

## مرگ نزدیکتر شده است!

\*مصطفی مسجدی آرانی

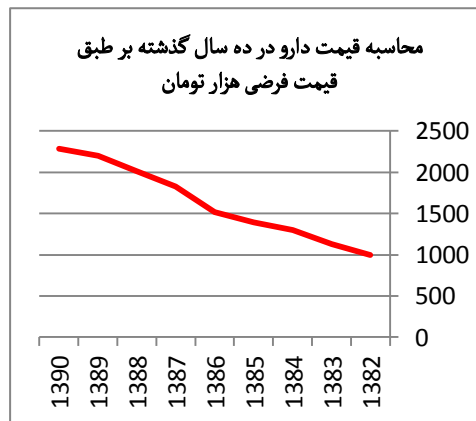
مرد و زنی نسخه به دست؛ کنار داروخانه سیزده آبان یا در اداره پست. این تصویر مکرر این روزهای اقتصاد دارو است. ربطش به اقتصاد دارو در مساله کمبود و دارو است. تحریم کار را به جایی رسانده که برخی باید «شبانه روز» به دنبال دارو باشند یا نسخه‌هایشان را به «فرنگ» بفرستند تا دوست یا آشنایی، آن را تهیه کند و برگرداند.

این گزارش قصد دارد تا در سه بخش، تحلیلی باشد بر مساله اقتصاد دارو در ایران. در بخش نخست تلاش می‌شود تا ریشه گرانی و کمبود دارو در این روزها مورد بررسی قرار گیرد. در بخش دوم طرف عرضه یا تولید مورد بحث دقیق‌تر قرار می‌گیرد و در بخش ضمیمه هم گزیده اخبار مرداد تا اسفند سال ۹۱ در مورد دارو جمع‌آوری شده است.

### بخش نخست؛ ریشه گرانی و کمبود دارو چیست؟

#### ۱. مشکل چیست؟ کمبود و گرانی

مساله اساسی این روزهای دارو در ایران دو چیز است: دارو هم کم است و هم گران. آمار بانک مرکزی می‌گوید دارو در ده ساله اخیر در ایران ۱۲۸ درصد رشد قیمتی داشته است. معنای این آمار این است که کالای دارویی ۱۰۰۰ تومانی در سال ۱۳۸۲ به قیمت ۲۲۸۹ تومان در سال ۱۳۹۱ معامله شده است. آمار دولتی برای سال گذشته هم نشان از گرانی ۴ درصدی در یک سال است. فعالان بخش اقتصاد دارو اما می‌گویند که قیمت‌ها ۵۰ تا ۷۰ درصد رشد داشته است. وضع حتی از این هم بدتر است وقتی [نامه روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی به معاونت برنامه‌ریزی رئیس جمهور](#) مد نظر گرفته شود که گفته‌بودند: با توجه به تورم موجود و افزایش قیمت ارز، قیمت تمام شده دارو و ملزومات مصرفی پزشکی تا ۳۵۰ درصد افزایش یافته است.



کمبود هم نشانه‌هایی دارد. تحقیقات یکی از بخش‌های سرویس جهانی بی.بی.سی. نشان می‌دهد که واردات دارویی ایران از اروپا در پنج ماه منتهی به ژانویه سال ۲۰۱۳ حدود یک سوم کاهش یافته است. آمار سازمان توسعه تجارت ایران در سال ۲۰۰۶ نشان می‌دهد که بزرگترین صادرکنندگان دارو به ایران اروپایی بوده‌اند: فرانسه، هلند، کانادا، هند و لوکزامبورگ. در همین حال، خبرگزاری رویترز هم به نقل از آمار وزارت بازرگانی ایالات متحده می‌گوید صادرات دارو از آمریکا به ایران از ۳۱ میلیون و یکصد هزار دلار در سال ۲۰۱۱ به ۱۴ میلیون و ۸۰۰ هزار دلار در سال ۲۰۱۲ کاهش یافته است. آمریکا یکی از پنج صادرکننده بزرگ دارو در ایران است.

علاوه بر این آمارها، مسئولان ایرانی هم کمبود را تایید می‌کنند. فهرست داروهای نایاب در کشور از نزدیک به ۳۰ قلم دارو در پنج ماه گذشته به ۹۰ دارو [رسیده است](#). این فهرست از داروهای مربوط به بیماری‌های خاص و عفونی، سرطان، دیابت و دیگر نارسایی‌ها را شامل می‌شود. داروهای نایاب ایران شامل ۵۰ قلم داروی وارداتی و ۴۰ قلم داروی تولید داخل در این لیست دیده می‌شود. در [فهرست دیگری](#)، رقم کالاهای کیمیا و نایاب به ۲۰۰ قلم می‌رسد رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی هم سخن از ذخیره صفر دارویی کشور گفته است. اما چرا چنین کمبود و چنان گرانی وجود دارد؟

#### ۲. چرا کمبود و گرانی؟ تحریم؛ کمبود منابع ارزی؛ وابستگی شدید به واردات

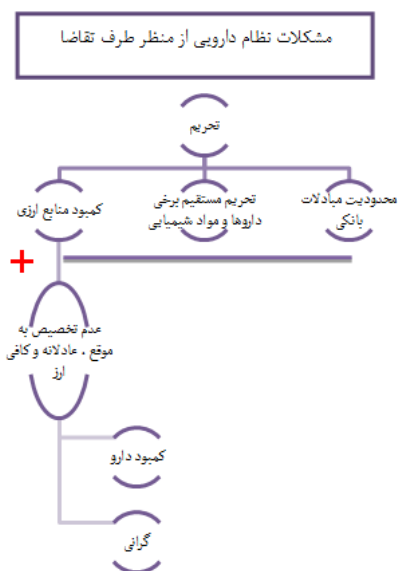
مشکل اصلی تحریم است. تحریم از دو طرف به نظام دارویی کشور ضربه می‌زند. نخست اینکه به دلیل عدم همکاری مالی و بانکی امکان حمل و نقل پول به کشورهای صادرکننده وجود ندارد و همین مساله عملاً معاملات را متوقف کرده است. دکتر سیدحمید خویی، رییس انجمن علمی داروسازان در این باره [گفته است](#): «تا یک سال گذشته، صاحبان صنایع دارویی برای گشایش‌های بانکی فقط ۱۰ درصد پول کالایی که از خارج وارد می‌کردند، می‌پرداختند، اما در حال حاضر سیستم بانکی علاوه بر دریافت پیشاپیش ۱۰٪ قیمت مواد اولیه، ۳۵ درصد فاکتور را هم به عنوان تضمین دریافت می‌کند. به عبارت دیگر، نقدینگی تولیدکنندگان دارو باید ۱۳/۵ برابر افزایش یابد تا بتوانند قدرت خرید قبلی خود را حفظ کنند.»

مساله دوم این است که برخی داروها و مواد شیمیایی که جزو مواد اولیه دارو هستند در لیست کالاهایی قرار گرفته‌اند که معامله آن‌ها با ایران ممنوع است.

البته کشورهای غربی به عنوان تحریم‌کنندگان اصلی کشور، موضوع تحریم دارویی را رد می‌کنند. آن‌ها می‌گویند مبادلات بشردوستانه با ایران هیچ منعی ندارد اما عملاً بانک‌های غربی به خاطر هزینه زیاد مبادلات با طرف ایرانی، چنین مبادلاتی را انجام نمی‌دهند. غربی‌ها البته مدعی‌اند که بانکی را هم برای مبادلات دارویی انتخاب کرده‌اند اما ایران این پیشنهاد را نپذیرفته است.

واحد بوده است. این نشان می‌دهد طی ۴ سال، واردات دارو بیش از دو و نیم برابر شده است. همچنین در سال ۸۶ فروش ریالی داروهای وارداتی ۶ هزار و ۲۵۸ میلیارد ریال بوده، در حالی که در سال ۸۹ به ۱۵ هزار میلیارد ریال رسیده است، یعنی فروش ریالی داروهای وارداتی ۲۴۶ درصد افزایش یافته، در مقابل داروهای تولید داخل ۸۰ درصد افزایش نشان می‌دهد. به بیان دیگر رشد داروهای وارداتی به تولید داخل از سال ۸۶ نسبت به سال ۸۹ بیش از دو و نیم برابر بوده است.» (+)

جالب اینجاست که حدود ۱۰۰۰ میلیارد تومان از ۱۶۰۰ میلیارد واردات هم قابل تولید در کشور است اما مشکل بی‌کیفیتی داروی ایرانی و عدم اعتماد مردم به این داروها، مانع اصلی در راه مصرف داروی وطنی است. (+)



تحریم، ضربه دیگری هم بر اقتصاد دارو زده است. کمبود منابع ارزی در کشور (در کنار علل دیگری چون رشد نقدینگی) باعث افزایش قیمت ارز شده است. در این شرایط ورود دارو با ارز آزاد باعث شده که قیمت دارو بالا برود. به همین دلیل، دولت به فکر تخصیص هدفمند ارز خود افتاده و این اقدام را ابتدا از طریق شبکه بانکی و سپس به واسطه اتاق مبادلات ارزی انجام داده است. اما منتقدان می‌گویند ارز تخصیصی دولت برای دارو، ناکافی، دیرهنگام، و ناعادلانه بوده است و حتی بعضاً به اسم دارو، کالای دیگری وارد شده است.

همه صحبت‌های وزیر بهداشت را به یاد دارند آن هنگام که از تخصیص ارز دارو انتقاد می‌کرد. او در آبان ماه امسال گفت از ۲ و نیم میلیارد دلار نیاز ارزی کشور برای واردات دارو، دولت از ابتدای سال تاکنون فقط ۶۰۰ میلیون دلار ارز مرجع تامین کرده است. (+) رئیس کمیسیون بهداشت و آموزش پزشکی مجلس و رئیس سازمان غذا و داروی مجلس هم از عده‌ای بودند که اعلام می‌کردند بانک مرکزی ارز دارو را تا حدود یک سوم نیاز ارائه کرده است و همین ارز را هم دیرهنگام اختصاص داده و البته ارز مساوی با ارز دارو یا بیشتر از آن به کالاهایی مثل چمن مصنوعی، زین اسب، دسته بیل و غذای سگ اختصاص داده شده است. (+) بانک مرکزی اما می‌گوید ارز پرداختی توسط بانک مرکزی و بانک‌های کشور جهت واردات دارو و اقلام دارویی طی نه ماهه سال جاری معادل ۲/۳ میلیارد دلار بوده است که نسبت به مدت مشابه سال قبل حدود ۲۸ درصد رشد نشان می‌دهد. همین اختلافات ارزی میان وزارت بهداشت، وزارت صنعت، معدن و تجارت و بانک مرکزی به برکناری وزیر بهداشت از سمت خود انجامید.

برخی وابستگی شدید به واردات را هم یک عامل دیگر وضعیت فعلی می‌دانند. مثل دکتر واعظ مهدوی، رئیس انجمن اقتصاد سلامت که در این باره می‌گوید: «براساس برآوردهای انجام‌شده، فروش داروهای وارداتی در سال ۹۰، بالغ بر ۲ میلیارد و ۳۷۰ میلیون عدد بوده که ۱۶ هزار میلیارد ریال هزینه را به خود اختصاص داده است، در حالی که داروهای تولید داخل ۲۸ میلیارد عدد فروش و ۲۱ هزار میلیارد ریال هزینه داشته‌اند. به عبارت دیگر ۷ درصد داروهای وارداتی، ۴۲ درصد هزینه دارو را دربرمی‌گیرد و این موضوع نشان می‌دهد قیمت هر داروی وارداتی ۶ هزار و ۷۶۴ ریال است در حالی که هر قلم داروی تولید داخل ۷۶ ریال قیمت دارد، یعنی هزینه هر واحد داروی وارداتی ۱۰۰ برابر داروهای تولید داخل است بنابراین اگر سیاست‌ها در جهت حمایت از تولید و افزایش آن باشد، در بسیاری از هزینه‌های بهداشت و درمان صرفه‌جویی خواهد شد.»

این استاد دانشگاه با انتقاد از سیاست‌های دولت و وزارت بهداشت در مورد افزایش واردات در سال‌های اخیر تاکید می‌کند: «پیش‌بینی می‌شود در ماه‌های آینده نه تنها تولید داروهای داخلی افزایش پیدا نکند، بلکه بیش از ۵۰ درصد این داروها کاهش خواهد یافت، در نتیجه کمبود دارو باعث می‌شود باز هم به واردات روی بیاوریم. علاوه بر آن در شرایط فعلی، ۲ میلیارد و ۸۰۰ میلیون واحد داروی وارداتی وجود دارد، ولی در سال ۸۶، تعداد این اقلام ۱ میلیارد و ۲۰۰ میلیون

## بخش دوم؛ تحلیل طرف تولید و عرضه و وابستگی خارجی محصولات داخلی

بودن تکنولوژی‌های ساخت و تهیه داروها، مدرن نبودن متدهای کنترلی اقلام دارویی، تهیه مواد اولیه و بسته‌بندی از منابع با کیفیت پایین به دلیل ارزانی آن‌ها علی‌رغم این که در محدوده فارماکوپه (استاندارد)ها هستند، عدم رعایت شرایط نگهداری داروها در نزد توزیع‌کننده، داروخانه و مصرف‌کننده، به وجود آمدن مقاومت‌های میکروبی به دلیل تجویز و مصرف غیرمنطقی داروها و عدم ابتکار و نوع‌آوری در سیستم توزیع دارو است.

در عین حال مشکل کیفیت فقط در کالاهای تولید داخلی وجود ندارد. تحریم‌ها باعث شده که مسئولان و واردکنندگان صنعت دارو به جای غرب، به شرق روی بیاورند و داروها و مواد اولیه چینی و هندی را بخرند. کالاهایی که ظاهراً کیفیت بالایی ندارند. خیر خطرناک‌تر این است که برخی از داروهای وارداتی از رده خارج یا تاریخ مصرف‌گذشته هستند.

از منظر کیفیت می‌توان مساله تولید دارو به شکل صنعتی را مرور کرد. در ایران حدود ۷۹ شرکت فعال در حوزه تولید دارو وجود دارد. این البته آمار سازمان توسعه تجارت است اما بنا به گزارش سایت دارویاب، رقم این تولیدکنندگان، ۱۰۱ عدد است. در عین حال یک مسئول وزارت بهداشت آمار کارخانه‌ها را ۴۴ واحد **بیان کرده است**. هر چه هست. ظرفیت اسمی این واحدها حدود ۴۰ میلیارد دارو است ولی از ۷۵ درصد این ظرفیت استفاده می‌شود. ۷۰ درصد این تولیدکنندگان دولتی، بنیادی (نظیر بنیاد ۱۵ خرداد) و بخش عمومی می‌گردانند و تنها ۳۰ درصد آن‌ها خصوصی است. همین دولتی بودن هم شاید یکی از دلایل بهره‌وری پایین در صنعت دارو باشد.

### فقط ۶ درصد از داروسازهای کشور جذب صنعت داروسازی شده‌اند!

یکی دیگر از دلایل بهره‌وری پایین در **گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی** آمده است. فقط ۶ درصد از داروسازهای کشور جذب صنعت داروسازی شده‌اند. بنابراین عدم انضمام صنعت و دانش هم نکته دیگری است. در عین حال انحصار و دولتی‌گرایی در طرف عرضه هم وجود دارد تا جاییکه که اگرچه از میان ۸۳۰۰ داروخانه سطح کشور، ۸۸ در آن‌ها در مالکیت حقیقی و ۹۵ درصد آن‌ها خصوصی است؛ اما ۴۵ درصد داروی کشور به آن ۵ درصد داروخانه‌ای می‌رسد که در اختیار بخش دولتی است. فسادهای کوچک حوزه در مراکز داروخانه تک نسخه‌ای و فروش مجوز داروخانه‌های شبانه‌روزی هم از دیگر محورهای اقتصاد دارو است که پرداخت به آن فرصت دیگری را می‌طلبد. (+)

اقتصاد دارو در ایران، با **حجم کلی ۴۸۰۰ میلیارد تومانی یا یک میلیارد و دوست میلیون دلاری**، حال و روز خوبی ندارد. ترکیب تحریم و سوء مدیریت داخلی وضع را به جایی رسانده که مرگ، به بیماران نزدیک‌تر شده است. در این شرایط باید به همه شعارهای داخلی برای تامین ارز و دغدغه سلامت مردم و همه شعارهای خارجی برای حقوق بشر پوزخند زد.

اما شاید گفته شود که مشکل دارو بیشتر به داروهای وارداتی برمی‌گردد که سهم عمده محصولات و نیاز کشور را شامل نمی‌شود. طبق آمارها، ۹۶ درصد محصولات دارویی ایران در داخل کشور تامین می‌شود. تعداد بیماران خاص (به غیر از دیابت) هم که نیاز به محصولات دارویی خارجی دارند در حد پانصد هزار نفر است. آمار مرکز آمار هم نشان می‌دهد در سال ۱۳۸۷ تنها ۵ صدم درصد حجمی و ۴ درصد واحدی نیاز دارویی کشور از داروهای وارداتی تامین شده است. اما چنین تصویری غلط است. دلایل غلط بودن این فکر این است که اولاً این محصولات، داروهای مهم و استراتژیکی هستند. ثانیاً برای تولید همان ۹۶ درصد داروی داخل کشور هم نیاز به ورود مواد اولیه از خارج از کشور **است**. در این خصوص آمارهای مختلفی بیان شده است. از وابستگی ۴۰ درصدی تا ۶۰ درصدی به مواد اولیه خارجی اما این آمار هر چه باشد نشانگر وابستگی صنایع دارویی به خارج از کشور است که همان مشکل تحریم در این خصوص وجود دارد. یک مسئول وزارت بهداشت **گفته است** که ایران در هر سال ۸۰۰ میلیون دلار واردات مواد اولیه دارویی دارد.

آمار بیماران خاص در ایران به تفکیک نوع بیماری	
نوع بیماری	تعداد بیماران
اچ‌آی‌وی-ایدز	بیش از ۲۳ هزار نفر
ام‌اس	بیش از ۴۰ هزار نفر
تالاسمی	۱۸ هزار نفر
دیالیز	۱۹ هزار نفر
دیابت	۴ میلیون نفر
سرطان	۴۰۰ هزار نفر
هموفیلی	بیش از ۸ هزار نفر

آمار بیماران خاص طبق آمار رسمی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

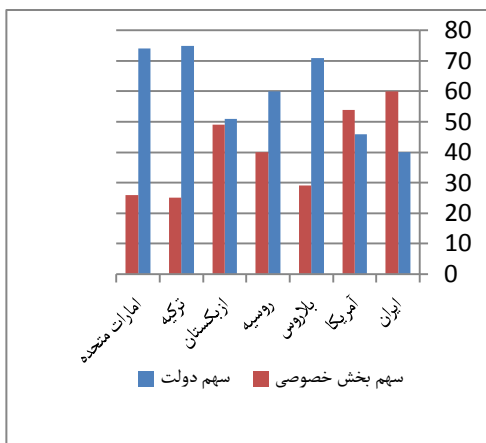
### حداقل استاندارد تولید داخلی

محصولات دارویی داخل کشور حکایت دیگری هم دارند. **گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس و سخنان رئیس کمیسیون بهداشت مجلس** نشان می‌دهد که داروهای ایرانی حداقل استاندارد بین‌المللی و استاندارد داخلی ایران را دارند اما لزوماً به همان مقدار داروهای خارجی با کیفیت نیستند. در این شرایط، بیماران با استفاده از داروی ایرانی همان میزان بهبودی داروی خارجی را ندارند ضمن اینکه باید در نظر گرفت که عادت دارویی برخی بیماران سابقه‌دار بر مبنای داروی خارجی شکل گرفته است.

اما دلیل پایین‌تر بودن کیفیت محصولات دارویی چیست؟ مرکز پژوهش‌های مجلس در **گزارشی** قدیمی بودن ساختمان‌های داروسازی، عدم انطباق تعداد اقلام تولیدی با فضای فیزیکی و تجهیزاتی موجود، قدیمی و مستهلک بودن ماشین‌آلات و تجهیزات، فرمولاسیون‌های قدیمی که برخی از آن‌ها از داروسازی دنیا حذف شده‌اند، حذف شدن برخی از اقلام از پروتکل‌های درمانی در حالی که در ایران هنوز نسبت به ساخت و تجویز آن اقدام می‌شود، قدیمی

بخش سوم؛ آیا دارو در ایران گران است؟

سهام دولت و بخش خصوصی از سبب هزینه سلامت مردم



قیمت دارو؛ دغدغه بسیاری در این روزهای اقتصاد ایران. هر کسی که بیماری دارد قیمت دارویش را با قبل از التهابات بازار ارز مقایسه می‌کند و نتیجه‌ای سرسام‌آور می‌گیرد. در این میان برخی هم با مقایسه قیمت دارو نسبت به سایر کشورها، مثل آسیای میانه می‌گویند که قیمت دارو در ایران ارزان‌تر است. برای بررسی این موضوع تلاش شد تا قیمت دارو در ایران با برخی از کشورهای همسایه مورد مقایسه قرار گیرد و نیز با بررسی عمقی‌تر، مساله سهم مردم از سبب هزینه‌های سلامت نیز بررسی شود.

آمارهای داخلی نشان می‌دهد که ارزش ریالی بازار دارویی کشور (بدون یارانه، مکمل و داروهای گیاهی) در سال ۱۳۹۰ حدود سه هزار و سیصد میلیارد تومان بوده که با تخمین ارزش مکمل‌ها و حدود چهارصد میلیارد تومان یارانه‌های دارویی وزارت بهداشت، ارزش کل بازار دارویی کشور به بیش از ۴ هزار میلیارد تومان می‌رسد. با احتساب ۷۶ میلیون نفر جمعیت کشور، سرانه مصرف دارو در کشور برای هر فرد حدود ۵۲ هزار تومان است.

آمار مرکز آمار هم که تا سال ۱۳۸۷ را پوشش داده نشانگر این است که ایرانی‌ها در هر سال حدود ۴۵۳ دارو مصرف می‌کنند. در آن سال قیمت هر دارو ۸۰ تومان بوده است.

مقایسه این آمار با آسیای میانه نشان می‌دهد که قیمت دارو در کشور به نسیه کمتر است. مثلاً سرانه مصرف دارو در روسیه ۱۰۹ دلار، در بلاروس، ۶۶ دلار و در ازبکستان ۱۲ دلار است.

این در حالی است که هزینه سرانه ۵۲ هزار تومانی در ایران، با احتساب دلار ۳۷۰۰ تومانی ۱۴ دلار و با احتساب دلار ۱۲۲۶ تومانی ۴۲ دلار است.

قیمت فروش تکی هر دارو هم که در ایران با احتساب دلار ۳۷۰۰ تومانی، ۲ سنت و با احتساب دلار ۱۲۲۶ تومانی، ۶ سنت است؛ در آذربایجان، ۴ دلار، در ارمنستان ۳ دلار و هفتاد سنت و در آکراین، یک دلار و هشتاد و چهار سنت است. با این حال، پس از موضوع قیمت موضوع دیگری هم مطرح می‌شود. سهم مردم از سبب هزینه‌های سلامت چقدر است؟

برای این کار به دیتابیس هزینه‌های بهداشتی و درمانی سازمان بهداشت جهانی مراجعه شد و آمار ایران با شش کشور آمریکا، بلاروس، روسیه، ازبکستان، ترکیه و امارات متحده عربی مقایسه شد. نتیجه این است که طبق آمار این سازمان، ایرانیان بیش از همه ساکنان این کشورها، در سبب سلامت خود نقش داشتند. میزان سهم مردم از سبب سلامت ۶۰ درصد است و طبق برخی گفته‌ها، اخیراً به رقم ۷۰ درصد هم رسیده است. این در حالی است که در سایر کشورها، حتی تا ۷۵ درصد هزینه سلامت مردم توسط دولت تأمین شده است. در عین حال میزان استفاده مردم از بیمه خصوصی یا تأمین اجتماعی هم اندک است و مجموعاً ۴۹ درصد هزینه‌ها از تأمین اجتماعی و ۳ درصد از بیمه خصوصی تأمین می‌شود. در عین حال برخی می‌گویند که در همین وضعیت هم شرکت‌های بیمه به دلیل گران شدن تجهیزات و مواد مورد استفاده در آزمایشگاه‌ها و بیمارستان‌ها فرانشیز (سهم بیمار برای هزینه‌های درمانی) را افزایش داده‌اند، تا حدی که برای تست پوکی استخوان در بیمارستان‌ها که ۲۰۰ هزار تومان است، سهم بیمار و بیمه‌گر به یک حد رسیده و بیمار باید نیمی از هزینه را پرداخت کند.

سایر منابع:

۱. بانک مرکزی، شاخص قیمت خرده فروشی در مناطق شهری، از سال ۱۳۸۲ تا ۱۳۹۰
۲. بررسی وضعیت دارو در ایران و راهکارهای توسعه صادرات آن، سازمان توسعه تجارت، نگارش میترا بیدل در +

ضمیمه یک - خط زمانی خبرهای مربوط به دارو از مرداد ماه سال ۱۳۹۱

منبع	موضوع خبر	تاریخ
+ -	فاطمه هاشمی: اگرچه دارو در لیست تحریم‌های اعمال شده قرار نگرفته، اما تبعات تحریم، عدم امکان انتقال وجوه از طریق سیستم بانکی و نیز فضای رعب‌آمیز ایجاد شده که باعث دشواری‌ها یا توقف جدی در مبادلات تجاری با ایران شده است، سایه سنگین خود را بر بخش بهداشت و درمان انداخته و در نتیجه، ورود داروهایی که در ایران تولید نمی‌شوند و نیز مواد اولیه دارو، دچار وقفه شده و می‌رود تا علاوه بر کمبود یا نایاب شدن تعدادی از اقلام دارویی، بعضی کارخانه‌های داروسازی را نیز تا یکی دو ماه آینده به تعطیل بکشاند.	۲۲ مرداد
+ -	وزیر بهداشت: از ۲ و نیم میلیارد دلار نیاز ارزی کشور برای واردات دارو، دولت از ابتدای سال تاکنون فقط ۶۰۰ میلیون دلار ارز مرجع تامین کرده است. ما تلاش زیادی برای اختصاص ارز مرجع به شرکتهای واردکننده دارو و مواد اولیه دارویی طی ۶ ماه گذشته انجام داده‌ایم ولی موفق نشدیم و نمی‌دانیم این ارز در کجا مصرف شده است.	۲۰ آبان
+	نامه روسای دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران: با توجه به تورم موجود و افزایش قیمت ارز، قیمت تمام شده دارو و ملزومات مصرفی پزشکی تا ۳۵۰ درصد افزایش یافته است. سختی تامین دارو و ملزومات پزشکی در بیمارستان‌ها به علت عدم پرداخت مطالبات شرکت‌های دارویی از سوی بیمارستانها و همچنین عدم وجود نقدینگی کافی برای خرید موارد فوق به صورت نقدی " از دیگر مشکلات سیستم بهداشتی در ایران است.	۲۱ آبان
+	حسینعلی شهریاری، رئیس کمیسیون بهداشت و آموزش پزشکی مجلس: در مورد دارو فاجعه در راه است.	۲۴ آبان
+ -	وزیر بهداشت: هیچ ممنوعیتی برای ورود اقلام دارویی، مواد اولیه تولید دارو و تجهیزات پزشکی وجود ندارد و تنها مشکل در این زمینه تخصیص ارز در داخل کشور و نقل و انتقال پول در داخل کشور است.	۱۸ آذر
+	وزیر بهداشت: قیمت دارو گران خواهد شد	۴ دی
+ -	وزیر بهداشت برکنار شد	۶ دی
+ -	مدیرعامل کانون هموفیلی ایران: ۳ بیمار هموفیلی طی دو ماه گذشته به علت نبود داروی جدید و اجرانشدن پروتکل درمانی بیماران هموفیلی مبتلا به هپاتیت C فوت کردند.	۱۰ دی
+	تحقیقات یکی از سرویس‌های جهانی بی.بی.سی. نشان می‌دهد در ۵ ماه گذشته، میزان خرید داروی ایران از اروپا ۳۰ درصد کاهش یافته است.	۳۰ دی
+	صادرات دارو از آمریکا به ایران نصف شد	۲۱ بهمن
+ -	به دنبال جلسات برگزار شده با رییس جمهور، پیش بینی تامین ارز دارو مطلوب شده است. به طوری که در هفته گذشته ۲۰۰ میلیون دلار اضافه برآن چیزی که قبلا اعلام کرده بودیم، برای ارز دارو تصویب کردند که به مرور پرداخت می‌شود/ ما در مقابل ۷۵ میلیون نفر جمعیت کشور مسوولیم و بیماران خاص تنها حدود ۵۰ هزار نفر از جمعیت کشور را شامل می‌شوند.	۱۱ اسفند
+ -	رئیس سندیکای تولیدکنندگان دارو: ۳۰۰ میلیون دلار کمبود ارز دارو داریم/ ۱۴۰ میلیون دلار دارو در گمرک مانده است	۱۵ اسفند
+ -	سرپرست وزارت بهداشت: بانک مرکزی به تنهایی نمی‌تواند ترخیص داروها را از گمرک تضمین کند و تا زمانی که ارز کافی تامین نشود، داروها در گمرک می‌مانند. وارد کننده‌های دارو تا زمان مشخص شدن منبع تامین ارز توانایی ترخیص آن را نخواهند داشت و این موضوع نیز نیاز به مجوزی دارد که هم اکنون در دست تصویب است.	۱۸ اسفند
+ -	۱۴۰ میلیون دلار دارو در گمرک، ترخیص نشده است زیرا واردکنندگان نگرانند که داروها را به قیمت ارزان فروخته و بعد برای خرید دارو هزینه بیشتری را پرداخت کنند و همین نگرانی زمینه را برای انباشت دارو و ترخیص نشدن از گمرک فراهم کرده است.	۲۰ اسفند
+ -	رئیس سازمان غذا و دارو از ترخیص تمام اقلام دارویی که در گمرک مانده بود خبر داد	۲۱ اسفند

مشکلات نظام دارویی از منظر طرف عرضه

