بحث مارژین و حاشیه سود است. به نظر می‌رسد افزایش حاشیه سود برای همه اجزای فوق‌اقدامی عاجل بوده و توجه به این که قیمت دارو در حال افزایش است مفید به فایده نیست، زیرا هزینه‌های این نیز با سرعت فزاینده‌تری نسبت به افزایش قیمت دارو در حال افزایش بوده و معمولاً افزایش قیمت دارو با فاصله زمانی طولانی بعد از افزایش هزینه‌ها صورت می‌گیرد.

۵- بیمه‌ها و واحدهای بزرگ بیمارستانی و دولتی نقش بسیار مهمی در تامین مالی صحیح اجزای زنجیره تامین دارو دارند که متأسفانه، در ماه‌های اخیر که باید نوسداری به موقعی باشند و این زنجیره پرمشکل را یاری برسانند، خود دچار ضعف فراوان بوده و با تاخیرهای طولانی نسبت به پرداخت دیون خود به داروخانه‌ها، بیمارستان‌ها و از آن‌جا به شرکت‌های پخش و بالاخره به تامین‌کنندگان دارو اقدام می‌نمایند.

۶- یک پیشنهاد این است که مسؤولان محترم وزارت بهداشت یک تیم اقتصادی را مسؤول بازنگری و تحلیل این زنجیره نموده و ظرف مدت ۲-۳ ماه تصمیمات لازم را برای بهینه‌سازی وضع موجود اتخاذ نمایند. امید است تیم فوق با علایم راهنمایی و راندگی آشنایی داشته و چراغ زردها و قرمزهایی را که برای اجزای این زنجیره روشن شده، زودتر ببینند.

دکتر وحید محلاتی