



جمهوری اسلامی ایران
مجلس شورای اسلامی

شماره گزارش: ۱۹۱

شماره ردیف: ۲۹

دوره یازدهم - سال چهارم

تاریخ چاپ: ۱۴۰۲/۱۰/۱۸

گزارش کمیسیون بهداشت و درمان

در خصوص:

**ارزیابی اثربخشی سیاست‌گذاری‌ها و اقدامات عملیاتی دستگاه‌های مسئول برای
ساماندهی مشکلات زنجیره تأمین و توزیع دارو و تجهیزات پزشکی در کشور**

ماده (۱۰۷) قانون آیین‌نامه داخلی مجلس شورای اسلامی

معاونت نظارت

هیأت رئیسه محترم مجلس شورای اسلامی

سلام علیکم

با احترام، مستند به ماده (۱۰۷) قانون آیین نامه داخلی مجلس شورای اسلامی به پیوست گزارش کمیسیون بهداشت و درمان با موضوع «ارزیابی اثربخشی سیاست گذاری ها و اقدامات عملیاتی دستگاه های مسئول برای ساماندهی مشکلات زنجیره تأمین و توزیع دارو و تجهیزات پزشکی در کشور» جهت قرائت در صحن علنی مجلس شورای اسلامی ارائه می شود.

حسینعلی شهریاری

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان

گزارش کمیسیون بهداشت و درمان در خصوص «ارزیابی اثربخشی سیاست‌گذاری‌ها و اقدامات عملیاتی دستگاه‌های مسئول برای ساماندهی مشکلات زنجیره تأمین و توزیع دارو و تجهیزات پزشکی در کشور»

مقدمه:

در تیرماه سال ۱۴۰۱ با تصمیم دولت در راستای تنظیم گری در زنجیره تأمین و توزیع دارو و تجهیزات پزشکی، سیاست‌گذاری جدیدی با عنوان طرح دارویار اجرایی گردید. انتظار می‌رفت مطابق با هدف‌های اعلامی دولت، توزیع یارانه دارو متناسب با نیاز بیماران، بهره‌مندی همه دهک‌های درآمدی از یارانه طرح، کنترل قاچاق معکوس و رشد صادرات رسمی دارو محقق گردد. با این وجود همزمان با اجرای طرح، کمبودهای دارویی که البته زمینه آن از گذشته وجود داشت به اوج خود رسید و با آن که عدم افزایش پرداخت از جیب بیمار از جمله پیش شرط‌های اجرای طرح عنوان شده بود؛ اما بعضاً طی یک سال و نیم گذشته شاهد افزایش بی‌رویه قیمت دارو و ناگزیر تحمیل پرداخت آن به بیمار بودیم.

از این رو در طی مدت زمان اجرای طرح، کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با آگاهی از ابعاد پیچیده این سیاست‌گذاری و امکان بروز مشکلات احتمالی متعددی که شهروندان در تأمین مایحتاج دارویی خود با آن دست و پنجه نرم می‌کنند، ضمن پیگیری مستمر و پایش منظم وضعیت و برگزاری جلسات، سه گزارش نظارتی در تاریخ‌های ۱۴۰۱/۰۵/۱۰، ۱۴۰۱/۰۸/۲۳ و ۱۴۰۱/۰۳/۲۸ تهیه و در صحن علنی مجلس با حضور مسئولان ذی‌ربط اقدام به واکاوی مشکلات موجود و اعلام دغدغه‌مندی‌ها، الزامات و تکالیف دستگاه‌های متولی در راستای بهبود نسبی اوضاع حاکم بر بازار دارو و تجهیزات پزشکی کشور نمود.

اینک در ادامه روند نظارتی یاد شده این کمیسیون چهارمین گزارش نظارتی خود را مشتمل بر شرح وضعیت موجود و عملکرد دستگاه‌های مسئول در رفع دغدغه‌های مطرح شده و کیفیت انجام تکالیف قانونی مرتبط که در گزارش‌های پیشین در حوزه مدیریت بازار دارو و تجهیزات پزشکی کشور به دفعات بر رفع و انجام آن‌ها تأکید شده بود، به حضور مردم شریف ایران و نمایندگان محترم مجلس شورای اسلامی ارائه می‌نماید.

آخرین وضعیت عملکرد دستگاه‌های متولی در راستای محورهای تکلیفی گزارش‌های نظارتی مجلس شورای اسلامی در حوزه مدیریت زنجیره تأمین و توزیع دارو و تجهیزات پزشکی در کشور

- ۱) لزوم پوشش کامل افزایش قیمت اقلام دارویی ناشی از اجرای طرح توسط بیمه‌های پایه (به استناد گزارش نظارتی مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۱۰):
 - علی‌رغم پوشش اولیه افزایش قیمت‌های ناشی از اجرای طرح دارویار در عمده اقلام دارویی توسط بیمه‌های پایه، با گذشت ۱/۵ سال از آغاز طرح به واسطه افزایش‌های بعدی قیمت اقلام دارویی، آثار مورد انتظار اجرای طرح کم‌رنگ و هزینه‌های تهیه دارو برای بیماران معادل ۱۰۷٪ افزایش وزنی داشته است.
 - در خصوص اقلام وارداتی که ردیابی کامل تری از لحظه ترخیص تا محل عرضه صورت می‌پذیرد، مقرر شد موارد تا زمان اتمام موجودی مشمول افزایش قیمت نشوند؛ این درحالی است که اقلام وارداتی به صورت تدریجی مشمول اصلاح قیمت گردیدند و در این خصوص نیز شاهد افزایش قابل ملاحظه قیمت اقلام یاد شده نیز هستیم.

۲) لزوم اختصاص یارانه مابه‌التفاوت ارزی به کلیه داروهای تحت پوشش بیمه در طرح دارویار (به استناد گزارش نظارتی مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۱۰):

- مطابق با ارزیابی‌های صورت گرفته و گزارش‌های دریافتی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با گذشت بیش از ۱/۵ سال از آغاز اجرای طرح دارویار، ۶۴٪ از داروهای بیمه‌ای فعال مشمول طرح و دریافت یارانه مابه‌التفاوت ارزی شده‌اند. به این ترتیب هم‌اکنون افزایش قیمت ناشی از مابه‌التفاوت ارزی ۳۶٪ از داروهای بیمه‌ای (معادل ۹۵۲ قلم دارو از ۲۶۵۴ قلم داروی بیمه شده) بر جیب بیماران تحمیل شده است.

۳) لزوم افزایش سهم پرداختی بیمه‌ها از ۳۰٪ قبل از اجرای طرح به ۷۰٪ و کاهش سهم پرداختی بیمار از ۷۰٪ به ۳۰٪ (به استناد گزارش نظارتی مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۱۰):

- بنابر گزارش‌های دریافتی، میانگین درصد پوشش هزینه‌های بیماران توسط منابع سازمان‌های بیمه‌گر پس از اجرای طرح دارویار حدود ۴۵٪ تخمین زده می‌شود.

۴) لزوم رفع فوری کمبودها و تأمین پایدار اقلام دارویی با تأکید به اقلام حساس و پرمصرف (به استناد گزارش نظارتی مورخ ۱۴۰۱/۰۸/۲۳):

- علی‌رغم تلاش‌های همه‌جانبه دستگاه‌های مسئول در جهت رفع کمبودها، در حال حاضر تأمین قریب به ۱۵۰ قلم دارویی پرمصرف دارای محدودیت جدی بوده که در این میان نزدیک به ۶۵ قلم در شرایط کمبود حاد قرار دارند؛ همچنین ۳۱ قلم که مشتمل بر برخی اقلام تحریمی است، نیازمند تخصیص و تأمین فوری ارز EIH یعنی ارز با منشأ اروپا می‌باشند.
- شایان ذکر است سازمان غذا و دارو طی سال گذشته اقدام به راه اندازی سامانه Shortage نموده که کلیه کمبودهای استانی با پراکندگی جغرافیایی آن‌ها توسط دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور در آن ثبت و خروجی سیستمی آن هر ماه جهت برنامه‌ریزی اخذ‌گردیده و امکان تغییر در آن میسر نیست که این اقدام مناسب قابل تقدیر می‌باشد.

۵) عدم افزایش قیمت داروهای وارداتی از جمله داروهای وارداتی خاص، نادر و صعب‌العلاج و لزوم دامه تخصیص ارز ترجیحی به این اقلام (به استناد گزارش نظارتی مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۱۰):

در همین راستا به استناد آخرین گزارش‌های واصله به کمیسیون:

- فاز نخست اجرای طرح دارویار از اواخر تیرماه ۱۴۰۱ آغاز و تا پایان سال ۱۴۰۱ به اتمام رسید که زمان آزادسازی وابسته به زمان اتمام موجودی هر دارو بوده است. شایان ذکر است که عمده اقلام در مهر ۱۴۰۱ مشمول تغییر سیاست ارزی شده‌اند.
- میزان افزایش قیمت داروهای وارداتی خاص، نادر و صعب‌العلاج تا پایان سال ۱۴۰۱ معادل میانگین وزنی ۴۲۹٪ بوده که علی‌رغم اعمال پوشش دارویار از طریق دریافت نسخه‌ای و تأیید سازمان بیمه‌گر، بار مالی قابل توجهی از محل این افزایش به جیب بیماران، نسبت به سطح پرداختی قبل از اجرای طرح دارویار، تحمیل شده است.

شایان ذکر است هم‌اکنون معدود داروهای با قیمت ارزی بسیار بالا، همچون داروهای بیماران SMA، همچنان مشمول دریافت ارز ۴۲۰۰ تومانی هستند و سایر داروهای وارداتی از ارز ۲۸/۵۰۰ تومانی بهره می‌گیرند.

۶) لزوم به روز بودن تسویه مطالبات بیمه‌ها از سوی دولت و به تبع آن به روز بودن تسویه مطالبات سایر اجزای زنجیره تأمین و توزیع دارو منجمله داروخانه‌ها، شرکت‌های پخش و شرکت‌های تولیدکننده دارو (به استناد گزارش‌های نظارتی مورخ ۱۴۰۱/۰۵/۱۰ و ۱۴۰۱/۰۸/۲۳):

- به دلیل تأخیر پرداخت از سوی بیمه‌های پایه، هم‌اکنون مجموع مطالبات ۲۳ شرکت پخش دارویی از داروخانه‌ها به ۶۹ هزار میلیارد تومان رسیده است که ۲۵ هزار میلیارد تومان از این مطالبات مربوط به بخش غیرخصوصی (اعم از دانشگاه‌های علوم پزشکی، هلال احمر، تأمین اجتماعی و سایر) بوده و ۴۴ هزار میلیارد تومان مربوط به مطالبات از داروخانه‌های خصوصی است. این عدم پرداخت معوقات حوزه دارو، باعث ایجاد مشکلات شدید نقدینگی برای شرکت‌های پخش و در نهایت شرکت‌های تأمین کننده شده است.
- از مبلغ ۶۹ هزار میلیارد تومان اعتبار مصوب با عنوان تأمین مابه‌التفاوت ارز مطابق با ردیف ۱۶ جدول تبصره (۱۴) قانون بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور، تا پایان آذر ۱۴۰۲ تنها ۲۳ هزار میلیارد تومان (معادل ۴۴٪ سهم اعتبار ۹ ماهه) به سه سازمان بیمه گر اصلی بیمه سلامت، تأمین اجتماعی و بیمه نیروهای مسلح پرداخت شده است. خاطرنشان می‌سازد علی‌رغم آنکه برآوردهای اعلامی از اعتبار مورد نیاز برای جبران مابه‌التفاوت ارز در سال ۱۴۰۲ از سوی دستگاه‌های متولی، رقمی در حدود ۱۰۵ هزار میلیارد تومان اعلام گردیده بود در لایحه تقدیمی بودجه سال ۱۴۰۲ به مجلس شورای اسلامی این رقم از سوی دولت به ۶۹ هزار میلیارد تومان تقلیل یافته بود که به نظر می‌رسد با عنایت به وضعیت موجود این رقم پاسخگوی نیازمندی‌های اعتباری زنجیره تأمین و توزیع دارو نمی‌باشد.

۷) لزوم نشان‌دار کردن منابع و یارانه‌های تخصیصی در طول زنجیره تأمین و توزیع دارو و اتخاذ راهکارهایی همچون واریز مستقیم اعتبارات خزانه به حساب شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها و یا جداسازی کامل حساب این اعتبارات از سایر حساب‌های مراکز دانشگاهی علوم پزشکی (به استناد هر سه گزارش نظارتی قبلی):

- علیرغم مکاتبات متعدد و پیگیری‌های صورت گرفته در خصوص نشان‌دار کردن توزیع منابع یارانه‌ای در طول زنجیره تأمین و توزیع دارو، متأسفانه این امر به نحو شایسته محقق نگردیده است.
- ضمناً گزارشی در خصوص جداسازی کامل حساب اعتبارات مرتبط با پرداخت‌های مرتبط با طرح دارویار از سایر حساب‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی دریافت نشده است.

۸) لزوم اجرای کامل طرح و مدیریت بهینه زنجیره تأمین و توزیع دارو بر بستر نسخ الکترونیک و پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان (به استناد هر سه گزارش نظارتی قبلی):

- مطابق با بررسی‌های صورت گرفته در حال حاضر با انجام اقدامات مناسب و مؤثر، پیاده‌سازی فرآیند تولید، گردش و رسیدگی اسناد پزشکی به صورت الکترونیک در بخش خدمات سرپایی، بالغ بر ۹۸٪ از نسخ دارویی ثبت شده در سامانه‌های ذیربط، توسط پزشکان طرف و غیرطرف قرارداد به صورت الکترونیکی تجویز و در داروخانه‌ها و مراکز پاراکلینیک نیز به صورت الکترونیکی ارائه می‌گردند.

- ۹) لزوم تأمین نقدینگی و سرمایه در گردش اجزای زنجیره تأمین و توزیع دارو و تجهیزات پزشکی از سوی بانک های عامل و اعمال نظارت مؤثر از سوی بانک مرکزی (به استناد گزارش نظارتی مورخ ۱۴۰۲/۰۳/۲۸):
- مطابق با بررسی صورت گرفته پیرو پیگیری های نظارتی مجلس شورای اسلامی و بانک مرکزی روند تسهیلات دهی به شرکت تأمین کننده دارو در تیرماه ۱۴۰۲ تسهیل شده و تاکنون مبلغ ۳۰۰ هزارمیلیارد ریال در قالب تسهیلات عمدتاً به تأمین کنندگان دارو اعطا گردیده است که ادامه این روند به ویژه برای رفع نیاز تأمین مواد اولیه مورد تأکید است.
- ۱۰) لزوم مقابله با کمبود حاد تجهیزات و ملزومات پزشکی و تأمین ذخایر لازم (به استناد گزارش نظارتی مورخ ۱۴۰۲/۰۳/۲۸):
- مطابق با بررسی های صورت گرفته، به رغم اقدامات و تلاش های همه جانبه دستگاه های مسئول و آزادسازی بخش قابل توجهی از تجهیزات و ملزومات رسوب یافته در گمرکات کشور، درحال حاضر از ۵۴۰۰ ایندکس فعال در بازار تجهیزات و ملزومات پزشکی، ۲۴۵ ایندکس مهم و پرمصرف با کمبود حاد و تقریباً به همین میزان نیز با کمبود مواجه هستیم.
- ۱۱) لزوم بکارگیری مکانیسم دقیق و کارشناسی شده برای قیمت گذاری داروها در کمیسیون قیمت گذاری و همچنین برنامه ریزی مناسب سازمان غذا و دارو در تخمین و پیش بینی داروهای مورد نیاز جامعه جهت رفع زمینه های ایجاد شوک در ابتدای زنجیره تأمین دارو (به استناد گزارش نظارتی مورخ ۱۴۰۱/۰۸/۲۳):
- بنابر گزارش های دریافتی، روند برگزاری جلسات کمیسیون قیمت گذاری و اصلاح هزینه های تولید با مشارکت سازمان حمایت از مصرف کنندگان و تولید کنندگان و توجه بیشتر به مستندات شرکت های تولید کننده، نسبتاً بهبود یافته است.
- ۱۲) لزوم تأمین منظم و به موقع نیازهای ارزی حوزه دارویی و تجهیزات پزشکی (حداقل به میزان ۳/۵ میلیارد دلار به صورت ماهانه ۳۰۰ میلیون دلار):
- مطابق با بررسی های صورت گرفته کندی بسیار جدی فرآیند تأمین ارز از سوی شرکت نیکو (زیرمجموعه وزارت نفت) همچنان با تأخیر زمانی قابل توجه صورت می گیرد.
 - از ابتدای سال ۱۴۰۲ تا پایان آذر ۱۴۰۲ مجموعاً ۲/۹ میلیارد دلار ارز ترجیحی به حوزه بهداشت و درمان اعطا شده که سهم واردات دارو و مواد اولیه دارویی ۱/۵ میلیارد دلار بوده است.
 - با توجه به لزوم تأمین برخی اقلام دارویی از اروپا و همچنین برخی مواد اولیه تحت کنترل از هند تخصیص و تأمین مقادیر مکفی ارز یورو اروپا و روپیه به صورت ماهانه جهت تأمین پایدار اقلام دارویی الزامی بوده که این امر طی ۷ ماه گذشته از جانب بانک مرکزی محقق نشده است!

۱- (نیاز ماهانه به ارز EIH معادل ۲۵ میلیون یورو می باشد که پس از گذشت ۷ ماه، در دی ۱۴۰۲ تنها مبلغ ۱۰ میلیون یورو تأمین شده است.

جمع بندی :

ارزیابی عملکرد دستگاه‌های متولی در حوزه مدیریت زنجیره تأمین و توزیع دارو در کشور به ویژه پس از اجرای طرح دارویار مؤید آن است با مساعدت و پیگیری‌های مجلس شورای اسلامی اقدامات مؤثری در راستای رفع موانع و مشکلات موجود در مسیر رفع کمبودهای دارویی که در ماه‌های ابتدایی پس از اجرای طرح دارویار به اوج رسیده بود انجام گرفته است؛ با این حال نمی‌توان از کمبود و نیز افزایش بی‌رویه قیمت برخی از اقلام دارویی و به تبع آن افزایش هزینه‌های درمان که موجب زحمت و سردرگمی شهروندان شده چشم‌پوشی کرد. در حال حاضر مهم‌ترین موانع ارزیابی شده در بازار دارو و تجهیزات پزشکی کشور به شرح ذیل می‌باشد:

- ۱) عدم تخصیص منظم اعتبارات توسط سازمان برنامه و بودجه کشور
 - ۲) ضعف در تأمین به موقع نیازهای ارزی و ارز مرغوب حوزه دارویی و تجهیزات پزشکی
 - ۳) ناهماهنگی در حوزه تصمیم‌گیری (وزارت بهداشت و درمان، سازمان برنامه و بودجه، بانک مرکزی) و عدم وحدت در اتخاذ تصمیمات و وجود مصوبات دفعی و ناگهانی و کاهش پیش‌بینی‌پذیری در صنعت و اقتصاد دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی
 - ۴) ضعف در برنامه‌ریزی تأمین دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی در طول زنجیره و عدم بهره‌گیری از آمار و اطلاعات درازمدت موجود در صنعت دارو
 - ۵) برخی مصوبات شورای عالی بیمه سلامت و آثار آن در افزایش هزینه‌های دارویی بیماران
 - ۶) عدم پاسخگویی مناسب به نیاز صنعت داروسازی و حوزه تأمین در خصوص ارائه تسهیلات مکفی بابت تأمین سرمایه در گردش و نقدینگی ریالی
 - ۷) لزوم اصلاح و ارتقای مستمر روش‌های قیمت‌گذاری و کمیسیون مربوط
 - ۸) عدم تسویه مستمر مطالبات شرکت‌های پخش دارو از بیمارستان‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی، هلال احمر، تأمین اجتماعی و سایر نهادهای دولتی به طور ماهانه و مستمر و نیز عدم تسویه به روز مطالبات داروخانه‌ها از شرکت‌های بیمه به ویژه سازمان تأمین اجتماعی
- علی‌ایحال، به نظر می‌رسد تا آن زمان که سازوکارهای عملیاتی دقیق برای رفع موانع مذکور توسط دستگاه‌های متولی در بخش‌های مختلف حاکمیت تعبیه نگردد این مشکلات و تبعات اجتناب‌ناپذیر آن به ویژه در حوزه کمبود دارو در حوزه بهداشت و درمان کشور همچنان باقی خواهد ماند. والسلام.