فصلنامه علمی- پژوهشی بیمه سلامت ایران| دوره ۶، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۲ | صفحات ۳۲۸ تا ۳۲۹

انتظار از مجلس جدید برای حمایت از افزایش توان تولید داخلی و کاهش وابستگی ارزی دارویی

فرامرز اختراعی[1*]

[1] رئیس هیأت‌مدیره سندیکای تولیدکنندگان مواد دارویی، شیمیایی و بسته‌بندی دارویی، تهران، ایران

* **نویسنده مسئول:** فرامرز اختراعی، پست الکترونیک: f.ekhteraei@yahoo.com

Citation: Ekhteraei F. Waiting for the new parliament to support the increase of domestic production capacity and decrease the dependency of pharmaceutical currency. Iran J Health Insur. 2024;6(4):328-9.

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۱۵ **تاریخ تصحیح:** ۱۴۰۲/۱۱/۲۸ **تاریخ پذیرش:** ۱۴۰۲/۱۲/۰۱ **تاریخ انتشار آنلاین:** ۱۴۰۲/۱۲/۱۲

سردبیر محترم؛

باتوجه به تغییراتی که طی دو سال گذشته در مقوله نرخ ارز و سیاست‌های وارداتی سازمان غذا و دارو انجام گرفته، حجم واردات مواد مؤثره دارویی به شدت افزایش پیدا کرده است. پیش از سیاست‌های جدید، کل ارز مورد مصرف دارو ۲ میلیارد دلار در سال بود. الان بر اساس چیزی که از مسئولان وزارت صنایع و بانک مرکزی و سازمان غذا و دارو نقل شده، حدود ۶ میلیارد دلار است. آنچه به‌طور میدانی از حجم عظیم واردات مشاهده می‌شود، خود گویای حجم بسیار بزرگی از افزایش ارزبری دارو است. این پدیده صرفا حاصل تسهیل سیاست‌های واردات اخیر نیست و دلایل دیگری هم وجود دارد.

به نظر می‌رسد محصولات داخلی باید ارزان‌تر از محصولات تولید خارج از کشور باشد چون نرخ انرژی و نیروی کار در ایران ارزان‌تر است، پس چرا باید کالای ایرانی گران‌تر تولید شود؟ اگر گفته شود فناوری در کشور ایران ضعیف است، در صنعت دارو به هیچ عنوان مصداق ندارد. یعنی ما در حوزه دارو، فناوری و راندمان بسیار بالایی داریم. حوزه صنایع دارویی با علم شیمی سروکار دارد و خیلی مرتبط با ماشین‌آلات و سیستم‌های کنترل پیشرفته و ظرفیت‌های عظیم نیست. بنابراین در صنعت دارو و مواد مؤثره ظرفیت مورد نیاز برای تولید خیلی پایین است. اگر در قرصی به مقدار پنج میلی‌گرم دُز مؤثر وجود داشته باشد، کل مصرف سالانه کشور ممکن است زیر ۲۰۰ کیلو شود. برای تولید این مقدار یک کارخانه خیلی کوچک حتی گاهی در اشل آزمایشگاهی کافی است. بنابراین صنعت دارو به این سمت که ظرفیت تولید خیلی بالا داشته باشد تا از آن طریق قیمت تمام‌شده را کاهش اساسی دهد، نمی‌رود.

در ایران از سال ۱۳۶۱ به‌طور سالانه آمارنامه دارویی کشور با فاصله سه ساله منتشر می‌شود که در آنها تمام ارزش دارویی ایران جمع‌آوری شده است. مثلا کل دارویی که در ایران فروخته شده، سپس ارزش کل بخشی را که مواد اولیه‌شان تولید داخل است محاسبه می‌شود. براساس این محاسبات، در حال حاضر از نظر ارزشی بیش از ۷۱درصد مواد مؤثره در داخل تولید می‌شود. یعنی ظرفیت مهیا برای تولید داخل ۷۱درصد است و این آمار با دقت و الگوریتم‌های درستی محاسبه شده است، در سندیکا مکررا این آمارها منتشر شده و شک و تردیدی در آنها نیست. در حالی که در گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس ۲۴درصد نوشته شده بود. سندیکا به‌طور رسمی هم از رئیس محترم مجلس و هم از رئیس مرکز پژوهش‌ها درخواست کرد تا الگوریتم محاسبه خود را ارائه کنند، اما پاسخی داده نشد.

اولین موضوعی که می‌تواند در بالا رفتن واردات دارو مطرح باشد، مربوط به تغییر نرخ ارز است. با توجه به بالا رفتن حجم سرمایه در گردش شرکت‌ها به دلیل تغییر نرخ ارز و ناتوانی بانک‌ها در جبران سرمایه در گردش متناسب با تخصیص تسهیلات بیشتر، عملا ظرفیت‌های تولیدی به مقدار زیادی تحت‌تأثیر قرار گرفته است. از سوی دیگر مجوزهای واردات به راحتی صادر می‌شود. درواقع دولت به سمت تشویق واردات تغییر مسیر داده است. ارز واردات داروی مشابه تولید داخلی با قیمت کالای اساسی، یعنی ۲۸هزار

Copyright © 2024 The Author(s); Published by National Center for Health Insurance Research. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[DOI: 10.66224/ihio.6.4.328]

تومانی تنظیم شده است. در مقابل برای تولیدکنندگان داخلی صرفا جزء وارداتی با ارز حمایتی پشتیبانی می‌شود و باقی اجزا که به‌طور متوسط ۷۰درصد قیمت تمام‌شده است، بر مبنای ارز آزاد محاسبه می‌شود و حتی گاهی به دلیل تحریم قیمت سایر اجزای داخلی از ارز آزاد هم بیشتر می‌شود. مثلا برخی گریدهای مطلوب کربن اکتیو که مصارف عمده در سنتز داروهای داخلی دارد تا ۴۵۰ هزار تومان در هر کیلو قابل خرید در بازار آزاد است، در حالی که در خارج کشور زیر ۲ دلار است. بنابراین هرچقدر عمق تولید در کشور بیشترشود و واردات کمتری صورت بگیرد، جایگزین آن مواد را در داخل کشور را باید با قیمت ارز آزاد تأمین کرد و رقابت به نفع واردات کالای خارجی که یارانه ارز ۲۸ هزار تومانی می‌گیرد بیشتر سوق پیدا خواهد کرد. شاید یک مثال ساده مطلب را روشن‌تر کند. در یک مولکول ساده مانند آسپیرین می‌توان ماده اولیه فنول را با قیمت هر کیلو ۵۰ سنت وارد کرد، سپس این ماده با چندین ماده داخلی از جمله انیدرید استیک و اسید سولفوریک در چند مرحله واکنش‌های متعددی انجام می‌دهد تا به ماده مؤثره استیل سالیسیلیک اسید یا همان نام تجاری آسپیرین تبدیل شود. غیر از فنول که تولید داخلی آن کافی نیست، باقی مواد لازم را می‌توان از تولیدکنندگان داخلی تأمین کرد، مثلا انیدرید استیک را صنایع دفاع تولید می‌کند. اما قیمت این ماده خیلی بالاتر از قیمت جهانی است. نرخ سایر مواد تولید داخل هم حداقل با ارز ۵۲ هزار تومان محاسبه می‌شود چون قیمت جهانی دارند. در مجموع در تولید آسپیرین در ایران، ۲۵درصد ارز ۲۸ هزار تومانی و ۷۵درصد ارز حداقل ۵۲ هزار تومانی استفاده می‌شود. با این حساب میانگین وزنی نرخ ارز برای تولید داخل حدود ۴۶ هزار تومان می‌شود. در حالی که دولت و سازمان غذا و دارو برای واردات آسپیرین ارز ۲۸ هزار تومانی به وارد کننده می‌دهند. در چنین شرایطی چگونه تولیدکننده داخلی می‌تواند با ارزی که برای او ۴۶ هزار تومان تمام شده، با واردکننده که از ارز ۲۸ هزار تومانی استفاده می‌کند، رقابت کند؟ بنابراین کالای خارجی برای بازرگانان و واردکنندگان خیلی توجیه اقتصادی دارد. در چنین شرایطی منابع ارزی کشور به باد داده می‌شود و عملا ارز یارانه‌ای برای کالای خارجی حراج شده است. یادآوری می‌شود هدف اصلی طرح دارویار محافظت از منابع ارزی بود.

موضوع دومی که تولیدات داخلی را با تهدید روبه‌رو کرده، کاهش تعرفه گمرکی است که تقریباً طی یک سال گذشته اتفاق افتاده است. اگر دولت نسبت به این موضوع هوشیار نباشد و به جریانات کارشناسی و مشاوره جهت‌داری که یقینا از طرف نمایندگان کمپانی فراملیتی حساس نباشد، مطمئناً صنایع داخلی به سمت رکود و ورشکستگی خواهد رفت و تولید مواد اولیه دارویی و نیز کارخانه‌های داروسازی که دستاورد عظیم انقلاب است به دست کمپانی‌های خارجی فراملیتی و نمایندگان آنها از دست خواهد رفت. یعنی همان کمپانی‌هایی که با اجرای طرح ژنریک پس از پیروزی انقلاب اسلامی از کشور اخراج شده بودند، دوباره وارد خواهند شد. در یک مصوبه گمرکی تعرفه واردات دارو و مواد مؤثره دارویی برداشته شده است. ظاهر قضیه شاید برای افرادی که اشراف به حفاظت از بازار داخلی و صنعتگر داخلی ندارند با بهانه کاهش قیمت دارو خوشایند باشد، اما باید توجه داشت که حتی کشورهایی مثل امارات که بنادر آزاد هستند دارای تعرفه ۵درصد هستند اما ما ناگهان از ۲۶درصد به ۱درصد و بعد هم صفر کاهش می‌دهیم. علت حقوق بازرگانی و تعرفه گمرکی این است که تولیدکننده داخلی مالیات به دولت می‌دهد اما تولیدکننده خارجی حتی تشویق صادرات را هم از دولت خود می‌گیرد. بنابراین دولت‌ها برای ایجاد تعادل در رقابت بر کالاهایی که مشابه تولید داخلی دارند تعرفه گمرکی و حقوق بازرگانی وضع می‌کنند. ظاهرا کشور ما روال جدیدی را پیدا کرده که مضار و منافع آن هنوز نامعلوم است.

ضربه سوم به صنایع دارویی داخلی این بود که تولیدکننده خارجی معاف از مالیات ارزش افزوده شده است. در حالی که ماده مؤثره داخلی باید با اضافه کردن ۹درصد مالیات ارزش افزوده به کارخانه‌های داروسازی فروخته شود. به عبارت دیگر کالای داخلی را نسبت به کالای خارجی به حدی گران می‌کنیم که اصلا توجیه اقتصادی نداشته باشد. البته درخصوص سایر کالاهایی که تولید داخلی داشته باشند قوانینی وجود دارد که وزارت صنایع از واردات آنها پیشگیری می‌کند. یعنی برای بخشی از کالاها که نمونه داخلی دارند، اجازه واردات نمی‌دهند اما برای دارو، به‌خصوص مواد مؤثره دارویی، چنین محدودیت‌هایی طی یکی، دو سال اخیر نداشته‌ایم. به همین دلیل وضعیت صنعت تولید دارو با سیاست‌های جدید اصلا خوب نیست.

این انتظار از دولت و مجلس می‌رود تا با توجه به منافع ملی از تولید مواد اولیه دارویی و مکمل‌ها در داخل کشور حمایت بیشتری به عمل آید و با در اختیار گذاشتن محصولات پتروشیمی با نرخ مناسب که اساس بسیاری از مواد اولیه دارویی است و پرهیز از خام‌فروشی این محصولات، هم ارزش افزوده بالایی ایجاد شود و هم کارخانه‌های دارویی بتوانند کمیت و کیفیت داروهای خود را بیش از پیش افزایش دهند.

[DOI: 10.66224/ihio.6.4.328]