

خبر



اشتغال بیش از ۱۲۰ هزار نفر در معادن

جدیدترین داده‌های آماري وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی در بخش اشتغال از اشتغال ۱۲۰ هزار و ۳۲۷ نفر در حوزه معادن فعال کشور حکایت دارد. نتایج این گزارش نشان می‌دهد از این جمعیت شاغل در بخش معدن کشور حدود ۲۵ هزار نفر به عنوان کارگران ساده معدن در حدود ۲۴ هزار نفر در قالب کارگران ماهر دارای مهارت‌های مختلف، ۷ هزار و ۹۰۲ نفر تکنسین، بیش از ۹ هزار و ۶۰۰ نفر مهندسی بخش‌های مختلف و همچنین بیش از ۲۰ هزار و ۱۸۴ نفر نیز به عنوان شاغلان امور حمل‌ونقل مشغول به کار و فعالیت هستند. همچنین حدود ۲۴ هزار نفر نیز در حوزه معادن به عنوان شاغلان غیرتولیدی در قالب نیروی کار اداری، مالی و خدماتی اشتغال دارند. بر اساس گزارش مذکور در سطح کشور استان‌های خراسان رضوی، سمنان و فارس بیشترین و استان‌های ایلام، البرز و گیلان نیز کمترین معادن در حال بهره‌برداری را در اختیار دارند. طبیعتاً میزان اشتغال در معادن استان‌ها به تعداد و گستردگی معادن فعال هر منطقه بستگی دارد. در واقع این استان‌های با معادن فعال بیشتر هستند که سهم بالاتری از اشتغال حوزه معادن را در اختیار داشته و در توسعه فرصت‌های شغلی نقش مهمی عهده‌دار هستند.



کاهش بهای تولیدکننده در تابستان

بهای تولید بخش معدن در تابستان امسال نسبت به فصل بهار ۱۴ درصد و در بخش صنعت نیز ۱۶.۲ واحد درصد در همین مقطع کاهش یافت. شاخص بهای تولیدکننده مانند شاخص بهای مصرف‌کننده از جمله شاخص‌های قیمتی است که در بررسی روند سطح قیمت‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. این شاخص در واقع اندازه‌گیری تغییرات قیمت‌هایی است که تولیدکننده در ازای فروش کالاها و خدمات خود دریافت می‌کند و به همین دلیل برخی شاخص بهای تولیدکننده را شاخصی می‌دانند که روندهای قیمتی در بازارهای عمده‌فروشی، صنایع تولیدی و بازار کالاها را منعکس می‌کند. در ادبیات اقتصادی از این شاخص به عنوان یک شاخص پیش‌نگر یاد می‌شود، به این معنا که با بررسی این شاخص می‌توان سطح تغییر قیمت‌ها در بازار کالا و خدمات مصرفی یا تورم را پیش‌بینی کرد؛ چراکه هر افزایش یا کاهش قیمت در شاخص بهای تولیدکننده با یک وقفه زمانی در شاخص بهای مصرف‌کننده نیز مشاهده می‌شود. در تابستان امسال، درصد تغییرات شاخص قیمت تولیدکننده بخش معدن نسبت به فصل مشابه سال قبل (تورم نقطه به نقطه) ۱۳.۴ درصد است.



لیلا مرگن

روزنامه‌نگار

● **هلدینگ تیپیکو با وجود ۱۸۰۰ میلیارد تومان طلب ناشی از توزیع دارو، نه تنها تولید خود را کاهش نمی‌دهد بلکه تلاش می‌کند ر کوردهای مناسبی از تولید را به ثبت برساند**

نقش سازمان تأمین اجتماعی در رفع کمبود دارو چیست؟

اقدامات مؤثر تیپیکو برای عرضه محصولات دارویی

در برخی شرکت‌های این مجموعه نسبت به سال گذشته به گواه آمارهای ارائه شده توسط وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی ۷۰ درصد رشد داشته است. با وجود آنکه به گفته یحیی ابراهیمی عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، بیشترین بدهی به شرکت‌های پخش مربوط به شست‌و‌است و این بدهی‌ها می‌تواند کار شرکت‌های تولیدکننده دارویی زیرمجموعه شست‌و‌است را مختل کند، اما تیپیکو برای رفع و جبران این کمبودها حداکثر تلاش خود را به کار برده است.

مسئولان تیپیکو تلاش کردند تا این نقایص با استفاده از ظرفیت‌های موجود در مجموعه جبران شود. منصور نکویی نیا مدیرعامل شرکت سرمایه‌گذاری دارویی تأمین (تیپیکو) در گفت‌وگو با رسانه‌ها با اشاره به تعاملات مناسب در قالب طرح دارویار از انجام هماهنگی برای کمبودهای نقدینگی باتوجه به مابه‌التفاوت ارزی در نظر گرفته شده، خبر می‌دهد. او می‌گوید: «با توجه به برنامه دولت برای تغییر نرخ ارز، پیش‌بینی‌های لازم از گذشته صورت گرفته بود. از این رو شرکت‌های تولیدکننده ما چه از نظر تأمین مواد اولیه و چه تولید محصول نهایی، اقدامات لازم را در دستور کار قرار داده‌اند.» به گفته نکویی، «شرکت‌های زیرمجموعه تیپیکو طبق برنامه تولید خود، به اندازه حداقل سه تا شش ماه مواد اولیه را تأمین و ذخیره کرده‌اند. از همین رو تمام فعالیت‌های ۲۵ شرکت دارویی تحت نظر است. البته برای تأمین برخی مواد اولیه دارویی مورد نیاز، مساعدت‌های لازم انجام شد و امید است تداوم داشته باشد.»

روزهای سخت صنعت دارو

اگرچه تیپیکو تلاش کرده وظیفه اصلی خود یعنی تأمین داروی مورد نیاز مردم را به بهترین شکل انجام دهد، اما صنعت داروی ایران، این روزها شرایط سختی را پشت سر می‌گذارد. بر اساس نظر فعالان این صنعت، در حال حاضر علاوه بر افزایش ۵۷ درصدی حقوق و دستمز کارگران، قیمت مواد جانبی در این صنعت به طور متوسط ۳۰ تا ۵۰ درصد رشد داشته است. در شرایطی که متولیان امر، پول صنعت دارو را نمی‌دهند، بدیهی است که صنعت هم نتواند تولید دارو داشته باشد و در صورت تداوم این روند، شرکت‌های پخش مجبور به دریافت اوراق می‌شوند. این رویه تأمین نقدینگی و به تبع آن ماده اولیه این شرکت‌ها را دچار اختلال خواهد کرد و در نهایت خسارت آن در قالب کمبود دارو در داروخانه‌ها، به جامعه منتقل خواهد شد.



است.» او می‌گوید: «در این رابطه سلامت مردم در خطر است و نرخ دارویی که شرکت‌های پخش تولید می‌کنند، نسبت به سال ۹۷ تفاوت دارد و بی‌انصافی است که به آنها توجه نشود؛ دانشگاه‌های علوم پزشکی بر خلاف قانون، پول دارو را در جایی دیگر هزینه کرده و برای‌شان مهم نیست که چه مشکلاتی گر بیانگیر شرکت‌های پخش می‌شود. وزارت بهداشت را باید مکلف کرد که قانون را اجرا کند و هیچ دلیلی وجود ندارد که بدهی پرداخت نشده مربوط به سال‌های ۹۷ و ۹۸ داشته باشیم.» او یادآور می‌شود: «نمی‌توان گفت دارو را تأمین و تولید کنند اما پول داروها را اسه سال بعد به واحدهای تولیدی و توزیعی پرداخت کنیم.»

تلاش برای جبران کمبود نقدینگی

با وجود مسائلی که جست‌و‌گو ر یخته نمایندگان مجلس درباره کمبود نقدینگی به آن اشاره می‌کردند،

با وجود آنکه هلدینگ تیپیکو از زیرمجموعه‌های شست‌و‌است فقط ۳۰ درصد از بازار دارویی کشور را در اختیار دارد، اما این مجموعه همگام با دولت، بعد از به وجود آمدن کمبودهای دارویی در کشور، اقدامات مؤثری برای حفظ روند تولید و عرضه محصولات دارویی انجام داد. بر اساس گزارش‌های رسیده، تمام خطوط تولیدکننده آنتی‌بیوتیک مجموعه تیپیکو به صورت شبانه‌روزی مشغول فعالیت هستند؛ به نحوی که میزان تولید

گزارش

پاییز امسال برای صنعت داروی کشور بسیار پر تنش بود. کمبودهای دارویی که از ابتدای فصل برگریز نمود پیدا کرد، کار را به مداخله بالاترین مقام اجرایی کشور کشاند. ابراهیم رییسی رییس‌جمهوری در واکنش به کمبودهای دارویی اخیر عنوان می‌کند: «کسی که مسئولیت سلامت جان مردم را دارد باید پیش‌بینی کمبودهای احتمالی را می‌کرد. شرکت‌های دارویی که موظف به تولید بودند، چرا تولید نکردند؟ اگر مدیران این دو شرکت تخلف کرده‌اند قطعاً باید از کار برکنار شوند.» رییس‌جمهور به دست‌اندرکاران دستور می‌دهد هرچه سریع‌تر کمبودهای دارویی کشور را مرتفع سازند. در همین راستا، برخی تغییرات هم در بدنه تصمیم‌سازی کشور رخ می‌دهد که رسانه‌ها آن را مرتبط با دستور رییس‌جمهور اعلام می‌کنند. در کنار همه این تنش‌ها، سازمان تأمین اجتماعی و هلدینگ‌های زیرمجموعه شست‌و‌است، همچون گذشته دست‌همیاری به سوی دولت دراز و تلاش می‌کند با رفع کمبودها، دامنه گسترش بحران را محدودتر کند.

بازدید مرتضوی از شستا

پس از دستور رییس‌جمهور، سیدصورت مرتضوی وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی در رأس هیأتی از شرکت کارخانجات داروپخش وابسته به شستا بازدید می‌کند تا از نزدیک از کم و کیف مسائل آگاه شود. وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی در این بازدید، سهم هلدینگ سرمایه‌گذاری دارویی تأمین «تیپیکو (TPICO)» از بازار دارویی کشور را ۳۰ درصد اعلام می‌کند و بر انجام تحقیق، پژوهش و تأمین نیازهای دارویی، تولید و توزیع مناسب دارو در زیرمجموعه‌های شستا صحنه می‌گذارد.

به گفته او، شرکت کارخانجات داروپخش متعلق به شرکت سرمایه‌گذاری سازمان تأمین اجتماعی نسبت به سال گذشته ۷۰ درصد رشد در تولید دارو داشته است. ظرفیت اسمی این مجموعه بستر خود کفایی

را فراهم کرده و امکان توسعه صادرات نیز وجود دارد.

ثبت رکورد در تولید

پس از بازدید وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی از شرکت‌های تابعه تیپیکو، با وجود همه مشکلاتی که وجود داشت، چرخ تولید در شرکت‌های آن مجموعه از حرکت نایستاد. نقدینگی عامل مهمی در فرایند تولید است و عدم پرداخت مطالبات شرکت‌های پخش، به راحتی می‌تواند زنجیره تولید دارویی کشور را متلاشی کند، اما هلدینگ تیپیکو با وجود هزار و ۸۰۰ میلیارد تومان ناشی از توزیع دارو، نه تنها تولید خود را کاهش نمی‌دهد بلکه تلاش می‌کند رکوردهای مناسبی از تولید را به ثبت برساند.

آن‌طور که یحیی ابراهیمی عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی می‌گوید: «بیشترین بدهی، مربوط به شرکت‌های پخش وابسته به شستا

تیپیکو تولید را در راستای مسئولیت اجتماعی خود ادامه می‌دهد

۴۰۰ قلم دارو در حاشیه زیان

این روزها شرکت‌های زیرمجموعه تیپیکو از هلدینگ‌های تابعه شستا، آماج حملات مختلف قرار گرفته‌اند و همه کاسه و کوزه‌ها بر سر شرکت‌های این مجموعه شکست. برخی رسانه‌ها کمبودهای دارویی کشور را به شستا نسبت داده و مشکلات این روزها را ناشی از تلاش تیپیکو برای کسب سود حداکثری و کاهش تعمدی تولید اعلام می‌کنند، اما به گفته ژاله روشن‌بخت سرپرست معاونت برنامه‌ریزی و توسعه راهبردی هلدینگ تیپیکو نه تنها از سود سرشار

گزارش

● **برخی رسانه‌ها نوشتند تیپیکو در حال حاضر حداکثر سود را از افزایش قیمت دارو می‌برد و تولید خود را برای سود بیشتر کاهش داده است. آیا این گفته‌ها صحت دارد؟**

این مسائل اصلاً واقعیت ندارد. تولید ما بر اساس بودجه تعیین شده از سوی شستا هدفگذاری می‌شود. در یک یادو مورد به دلیل انباشت داروهای دامی میزان تولید را کاهش دادیم؛ زیرا در برخی حوزه‌ها تا ۹ ماه شاهد انباشت محصول در انبار بودیم. تولید «لوزار» که محصول اصلی شرکت رازک بود را هم به دلیل همپوشانی بین رازک و دیگر کارخانجات زیرمجموعه تیپیکو کاهش دادیم. از آن سو به دیگر کارخانه‌ها نیز گفتیم تولید خود را کاهش دهند تا رازک محصول اصلی خود را تولید کند. ۳۰ درصد فروش رازک مربوط به لوزار است اما دو درصد بودجه تولید کارخانجات دیگر به این محصول اختصاص دارد. ما با هدف جلوگیری از ایجاد بازار رقابتی بین شرکت‌های تابعه تیپیکو، این تصمیم را گرفتیم تا محصول رازک ضعیف نشود. به جز این دو مورد در هیچ زمینه‌ای کاهش تولید نداشتیم.

● **آیا لوزار برای بیماری‌های شایع فصلی کاربرد ندارد؟**

خیر کاربرد ندارد. در ارتباط با لوزار شش ماه شاهد انباشت محصول در انبار بودیم، به همین دلیل تولید را

خبری نیست بلکه ۴۰۰ قلم داروهای تولیدی تیپیکو در حاشیه زیان هستند. تلاش‌ها برای اصلاح قیمت این داروها پس از حذف ارز ترجیحی ادامه دارد و مدیران تیپیکو فقط توانسته‌اند مجوز اصلاح قیمت برای ۱۲۰ دارو از لیست محصولات زیان‌ده خود را دریافت کنند. مسئولان تیپیکو اگر چه در برخی اقلام در حاشیه زیان هستند، از آنجا که تأمین نیازهای دارویی کشور را جزء مسئولیت‌های اجتماعی خود می‌دانند، تصمیم گرفته‌اند به تولید ادامه دهند، اما برای اصلاح قیمت‌ها نیز دست از تلاش برندارند.

حذف ارز ترجیحی بر قیمت ماده مؤثره نباید تمرکز شد؛ زیرا به واسطه تغییر نرخ ارز، چندین عامل دیگر هم دچار تغییر شده‌اند. قیمت ملزومات بسته‌بندی، مقوا، کاغذ، شیشه، لیبیل و غیره هم تغییر کرده است. این تغییر قیمت‌ها روی بهای تمام‌شده محصول نهایی اثر می‌گذارد. در کارشناسی قیمت‌ها، روی تغییر نرخ مواد مربوط به بسته‌بندی تمرکز نشده است. افزایش حقوق کارگران هم در افزایش قیمت هم‌زنده‌های دارو مؤثر بود و با توجه به افزایش کل هزینه‌های سربار هر کارخانه، هزینه‌های تولید روند صعودی طی کرد.

● **نقش مسئولان ذی‌ربط را در فرایند تولید و توزیع دارو چگونه ارزیابی می‌کنید؟**

تولیدکنندگان متناسب با نیاز بازار و نظام دارویی کشور کار خود را انجام می‌دهند، اما گاهی تصمیم‌سازی‌ها نادرست است. ما از بهمن‌ماه سال گذشته درخواست برای واردات ماده اولیه پیش‌شاز تولید آنتی‌بیوتیک را به مسئولان امر ارائه دادیم، اما مجوزهای لازم از سوی آنها صادر نشد و این مجوز مردامه‌ها و هم‌زمان با حذف ارز ترجیحی به دست ما رسید. در آن مقطع قیمت ماده اولیه پنج برابر شده بود و باید برای واردات، نقدینگی خود را افزایش می‌دادیم. ما نیاز به برنامه‌ریزی‌های دقیق و به دور از شتابزدگی داریم.

● **حذف ارز ترجیحی چه تأثیری بر قیمت تمام‌شده داروها دارد؟**

بعد از حذف ارز ترجیحی، قیمت هر کیلوگرم ماده اولیه دارویی مثل آزیترومایسین چهار برابر شد. ۸۰ درصد یک کپسول از ماده مؤثره تشکیل شده است. در این شرایط افزایش قیمت محصول نهایی چقدر باید باشد که تولید آن را دارای توجیه اقتصادی کند؟ در مورد چهارصد قلم دارو ما این کار کارشناسی انجام نشده و در حاشیه زیان هستند. اما مدیرعامل هلدینگ به همه کارخانه‌های زیرمجموعه اعلام کرد که با توجه به مسئولیت اجتماعی تیپیکو و مسئولیتی که در قبال تأمین داروی مردم داریم، تولید را ادامه می‌دهیم و تلاش می‌کنیم بحث حاشیه زیان‌دهی را اصلاح کنیم. پیرو این صحبت‌ها، شرکت‌های ما هم تولید را متوقف نکردند اما هم‌زمان پیگیر اصلاح قیمت هستیم. بعضی از اقلام ما سه بار تغییر قیمت پیدا کرد و حاشیه زیان حدود ۱۲۰ قلم دارو از ۴۰۰ قلم محصول زیان‌ده اصلاح شد.

● **به چه دلیل تولیدات دارویی وارد حاشیه زیان شد؟ صرفاً به خاطر تغییر نرخ ارز است یا عوامل دیگری هم دخیل هستند؟**

یکی از دلایل زیان‌دهی حذف ارز است. کارشناسی برای تعیین قیمت هم مهم است. در بحث کار کارشناسی برای تعیین قیمت، فقط روی اثر