

افزایش ۷ برابری قیمت تجهیزات پزشکی

حذف یک‌باره ارزش ترجیحی تجهیزات پزشکی، مراکز درمانی را با کمبود مواجه می‌کند و در نتیجه هزینه‌های درمان بیماران به شکلی سرسام‌آور افزایش می‌یابد

یادداشت
O P I N I O N



مصطفی وجداندار

عضو اتحادیه بازرگانان تجهیزات پزشکی

بار ارزی بر دوش بیماران

بازار تجهیزات پزشکی در ایران امروز، آینه‌ای از پیوند عمیق اقتصاد و سلامت است. هر تغییر در سیاست ارزی، مستقیم‌یا غیرمستقیم، سرنوشت بیماران را رقم می‌زند. اگر فردی نتواند کالای پزشکی مورد نیازش را تهیه کند یا مجبور شود آن را با هزینه‌های سنگین بخرد، نه فقط سلامت او، که تعادل مالی خانواده و کارکرد اجتماعی جامعه دستخوش بحران می‌شود. با این حال، تصمیم‌های اخیر در حوزه ارز نشان داده که بار اصلی این تغییرات به جای آنکه بر دوش نهادهای حمایتی یا بیمه‌ای باشد، به دوش بیماران افتاده است. نمونه روشن آن، تغییر نرخ ارز تخصیصی از ۴۲۰۰ تومان به ۲۸۵۰۰ تومان برای واردات تجهیزات پزشکی است. نتیجه ساده اما دردناک است: هفت برابر شدن قیمت کالاهای ضروری در انتهای زنجیره. در عمل، این افزایش مستقیماً به سفره بیمار منتقل می‌شود؛ چرا که مابه‌التفاوت نرخ ارز نه به جیب مصرف‌کننده بازمی‌گردد و نه به شکل کامل به بیمه‌ها تخصیص می‌یابد. آنچه باقی می‌ماند، چرخه‌ای قفل شده است: واردکنندگان با ارز گران خرید می‌کنند، بیماران ناچارند هزینه بالاتری بپردازند، بیمه‌ها هم توان پوشش کافی ندارند و در نهایت، درمان به مسیری پرهزینه و نابرابر بدل می‌شود. ابعاد این بحران از منظر تجاری نیز قابل درک است. یک میلیون دلار واردات در گذشته معادل ۴۰۲ میلیارد تومان هزینه داشت، اما امروز همان مبلغ نیازمند ۲۸۵ میلیارد تومان است. شرکت‌های تجاری شاید بتوانند چند قسط نخست این بدهی‌ها را بپردازند، اما در نهایت، این هزینه باید در چرخه مالی بازگردد. بیمه‌ها تعهد پرداخت دارند، اما معمولاً با تأخیر شش تا ده ماهه. اکنون شرکت‌های واردکننده ۲۲ همت از نهادهای درمانی و بیمه‌ای طلبکارند، سرمایه‌ای که بازگشت آن برای تداوم فعالیت حیاتی است. اگر این چرخه قفل شود، ورشکستگی نه یک تهدید، بلکه واقعیتی محتمل خواهد بود. دولت استدلال می‌کند که حذف ارز ترجیحی، قیمت کالاهار با نرخ‌های واقعی نزدیک می‌کند و از انحراف منابع جلوگیری خواهد کرد. اما پرسش اینجاست: اگر این تغییر بدون جایگزین حمایتی اجرا شود، هزینه آن را چه کسی می‌پردازد؟ تجربه به سال‌های گذشته نشان می‌دهد که دولت ساده‌تر می‌تواند یارانه‌ادر ابتدای زنجیره تخصیص دهد، جایی که نظارت چندانچه و کنترل دقیق‌تر ممکن است. انتقال منابع به انتهای زنجیره - یعنی بیماران - از مسیر دانشگاه‌های علوم پزشکی یا بیمه‌ها، با تأخیر و انباشت بدهی همراه می‌شود. بیمه‌ها نیز به دلیل مشکلات مالی خود، یارانه‌های ارزی را اغلب به سمت اولویت‌هایی چون پرداخت مستمری بازنشستگان سوق می‌دهند. اگر دولت برای جبران تفاوت نرخ ارز حمایت نکند، بیماران ناچار به پرداخت مستقیم می‌شوند؛ خانواده‌ها فقیرتر یا درمان را رها می‌کنند و سلامت جامعه آسیب می‌بیند؛ موضوع تجهیزات پزشکی اقتصادی نیست، انسانی است. اگر حذف ارز ۴۲۰۰ تومانی ضرورتی اجتناب‌ناپذیر باشد، سیاست‌گذار موظف است راه‌حلی واقعی برای حمایت از بیماران طراحی کند. در غیر این صورت، این تغییر نه اصلاحی اقتصادی، که زخمی اجتماعی خواهد بود؛ زخمی که هزینه‌اش را مردم عادی می‌پردازند و درمانش شاید سال‌ها طول بکشد.

سلاحه صدرایی

روزنامه نگار

۶۶

گرانی بی‌سابقه و حذف ارز ترجیحی تجهیزات پزشکی، بیمارستان‌ها را با کمبود شدید شرکت‌های تولیدی و واردکننده رابا بحران نقدینگی روبه‌رو کرده است؛ این شرایط می‌تواند به افزایش غیرقابل کنترل هزینه درمان دسترسی بیماران به منجر شود

▲ تجهیزات به روز، نیاز تمامی مراکز درمانی است

گرانی و افزایش لحام گسیخته کالاهادر کشور طی سالیان اخیر سبب شده تا هرگونه خبر مربوط به گرانی، به اتفاقی عادی تبدیل شود. صورت مسئله ساده است و با انجام یک حساب و کتاب سرانگشتی می‌توان به این واقعیت رسید که قیمت تجهیزات پزشکی در کشور چندین برابر می‌شود، اما عمق مطلب وهم‌انگیز است و اجرای بدون حمایت این سیاست می‌تواند سلامت افراد جامعه را به مخاطره اندازد. در این شرایط نه تنها فعالیت شرکت‌های تجاری به‌منظور تأمین نقدینگی دشوار می‌شود، بلکه هزینه‌های درمان بیماران نیز با افزایش لحام گسیخته مواجه می‌شود. بر همین اساس، پیرصالحی اعلام کرده بود؛ برای جلوگیری از افزایش پرداختی از جیب بیماران به ۳۵ هزار میلیارد ریال بودجه نیاز است تا امکان پرداخت مابه‌التفاوت افزایش نرخ ارز، برای بیماران جبران شود. افزایش نرخ ارز برای واردات تجهیزات پزشکی درحالی انجام می‌شود که حدود ۶۰ درصد کالاهای پزشکی کشور وارداتی است و تنها ۴۰ درصد این تجهیزات در داخل تولید می‌شود. حال اینکه بخشی از تجهیزات مورد نیاز برای تولیدات داخلی، وابسته به قطعات وارداتی است. حذف یک‌باره ارزش ترجیحی تجهیزات پزشکی، بیمارستان‌ها را با کمبود این تجهیزات مواجه می‌کند که بی‌شک دود آن به چشم بیماران خواهد رفت. بنابر اعلام محمدحسین زارع، مشاور عالی رئیس دانشگاه علوم پزشکی یزد به تسنیم، «بیش از ۴۸ درصد تجهیزات پزشکی وارداتی، ارزش ترجیحی نوع اول (۴۲۰۰ تومانی) و ۳۲ درصد این تجهیزات وارداتی، ارزش ترجیحی نوع دوم (۲۸۵۰۰ تومانی) دریافت می‌کنند. به عبارت دیگر، سالانه ۹۱۹ میلیون دلار ارزش ۴۲۰۰ تومانی و ۴۴۷ میلیون دلار ارزش ۲۸۵۰۰ تومانی برای واردات کالاهای پزشکی صرف می‌شود که رقم زیادی است و بنابراین حذف ارزش دولتی از عرصه تولید و واردات تجهیزات پزشکی، نیاز به نقدینگی در این حوزه را چند برابر خواهد کرد.» اکنون مدت شش ماه از آغاز سال می‌گذرد؛ حال باید دید وضعیت واردات تجهیزات پزشکی چگونه است و شرکت‌های فعال در حوزه واردات اقلام مذکور در چه شرایطی به فعالیت خود ادامه می‌دهند؛ به‌ویژه اینکه در زمینه ارائه تسهیلات به شرکت‌ها اتفاق خاصی نیفتاده است. در همین زمینه پیرصالحی طی روزهای اخیر در یک نشست خبری اعلام کرد: «با توجه به پیش‌بینی‌های انجام شده از قبل و با ارزش ۴۲۰۰ تومانی سال گذشته، نیاز تجهیزاتی نیمه اول امسال به‌ویژه در حوزه تجهیزات مصرفی در بیمارستان‌ها تأمین بود و موجودی داشتیم. اما برای نیمه دوم سال قاعدتاً باید منتظر افزایش قیمت تجهیزات ناشی از ارزش ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومانی باشیم.»

اومسیر برون رفت از این مشکلات را پرداخت‌های به‌موقع از سوی سازمان هدفمندی و بیمه‌ها بیان کرد تا «گپ نقدینگی ایجاد نشود» و تأکید کرد: «اگر در پرداخت‌ها از سوی سازمان هدفمندی و بیمه‌ها، روال شش ماه اول سال ادامه یابد، بی‌تردید برای نیمه دوم مشکلاتی خواهیم داشت و بیمارستان‌ها دچار کمبود تجهیزات می‌شوند.» به گفته پیرصالحی، «در حال حاضر بیش از ۲۰ همت (۲۰ هزار میلیارد تومان) مطالبات صنعت تجهیزات پزشکی تنها از بخش دولتی است.»

تأثیر نوسانات ارزی بر واردات

مدیرکل دفتر تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی وزارت صنعت، معدن و تجارت با اعلام اینکه سه نوع ارز برای واردات مواد اولیه از طریق وزارت بهداشت تخصیص داده شده است، گفت: «ارز با نرخ ۴۲۰۰ تومانی، ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومانی و ۷۲ هزار تومانی (ارز تالار اول مرکز مبادله طلا و ارز) است. به‌نوعی می‌توان گفت؛ ارزش ۲۸ هزار و ۵۰۰ تومانی به‌نوعی ارزش ترجیحی محسوب می‌شود. واردات مواد اولیه از طریق وزارت صمت صرفاً با ارزش تالار اول و دوم مرکز مبادله طلا و ارز امکان‌پذیر است.» حمید آقاییاری در گفت‌وگو با آتی‌نو، تأکید کرد: «به‌طور حتم افزایش نرخ ارز، توان و نقدینگی واحدها را تحت الشعاع قرار داده و عامل عدم وصول مطالبات در سراسر آن، این مشکل را چندین برابر می‌کند. واردکنندگان هم از این تأثیرات دور نمانده و گاهی به‌دلیل عدم وجود نقدینگی کافی، شاهد واردات منجر به کمبودهایی در سیستم درمانی هستیم. مسئله مهم دیگر، مدیریت ارزی در شرایط کنونی کشور توسط بانک مرکزی است که موجب طولانی شدن فرایند تخصیص و تأمین ارز شده است.»

فعالیت شرکت‌های بازرگانی

وی با بیان اینکه حدود ۳ هزار شرکت بازرگانی در حوزه واردات تجهیزات پزشکی فعالیت دارند، افزود: «سالانه در کشور به ارزش حدود ۲ تا ۳٫۲ میلیارد دلار کالا و تجهیزات پزشکی وارد می‌شود. کالاهای وارداتی عمده‌تا شامل اقلام غیرمشابه ساخت داخل از جمله دستگاه‌های MRI، سی‌تی اسکن، آنژیوگرافی، اقلام مصرفی جراحی‌های قلب مانند استنت، گاید وایر و کنترل‌های قلب و مواد دندان‌ی، نوار تست قندخون، مواد اولیه و اجزا و قطعات تولید است.»

مشکلات تولید کنندگان داخلی

تغییر نرخ ارزش علاوه بر شرکت‌های بازرگانی، فعالیت شرکت‌های تولیدکننده داخلی را نیز تحت تأثیر قرار



می‌دهد؛ زیرا شرکت‌های تولیدکننده نیازمند واردات اولیه و بخشی از تجهیزات لازم وارداتی برای تولیدات داخلی هستند. در همین زمینه مدیرکل دفتر تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی وزارت صمت با اعلام اینکه حدود ۱۵۰۰ واحد تولیدی دارای مجوز (پروانه بهره‌برداری) در زمینه تجهیزات و ملزومات پزشکی، دندانپزشکی و آزمایشگاهی فعالیت دارند، گفت: «از این مجموعه حدود ۳۸۰ شرکت تولیدی دانش‌بنیان هستند.»

آقاییاری ادامه داد: «با توجه به بازار تجهیزات پزشکی به ارزش حدود ۴-۵ میلیارد دلاری تجهیزات پزشکی ایران و لحظ واردات ۲-۳٫۲ میلیارد دلار، ارزش تولیدات در این حوزه ۱-۵٫۷ میلیارد دلار برآورد می‌شود.»

محصولات تولید داخل

به گفته وی، عمده محصولات تولید داخل در زمینه تجهیزات پزشکی شامل تجهیزات سرمایه‌ای از جمله انواع تخت‌های بستری و ویژه، دستگاه دیالیز، الکتروکاردیوگراف، مانیتورینگ عالم حیاتی، سونوگرافی، ماموگرافی، رادیولوژی است. همچنین تجهیزات مصرفی مانند سرنگ، انواع ست و کنتره‌های پزشکی، ایمپلنت‌های ارتوپدی و دندان‌ی، انواع پانسمان و باند‌های پزشکی، فیلتر دیالیز، کیت‌های تشخیص پزشکی و... از دیگر محصولات تولید داخل به‌شمار می‌رود.

تسهیلات وزارت صمت

آقاییاری با اشاره به تمهیدات وزارت صمت برای ایجاد تسهیل در زمینه تولید محصولات داخلی تجهیزات پزشکی، گفت: «این وزارتخانه با تخصیص زمین در شهرک‌های صنعتی در تقویت تولیدات داخلی تجهیزات پزشکی تلاش می‌کند. متنوع‌سازی تأمین محل استقرار کارخانجات از طریق خرید زمین، اجازه مدت‌دار و استفاده از ظرفیت خالی کارخانجات موجود (برای تولیدات بدون کارخانه) از دیگر برنامه‌های اجرایی این وزارتخانه به‌شمار می‌رود.»

وی اضافه کرد: «همچنین متنوع‌سازی تأمین مالی طرح‌های تولیدی (سرمایه ثابت و سرمایه در گردش) مانند ترویج و آگاهی بخشی روش‌های نوین تأمین مالی (اوراق گام، سپرده و...)، صندوق صحا و منابع بند الف تبصره ۱۸ قانون بودجه بخشی دیگر از اقدامات وزارت صمت را در راستای تسهیلات تولیدات داخلی تشکیل می‌دهد.» مدیرکل دفتر تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی وزارت صنعت، ادامه داد: «این درحالی است که ارائه انواع تخفیفات حقوق ورودی و مالیات بسرائزش افزوده جهت تأمین مواد الویه، اجرا و قطعات و ماشین‌آلات خط تولید نیز

ارائه می‌شود.» به گفته آقاییاری، تعیین عمق ساخت داخل محصولات به‌منظور ساماندهی و حمایت از تولید واقعی، تعیین فهرست اولویت‌های سرمایه‌گذاری با همکاری سازمان غذا و دارو و تأمین و تخصیص سهمیه مواد پلیمری و پتروشیمی نیز به اجرا درمی‌آید. او همچنین با اعلام اینکه ثبت سفارش، تأمین و تخصیص ارزش مورد نیاز واردات ماشین‌آلات، مواد اولیه و اجزا و قطعات خط تولید راهکارهای دیگری است که دنبال می‌شود، گفت: «در عین حال بر اجرای قانون نظارت شده و تلاش می‌شود تا حداکثر استفاده از توان تولیدی و خدماتی کشور به عمل آید و برای حمایت از کالاهای ایرانی از خرید محصولات خارجی مشابه ساخت داخل توسط ارگان‌های دولتی و دستگاه‌های اجرایی جلوگیری می‌شود.»

مدیرکل دفتر تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی وزارت صمت، هماهنگی جهت تعامل واحدهای تولیدی با هیأت‌های تجاری سایر کشورها، هماهنگی جهت تعامل واحدهای تولیدی با دانشگاه جهت نفوذ فناوری‌های جدید و تحقیقات کاربردی، حل مشکل واحدهای تولیدی با استفاده از ظرفیت ستاد تسهیل و رفع موانع تولید (بیمه)، مالیات، تسهیلات بانکی و گمرکی) و منطقی سازی حقوق ورودی اقلام وارداتی مشابه ساخت داخل را از جمله سایر برنامه‌های اجرایی وزارت صمت برای حمایت از تولیدات تجهیزات پزشکی داخل بیان کرد.

تعادل بازار واردات و تولیدات

آقاییاری درباره اقدامات این وزارتخانه برای ایجاد تعادل در نسبت واردات و صادرات که نسبت آن اکنون به ترتیب ۴۰ به ۶۰ درصد است، افزود: «صنعت پزشکی و به تبع آن تجهیزات و ملزومات پزشکی، دندانپزشکی و آزمایشگاهی، صنعتی پویا بوده و دوره تعویض یا به‌روزرسانی تکنولوژی بسیار سریع و در مواردی چند ماهه است. در نتیجه ما نیز مانند سایر کشورها مجبور به واردات هستیم و نمی‌توان از آن مانع‌ت کرد. اما برای اقلام مشابه تولید داخل تمهیدات و تسهیلاتی در نظر گرفته شده است که سبب افزایش کمی و کیفی تولید می‌شود.» هرچند مشکلاتی در این مسیر همچون قیمت‌گذاری اجباری وزارت بهداشت، ورود ارگان‌های دولتی در رقابت با بخش خصوصی، تصویب قوانین و مقررات بعضاً به‌نفع وارد کنندگان، اقلام اهدایی سایر کشورها و مجامع بین‌المللی مشابه ساخت داخل، تمایل کادر پزشکی به استفاده از اقلام خارجی و... وجود دارد. او ادامه داد: «در همین زمینه وزارت صنعت، معدن و تجارت برای اجرای سندر راهبرد پیشرفت صنعتی و ارتقای زنجیره‌ای ارزش کشور، موضوع بند «ت» ماده (۴۸) قانون برنامه هفتم با نگاه به بازار آینده حوزه تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی با همکاری انجمن‌ها و اتحادیه‌های مرتبط ۳۰ طرح پیشنهادی تعریف کرده است.»

مدیرکل دفتر تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی وزارت صمت، اضافه کرد: «از جمله این طرح‌ها می‌توان به «فناوری‌های سلامت دیجیتال» اشاره کرد. در این راستا تلاش می‌شود از بستر دیجیتال در ارائه خدمات سلامت استفاده شود. «یکارچه‌سازی پزشکی از راه دور» از دیگر طرح‌های ما به‌شمار می‌رود. در این زمینه ادغام دستگاه‌ها با پلت‌فرم‌های پزشکی از راه دور هدف گذاری شده است. «پزشکی شخصی» طرح دیگری است که براساس آن توسعه دستگاه‌های تشخیصی نوآورانه مبتنی بر ژنومیک و درمان‌های شخصی شده پی‌گیری می‌شود. یکی دیگر از طرح‌ها مربوط به «فناوری‌های پوشیدنی» است و در این زمینه تولید دستگاه‌های تشخیصی پوشیدنی و پوشیدنی‌های پایش سلامت برخط مورد نظر است. «توسعه محصولات مینی بر هوش مصنوعی» با هدف بهینه‌سازی درمان/تشخیص و کاهش خطا و «کوچک‌سازی تجهیزات و محصولات پزشکی» مانند چیپ‌ها و تراشه‌های الکترونیک و... نیز جزو طرح‌های پیشنهادی وزارت صمت است.»

مقابله با تأثیر تحریم‌ها

آقاییاری در بیان اینکه وزارت صمت برای عبور از چالش‌های ناشی از شرایط تحریم که با کاهش تکنولوژی مواجه هستیم، چه اقداماتی را انجام می‌دهد، اعلام کرد: «یکی از این اقدامات، تلفیق تکنولوژی‌های مشابه در سایر صنایع غیر پزشکی و بهره‌برداری از آن در بومی‌سازی تکنولوژی‌های پزشکی است. همچنین تلاش می‌شود تا از توانمندی‌های ماشین‌سازی در کشور استفاده شود. در این راستا، افزایش تعامل دانشگاه و صنعت هدف گذاری شده است تا بتکیه بر توانمندی‌های دانشگاهیان داخلی و اساتید و دانشجویان مشغول تحصیل در کشورهای پیشرفته خلا‌های ناشی از ورود تکنولوژیکی جبران شود. همچنین استفاده از ابزارهای نوین مانند هوش مصنوعی در زمره برنامه‌های ما قرار دارد.»

وضعیت صادرات تجهیزات پزشکی

پزشکی رشد قابل توجهی نداشته و طبق اطلاعات سامانه‌های گمرک، حدود ۳۵ میلیون دلار ارزشی از کالاهای نهایی پزشکی حاصل شده است. علاوه بر این، صادرات اجزا و قطعات تولید شده برای استفاده در کارخانجات خارجی (بالا روس، ترکیه، مصر، انگلیس و...) نیز حدود ۱۵ میلیون دلار برآورد می‌شود که باید به این رقم اضافه شود.

صادرات محصولات تولید داخل در حوزه تجهیزات پزشکی در ایران حدود ۵۰ میلیون دلار برآورد می‌شود. این میزان تحت تأثیر شرایط سیاسی کشور، کیفیت و ثبات بازار صادراتی، رعایت استانداردهای مقصد، تأسیس دفاتر خدمات پس از فروش، حمل و نقل کالا و نحوه نقل و انتقالات مالی قرار دارد. در سال‌های گذشته، صادرات تجهیزات