

از دیگر چالش‌های ادامه سیاست قبلی اختصاص ارز ترجیحی می‌توان به:

- افت ۷۵ درصدی صادرات رسمی دارو
- کمبودهای دارویی
- کاهش ذخایر راهبردی دارویی کشور
- آسیب به تولید داخل و از بین رفتن قدرت رقابت دارویی شرکت‌های ایرانی
- بیش‌ازپهاری ۲۳۵ میلیون یورویی در مواد واردات ۳۱ قلم دارو (بر حسب گزارش دیوان محاسبات کشور)
- ۵ هزار میلیارد تومان قاچاق معکوس فقط در سال ۱۳۹۸
- رانت ۷۰۰۰ میلیاردی در حوزه تولیدکنندگان ماده اولیه دارویی از ارز ترجیحی و گرانفروشی اشاره کرد.

از ابتدای شروع به‌کار دولت مردمی سیزدهم با اتخاذ رویکرد حذف رانت و فساد ناشی از ارز چندنرخه و پس از کمک، همت و تلاش شما نمایندگان محترم بر آن شدیم تا اقدامی عاجل و انقلابی در این حوزه تدبیر کنیم؛ چرا که با گذشت زمان و افزایش فاصله نرخ آزاد و ترجیحی، عوارض هرگونه اقدام اصلاحی، شدت بیشتری می‌گرفت.

با اقدام انقلابی مجلس در تغییر سیاست تخصیص ارز ترجیحی در قانون بودجه سال ۱۴۰۱ و پس از چندماه تلاش، مطالعه و تحقیق با حضور همه صاحب‌نظران و کارشناسان و دستگاه‌های مرتبط طرح داروپار تهیه و تدوین شد.

نمایندگان محترم، اعضای محترم هیأت رئیسه، طرح داروپار نسخه مؤثر دولت مردمی برای ساماندهی بازار دارویی است. ابتکار موجود در این طرح آن است که یارانه دارو به انتهای زنجیره منتقل شده و به مصرف‌کننده اختصاص یافته است و بیماران در مواقع مورد نیاز، با هر سطح نیازمندی، می‌توانند از طریق بیمه‌ها از آن بهره‌مند شوند.

نمایندگان محترم استحضار دارند که تأمین منابع مالی سلامت از طریق بیمه‌ها یکی از سیاست‌های بنیادین است که موجب تضمین بلندمدت دسترسی مردم به دارو و خدمات سلامت می‌شود. این سیاست که هم تجربه موفق جهانی دارد و هم در سیاست‌های کلی نظام سلامت ابلاغی مقام معظم رهبری (مدظله العالی) به آن اشاره شده است، مبنای اصلی طرح داروپار قرار گرفت.

در همین راستا اقدامات مؤثری در سه مرحله قبل از اجرا، حین اجرا و بعد از اجرای طرح در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی طراحی شد.

اقدامات قبل از اجرای طرح:

- ایجاد ستاد تدابیر ویژه دارویی با حضور همه معاونین، مدیران ستادی و

تأمین منابع مالی سلامت
از طریق بیمه‌ها یکی از
سیاست‌های بنیادین است
که موجب تضمین بلندمدت
دسترسی مردم به دارو و
خدمات سلامت می‌شود.
این سیاست که هم تجربه
موفق جهانی دارد و هم در
سیاست‌های کلی نظام
سلامت ابلاغی مقام معظم
رهبری (مدظله العالی) به
آن اشاره شده است، مبنای
اصلی طرح داروپار قرار گرفت

نظارتی و سایر دستگاه‌های مؤثر از جمله سازمان برنامه و بودجه، بیمه‌های پایه، وزارت رفاه، بانک مرکزی و دستگاه‌های نظارتی و امنیتی.

- تشکیل کمیته علمی جهت اجرای مؤثر و موفقیت‌آمیز طرح با حضور نخبگان جوان دانشگاهی با تلاش‌های شبانه‌روزی در شش ماه قبل از اجرای طرح (انجام ۲۰۵ جلسه مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته جهت اخذ نظرات خبرگان پیرامون نحوه طراحی بسته، انجام محاسبات پایه و محاسبات عملیاتی در سناریوهای مختلف اجرای طرح (با ۱۰ ماه فعالیت هسته مرکزی گروه ۱۴ نفره، برگزاری میزگردهای جمع‌بندی با حضور خبرگان صنعت، دانشگاه، سازمان غذا و دارو، بیمه و انجمن‌های صنفی).

- بررسی ابعاد مختلف فرایند اصلاح سیاست‌های ارزی در ۲۱ جلسه از جلسات ستاد تدابیر ویژه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

- ایجاد و وجود بستر و سیستم کاملاً مکانیزه و هوشمند نظارت بر دارو از مرحله تولید تا توزیع و مدیریت کنترل مؤثر. تشکیل کارگروه‌های تخصصی پیرامون اصلاح سیاست‌های ارزی در سطح وزارت



ویژه‌نامه



ایران

شهریور ۱۴۰۱