



## گرانی دارو!

بسیاری از تحلیل‌های اشتباه در مورد اقتصاد دارو است، ابتدا، اجازه می‌خواهم قدری در مورد دارو و قیمت آن در ترکیه بگویم.

ترکیه در سال ۲۰۱۲، براساس میزان فروش، هفتمین بازار بزرگ اروپا (فرانسه، آلمان، ایتالیا، انگلستان، اسپانیا، روسیه و ترکیه) و شانزدهمین بازار دنیا بود. در این مدت، میزان فروش دارویی این کشور به ۱۲/۵ میلیارد دلار رسیده و از سال ۲۰۰۳ تا ۲۰۱۲، میزان رشد سالانه محصولات تقریباً ۱۰ درصد می‌باشد. در حال حاضر، تقریباً ۳۰۰ شرکت داروسازی خارجی و داخلی در ترکیه وجود دارند و حدوداً ۳۱/۵ درصد بازار دارویی این کشور متعلق به شرکت‌های بزرگ دارویی خارجی است و شرکت‌های داروسازی ترکیه نیز ۶۸/۵ درصد این بازار را دارند که دو شرکت عبیدی ابراهیم و بیلیم ایلاج به ترتیب با ۷/۵ و ۴/۹ درصد سهم بازار، بیشترین سهم را به خود اختصاص داده‌اند. آلمان و آمریکا به ترتیب با ۱۷ و ۱۳ درصد سهم بازار ترکیه، بیشترین میزان صادرات دارو را به این کشور داشته‌اند.

نسبت صادرات به واردات دارو در این کشور از سال ۲۰۰۴ تا ۲۰۱۲، ۷ درصد افزایش یافته و برآوردها

در جمعی که افراد گوناگون با تحصیلات مختلف اعم از پزشک، داروساز، مدیر مالی و ... نشستند بودم که یکی از دوستان دیرین که خود پزشک ماهری است، روبه من گفت که می‌خواهم داستانی برایت تعریف کنم تا ببینم باز هم می‌گویی که قیمت دارو در ایران ارزان است یا خیر و چنین ادامه داد: «سفری به استانبول رفتم و در حین سفر، دارویی که برای دیابت مصرف می‌کنم، تمام شد، به داروخانه روبه‌روی هتل مراجعه کردم و با بدبختی هرچه تمام‌تر، به خاطر عدم آشنایی کارکنان داروخانه به زبان انگلیسی، به آنان فهماندم که پزشک هستم و داروی مورد نیاز خود را درخواست کردم، قیمت دارو ۱۳ لیر ترکیه بود که تقریباً ۱۷۰۰۰ تومان می‌شد و با قیمتی که برای خرید دارو در تهران می‌پرداختم (۱۸۰۰۰ تومان)، تفاوت چندانی نداشت، اما به محض دریافت دارو فهمیدم که بسته‌بندی این دارو ۶۰ عددی است، در حالی که بسته‌بندی این دارو در ایران، ۳۰ عددی می‌باشد. به عبارت دیگر، من برای داروی خود در ایران بیش از دو برابر ترکیه هزینه می‌کنم. با این حال، هنوز فکر می‌کنی که قیمت دارو در ایران ارزان است؟»

لبخندی زدم و گفتم: «شاید این سؤال، آغازگر

افزوده و حمایت دائمی تامین اجتماعی هم در نظر گرفته شده است.

تمام این شرایط باعث گردیده تا شرکت‌هایی مانند GSK (Glaxo Smith Kline)، تسهیلات لازم برای تحقیقات بالینی در زمینه واکسن‌ها را همراه با کارخانه ایدول (Idol) ترکیه ایجاد کند یا به‌منظور ساخت واکسن‌هایی مانند هپاتیت و آنفلوآنزا مرکزی با به‌کارگیری ۸۰ دانشمند و محقق تاسیس نماید. اما در نهایت، روش تعیین قیمت محصولات در ترکیه می‌باشد، در دنیا سیستم‌های گوناگونی برای تعیین قیمت محصولات دارویی وجود دارند که برخی از آن‌ها عبارتند از: تعیین قیمت تحت شرایط بازار، تعیین قیمت با کنترل وزارت بهداشت و ... در ترکیه قیمت دارو تحت نظارت وزارت بهداشت در موسسه‌ای به نام موسسه دارو و تجهیزات پزشکی تعیین می‌گردد و قیمت محصول به‌صورت قیمت محصول مرجع برحسب کمترین قیمت خارج کارخانه در بین حداقل ۵ کشور (فرانسه، اسپانیا، ایتالیا، پرتغال و یونان) و حداکثر ۱۰ کشور اروپایی تعیین می‌شود. چنانچه محصولی فقط در یکی از کشورهای مرجع وجود داشته باشد، قیمت خارج کارخانه آن محصول مدنظر قرار می‌گیرد. در صورتی که محصول در هیچ یک از کشورهای مرجع وجود نداشته باشد، ارزانترین قیمت خارج کارخانه در هر کشور دیگر عضو اروپای متحد در نظر گرفته می‌شود. چنانچه محصولی اصلاً در کشورهای اروپایی وجود نداشته باشد، قیمت خارج کارخانه کشور سازنده ملاک عمل قرار می‌گیرد. قیمت محصول اصلی می‌تواند ۱۰۰ درصد قیمت مرجع باشد تا هنگامی که اولین شکل ژنریک دارو وارد بازار گردد. پس از آن، هم محصول اصلی و هم

بیانگر آن هستند که تا سال ۲۰۲۳، میزان صادرات دارویی ترکیه ۱۳ میلیارد دلار خواهد بود.

در حدود ۵۰۰ شرکت توزیع‌کننده در ترکیه وجود دارند که تقریباً ۲۰۰ شرکت کاملاً فعال هستند اما دو شرکت پخش تقریباً تمام بازار را در اختیار کامل دارند، ۲۴۰۰۰ داروخانه نیز در سرتاسر ترکیه مشغول به کار می‌باشند. به‌عنوان مثال، در استانبول که ۲۰ درصد سهم بازار دارویی این کشور را به خود اختصاص می‌دهد، ۵۱۱۸ داروخانه وجود دارند.

در سال ۲۰۰۶ نیز سه سازمان تامین اجتماعی تحت یک لوای واحد، به نام سازمان تامین اجتماعی، قرار گرفتند. این سیستم جدید، بخشی از رفرم‌های مراقبت بهداشتی در جریان ترکیه بود که به‌منظور حل بسیاری از مشکلات سیستم بهداشتی این کشور شامل پوشش جمعیتی، توزیع تسهیلات و نیروی انسانی و پرداخت از طریق بیمه به جای جیب بیمار انجام گرفت. این سیستم، با توجه به این که سرمایه‌ها در یک مرکز واحد جمع‌آوری می‌شد، به‌صورت سریع‌تر و موثرتر عمل کرد و در حال حاضر، ۹۹ درصد جمعیت ترکیه را پوشش می‌دهد.

از طرف دیگر، مرکزی برای تحقیقات پایه دارویی به‌منظور افزایش رقابت‌پذیری جهانی ترکیه تاسیس شده که بر بهبود سرمایه‌گذاری روی R&D صنایع دارویی متمرکز است و ظرف مدت یک سال (از ۲۰۱۰ به ۲۰۱۱) میزان هزینه R&D در حدود ۱۰۰ میلیون دلار افزایش یافته است.

با این حال، برای سرمایه‌گذاری در بخش صنایع داروسازی برخی شرایط انگیزشی مانند معافیت از مالیات، معافیت از مالیات بردرآمد برای محققان و کارکنان بخش R&D، معافیت از مالیات ارزش

شکل ژنریک آن، ۶۰ درصد قیمت مرجع می‌شوند. اگر محصولی ۲۰ سال یا بیشتر از عمر تولید آن بگذرد و قیمتی بیش از ۶/۷۹ لیر ترکیه داشته باشد، آن‌گاه می‌تواند به جای ۶۰ درصد، ۸۰ درصد قیمت مرجع را داشته باشد.

نکته مهم این است که کمیسیون ارزیابی قیمت با حضور نمایندگان از وزارت بهداشت، دارایی، سازمان برنامه‌ریزی، ثبتی خزانه و مدیریت موسسه تامین اجتماعی برگزار می‌گردد.

با این حال، هنوز محققان و نویسندگان نکات منفی متعددی را برای این سیستم برمی‌شمارند. به‌عنوان مثال، جمع‌آوری خطوط تولید محصولات قدیمی و ارزان قیمت به‌علت مارژین اندک و در نتیجه، نایاب شدن محصولات قدیمی، ارزان و مهم، از سوی دیگر، در ایران تمام تلاش ما بر این واقع شده تا قیمت دارو را در حد نازلی نگاه‌داریم. قسمت اعظم رشد قیمتی هم که در این بخش مشاهده می‌گردد، به‌خاطر داروهای وارداتی می‌باشد. متأسفانه، کسانی هم که در بطن صنعت داروسازی قرار ندارند و قصد تحلیل آماری از این سیستم را دارند، دچار سردرگمی و تحلیل‌های اشتباه اقتصادی می‌گردند. هیچ‌گاه فراموش نمی‌کنم که در سال ۱۳۹۲، مقاله‌ای را مطالعه می‌کردم که فرد نویسنده قصد داشت تا اثبات کند که دارو گران است و ذکر کرده بود که آمار بانک مرکزی می‌گوید دارو در ده ساله اخیر در ایران ۱۲۸ درصد رشد قیمتی داشته است. این جمله در حالی بود که حتی نرخ دلار از سال ۱۳۹۰ به سال ۱۳۹۱ تغییرات زیادی داشت و این اختلاف قیمت بیشتر مربوط به داروهای وارداتی بودند. از سوی دیگر، چنانچه این حرف را برای داروهای تولید داخلی هم صحیح در نظر بگیریم، در همین برهه

زمانی فقط حداقل دستمزدها ۳۵۷ درصد رشد نشان می‌دهد و با تعمیم این رشد به قیمت‌های مواد اولیه، آب، حامل‌های انرژی و ... به‌راحتی می‌توان حدس زد که صنایع داروسازی با چه بدبختی و مصیبتی این راه پرفراز و نشیب را طی کرده‌اند.

با توجه به برآوردهای اینجانب بازار دارویی ایران در سال ۱۳۹۳، تقریباً یازده هزار میلیارد تومان بوده که از این رقم حدوداً ۹۷ درصد تولید داخلی و ۳ درصد وارداتی می‌باشند. چنانچه این ۳ درصد داروی وارداتی تقریباً ۳۲/۵ درصد ارزش ربالی را به خود اختصاص دهد، هزینه این بخش ۳۵۷۵ میلیارد تومان می‌باشد. در صورتی که فرض کنیم که ۹۷ درصد داروی تولید فقط ۱۰ درصد قیمت داروهای وارداتی باشند، آن‌گاه بازار دارویی کشور به ۲۶۶۹۴ میلیارد تومان یعنی حدوداً ۲/۵ برابر میزان فعلی می‌رسید و همین نکته نشان می‌دهد که داروهای تولید داخل چقدر ارزان هستند. از سوی دیگر، نظام بیمه دارویی ایران نقص‌های متعددی دارد که به‌صورت خلاصه می‌توان به دوگانگی مراجع تصمیم‌گیری برای دارو، شفاف نبودن ساز و کار انتخاب دارو در لیست بیمه، عدم تمایز بین داروهای گوناگون از نظر میزان و سطح بازپرداخت هزینه‌های دارویی، روش‌های سنتی نظام قیمت‌گذاری دارو، حمایت ناقص از بیماران مزمن و ... اشاره کرد.

همه این عوامل نشان می‌دهند در حالی که کشور همسایه ما به بین‌المللی بودن صنعت داروسازی و تلاش بر سر عرصه استاندارد، رقابت و کیفیت پرداخته، ما فقط به ارزان بودن قیمت دارو فکر کرده‌ایم!!!

دکتر مجتبی سرکندی