



شناسه	قانون - مقررات - رویه اجرایی - دستور جلسه شماره (۱)	تاریخ	۱۴۰۳/۱۲/۰۶
عنوان	بررسی مشکلات تخصیص و تامین ارز دارو و مواد اولیه دارویی		
مرجع طرح	فدراسیون اقتصاد سلامت		
شرح دستور	بسیاری از شرکت‌های تامین‌کننده دارو، به منظور جلوگیری از کمبود دارو و با وجود مشکلات ناشی از تامین نقدینگی و حتی قبل از تخصیص ارز از سوی بانک مرکزی، با استفاده از اعتبار خود در نزد شرکت‌های خارجی محمولات دارویی را حمل می‌کنند و متعاقباً نیز با همکاری و مساعدت سازمان غذا و دارو نسبت به ترخیص آن محمولات از طریق حداقل اسناد و یا ضمانت گمرکی ۹۰ درصدی (۱۰٪ - ۹۰٪) اقدام می‌کنند. از سوی دیگر طبق تبصره ۳ الحاقی به ماده ۲۰ قانون مربوط به امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی مصوب ۱۳۳۴ و الحاقی ۱۳۶۷، دارو و مواد بیولوژیک اعم از ساخت داخل و یا وارداتی مشمول قیمت‌گذاری توسط وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی (سازمان غذا و دارو) می‌باشد؛ بنابراین داروهای مزبور نیز توسط سازمان غذا و دارو و بر اساس نرخ ارز در روز ترخیص قیمت‌گذاری و توزیع می‌نمایند. با توجه به این مطالب ذکر دو نکته قابل تامل می‌باشد: ❖ شرکت‌های واردکننده دارو با اتکا به سابقه و پیش‌بینی میزان نوسانات متعارف نرخ ارز تالار دوم (حداکثر حدود ۵ درصد تفاوت بین نرخ روز ترخیص و قیمت‌گذاری و روز تخصیص و یا تأمین) مبادرت به این امر نموده‌اند. لیکن با توجه به سیاست دولت و مقررات اخیر بانک مرکزی، شرکت‌های واردکننده دارو ملزم شده‌اند ارز را با نرخ توافقی در مرکز مبادله ارز و طلای ایران خریداری نمایند که تفاوت حدود ۳۵ درصدی نرخ ارز قابل خرید در مرکز مذکور با نرخ ارز روز ترخیص محمولات دارویی (مأخذ قیمت‌گذاری) می‌باشد و براساس برآوردهای انجام شده در حال حاضر میزان این مابه‌التفاوت بر اساس نرخ متوسط بازار که حدود ۵۰ هزار تومان قیمت‌گذاری صورت گرفته و داروها به فروش رفته‌اند و اکنون ارز در مرکز مبادله حدود ۶۸ هزار تومان است، ۱۵۰ میلیون دلار می‌باشد و از نگاه فعالان اقتصادی در این حوزه، این تفاوت فاحش و غیر قابل تصور و پیش‌بینی، موجب توقف و حتی ورشکست شدن این دسته از شرکت‌های تامین‌کننده دارو می‌گردد که نتیجه آن نیز اختلال و ایجاد کمبود در زنجیره تامین دارو خواهد بود. ❖ تخصیص ارز برای مرکز مبادله نیز به کندی صورت می‌گیرد. قبل از آن، حدود ۲۴ ساعت پس از اخذ نظر دستگاه، تخصیص ارز برای داروها صورت می‌گرفت لیکن اکنون حداقل ۲ الی ۳ ماه است که اکثر شرکت‌های واردکننده دارو و مواد اولیه دارو، با مشکل زمان طولانی جهت تخصیص ارز مواجه هستند. لذا فدراسیون اقتصاد سلامت درخواست نموده است بررسی این موضوع در دستور کار شورای گفت و گوی دولت و بخش خصوصی قرار گیرد.		

۱ - تبصره ۳ ماده ۲۰ (المای ۱۳۶۷، ۰۱، ۱۳) - قیمت‌گذاری هر نوع دارو و مواد بیولوژیک سافت داخل کشور یا وارداتی توسط کمیسیون مرکب از اعضاء زیر تعیین می‌گردد: معاونت امور دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. مدیر عامل شرکت سهامی دارویی کشور. یک نفر داروساز در صنعت داروسازی یا یک نفر متخصص در مواد بیولوژیک و یا یک نفر گیاه شناس بر مسب مورد به دعوت وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. یک نفر نماینده وزارت بازرگانی به معرفی وزارت مذکور. مدیر کل امور دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.



۱. زمان طولانی تخصیص ارز به دارو و لغو تخصیص ارز ظرف مدت ۲۴ ساعت پس از أخذ نظر دستگاه: طی ۲ سال گذشته اقلام دارویی وجود نداشته است که ابتدا تخصیص ارز آن انجام شود و سپس واردات و ترخیص صورت گیرد و بعد از آن قیمت گذاری و توزیع گردد. لذا در طی دو سال گذشته جهت جلوگیری از ایجاد کمبود اقلام دارویی در کشور و همچنین به دلیل تاخیر در تخصیص ارز از سوی بانک مرکزی و همچنین کمبود نقدینگی جهت خرید ارزهای تخصیصی، برعکس عمل شده است و اکثر شرکت های دارویی با مجوز سازمان غذا و دارو، محمولات دارویی و مواد اولیه خود را قبل از خرید ارز و یا حتی تخصیص آن به صورت حداقل اسناد و یا ضمانت گمرکی ۱۰٪- ۹۰٪ از گمرک ترخیص می نمایند و بعد از آن قیمت گذاری و توزیع صورت می گیرد و سپس تخصیص ارز داده می شود. در این ارتباط نیز زمان تخصیص ارز در مرکز مبادله ارز نیز طولانی است و به کندی صورت می گیرد. قبلاً حدود ۲۴ ساعت پس از أخذ نظر دستگاه، تخصیص ارز برای داروها صورت می گرفت لیکن اکنون حداقل حدود ۲ الی ۳ ماه است که اکثر شرکت های واردکننده دارو و مواد اولیه دارو، با مشکل تخصیص ارز مواجه هستند.

۲. تفاوت نرخ قیمت گذاری دارو و خرید ارز از مرکز مبادله: قبل از راه اندازی مرکز مبادله ارز، به واردکنندگان دارو، ارز ۲۸۵۰۰ تومانی تخصیص داده می شد و قیمت ارز ثابت بود و تنها نوسان، تفاوت نرخ تبدیل بود و پس از آن به تدریج اقلام دارو به تالار دوم مهاجرت کردند که آن نیز برای فعالان اقتصادی هم قابل تحمل بوده است، لیکن اکنون بازار ارز براساس عرضه و تقاضا می باشد و ارز آن به بازار آزاد نزدیک است؛ بنابراین شرکت دارویی که با حداقل اسناد محمولات دارویی را ترخیص نموده اند و براساس ارز نیمه در روز ترخیص که حدود ۵۰ هزار تومان بوده است، قیمت گذاری و توزیع نموده اند، اکنون می بایستی حدود ۳۰ الی ۴۰ درصد اختلاف را برای خرید ارز متحمل شوند.

۳. قیمت های متفاوت در سطح عرضه دارو به دلیل شناور بودن نرخ خرید ارز: هر محموله دارویی و یا مواد اولیه براساس نرخ روز ترخیص محموله و یا نرخ ارز خریداری شده بر مبنای نرخ روز بازار مبادله ارز و طلا توسط کمیسیون مربوطه قیمت گذاری می گردد که با توجه به شناور بودن نرخ ارز در مرکز مبادله طلا و ارز و تغییرات روزانه و حتی ساعتی آن در بازار مزبور بالطبع داروهای یکسان (ژنریک) و یا حتی یک داروی مشخص از یک تولیدکننده مشخص به دلیل تفاوت نرخ ارز خرید مواد اولیه آن ها با قیمت های متفاوت در سطح عرضه به دست مصرف کننده می رسد. همین وضعیت در مورد داروهای وارداتی که قسمت اصلی قیمت تمام شده آن ناشی از نرخ ارز می باشد به نحو بارزتری ایجاد می گردد.

۴. تحمیل زیان های هنگفت به شرکت ها و کمبود دارو در کشور: این امر سبب زیان های هنگفت و بعضاً غیرقابل تحمل این شرکت ها می گردد و نتیجه آن نیز کمبود کالاهای سلامت در بازار خواهد بود.

۵. منتفی شدن فلسفه قیمت گذاری دارو در کشور: فلسفه و دلیل اصلی قیمت گذاری اقلام دارویی توسط سازمان غذا و دارو که اهمیت و حساسیت جامعه و بیماران نسبت به تغییرات قیمت اقلام دارویی می باشد و قانون گذار بدین وسیله سعی در کنترل و نظارت بر قیمت اقلام موصوف نموده است با توجه به سیاست جدید وزارت بهداشت و بانک مرکزی در تخصیص ارز شناور و بازار مبادله ارز و طلا به اقلام دارویی و مواد اولیه دارو اساساً فلسفه و دلیل اصلی وزارت بهداشت در قیمت گذاری اقلام دارویی موضوعاً منتفی است. ضمن آنکه طبق بند ۲ از قسمت ث ماده ۴۸ قانون برنامه هفتم قیمت گذاری دولتی به استثنای کالاهای اساسی، یارانه ای و کالاهای خدمات انحصاری و خدمات دولتی ممنوع می باشد؛ لذا برای آن دسته از کالاهای سلامت که مشمول تخصیص ارز بازار مبادله می شوند و یارانه دولتی دریافت نمی کنند، باید ترتیبات مناسب اتخاذ شود.



۶. مشخص نبودن محل تامین ریالی و نقدینگی شرکت‌ها در خرید ارز: نیاز ارزی برای دارو تغییر نکرده است لیکن محل تامین منابع ریالی و نقدینگی برای تامین ارز نیما سابق که اکنون از ۵۰ هزار تومان به ۶۷ هزار تومان رسیده است، مشخص نمی‌باشد. همچنین منابع فروش داروها با تاخیر زمانی حاصل می‌شود و دوره بازگشت پول در صنعت دارو طولانی است که تمامی موارد ذکر شده موارد تحمیلی به صنعت می‌باشد.	
موضوع در جلسه کارگروه شورای گفت و گوی دولت و بخش خصوصی در تاریخ ۱۴۰۳/۱۰/۲۹ با حضور ذینفعان بخش خصوصی، بانک مرکزی و سازمان غذا و دارو مطرح و بیان گردید و مقرر شد به شورای امنیت ملی و سازمان برنامه و بودجه پیشنهاد شود تا منابعی برای پرداخت این مابه‌التفاوت و جبران خسارت‌های وارد شده از سوی دولت پیش‌بینی گردد. اهم نظرات به شرح ذیل است: - جناب آقای آتش هوش، نماینده فدراسیون اقتصاد سلامت و اتحادیه واردکنندگان دارو: شرکت‌های واردکننده با توجه به اعتبار خود که نزد شرکت‌های خارجی دارند، سفارش می‌دهند تا کالا حمل شود و به گمرک می‌آید و این امر پیش از آن است که تخصیص ارز داده شود. با توجه به کمبود دارو و به منظور جلوگیری از کمبود دارو در بازار، سازمان غذا و دارو تکلیف می‌کند تا داروها ترخیص شوند و با اختیاری که دارد، مجوز ترخیص با حداقل اسناد را می‌دهد و قبل از تخصیص ارز، دارو ترخیص و توزیع می‌شود. زمانی که دارو ترخیص می‌گردد، قیمت‌گذاری صورت می‌گیرد و این قیمت‌گذاری بر مبنای نرخ ارز روز ترخیص و بر مبنای اسناد گمرکی می‌باشد. طبیعتاً واردکننده بر این مبنا کالا را وارد و توزیع می‌کند. و بعد تخصیص ارز صورت می‌گیرد که جدیداً با تاخیر تخصیص ارز داده می‌شود. قبلاً به این شکل بود که یک نوسان اندکی بین نرخ ارز در روز ترخیص که مبنای قیمت‌گذاری بود و نرخ ارز در روز خرید و تامین بود (تفاوت نرخ تبدیل) که جز مسئولیت‌های واردکننده بود و مشکلی نیز پیش نمی‌آمد؛ لیکن اخیراً با ایجاد مرکز مبادله طلا و ارز، شرکت‌ها بعد از تخصیص ارز به این بازار مراجعه کنند و این بازار بر مبنای عرضه و تقاضا می‌باشد و نرخ‌های ارز (سیاست تک نرخی ارز) به ارز بازار آزاد نزدیک است و حدود ۶۶، ۶۷ هزار تومان است در حالی که قیمت‌گذاری برای دارو حدود ۲ یا ۳ ماه پیش بر مبنای قیمت ۴۸، ۴۹ و ۵۰ هزار تومان که متوسط میانگین بوده است، صورت گرفته است. به عبارت دیگر شرکت‌های تولیدکننده و واردکنندگان دارو اکنون باید ۳۰ الی ۴۰ درصد ارز را گران تر خریداری نمایند. لازم به ذکر است دارو کالایی است که قیمت‌گذاری آن مشخص است و کاملاً قابل رهگیری می‌باشد و سازمان غذا و دارو می‌تواند تایید کند لذا درخواست این است که ارز با همان نرخ تامین گردد تا واردکنندگان متحمل ضررهای غیر قابل جبران نشوند. جناب آقای خیر آبادی، نماینده سندیکای صاحبان داروهای انسانی: در مورد دارو اکنون ۳ نوع ارز وجود دارد، یک ارز ۴۲۰۰ تومانی، یک ارز ۲۸۵۰۰ تومان و یک ارز توافقی (نیمایی) که تا اواخر دی ماه حدود ۲۳۰۰ میلیارد ارز ۲۸۵۰۰ تومانی گرفته شده است. متأسفانه امسال ۲ بحث فشار مضاعفی ایجاد نموده است که واکسن و شیرخشک بود که اعداد را نسبت به سال گذشته متفاوت نمود و ۲ واکسن به برنامه اضافه گردید که حدود ۸۰ میلیون دلار می‌باشد و شیرخشک نیز ۷۰ میلیون دلار ارز اضافه کرده است. تقریباً ۲ میلیارد دلار سهم دارو از ارز می‌باشد و حدود یک میلیارد و ۱۰۰ تخصیص ارز داده شد ولی به علت کمبود ریال شرکت‌ها نتوانستند این ارز را خریداری نمایند. همچنین این حجم از فشار باعث شده است که بیشتر از سقف به سمت نیما سوق داده شوند. تاکنون ۹۴۰ میلیون دلار نیما مصرف شده است در صورتی که توافق با بانک مرکزی ۷۰۰ میلیون دلار بوده است و ۱۵۰ میلیون دلار تا هم حداقل اسناد می‌باشد که می‌شود ۸۵۰ و ۳۰۰ تا هم تا آخر سال نیاز وجود دارد که ۱۱۵۰ میلیون دلار می‌شود. لازم به ذکر است ارز ۲۸۵۰۰ تومانی و ۴۲۰۰ تومانی در اختیار دولت و از محل فروش نفت می‌باشد ولی ارز نیمایی یا ارز توافقی، ارز دولتی نیست و ارز پتروشیمی‌ها	جمع‌بندی جلسه کارشناسی



و ... می باشد و بانک مرکزی در مرکز مبادله نمی تواند به آن ها دستور دهد تا ارز ۶۸ هزار تومانی را ۵۰ هزار تومان عرضه کنند؛ لذا باید منابعی برای آن پیش بینی شود که این مابه التفاوت به گونه ای پرداخت شود و حدود ۲/۵ همت خواهد بود. دومین مسئله بحث آینده می باشد که حجم بسیار زیادی از دارو ها که حجم زیادی نیز هستند، با قیمت های متغیر وارد بازار خواهند شد لذا اگر بخواهیم قیمت دارو، ثابت باشد می بایستی صندوقی در این خصوص پیش بینی شود.

جناب آقای کارگاه، نماینده فدراسیون اقتصاد سلامت: شرکت های تولید کننده و واردکننده دارو آسیب ببینند، نظام سلامت تهدید خواهد شد. مطالبات بالایی که بیمه های درمانی به شرکت ها دارند، باعث شده است که کمبود دارو ایجاد شود و این کمبود دارو به خاطر عدم نقدینگی است که ۸۰۰ میلیون دلار، تخصیص ارز باطل شده است؛ لذا امکان این وجود دارد که تولید کننده داخلی نتواند کار کند و تنها حربه ای که وجود دارد، واردکنندگان دارو هستند تا کمک کنند. لذا باید نظام ویژه ای برای این موضوع باشد. قیمت گذاری را دولت انجام می دهد و بعد دستور می دهد که ارز از جایی که متغیر است خریداری گردد؛ لذا یا باید همه چیز در دست دولت باشد و یا همه چیز آزاد گردد.

جناب آقای هاشمی، اتحادیه واردکنندگان دارو: هیچ دارویی نیست که اول تخصیص صورت گرفته باشد و بعد واردات آن انجام شود لذا بیش از ۲ سال است که داروها با حداقل اسناد وارد شده و توزیع صورت گرفته است و بعد از آن تخصیص ارز انجام گرفته است. به سبب آنکه تخصیص ارزها به کندی صورت می گیرد و تا سازمان لیست بفرستد و بانک مرکزی تخصیص را انجام دهد، مجموعه ها با اعتبار خود که نزد تامین کنندگان دارند، دارو را وارد می کنند. سیاست دولت این بود که اقلا دارویی به تالار دوم بروند و قیمت ارز در تالار دوم حدود ۴۲، ۴۳ هزار تومان بود. سازمان غذا و دارو فکر نمی کرد که قیمت به این میزان افزایش یابد و عقیده بر این بود که قرار است نرخ متغیر ۱۰۰ تومان و قابل تحمل باشد لیکن اکنون به ۷۰ هزار تومان رسیده است و ثابت نمی باشد. اکنون در مورد کالاهایی صحبت می شود که ترخیص شده و با نرخ روز ترخیص فروخته شده اند و اکنون ارزی برای آن ها نیست تا تخصیصی داده شود. هنوز شرکت ها تخصیصی نگرفته اند تا نگران خرید ارز با نرخ بالاتر باشند. شرکت ها یکسری از کالاها را به دلیل این مشکلات منع فروش کرده اند لیکن تعزیرات در استان ها وارد شده اند و قصد پلمپ داشته اند. چه کالایی است که در تالار دوم باید ارز را تامین نماید لیکن اگر فروخته نشود تعزیرات ورود می کند لذا این کالا استراتژیک است و حساس و حیاتی بوده است. مشکل بعدی این است که به برآورد ۱۵۰ میلیون دلاری هر روز اضافه می شود و این ارز جنبه افزایشی دارد لذا باید هر چه زودتر تصمیم گیری در این خصوص صورت گیرد.

جناب آقای مهدوی، نماینده سازمان غذا و دارو: وظیفه سازمان غذا و دارو سنگین است و هم باید مراقب شرکت ها برای تامین باشد و هم باید مراقب سلامت مردم باشد. یک شبه تالار توافقی راه می افتد، بدون آنکه تبعات آن را در نظر گرفته شود. شاید تالار توافقی تصمیم درستی برای کلان کشور باشد ولی برای حوزه دارو تجهیزات پزشکی تصمیم درستی نبود. از طرف دیگر قیمت گذاری دستوری وظیفه سازمان غذا و دارو است و شرکت ها را به مشکل رسانده است، لذا باید مدیریت با قیمت مناسب صورت گیرد تا دارو با قیمت مناسب دست مصرف کننده برسد و هم اینکه شرکت ها آسیب نبینند. خیلی از شرکت ها با روش حداقل اسناد، دارو را وارد کشور نموده اند و اکنون تصمیم گیری ارزی سیستم را دچار آسیب نموده و باز سازمان غذا و دارو بدهکار شده است، بانک مرکزی می گوید که ربطی به آن ندارد و ارز مرکز مبادله، ارز پتروشیمی ها و ... می باشد، لذا باید منابعی برای ۱۵۰ میلیون دلار دارو که به فروش رفته اند و به دست مصرف کننده رسیده اند؛ پیش بینی شود. برای سال آینده نیز که ارز ۲۸۵۰۰ تومانی به ۳۸۵۰۰ افزایش خواهد یافت و ارز ۴۲۰۰ تومانی حذف خواهد شد، قیمت دارو و تجهیزات پزشکی چند برابر خواهد شد و برای مردم فشار مضاعفی ایجاد خواهد گردید. لازم به



ذکر است که از طرح دارویار به بعد، مطالبات ریالی زیادی داده نشده است که ۳۲ همت بدهی به شرکت‌های دارویی وجود دارد و ۲۲ همت بدهی به شرکت‌های تجهیزات پزشکی وجود دارد، لذا بدهی انباشته به شرکت‌ها وجود دارد. در دولت قبلی فشار وارد شد تا مهاجرت ارزی به سمت نیما باشد و لذا ۲۷ هزار IRC دارو ۵۰۰ هزار IRC مهاجرت ارزی به نیما اتفاق افتاد حالا باید به تالار توافقی روند و مشمول قیمت‌گذاری هم هستند. تاکنون نامه‌های متعددی ارسال شده است که این مابه‌التفاوت باید پرداخت شود ضمن اینکه برای سال آینده نیز باید برنامه ریزی مناسب صورت گیرد. سرکار خانم مطلبی، نماینده بانک مرکزی: ارز در مرکز مبادله، ارز بانک مرکزی نمی باشد که بتواند قیمت را تثبیت کند و تمامی مبالغ که توسط بانک مرکزی دریافت می‌شود به خزانه واریز می‌شود و سامانه نیما فردا برای همیشه خاموش خواهد شد. لازم به ذکر است بیشتر ارز وزارت بهداشت به میزان ۳/۵ میلیارد ارز ۲۸۵۰۰ تومانی دارد و یک میلیارد هم ارز ۴۲۰۰ تومانی دارد که بانک مرکزی تضمین کرده است که می‌تواند تثبیت کند علیرغم اینکه ۸۵ همت بدهی سازمان برنامه بابت ارز ۴۲۰۰ تومانی می‌باشد و باید مابه‌التفاوت آن را پرداخت می‌نموده است که تاکنون این اتفاق نیفتاده است ولی بابت ارز مرکز مبادله نمی‌تواند تثبیت داشته باشد و سازمان برنامه باید تعجیل برای تخصیص ارز را نشان دهد تا اولویت‌ها مشخص شود. لازم به ذکر است که تخصیص ارز از سوی بانک مرکزی، با نظر دستگاه می‌باشد. قبلاً برای وزارت جهاد و وزارت بهداشت ظرف مدت ۲۴ ساعت تخصیص انجام می‌شد؛ لیکن اکنون محدودیت در منابع نیما ایجاد شده است و منابع را به صورت هفتگی اعلام می‌کنند که باید به سه دستگاه وزارت بهداشت، جهاد و صمت تقسیم صورت گیرد. لذا حالت ۲۴ ساعته در نیما برای دارو اقلام وزارت بهداشت از بین رفته است.	
۱. نامه به شورای عالی امنیت ملی به شماره ۱۰/۱/۱۳۲۰۱/ص مورخ ۱۴۰۳/۱۱/۸ ارسال شد، لیکن پاسخی دریافت نشده است. ۲. نامه به سازمان برنامه و بودجه به شماره ۱۰/۱/۱۳۲۰۰/ص مورخ ۱۴۰۳/۱۱/۸ ارسال شد؛ لیکن پاسخی دریافت نشده است.	اقدامات دبیرخانه
با توجه به اینکه ضوابط و مقررات قیمت‌گذاری و توزیع دارو کاملاً متفاوت از سایر کالاها بوده و تحت نظارت و کنترل دقیق و کامل سازمان غذا و دارو می‌باشد و تمام داروهای موصوف بدون هیچ استثنائی در زنجیره رسمی و با قیمت مصوب توزیع و فروخته شده است و از آنجا که شرکت‌های تأمین‌کننده دارو با اعتماد به سیستم و درجهت همکاری با سازمان غذا و دارو برای جلوگیری از کمبود دارو، با استفاده از اعتبار خود نزد شرکت خارجی و حتی قبل از تخصیص ارز نسبت به سفارش‌گذاری، حمل، ترخیص و توزیع محمولات دارویی اقدام نموده‌اند، لذا پیشنهاد می‌شود: ۱. ترتیباتی اتخاذ گردد که مابه‌التفاوت نرخ ارز مبنای قیمت‌گذاری (۵۰۰,۰۰۰ ریال) و قیمت ارز زمان تخصیص و تأمین (۸۰,۰۰۰ ریال) برای هر محموله دارویی مورد تأیید سازمان غذا و دارو محاسبه و از محل منابع بودجه و توسط سازمان برنامه و بودجه، تأمین و به شرکت وارد‌کننده محمولات دارویی مورد نظر پرداخت گردد. (در زمان برگزاری نشست کارگروه شورای گفت و گو به میزان ۱۵۰ میلیون دلار برآورد گردید). ۲. بازگشت به رویه قبلی به نحوی که ۲۴ ساعت پس از أخذ نظر دستگاه، تخصیص ارز برای داروها صورت گیرد.	پیشنهاد دبیرخانه
۱. دریافت نامه شماره ۱۴۰۳/۰۱۸۳۲ مورخ ۱۴۰۳/۱۰/۴ فدراسیون اقتصاد سلامت ۲. ارسال نامه به شورای عالی امنیت ملی به شماره ۱۰/۱/۱۳۲۰۱/ص مورخ ۱۴۰۳/۱۱/۸ ۳. ارسال نامه به سازمان برنامه و بودجه به شماره ۱۰/۱/۱۳۲۰۰/ص مورخ ۱۴۰۳/۱۱/۸	فهرست مستندات