

توزیع دارو و نفس‌هایی که به شماره افتاده است!

• دکتر ابوذر پرهیزکاری

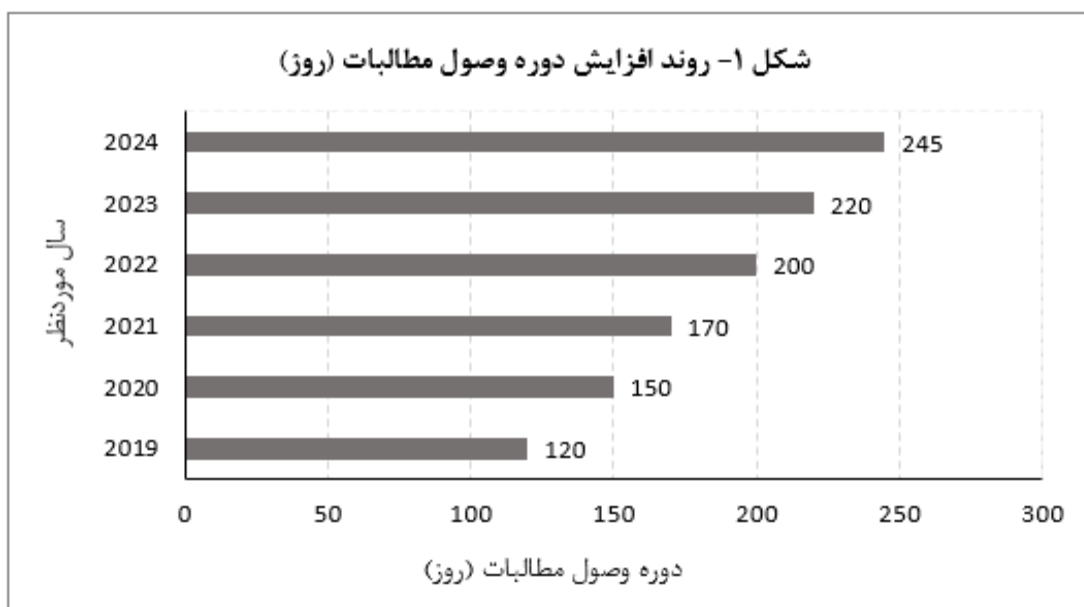
فعال اقتصادی حوزه دارو و سلامت

ورود:

در سال‌های اخیر، زنجیره تأمین دارو در ایران بیش از هر زمانی دیگر با **تنگنای نقدینگی** روبه‌رو شده است؛ تنگنایی که اگرچه شاید در ظاهر تنها مسئله‌ای مالی باشد، اما در عمل به یک چالش امنیت دارویی تبدیل شده است. شرکت‌های پخش که شریان حیاتی رساندن دارو از کارخانه به داروخانه و بیمارستان هستند، امروز با باری سنگین از بدهی‌های انباشته، تأخیرهای طولانی پرداخت، جهش هزینه‌های لجستیک و کاهش توان سرمایه در گردش مواجه‌اند. سؤال مهم این است: اگر پخش دارو نتواند سرمایه در گردش خود را تأمین کند، چه اتفاقی برای زنجیره تأمین می‌افتد؟ پاسخ کوتاه است: **گسست تدریجی جریان دارو.**

نقطه آغاز بحران: دوره وصول مطالبات دو برابر شده

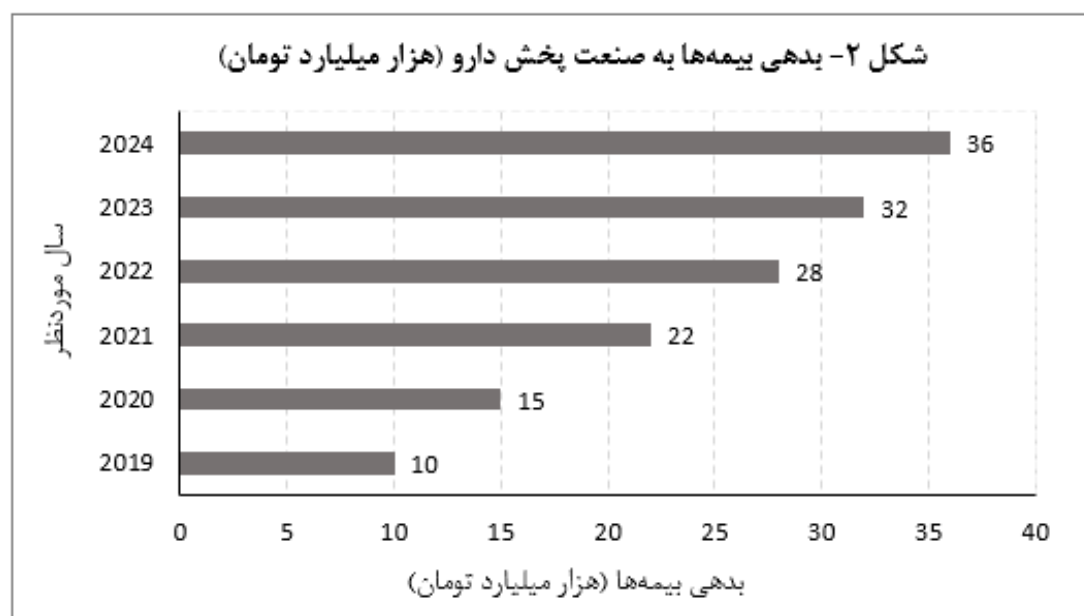
نقدینگی در صنعت پخش دارو، زمانی دچار بحران می‌شود که دوره وصول مطالبات از داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها بیش از توان مالی شرکت‌های پخش افزایش یابد. مرور روندهای پنج سال اخیر نشان می‌دهد که این دوره تقریباً دو برابر شده است:



افزایش ۱۲۰ روزه طی پنج سال، یعنی **منجمد شدن نقدینگی**؛ نقدینگی ای که می توانست برای خرید دارو از تولیدکننده، نوسازی ناوگان و توسعه توزیع استفاده شود، اما اکنون در چرخه پرداخت های معوق قفل شده است و با شرایط به وجود آمده، امیدی به تحقق آن نیست.

نقش پنهان بیمه ها در بحران نقدینگی

بخش عمده بدهی ها از طرف بیمه ها است؛ تاخیرهای پرداختی که گاهی به ۸ تا ۱۲ ماه می رسد. طبق روندهای موجود، بدهی بیمه ها به شبکه تأمین و توزیع دارو طی سال های اخیر تقریباً سه برابر شده است:



مادامی که بیمه‌ها مطالبات داروخانه‌ها (بابت نسخ بیمه‌ای) را با ماه‌ها تأخیر پرداخت نمی‌کنند، داروخانه‌ها نمی‌توانند بدهی خود به پخش‌ها را پردازند و پخش‌ها نیز قادر نیستند داروی جدید از تولیدکننده بخرند. این دومینوی نقدینگی، شبکه دارویی را در معرض اختلال ساختاری قرار داده است.

افزایش هزینه‌های پخش؛ از لجستیک تا نرخ ارز

اگر نقدینگی قفل شود، اما هزینه‌ها ثابت بمانند، شاید بتوان شرایط را مدیریت کرد؛ اما واقعیت این است که هزینه‌های زنجیره توزیع با سرعتی بی‌سابقه رشد کرده‌اند:

- هزینه نگه‌داری دارو در انبار طی پنج سال اخیر ۳ تا ۴ برابر شده است.
- هزینه سوخت و حمل‌ونقل (به‌ویژه ناوگان سردخانه‌ای) بیش از ۵ برابر افزایش یافته است.

- هزینه تأمین بهای دارو به دلیل نوسانات نرخ ارز، حداقل ۲/۵ برابر شده است. به‌طور کلی، افزایش هم‌زمان هزینه‌ها و کاهش نقدینگی یعنی شبکه توزیع با «دو تیغه قیچی» روبه‌رو است (تیغه اول، جهش شدید هزینه‌ها و تیغه دوم، قفل شدن نقدینگی).

پیامدهای قطعی بر زنجیره تأمین

بحران قفل نقدینگی، پیامدهایی مستقیم و قابل مشاهده بر زنجیره تأمین دارو دارد؛ پیامدهایی که از تضعیف توان خرید شرکت‌های پخش آغاز می‌شوند و تا مختل شدن دسترسی بیماران به دارو ادامه پیدا می‌کنند. از جمله این پیامدها عبارتند از:

- کاهش توان خرید شرکت‌های پخش

شرکت‌ها قادر نیستند سفارش‌های بزرگ به تولیدکنندگان بدهند، در نتیجه موجودی دارو در مسیر پخش کاهش می‌یابد.

- توزیع نامنظم و گسستگی عرضه

وقتی نقدینگی ناکافی باشد، مسیرهای دورتر و کم‌صرفه‌تر عملاً از اولویت خارج می‌شوند. نتیجه این وضعیت، نابرابری جغرافیایی در دسترسی به دارو است.

- فشار توری در بازار دارو

پخش، بخشی از هزینه‌های سرمایه‌ای خود را ناگزیر روی قیمت تمام‌شده خدمات توزیع منتقل می‌کند؛ امری که در نهایت هزینه درمان بیماران را بالا می‌برد.

- کاهش تاب‌آوری در بحران‌ها

شبکه توزیع در برابر شوک‌هایی مانند کمبود ناگهانی، بحران ارزی یا افزایش قیمت انرژی، عملاً توان واکنش سریع را از دست می‌دهد.

چرا سرمایه در گردش به مسئله امنیت دارویی تبدیل شده است؟

در ادبیات اقتصاد سلامت، سرمایه در گردش شرکت‌های پخش تنها یک شاخص مالی نیست؛ بلکه **متغیری کلیدی در تداوم دسترسی پایدار به دارو** محسوب می‌شود. در کشورهایی که نظام بیمه پایدار و قابل پیش‌بینی دارند، پخش دارو معمولاً با دوره وصول ۳۰ تا ۶۰ روز کار می‌کند؛ اما در ایران این عدد به ۲۴۰ روز رسیده است. همین موضوع باعث شده شرکت‌های پخش به جای توسعه شبکه و بهبود فناوری، بخش عمده منابع خود را صرف **تأمین بدهی‌های جاری** کنند. چنانچه این وضعیت اصلاح نشود، به تدریج ساختار بازار پخش دچار تمرکز شدید می‌شود؛ شرکت‌های کوچک‌تر توان ادامه فعالیت ندارند و از بازار حذف می‌شوند و در نتیجه، شبکه توزیع دارویی کشور شکننده‌تر خواهد شد.

چه باید کرد؟ راهکارهای اقتصادی قابل اجرا کدامند؟

- **تسویه منظم مطالبات بیمه‌ها با سازوکار تضمین شده**

اگر دوره وصول مطالبات حتی ۶۰ روز کاهش یابد، توان خرید شرکت‌های پخش ۲۰ تا ۳۰ درصد افزایش می‌یابد.

- **طراحی «خط اعتباری دارویی» برای شرکت‌های پخش**

ایجاد خط اعتباری با ضمانت دولتی یا بیمه‌ای، یک راهکار معمول در کشورهای دارای نظام سلامت عمومی است.

- **اصلاح مدل قیمت‌گذاری خدمات توزیع**

حاشیه سود فعلی پخش با هزینه‌های واقعی لجستیک همخوانی ندارد و نیازمند بازنگری مبتنی بر شاخص‌های تورم و انرژی است.

- **دیجیتالی‌سازی و پایش لحظه‌ای پرداخت‌ها**

سامانه‌های هوشمند می‌توانند چرخه وصول مطالبات را حداقل ۱۰ تا ۱۵ درصد کوتاه‌تر کنند.

جمع‌بندی

توزیع دارو بخشی پنهان، اما حیاتی از نظام سلامت است. بحران نقدینگی شرکت‌های پخش، نه یک مشکل صرفاً حسابداری، بلکه یک تهدید برای دسترسی عادلانه و پایدار بیماران به دارو است. اگر امروز برای باز کردن گره سرمایه در گردش چاره‌ای اندیشیده نشود، فردا با بحران‌های بزرگ‌تری مواجه خواهیم شد: از جمله افزایش کمبودها، نابرابری در دسترسی، فشار هزینه‌ای بر خانواده‌ها و شکنندگی بیشتر شبکه سلامت. وقتی جریان‌های مالی تنگ می‌شوند، جریان دارو نیز کند می‌شود. اکنون زمان آن است که سیاست‌گذاران، بیمه‌ها و بزرگان صنعت دارو، «سرمایه در گردش» را اولویت اصلی امنیت دارویی کشور بدانند.