

مصرف‌کنندگان و دسترسی اقشار جامعه به کالاهای ضروری با قیمت ارزان‌تر پرداخت شد.

اکثر صادرکنندگان (علی‌رغم مصوبات هیئت وزیران و شورای عالی هماهنگی اقتصادی) به دلیل فاصله نرخ بازار آزاد و نیما، از عرضه ارز به قیمت ۲۸,۵۰۰ تومان در سامانه نیما امتناع می‌ورزند. ضمن آن که شرکت‌های پتروشیمی به دلیل برخورداری از ۶ ماه زمان جهت رفع تعهد ارزی، میزان حداقلی ارز را جهت مصارف جاری خود عرضه کرده و مابقی آن را به تعویق انداخته‌اند. این موارد در نهایت موجب کمبود ارز و افزایش قیمت دلار در بازار شده و صنایع تولیدی دارو را با مشکل کمبود تامین ارز جهت واردات مواد اولیه دارو مواجه ساخته است. افزایش قیمت ارز، نیاز سرمایه در گردش شرکت‌های دارویی را که با کمبود نقدینگی نیز مواجه هستند، به طور تصاعدی افزایش داده است.

بر دارو و صنایع دارویی چه خواهد گذشت؟!!!

دکتر جواد تقی نواز که در صنایع دارویی مشغول به کار می‌باشند، طی نامه‌ای به ماهنامه دارویی رازی، از نگرانی‌ها خود در مورد آینده صنایع دارویی گفته‌اند، بخش‌هایی از این نامه را با هم می‌خوانیم.

"... در چند روز اخیر میانگین نرخ موزون ارزها در سامانه سناریت منتشر شده که این نرخ‌ها محاسباتی و موزون هستند و نرخ معاملاتی نیستند و براساس این نرخ میانگین موزون تامین ارز به دلار معادل ۳۷ هزار و ۱۶۶ تومان و یورو با میانگین موزون ۴۰ هزار و ۴۳۰ تومان و درهم ۱۰ هزار و ۱۲۰ تومان و یوان ۵ هزار و ۱۳۴ تومان محاسبه شده است.

برای واردات دارو، مواد اولیه دارویی و تجهیزات پزشکی ۵۰۴ میلیون دلار با نرخ ۲۸۵۰۰ تومان با هدف حمایت از

افزایش قیمتی که رخ داده، اگر چه به قیمت تمام شده نرسیده اما به هزینه بیماران و میزان پرداخت از جیب آن‌ها تحمیل شده است. نتیجه هم این شده که کارخانجات و صنایع داروسازی به نقدینگی بسیاری نیاز پیدا کرده‌اند، یعنی اگر قبلاً برای یک میلیون دلار مواد اولیه دارویی، ۴ میلیارد تومان نیاز داشتند، حالا با ارز ۴۰ هزار تومانی به ۴۰ میلیارد تومان نیاز دارند، یعنی ۱۰ برابر شده است.

اگر جدول یک لایحه بودجه را ببینید، متوجه می‌شوید ۵۰۰ هزار میلیارد تومان کسری بودجه برای سال آینده داریم. دولتی که ۵۰۰ هزار میلیارد تومان هزینه‌هایش از درآمدش بیشتر است، آیا می‌تواند مثلاً ۱۰۰ هزار میلیارد تومان برای طرح دارویار اختصاص دهد؟

مهم‌ترین ایرادی که می‌توان به وزارت بهداشت گرفت، ناآگاهی مسؤولان این وزارتخانه است. وزیر بهداشت آن توجه لازم را برای انتقال مسایل و حساسیت‌های حوزه بهداشت و درمان به هیئت‌وزیران ندارد. ما از وزیر نفت یا مسکن نمی‌توانیم انتظار داشته باشیم مسایل بهداشت و درمان را بشناسند و نسبت به آن‌ها حساسیت داشته باشند. از وزیر نیرو نمی‌توانیم توقع داشته باشیم که درباره ارز دارو حساس باشد و برای تامین ارز دارو از دولت، تلاش کند. وزیر بهداشت باید این موضوع و مسایل مربوط به سلامت مردم را منتقل کند...."

مواد اولیه وارداتی داروهای تولید داخل از تاریخ ۲۳ تیرماه ۱۴۰۱ با نرخ نیما تامین می‌شود، ولی قیمت مواد بسته‌بندی (کارتن، آلومینیوم، شیشه و...) و برخی اقلام دیگر براساس نرخ بازار آزاد است. از این رو، قیمت‌گذاری دارو بر اساس نرخ نیما موجب زیان‌دهی شرکت‌ها شده و اکنون که قیمت دلار با قیمت جدید ارایه می‌شود، دریابید که چه می‌شود!

شاهدیم که در دولت گذشته هم بین درآمدها و هزینه‌ها فاصله زیادی دیده می‌شد و برآوردها حکایت از فاصله ۳۰۰ هزار میلیارد تومانی داشت. اما نکته اینجا است که امسال این فاصله به ۵۰۰ هزار میلیارد تومان رسیده است.

افزایش قیمت ارز بسیار بیشتر از تورم است و چند سال طول می‌کشد تا افزایش قیمت ارز به تورم عمومی مبدل شود و در جامعه اثرات خودش را بگذارد، اما در بهداشت و درمان، این اتفاق طی یک‌سال رخ می‌دهد و اثراتش را می‌گذارد. وقتی قیمت ارز بهداشت و درمان ارز ترجیحی از ۴ هزار و ۲۰۰ تومانی به‌طور ناگهانی به ۴۰ هزار تومان افزایش می‌یابد، طبیعی است که هزینه تجهیزات پزشکی باید ۱۰ برابر و قیمت دارو ۶-۵ برابر می‌شود.

لغت دارویار یک اسم پرمطراق و رنگ و لعاب داده شده‌ای است که محتوای آن منجر به افزایش نرخ دارو می‌شود. روح طرح دارویار، حذف ارز ۴۲۰۰ تومانی و تبدیل ارز دارو به ارز نیمایی یا ارز آزاد است.