

سهم نهادهای شبه دولتی در اقتصاد (۱): صنعت دارویی



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شماره مسلسل: ۱۹۱۸۷
کد موضوعی: ۲۳۰



مرکز پژوهش‌های
مجلس شورای اسلامی

تاریخ انتشار:
۱۴۰۲/۵/۱۵

عنوان گزارش:
سهم نهادهای شبه دولتی در اقتصاد (۱):
صنعت دارویی

نام دفتر:
مطالعات بخش عمومی (گروه شرکت‌های دولتی و مؤسسات عمومی)

تهیه و تدوین کننده:
مهتاب قراخانلو

همکار:
رضا بیدهندی

ناظران علمی:
سیدعباس پرهیزکاری؛ سیدمحمدحسین فاطمی

گرافیک و صفحه آرایی:
مهدیه قمچیلی

ویراستار ادبی:
سیده مرضیه موسوی راد

واژه‌های کلیدی:
۱. شبه دولتی
۲. صنعت دارو
۳. عمومی غیردولتی



فهرست مطالب

چکیده.....	۶
خلاصه مدیریتی.....	۶
مقدمه.....	۸
۱. صنعت دارو در ایران.....	۹
۲. ساختار مالکیت.....	۱۰
۲-۱. سازمان تأمین اجتماعی.....	۱۰
۲-۲. ستاد اجرایی فرمان امام.....	۱۲
۲-۳. بانک ملی.....	۱۴
۲-۴. بخش خصوصی.....	۱۶
۳. تخمین سهم دارو.....	۱۷
۳-۱. داده‌ها.....	۱۷
۳-۲. نتایج.....	۱۷
۳-۲-۱. تخمین سهم هر یک از نهادهای عمومی غیر دولتی و بخش خصوصی از کنترل و مدیریت.....	۱۷
۳-۲-۲. محاسبه سهم جریان‌های نقدی برای نهادهای عمومی غیر دولتی و بخش خصوصی.....	۱۸
۳-۳-۳. تعداد شرکت‌های سهامدار.....	۲۰
جمع‌بندی.....	۲۱
پیوست.....	۲۲
منابع و مآخذ.....	۲۶

فهرست جدول‌ها

جدول ۱. دسته‌بندی شرکت‌های دارویی بورسی (تابستان ۱۴۰۱).....	۹
جدول ۲. شرکت‌های دارویی زیر مجموعه تأمین اجتماعی (تابستان ۱۴۰۱).....	۱۱
جدول ۳. شرکت‌های دارویی زیر مجموعه ستاد اجرایی فرمان امام (تابستان ۱۴۰۱).....	۱۴
جدول ۴. شرکت‌های دارویی زیر مجموعه بانک ملی (تابستان ۱۴۰۱).....	۱۵
جدول ۵. بزرگ‌ترین هلدینگ‌های دارویی بخش خصوصی در ایران (تابستان ۱۴۰۱).....	۱۶
جدول ۶. حق کنترل مالک نهایی در شرکت‌های زیر مجموعه.....	۲۳
جدول ۷. حق کنترل مالک نهایی در شرکت‌های زیر مجموعه.....	۲۴
جدول ۸. نحوه تعیین مالک نهایی در شرکت‌هایی با مجموع مالکیت بالای ۱۰۰ درصد.....	۲۵

فهرست نمودارها

نمودار ۱. ساختار سهامداری سازمان تأمین اجتماعی در شرکت‌های دارویی (تابستان ۱۴۰۱).....	۱۰
نمودار ۲. ساختار سهامداری ستاد اجرایی فرمان حضرت امام در شرکت‌های دارویی (تابستان ۱۴۰۱).....	۱۳
نمودار ۳. ساختار سهامداری بانک ملی در شرکت‌های دارویی (تابستان ۱۴۰۱).....	۱۵
نمودار ۴. سهم هر یک از بخش‌های مختلف از مدیریت و کنترل بازار دارویی کشور (تابستان ۱۴۰۱).....	۱۸
نمودار ۵. حق جریان‌های نقدی بخش‌های مختلف از بازار دارویی (تابستان ۱۴۰۱).....	۱۹
نمودار ۶. مجموع حق جریان‌های نقدی بخش‌های مختلف از بازار دارویی (تابستان ۱۴۰۱).....	۲۰
نمودار ۷. تعداد شرکت‌های دارای کرسی هیئت مدیره به تفکیک نهادهای عمومی غیر دولتی (تابستان ۱۴۰۱) ..	۲۱
نمودار ۸. روش تعیین مالک نهایی.....	۲۲
نمودار ۹. نحوه تعیین مالک نهایی در شرکت‌هایی با مجموع مالکیت بالای ۱۰۰ درصد.....	۲۴
نمودار ۱۰. نحوه تعیین مالک نهایی در شرکت‌هایی با مجموع مالکیت بالای ۱۰۰.....	۲۵



سه‌م نهادهای شبه دولتی در اقتصاد (۱):

صنعت دارویی

(داروی نهایی انسانی)

چکیده



در این گزارش به بررسی سه‌م نهادهای عمومی غیر دولتی و بخش خصوصی (به دلیل سه‌م قابل توجه و همچنین ویژگی‌های خاص فعالیت بخش خصوصی در دارو) در صنعت دارو پرداخته شده است. داده‌های استفاده شده در این گزارش شامل ۵۵ شرکت با بالاترین سه‌م از فروش ریالی بازار دارو مندرج در لیست سازمان غذا و دارو در سال ۱۳۹۹ است که در مجموع بیش از ۸۳ درصد بازار فروش دارو را پوشش می‌دهد. بر اساس نتایج گزارش، ۳ نهاد شامل سازمان تأمین اجتماعی، ستاد اجرایی فرمان امام و بانک ملی در مجموع حدود ۳۰ درصد و ۷ هلدینگ بخش خصوصی حدود ۳۶ درصد از حق کنترل^۱ و مدیریت بازار دارو (داروی نهایی انسانی) را در اختیار دارند. در عین حال، سه‌م نهادهای عمومی از حق جریان نقدی به حدود ۱۰ درصد کاهش می‌یابد. نهادهای عمومی غیر دولتی مانند بیمه اجتماعی روستائیان، عشایر و کشاورزان، صندوق بازنشستگی کارکنان بانک‌های ملی و ادغام شده، صندوق بازنشستگی کارکنان صنعت نفت، بانک‌ها، بیمه ایران و بیمه مرکزی، صندوق بازنشستگی نیروهای مسلح و شهرداری‌ها سهامدارن جزء بازار دارویی هستند و بعضی از آنها، سه‌م قابل توجهی از حق جریان نقدی بازار مذکور دارند.

خلاصه مدیریتی



الف) بیان / شرح مسئله

در سال‌های اخیر سیاست‌گذاری در حوزه نهادهای عمومی غیر دولتی در برخی موارد به دلیل عدم شفافیت و فقدان اطلاعات، با مشکلات بسیاری همراه بوده و تلاش قانونگذار در تعیین محدوده مشخصی برای فعالیت نهادهای مذکور، در عمل به موفقیت چندانی دست پیدا نکرده است. به همین دلیل در این سلسله گزارش به بررسی سه‌م نهادهای عمومی غیر دولتی در بازارهای مختلف پرداخته شده تا تصویر شفاف‌تری از مالکیت و کنترل نهادهای مذکور در فعالیت‌های اقتصادی ارائه شود. این گزارش مشخصاً بررسی سه‌م نهادهای عمومی غیر دولتی در بازار

۱. منظور از حق کنترل و مدیریت در این گزارش، حق تصمیم‌گیری و رأی در مجامع شرکت و منظور از حق جریان نقدی، مالکیت سود تعلق گرفته به سهام شرکت است.

دارو را در دستور کار قرار داده است. به دلیل سهم قابل توجه و همچنین ویژگی‌های خاص فعالیت بخش خصوصی در صنعت دارو، بخش مذکور نیز در کنار سهم نهادهای عمومی غیردولتی مورد توجه قرار گرفته است.

بر اساس اطلاعات آمارنامه دارویی ایران در سال ۱۳۹۹، تعداد شرکت‌های دارویی ۲۹۶ شرکت است که شامل شرکت‌های تولیدکننده و واردکننده (بازرگانی) داروی نهایی انسانی است و شرکت‌های تولیدکننده داروهای دامی، شرکت‌های توزیع و پخش، بسته‌بندی، تولیدکننده داروهای گیاهی و شرکت‌های تولیدکننده مواد اولیه را در بر نمی‌گیرد. از مجموع ۲۹۶ شرکت مندرج در آمارنامه مذکور، تنها ۴۲ شرکت بورسی هستند (تا تابستان ۱۴۰۱) که در صنعت مواد و محصولات دارویی (کد ۴۳) در بازار بورس اوراق بهادار دسته‌بندی می‌شوند. سازمان تأمین اجتماعی از طریق سرمایه‌گذاری دارویی تأمین (تیپیکو) و شرکت سرمایه‌گذاری تأمین اجتماعی (شستا)، بانک ملی از طریق شرکت سرمایه‌گذاری شفا دارو و ستاد اجرایی فرمان امام از طریق گروه دارویی برکت، سرمایه‌گذاری دارویی سبحان و سرمایه‌گذاری البرز، مالک تعداد زیادی از شرکت‌های دارویی هستند و سهم قابل توجهی از بازار دارویی کشور را در اختیار دارند. برای مثال سازمان تأمین اجتماعی از طریق شرکت سرمایه‌گذاری تأمین اجتماعی (شستا)، مالک بزرگ‌ترین هلدینگ دارویی کشور یعنی «شرکت سرمایه‌گذاری دارویی تأمین (تیپیکو)» است. اگرچه، بزرگ‌ترین هلدینگ دارویی کشور یعنی تیپیکو در اختیار نهاد عمومی غیردولتی است، اما بخش خصوصی نیز در این عرصه فعال بوده و دومین هلدینگ بزرگ دارویی کشور در اختیار بخش خصوصی و گروه کوبل دارو است.

ب) یافته‌های کلیدی

در این پژوهش بر اساس فهرست مندرج در آمارنامه دارویی ایران در سال ۱۳۹۹، ۵۵ شرکت دارویی که بالاترین سهم را از ارزش فروش ریالی در بازار دارو داشتند، انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفته‌اند. ۵۵ شرکت مذکور در مجموع بیش از ۸۳ درصد بازار فروش دارو را در اختیار دارند و بر این اساس، مالکین ۸۳ درصد بازار دارویی کشور مورد توجه قرار گرفته‌اند. نکته‌ای که باید مورد تأکید قرار گیرد، انتخاب صرف شرکت‌های دارویی تولیدکننده نهایی داروی انسانی است که در فهرست مذکور آمده است. شایان ذکر است که در میان ۵۵ شرکت منتخب، تأمین اجتماعی مالک ۹ شرکت، ستاد اجرایی فرمان امام مالک ۵ شرکت و بانک ملی مالک ۴ شرکت هستند. نتایج گزارش بر اساس داده‌های فوق به ۳ شکل ارائه شده است:

۱. تخمین سهم هر یک از نهادهای عمومی غیردولتی و بخش خصوصی از کنترل و مدیریت بازار دارو
 ۲. محاسبه سهم جریان نقدی برای نهادهای عمومی غیردولتی و بخش خصوصی در بازار دارو
 ۳. محاسبه تعداد شرکت‌های سهامدار با در نظر گرفتن ۴ سطح مالکیت به تفکیک نهادهای عمومی غیردولتی
- از نتایج قابل توجه تخمین سهم هر یک از نهادهای عمومی غیردولتی و بخش خصوصی از کنترل و مدیریت بازار دارو (داروی نهایی انسانی)، سهم ۱۷ درصدی تأمین اجتماعی، ۷ درصدی ستاد اجرایی فرمان امام و ۵ درصدی بانک ملی است که در مجموع ۳ نهاد مذکور حدود ۳۰ درصد کنترل بازار را در اختیار دارند. سهم بخش خصوصی از کنترل و مدیریت بازار حدود ۵۳ درصد است که ۳۶ درصد آن در اختیار ۷ هلدینگ است. در بخش محاسبه جریان نقدی، سهم تأمین اجتماعی به حدود ۶ درصد، سهم بانک ملی به حدود ۳ درصد و سهم ستاد اجرایی فرمان امام به حدود ۱/۵ درصد کاهش پیدا کرده است. این در حالی است که سهم بخش خصوصی از جریان‌های نقدی تغییر محسوسی نسبت به سهم بخش مذکور از کنترل و مدیریت بازار نداشته و حدود ۳۳ درصد است. علل کاهش سهم نهادهای عمومی غیردولتی از حق جریان نقدی نسبت به کنترل بازار و ثبات تقریبی سهم بخش خصوصی در کنترل و جریان نقدی اولاً به این مورد برمی‌گردد که اکثر شرکت‌های زیرمجموعه نهادهای عمومی غیردولتی که در این گزارش مورد بررسی قرار گرفته‌اند، بورسی هستند و سهام شناور دارند و به همین دلیل بخشی از جریان‌های نقدی به سهامداران خرد خواهد رسید. ثانیاً بخش خصوصی مالک شرکت‌هایی است که اکثر سهامی خاص با سهامداران محدود هستند و همین محدودیت باعث میشود حق کنترل از حق جریان نقدی فاصله زیادی نداشته باشد زیرا کنترل کننده در اصل مالک عمده سهام هست. اما شرکت‌های زیرمجموعه نهادهای عمومی غیردولتی عموماً سهامی عام بوده و تنوع و تعداد بیشتر سهامدار، باعث می‌شود حق کنترل و جریان نقدی فاصله بیشتری از یکدیگر بگیرند. همچنین بررسی‌ها نشان می‌دهد سازمان تأمین اجتماعی، ستاد اجرایی فرمان امام و بانک ملی عموماً سهامدار کنترلی شرکت‌های دارویی هستند و سهامداری جزء در تعداد زیادی شرکت، در موارد محدودی مانند بیمه اجتماعی روستاییان، عشایر و کشاورزان، بیمه مرکزی، بیمه ایران و صندوق بازنشستگی کارکنان بانک‌های ملی و ادغام شده مشاهده می‌شود.



مقدمه

در سال‌های اخیر سیاست‌گذاری در حوزه نهادهای عمومی غیردولتی در برخی موارد به دلیل عدم شفافیت و فقدان اطلاعات، با مشکلاتی همراه بوده و تلاش قانونگذار در تعیین محدوده مشخصی برای فعالیت نهادهای مذکور، در عمل به موفقیت چندانی دست پیدا نکرده است. مثال بارز این موضوع، ماده (۶) قانون اجرای سیاست‌های کلی اصل (۴۴) قانون اساسی و اصلاحات بعدی آن است که شامل ایجاد محدودیت در مجموع مالکیت مستقیم و غیرمستقیم نهادهای عمومی غیردولتی و کلیه شرکت‌های تابعه و وابسته آنها در هر بنگاه اقتصادی و در هر بازار کالا یا خدمت تا سقف ۴۰ درصد، تکلیف به واگذاری مازاد ۴۰ درصد و ارائه اطلاعات مرتبط به شورای رقابت و سازمان بورس و اوراق بهادار است که در عمل محقق نشده است.

بر همین اساس، به نظر می‌رسد دست‌یابی به اطلاعات در خصوص مالکیت و سهامداری نهادهای عمومی غیردولتی در بازارهای مختلف و شرکت‌های زیرمجموعه اولاً فضای سیاست‌گذاری در حوزه نهادهای مذکور را شفاف کرده و ثانیاً امکان رصد اجرای قانون را فراهم می‌کند. به همین منظور، در این سلسله گزارش به بررسی سهم نهادهای عمومی غیردولتی در بازارهای مختلف پرداخته شده و تصویر شفاف‌تری از مالکیت و کنترل نهادهای مذکور در فعالیتهای اقتصادی ارائه شده است.

در این گزارش مشخصاً بررسی سهم نهادهای عمومی غیردولتی در بازار دارو در دستور کار قرار گرفته است. به دلیل سهم قابل توجه و همچنین ویژگی‌های خاص فعالیت بخش خصوصی در صنعت دارو، بخش مذکور نیز در کنار سهم نهادهای عمومی غیردولتی مورد توجه قرار گرفته است.^۱ بر همین اساس، در بخش اول گزارش، ابتدا اطلاعاتی در خصوص صنعت دارو در ایران ارائه شده تا یک تصویر کلی از صنعت مذکور و وضعیت شرکت‌های فعال در این حوزه ایجاد شود. در بخش دوم گزارش، ساختار مالکیت نهادهای عمومی غیردولتی بر شرکت‌های دارویی با استفاده از نمودار تشریح شده و هلدینگ‌های مهم بخش خصوصی در صنعت دارو به همراه معرفی شرکت‌های زیرمجموعه مورد توجه قرار گرفته است. بخش سوم گزارش به تخمین سهم نهادهای عمومی غیردولتی و بخش خصوصی از صنعت دارو اختصاص پیدا کرده و در نهایت جمع‌بندی گزارش در بخش چهارم ارائه شده است.

۱. پیشنهاد می‌شود ویژگی‌های خاص بازار دارو مانند تعارض منافع در حوزه سیاست‌گذاران بازار و تولیدکنندگان و واردکنندگان دارو، رانت‌های ایجاد شده در خصوص ارز دولتی تخصیصی به شرکت‌های دارویی و مالکیت‌های پیچیده در گزارش جداگانه‌ای مورد بررسی قرار گیرد.

۱. صنعت دارو در ایران



بر اساس اطلاعات آمارنامه دارویی در سال ۱۳۹۹، ارزش فروش داروهای تولیدی در سال مذکور حدود ۲۹۷ هزار میلیارد ریال و میزان واردات دارو، حدود ۵۱ هزار میلیارد ریال بوده است. بنابراین سهم واردات از کل داروی مصرفی در کشور بر اساس ارزش فروش، حدود ۱۵ درصد بوده است. سهم واردات بر اساس تعداد^۱ داروهای مصرفی، حدود ۱ درصد است. داروهای وارداتی در کشورهای اسپانیا، آلمان، ایتالیا، ترکیه، دانمارک، سوئیس و هند تولید شده‌اند. در خصوص تعداد شرکت‌های دارویی بر اساس اطلاعات سایت دارویاب^۲، در حال حاضر بیش از ۳۵۰ شرکت تولیدکننده و واردکننده داروی انسانی در ایران وجود دارد. این تعداد در آمارنامه دارویی ایران در سال ۱۳۹۹، ۲۹۶ شرکت است^۳. تعداد مندرج در آمارنامه مذکور تنها شرکت‌های تولیدکننده و واردکننده (بازرگانی) داروی انسانی را شامل می‌شود و شرکت‌های تولیدکننده داروهای دامی، شرکت‌های توزیع و پخش، بسته‌بندی، تولیدکننده داروهای گیاهی و شرکت‌های تولیدکننده مواد اولیه^۴ در آمارنامه دارویی نیامده است^۵.

از مجموع ۲۹۶ شرکت مندرج در آمارنامه دارویی سال ۱۳۹۹، ۴۲ شرکت در حال حاضر بورسی هستند که در صنعت مواد و محصولات دارویی (کد ۴۳) در بازار بورس اوراق بهادار دسته‌بندی می‌شوند. در جدول ۱، توزیع شرکت‌های بورسی دارویی بر اساس دسته‌بندی شرکت‌های زیرمجموعه تأمین اجتماعی، گروه دارویی برکت (ستاد اجرایی فرمان امام)، بانک ملی و بخش خصوصی ارائه شده است. علت این دسته‌بندی به این موضوع برمی‌گردد که بر اساس آمارنامه دارویی سال ۱۳۹۹، سه هلدینگ دارویی تأمین اجتماعی، برکت و بانک ملی در مجموع حدود ۳۰ درصد بازار دارو را در اختیار دارند.

جدول ۱. دسته‌بندی شرکت‌های دارویی بورسی (تابستان ۱۴۰۱)

ردیف	گروه	تولیدکننده	شرکت پخش	سایر (گیاهی/ مواد اولیه/ بسته‌بندی/ دامی)
۱	تأمین اجتماعی	۱۱	۲	۴
۲	گروه دارویی برکت	۶	۱	۲
۳	بانک ملی	۵	۱	۱
۴	بخش خصوصی	۹	-	-
	مجموع	۳۱	۴	۷

مأخذ: محاسبات پژوهش.

توجه به این نکته ضروری است که در محاسبه سهم حدود ۳۰ درصدی نهادهای مذکور، تنها شرکت‌هایی که تولیدکننده نهایی داروی انسانی و شیمیایی هستند، مدنظر قرار گرفته و در صورت لحاظ شرکت‌های تولیدکننده داروهای اولیه و واسطه، داروهای گیاهی، داروهای دامی، مواد بسته‌بندی، تجهیزات پزشکی و شرکت‌های پخش و توزیع، سهم سه هلدینگ مذکور در صنعت دارو متفاوت خواهد بود. شایان ذکر است که سازمان تأمین اجتماعی از طریق سرمایه‌گذاری دارویی تأمین (تیپیکو) و شرکت سرمایه‌گذاری تأمین اجتماعی (شستا)^۷، بانک ملی از طریق شرکت سرمایه‌گذاری شفا دارو و ستاد اجرایی فرمان امام از طریق گروه دارویی برکت، سرمایه‌گذاری دارویی سبحان و سرمایه‌گذاری البرز مالک شرکت‌های دارویی مهمی هستند که سهم بالایی از ارزش فروش بازار دارو را در اختیار دارند.

برای آنکه تصویر شفاف‌تری از نحوه مالکیت نهادهای مختلف بر شرکت‌های دارویی شکل گیرد، قبل از ورود به بحث محاسبه سهم نهادهای عمومی غیردولتی در بازار دارو، ابتدا ساختار مالکیت ۳ نهاد عمومی غیردولتی و برخی از هلدینگ‌های مهم بخش خصوصی مورد بررسی قرار گرفته و پس از آن، سهم هر یک از نهادهای مذکور و بخش خصوصی از بازار دارو مورد توجه قرار خواهد گرفت.

۱. منظور تعداد قلم‌های دارویی نیست، جمع کل هر تعداد دارو از هر قلم.

۲. بر اساس سایت دارویاب، در حال حاضر ۳۵۱ شرکت دارویی در ایران وجود دارد که از یک تا ۳۵۰ محصول را تولید می‌کنند.

۳. تفاوت لیست سازمان غذا و دارو با لیست سایت دارویاب، به شرکت‌هایی برمی‌گردد که معمولاً یک یا دو قلم دارو مانند کرم‌های ترمیم‌کننده، شربت‌های گیاهی، ژل، قطره‌های غیرتخصصی چشمی و ... تولید می‌کنند. شرکت‌های مذکور در لیست سازمان غذا و دارو نیستند.

۴. محصولات دارویی به حد واسطه، مواد موثره API، نیمه ساخته و نهایی تقسیم می‌شوند که در لیست سازمان غذا و دارو تنها شرکت‌هایی که محصول نهایی تولید می‌کنند، درج شده‌اند. برای مثال، شرکت تولید مواد اولیه دارو پخش (تماد) در ابتدا تنها مواد اولیه دارویی تولید می‌کرد ولی اخیراً محصولات دارویی نهایی مانند امپرازول و پنتوپرازول تولید می‌کند و به همین دلیل در لیست سازمان غذا و دارو قرار دارد.

۵. شرکت‌های پخش دارو به صورت جداگانه در آمارنامه دارویی با عنوان «شرکت پخش» مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

۶. ذیل صنعت مذکور، دو زیر صنعت ۴۳۲۳. تولید داروهای شیمیایی و گیاهی و ۴۳۹۹. تولید سایر محصولات دارویی قرار می‌گیرند.

۷. رجوع شود به نمودار ۱.

۲. ساختار مالکیت



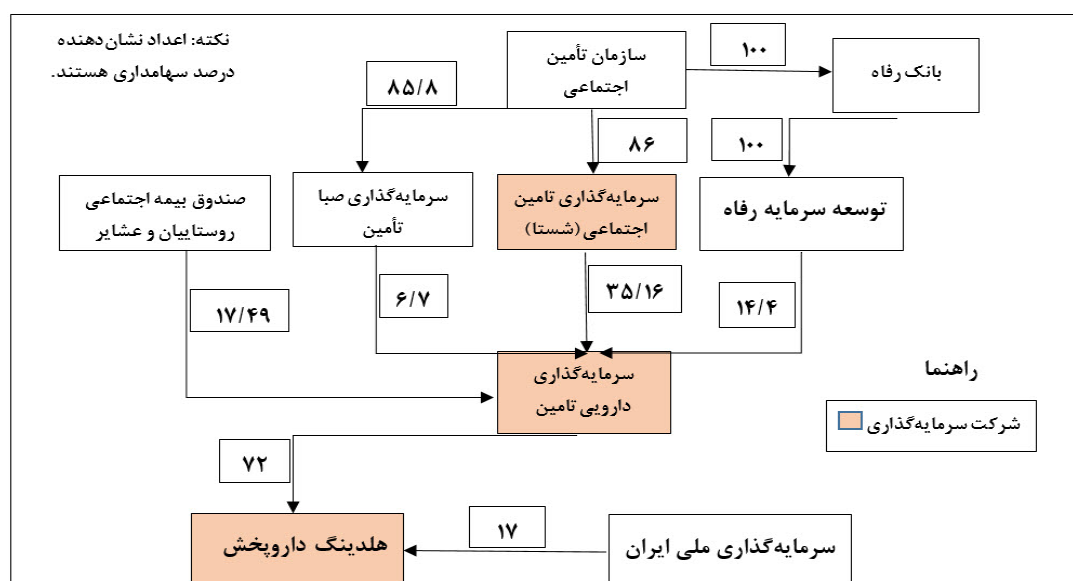
در این بخش از گزارش، ساختار مالکیت در هلدینگ‌های مهم دارویی مورد بررسی قرار خواهد گرفت. در ابتدا ۳ هلدینگ مرتبط به نهادهای عمومی غیردولتی یعنی تأمین اجتماعی، ستاد اجرایی فرمان امام و بانک ملی مورد توجه قرار گرفته و در ادامه ساختار مالکیت بخش خصوصی در بازار دارویی کشور مورد بررسی قرار گرفته است.

۲-۱. سازمان تأمین اجتماعی

سازمان تأمین اجتماعی از طریق شرکت سرمایه‌گذاری تأمین اجتماعی (شستا)، مالک بزرگ‌ترین هلدینگ دارویی کشور یعنی «شرکت سرمایه‌گذاری دارویی تأمین (تیبیکو)» است. تیبیکو در سال ۱۳۸۲ با هدف تهیه، تولید، واردات و صادرات مواد اولیه دارویی، دارو، محصولات آرایشی و بهداشتی، تجهیزات پزشکی و فرآورده‌های بیولوژیکی به‌عنوان واحد تجاری فرعی شرکت شستا تأسیس شد و در حال حاضر در تمامی حوزه‌های زنجیره تأمین دارو فعالیت داشته و مجموعه بزرگ صادرکننده محصولات دارویی ایران به حساب می‌آید. در نمودار ۱، ارتباط بین سازمان تأمین اجتماعی با تیبیکو و هلدینگ داروپخش نشان داده شده است. شایان ذکر است بر روی هر فلش عددی درج شده که نشان‌دهنده درصد سهامداری هر نهاد در شرکت‌های زیر مجموعه خود است. برای مثال، سازمان تأمین اجتماعی مالک ۱۰۰ درصد سهام بانک رفاه است. با توجه به نمودار مذکور، شرکت توسعه سرمایه رفاه، شرکت توسعه سرمایه رفاه (سهامی خاص)، مالکیت بیش از ۱۴ درصد تیبیکو را در اختیار دارد. از طرفی شرکت توسعه سرمایه رفاه جزء شرکت‌های زیرمجموعه بانک رفاه کارگران (سهامی عام) بوده و سازمان تأمین اجتماعی و شرکت‌های تابعه آن سهامداران بانک مذکور هستند. با توجه به اینکه بیش از ۸۵ درصد سهام شرکت صبا تأمین نیز متعلق به سازمان تأمین اجتماعی است، بنابراین سازمان تأمین اجتماعی با لحاظ سهامداری غیر مستقیم، مالک بیش از ۵۰ درصد شرکت سرمایه‌گذاری دارویی تأمین است که مالک عمده شرکت‌های دارویی بزرگی نظیر زهراوی، پارس دارو، شهید قاضی، کاسپین تأمین و ... است. همچنین سرمایه‌گذاری دارویی تأمین مالک بیش از ۷۰ درصد هلدینگ دارو پخش است که مالک عمده شرکت‌هایی نظیر کارخانجات داروپخش، داروسازی اکسیر، لابراتورهای رازک و ... است. بر این اساس سازمان تأمین اجتماعی، مالک بخش مهمی از شرکت‌های فعال در صنعت دارو است.

نکته قابل توجه در نمودار ۱، مالکیت حدود ۱۷ درصدی سهام هلدینگ دارو پخش توسط سرمایه‌گذاری ملی ایران است. سرمایه‌گذاری ملی ایران متعلق به بانک تجارت (حدود ۴۱ درصد)، بانک صادرات (حدود ۵ درصد)، بانک ملی (حدود ۴ درصد)، بانک ملت (حدود ۲/۵ درصد) و «صندوق بازنشستگی کارکنان بانک‌های ملی و ادغام شده» (حدود ۳۰ درصد) بوده (رجوع شود به نمودار ۳) و بنابراین بانک‌ها و صندوق مذکور نیز مالک غیر مستقیم شرکت‌های دارویی زیر مجموعه سرمایه‌گذاری دارویی تأمین هستند.

نمودار ۱. ساختار سهامداری سازمان تأمین اجتماعی در شرکت‌های دارویی (درصد) (تابستان ۱۴۰۱)



مأخذ: روزنامه رسمی، کدال و صورت‌های مالی شرکت‌ها.

در جدول ۲، شرکت‌های دارویی زیرمجموعه تأمین اجتماعی به تفکیک بورسی و غیربورسی و همچنین با دسته‌بندی تولیدکننده داروی انسانی، سایر (تولیدکننده مواد اولیه، دامی، گیاهی و بسته‌بندی)، شرکت‌های توزیع و پخش دارو و شرکت سرمایه‌گذاری ارائه شده است. بر اساس جدول مذکور، ۲ هلدینگ بورسی سرمایه‌گذاری دارویی تأمین و داروپخش زیرمجموعه تأمین اجتماعی در صنعت دارو فعال هستند که ۱۱ شرکت بورسی و ۲ شرکت غیربورسی تولیدکننده داروی انسانی، ۴ شرکت بورسی و ۲ شرکت غیربورسی تولیدکننده مواد اولیه، دامی، گیاهی و بسته‌بندی، ۲ شرکت بورسی و ۲ شرکت غیربورسی پخش و توزیع دارو ذیل هلدینگ‌های مذکور قرار می‌گیرند. بنابراین سازمان تأمین اجتماعی مالک در مجموع ۲۳ شرکت در زنجیره تولید و توزیع دارو است. نکته قابل ذکر اینکه علاوه بر موارد مندرج در جدول ۲ که شرکت‌های دارویی تابعه سازمان تأمین اجتماعی هستند، سازمان مذکور در برخی از شرکت‌های دیگر نظیر داروسازی دانا و داروسازی امین سهامدار بوده و شرکت‌های مذکور وابسته^۱ به سازمان تأمین اجتماعی هستند.

جدول ۲. شرکت‌های دارویی زیرمجموعه تأمین اجتماعی (تابستان ۱۴۰۱)

سرمایه‌گذاری		شرکت پخش		سایر		تولیدکننده دارو انسانی	
				(تولیدکننده مواد اولیه، دامی، گیاهی و بسته‌بندی)			
غیربورسی	بورسی	غیربورسی	بورسی	غیربورسی	بورسی	غیربورسی	بورسی
	هلدینگ داروپخش	پخش اکسیر	هجرت	آنتی بیوتیک سازی	شیمی دارویی داروپخش (مواد اولیه داروهای انسانی و دامی)	بیو دارو	کارخانجات داروپخش
	سرمایه‌گذاری دارویی تأمین	توزیع داروهای دامی	توزیع داروپخش	توفیق دارو (مهندسی و توسعه)	شیرین دارو (گیاهی)	اوزان	تولید مواد اولیه داروپخش (تماد)
					ژلاتین کپسول (بسته‌بندی)		فارابی
					ره آورد تأمین (مواد اولیه)		اکسیر
							زهر اوی
							ابوریحان
							رازک
							کاسپین تأمین
							پارس دارو
							شهید قاضی
							زاگرس فارمد پارس

مأخذ: همان.

۱. وابسته بدان معنا که تأمین اجتماعی در شرکت‌های مذکور زیر ۵۰ درصد سهام در اختیار دارد. شایان ذکر است که تأمین اجتماعی در شرکت‌های مزبور دارای صندلی در هیئت مدیره است.



۲-۲. ستاد اجرایی فرمان امام

ستاد اجرایی فرمان امام یکی دیگر از نهادهای عمومی غیردولتی است که از بازیگران اصلی صنعت داروی کشور تلقی می‌شود. نهاد مذکور از طریق شرکت «کاراندیش دوران معاصر»^۱ به صورت مستقیم و گروه توسعه اقتصادی تدبیر به صورت غیرمستقیم، مالک گروه دارویی برکت^۲ است. در نمودار ۲ رابطه ستاد اجرایی فرمان امام با هلدینگ دارویی برکت مشخص شده است. نکته قابل توجه در خصوص نمودار مالکیت ستاد مذکور، عدم وجود هرگونه اطلاعاتی در خصوص شرکت کاراندیش دوران معاصر است، به همین دلیل میزان سهام تحت تملک ستاد اجرایی فرمان امام در شرکت مذکور، با علامت سؤال نمایش داده شده است. سایر سهامداران گروه دارویی برکت یعنی سرمایه‌گذاری تدبیر (حدود ۹ درصد)، سرمایه‌گذاری پویا (حدود ۴ درصد)، صندوق سرمایه‌گذاری تدبیرگران فردا (حدود ۵ درصد) و پالایش پارسین سپهر (حدود ۲ درصد) نیز زیرمجموعه ستاد اجرایی فرمان امام هستند. بنابراین نهاد مذکور مالک اصلی و عمده گروه دارویی برکت است.

گروه دارویی برکت مالک هلدینگ سرمایه‌گذاری البرز و هلدینگ مذکور مالک مستقیم ۶۸ درصد سهام گروه دارویی سبحان است. هلدینگ سرمایه‌گذاری البرز و گروه دارویی سبحان مالک شرکت‌های دارویی بزرگی نظیر البرز دارو، سبحان دارو، ایران دارو، تولید دارو، البرز بالک و... هستند. بنابراین گروه دارویی برکت و در نتیجه ستاد اجرایی فرمان امام مالک شرکت‌های دارویی مذکور هستند. نکته قابل توجه در نمودار ۲، مالکیت حدود ۱۴ درصدی سهام هلدینگ سرمایه‌گذاری البرز توسط سرمایه‌گذاری ملی ایران است. همانطور که در بخش ۲.۱ گفته شد، سرمایه‌گذاری ملی ایران متعلق به بانک‌ها و صندوق بازنشستگی کارکنان بانک‌های ملی و ادغام شده است.

شایان ذکر است که گروه دارویی سبحان به‌عنوان یک شرکت سرمایه‌گذاری، از سال ۱۳۸۱ در بورس اوراق بهادار پذیرفته شده و جزء شرکت‌های فرعی هلدینگ سرمایه‌گذاری البرز است. سایر سهامداران گروه دارویی سبحان عبارتند از سرمایه‌گذاری اعتلا البرز که شرکت تابعه هلدینگ سرمایه‌گذاری البرز است، صندوق بیمه روستاییان و عشایر (حدود ۱۱ درصد) و گروه توسعه مالی مهر آیندگان (حدود ۵/۶ درصد). بیش از ۷۰ درصد سهام گروه توسعه مالی مهر آیندگان، متعلق به شرکت سرمایه‌گذاری اهداف (سهامی عام) بوده و شرکت مذکور متعلق به صندوق بازنشستگی، پس‌انداز و رفاه کارکنان صنعت نفت است. بنابراین گروه دارویی برکت، صندوق بیمه اجتماعی روستاییان و عشایر، صندوق بازنشستگی، پس‌انداز و رفاه کارکنان صنعت نفت و بانک‌ها، مالک مستقیم و غیرمستقیم شرکت‌های دارویی زیرمجموعه گروه دارویی سبحان و هلدینگ سرمایه‌گذاری البرز هستند.

شایان ذکر است به دلیل عدم وجود اطلاعاتی نظیر میزان سهام تحت تملک گروه توسعه اقتصادی تدبیر در شرکت سرمایه‌گذاری پویا، گروه توسعه انرژی تدبیر در شرکت پالایش پارسین سپهر و سرمایه‌گذاری تدبیر در صندوق تدبیرگران فردا، درصد سهام تحت تملک به صورت علامت سؤال نشان داده شده است.

۱. شرکت مذکور در سال ۱۳۹۲ به صورت سهامی خاص تأسیس شده است.

۲. گروه دارویی برکت یکی از هلدینگ‌های وابسته به گروه توسعه اقتصادی تدبیر است که در سال ۱۳۸۹ تأسیس شد و از سال ۱۳۹۵ در فهرست شرکت‌های سازمان بورس اوراق بهادار قرار گرفت.



در جدول ۳، شرکت‌های دارویی زیرمجموعه ستاد اجرایی فرمان حضرت امام نشان داده شده است. بر اساس جدول مذکور، ۶ شرکت بورسی و ۳ شرکت غیربورسی در حوزه تولید و بازرگانی داروی انسانی، ۲ شرکت بورسی و ۴ شرکت غیربورسی تولیدکننده مواد اولیه، دامی، گیاهی و بسته‌بندی، یک شرکت بورسی توزیع و پخش محصولات دارویی، زیرمجموعه ۲ هلدینگ سرمایه‌گذاری البرز و گروه دارویی سبحان قرار دارند که با سهامداری مستقیم و غیر مستقیم، زیرمجموعه گروه دارویی برکت قرار می‌گیرند. علاوه بر مواردی که در جدول ۳ آمده است، شرکت شهرک صنعتی دارویی برکت که در سال ۱۳۹۰ به صورت سهامی خاص تأسیس شده و در سال ۱۳۹۸ به بهره‌برداری رسیده، زیرمجموعه گروه دارویی برکت است.

جدول ۳. شرکت‌های دارویی زیرمجموعه ستاد اجرایی فرمان امام (تابستان ۱۴۰۱)

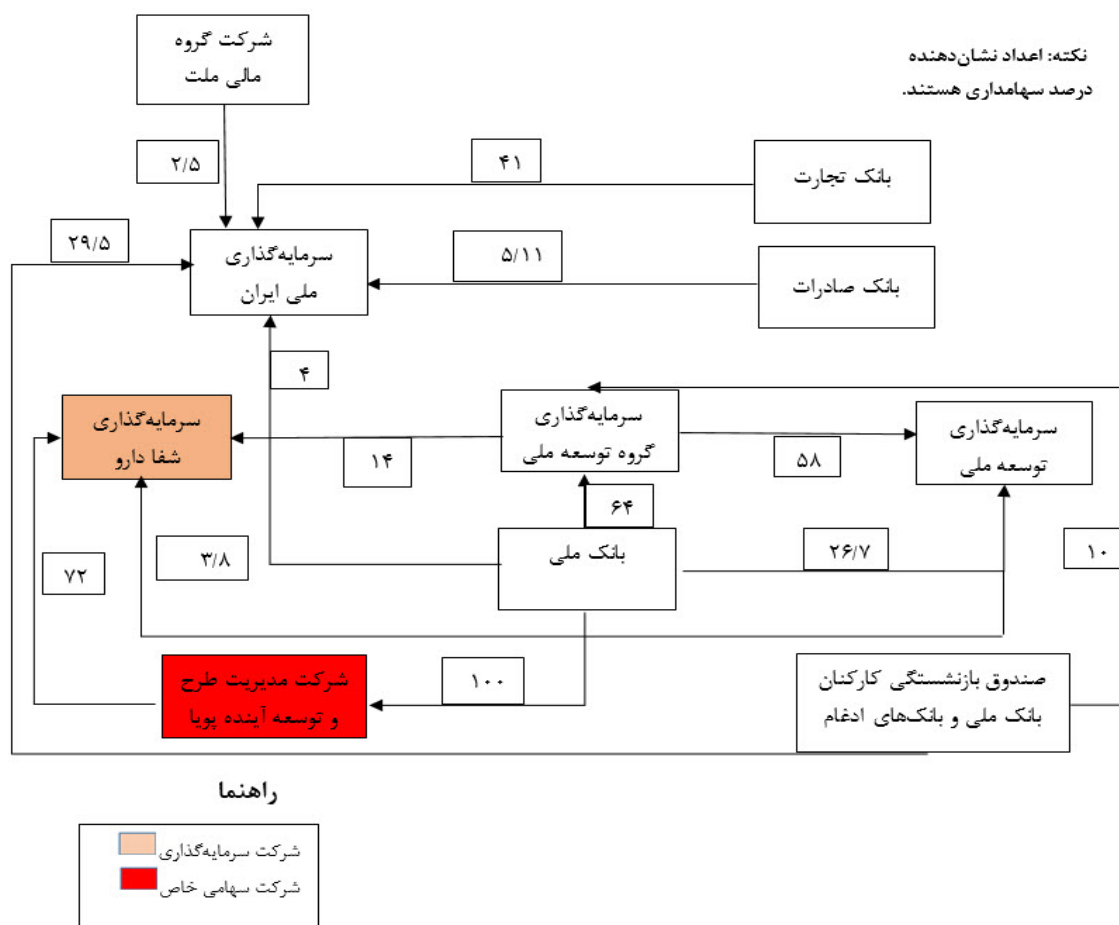
سرمایه‌گذاری		شرکت پخش		تولیدکننده مواد اولیه، دامی، گیاهی و بسته‌بندی		تولیدکننده دارو انسانی			
غیربورسی	بورسی	غیربورسی	بورسی	غیربورسی	بورسی	غیربورسی	بورسی		
	گروه دارویی سبحان		البرز	بیوسان فارمد	البرز بالک	برکت الصحه (در عراق تأسیس شده و صادرات دارو به منطقه را انجام می‌دهد)		البرز دارو	برکت
	سرمایه‌گذاری البرز			پرشین داروی البرز	ریشمک	صنایع شفا فارمد		سبحان دارو	
	دارویی برکت			سل تک فارمد			سبحان آنکولوژی		
				هربی فارمد			تولیددارو		
							ایران دارو		
							کی بی سی		

مأخذ: همان.

۳-۲. بانک ملی

بانک ملی از طریق شرکت مدیریت طرح و توسعه آینده پویا، مالکیت عمده شرکت سرمایه‌گذاری شفا دارو را در اختیار دارد. همانطور که در نمودار ۳ مشخص است، بانک ملی مالک ۱۰۰ درصد سهام شرکت مدیریت طرح و توسعه آینده پویا است و شرکت مذکور ۷۲ درصد سهام سرمایه‌گذاری شفا دارو را در اختیار دارد. سرمایه‌گذاری گروه توسعه ملی، یکی دیگر از سهامداران سرمایه‌گذاری شفا دارو (حدود ۱۴ درصد) است که ذیل بانک ملی قرار دارد. سرمایه‌گذاری توسعه ملی نیز که زیرمجموعه بانک ملی و سرمایه‌گذاری گروه توسعه ملی است، مالک حدود ۴ درصد سهام سرمایه‌گذاری شفا دارو است. بنابراین ۳ شرکت مدیریت طرح و توسعه آینده پویا، سرمایه‌گذاری توسعه ملی و سرمایه‌گذاری گروه توسعه ملی که در مجموع مالک حدود ۹۰ درصد سهام سرمایه‌گذاری شفا دارو هستند، همگی به‌عنوان زیرمجموعه بانک ملی قرار می‌گیرند.

نمودار ۳. ساختار سهامداری بانک ملی در شرکت‌های دارویی (تابستان ۱۴۰۱)



در جدول ۴، شرکت‌های دارویی زیرمجموعه بانک ملی نشان داده شده است. بر این اساس، هلدینگ سرمایه‌گذاری شفا دارو مالک ۴ شرکت بورسی و ۲ شرکت غیربورسی تولیدکننده داروهای انسانی و یک شرکت توزیع و پخش است. همچنین شرکت توسعه بازرگانی پخش رازی نیز یکی از شرکت‌های تابعه سرمایه‌گذاری شفا دارو است که در زمینه واردات و صادرات، توزیع و فروش و بازاریابی داروها و سایر محصولات و فرآورده‌های بهداشتی فعالیت می‌کند.

جدول ۴. شرکت‌های دارویی زیرمجموعه بانک ملی (تابستان ۱۴۰۱)

سرمایه‌گذاری		شرکت پخش		تولیدکننده مواد اولیه، دامی، گیاهی و بسته‌بندی		تولیدکننده دارو انسانی	
غیربورسی	بورسی	غیربورسی	بورسی	غیربورسی	بورسی	غیربورسی	بورسی
	شفا دارو		رازی			راموفارمین	اسوه
						دارویی پخش رازی	جابر بن حیان
							کیمیدارو
							دانا (مشترک با تأمین اجتماعی)

مأخذ: همان.

۴-۲. بخش خصوصی

اگرچه بزرگ‌ترین هلدینگ دارویی کشور یعنی تیپیکو در اختیار نهاد عمومی غیردولتی است، اما بخش خصوصی نیز در این عرصه فعال بوده و دومین هلدینگ بزرگ دارویی کشور در اختیار بخش خصوصی و گروه کوبل دارو است. در جدول ۵، هلدینگ‌های بزرگ دارویی بخش خصوصی به همراه شرکت‌های زیر مجموعه، موضوع فعالیت شرکت‌ها و سهم آنها از بازار فروش محصولات دارویی به صورت مجزا و در مجموع آمده است. نکته قابل توجهی که در بخش‌های قبلی گزارش نیز مورد تأکید قرار گرفته این است که برای تخمین سهم هر یک از هلدینگ‌ها، تنها شرکت‌هایی در نظر گرفته شده‌اند که داروی نهایی شیمیایی مختص انسان‌ها تولید می‌کنند و سایر شرکت‌های فعال در عرصه دارویی مدنظر قرار نگرفته است.

جدول ۵. بزرگ‌ترین هلدینگ‌های دارویی بخش خصوصی در ایران (تابستان ۱۴۰۱)

هلدینگ	نام شرکت	نوع فعالیت	سهم از فروش	بورسی
کوبل دارو (آقایان ا.ر، ا.ا و ب.ن) مجموع سهم: ۹۰.۰۷	دکتر عبیدی	تولیدی	۵۰.۷۸	-
	کوبل دارو	بازرگانی	۳.۲۸	-
	آلماژن دارو	تولیدی	۰.۰۱	-
	آدورا طب	پخش و توزیع	-	-
سیناژن (خانم ه.ح، آقایان ن.ا، ف.م، م.م و غ.م) مجموع سهم: ۸۰.۲۹	سیناژن	تولیدی	۴.۳۹	-
	آریوژن فارمد	تولیدی	۲۰.۷۵	-
	نانو الوند	تولیدی	۰.۹۷	-
	اروند فارمد	تولیدی	۰.۱۸	-
	سیناژن ایلاج	تولیدی	واقع در شهر استانبول	-
	ارکید فارمد	بازاریابی	-	-
	آروکو	تولید تجهیزات صنایع دارویی و غذایی	-	-
	سینا پخش	پخش و توزیع	-	-
دارویی نخبگان (نوفیکو) (خانواده‌های س، پ و م) مجموع سهم: ۶۰.۸۷	تهران شیمی	تولیدی / بازرگانی	۲۰.۴۵	-
	تهران دارو		۱۰.۰۹	لغو پذیرش شده
	ایران هورمون		۱.۰۵	-
	وانا دارو گستر		۰.۰۶	-
	آفا شیمی		۰.۷۵	-
	حکیم		۱۰.۰۱	لغو پذیرش شده
	پخش داروگستر نخبگان	پخش و توزیع	-	-
	پخش فردوس (با مشارکت داروسازی لقمان)	پخش و توزیع	-	-
اکتورکو (خانواده ن، ع، آ، ف، ط و ر.ک) مجموع سهم: ۵۰.۲۶	اکتورکو	تولیدکننده	۴.۹۳	-
	آنی فارمد	تولیدکننده	۰.۱	-
	دارویی البرز زاگرس	تولیدکننده	۰.۰۳	-
	اکترو خاورمیانه	تولیدکننده	۰.۲	-
	الیت دارو	شرکت پخش	-	-

مأخذ: همان.

۳. تخمین سهم دارو



در این بخش به تخمین سهم هر یک از نهادهای عمومی غیر دولتی و بخش خصوصی در صنعت دارو خواهیم پرداخت. علت بررسی بخش خصوصی، اهمیت و سهم بالای بخش مذکور در صنعت دارو است. همچنین مالکیت بخش خصوصی در صنعت داروی کشور دارای ویژگی‌هایی است که بررسی آن را جذاب می‌کند. برخی از ویژگی‌های مذکور عبارتند از: غیربورسی بودن اکثر شرکت‌های دارویی زیرمجموعه بخش خصوصی و در نتیجه کاهش شفافیت، ساختار مالکیتی و سهامداری پیچیده و تعداد قابل توجه شرکت‌های کاغذی (شرکت‌های ثبت شده بدون هیچگونه فعالیت). شایان ذکر است در خصوص روش مطالعه و نحوه تخمین سهم‌ها توضیحاتی در ۲ بخش حق کنترل^۱ و حق جریان نقدی^۲ در پیوست ارائه شده که پیشنهاد می‌شود قبل از ورود به بخش‌های بعدی گزارش مطالعه گردد. منظور از حق کنترل و مدیریت در این گزارش، حق تصمیم‌گیری و رای در مجامع شرکت و منظور از حق جریان نقدی، مالکیت سود تعلق گرفته به سهام شرکت است، بدون اینکه در کنترل و مدیریت اثرگذار باشد. در ادامه و قبل از ورود به نتایج تخمین سهم نهادهای عمومی غیر دولتی و بخش خصوصی در بازار دارو، توضیحاتی در خصوص داده‌های مورد استفاده در این گزارش ارائه شده است.

۳-۱. داده‌ها

در این مطالعه از اطلاعات سال ۱۳۹۹ سازمان غذا و دارو استفاده شده که شامل ۲۹۳ شرکت تولیدکننده داروی انسانی است ۳. بر اساس اطلاعات مذکور، ۵۵ شرکت دارویی که بالاترین سهم را از ارزش فروش ریالی در بازار دارو داشتند، انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفته‌اند. ۵۵ شرکت مذکور در مجموع بیش از ۸۳ درصد بازار فروش دارو را در اختیار دارند و بر این اساس، مالکین ۸۳ درصد بازار دارویی کشور مورد توجه قرار گرفته‌اند. نکته‌ای که دوباره مورد تاکید قرار می‌گیرد، انتخاب صرف شرکت‌های دارویی تولیدکننده نهایی داروی انسانی است که در لیست سازمان غذا و دارو آمده است. شرکت‌های تولیدکننده مواد اولیه، داروهای گیاهی، داروهای دامی و شرکت‌های توزیع و پخش در این مطالعه لحاظ نشده‌اند. شایان ذکر است که در میان ۵۵ شرکت منتخب، تأمین اجتماعی مالک ۹ شرکت، ستاد اجرایی فرمان امام مالک ۵ شرکت و بانک ملی مالک ۴ شرکت هستند.

۳-۲. نتایج

نتایج مطالعه بر اساس مدلی که در پیوست توضیح داده شده، به ۳ شکل ارائه می‌شود:

۱. تخمین سهم هر یک از نهادهای عمومی غیر دولتی و بخش خصوصی از کنترل و مدیریت بازار دارو
۲. محاسبه سهم جریان نقدی برای نهادهای عمومی غیر دولتی و بخش خصوصی در بازار دارو
۳. محاسبه تعداد شرکت‌های سهامدار با در نظر گرفتن ۴ سطح مالکیت به تفکیک نهادهای عمومی غیر دولتی

۳-۲-۱. تخمین سهم هر یک از نهادهای عمومی غیر دولتی و بخش خصوصی از کنترل و مدیریت

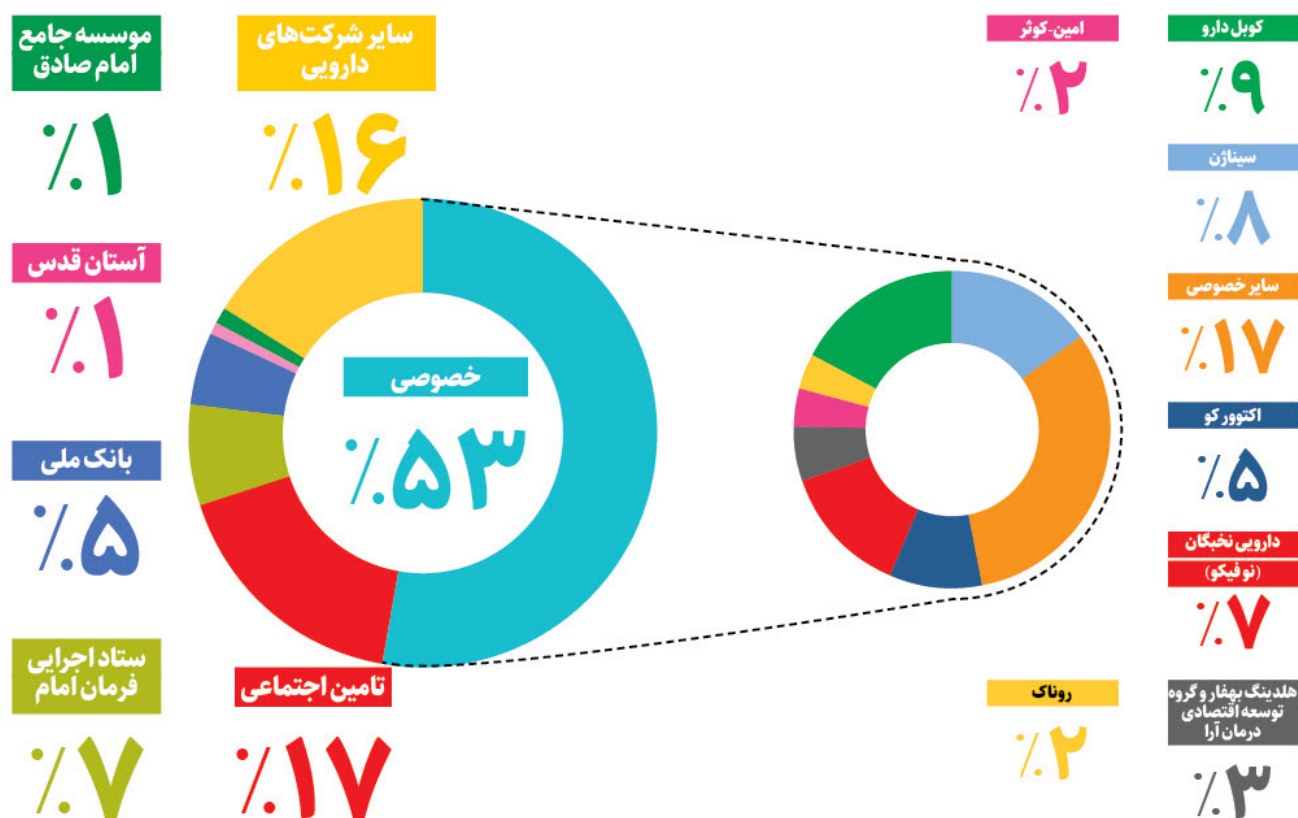
همانطور که در پیوست گزارش آمده است، برای تخمین سهم هر یک از نهادهای عمومی غیر دولتی و بخش خصوصی از کنترل و مدیریت بازار دارویی کشور، بعد از تعریف یک سطح حداقل مالکیت، یک مالک نهایی انتخاب شده و مجموعه مالکیت بر اساس درصدهای سهامداری ایجاد می‌شود. سطح حداقل مالکیت در نظر گرفته شده برای کنترل و مدیریت یک شرکت، ۴۰ درصد فرض شده و کل سهم بازار شرکت به مالک نهایی اختصاص داده شده است. برای مثال اگر تأمین اجتماعی با در نظر گرفتن سطح حداقل مالکیت ۴۰ درصد، مالک نهایی شرکت دارویی زهراوی است و حدود ۶۲ درصد شرکت را در اختیار دارد، کل سهم بازار زهراوی از بازار فروش ریالی دارو در ایران که معادل ۱/۰۷ است، به تأمین اجتماعی اختصاص پیدا کرده است. بر همین اساس در نمودار ۴، سهم هر یک از بخش‌های مختلف از کنترل و مدیریت بازار فروش ریالی دارو نشان داده شده است. تأمین اجتماعی، ستاد اجرایی فرمان امام و بانک ملی به ترتیب حدود ۱۷، ۷ و ۵ درصد کنترل و مدیریت بازار فروش دارو را در بین ۵۵ شرکت دارویی (که بیش از ۸۳ درصد از بازار فروش ریالی دارو سهم دارند) در اختیار دارند. با احتساب آستان قدس و مؤسسه جامع امام صادق، سهم نهادهای عمومی غیر دولتی از کنترل بازار دارو به بیش از ۳۰ درصد افزایش می‌یابد. سهم بخش خصوصی ۵۳ درصد است که حدود ۳۷ درصد آن در اختیار چند هلدینگ بخش خصوصی است که در نمودار ۴ مورد توجه قرار گرفته است.

1. Control Rights
2. Cash flow Rights

۳. شایان ذکر است لیست مذکور شامل ۲۹۶ شرکت دارویی است اما برای سه شرکت دارویی انتهایی، عددی برای فروش ریالی درج نشده است.



نمودار ۴. سهم هر یک از بخش‌های مختلف از مدیریت و کنترل بازار دارویی کشور (تابستان ۱۴۰۱)



مأخذ: همان.

هلدینگ کوبل دارو و داروسازی دکتر عبیدی حدود ۹ درصد بازار فروش ریالی داروی کشور را در اختیار دارند و پس از سازمان تأمین اجتماعی، در رتبه دوم قرار می‌گیرد. ۳ شرکت تحقیقاتی و تولیدی سینازن، آریوژن فارمد و نانو فناوران دارویی الوند با سهم حدود ۸ درصدی در جایگاه سوم قرار می‌گیرند. هلدینگ دارویی نخبگان به همراه ستاد اجرایی فرمان امام، با کنترل و مدیریت حدود ۷ درصدی بازار دارو، مشترکاً در جایگاه چهارم خواهند بود. بانک ملی و اکتور کو نیز هر دو در جایگاه پنجم هستند (با سهم ۵ درصدی). هلدینگ بهنار و گروه توسعه اقتصادی درمان آرا از طریق شرکت‌های بهستان دارو، روژین دارو و درمان آرا سهم حدود ۳ درصدی، هلدینگ امین-کوثر و داروسازی روناک سهم حدود ۲ درصدی از کنترل و مدیریت بازار دارویی کشور را در اختیار دارند.

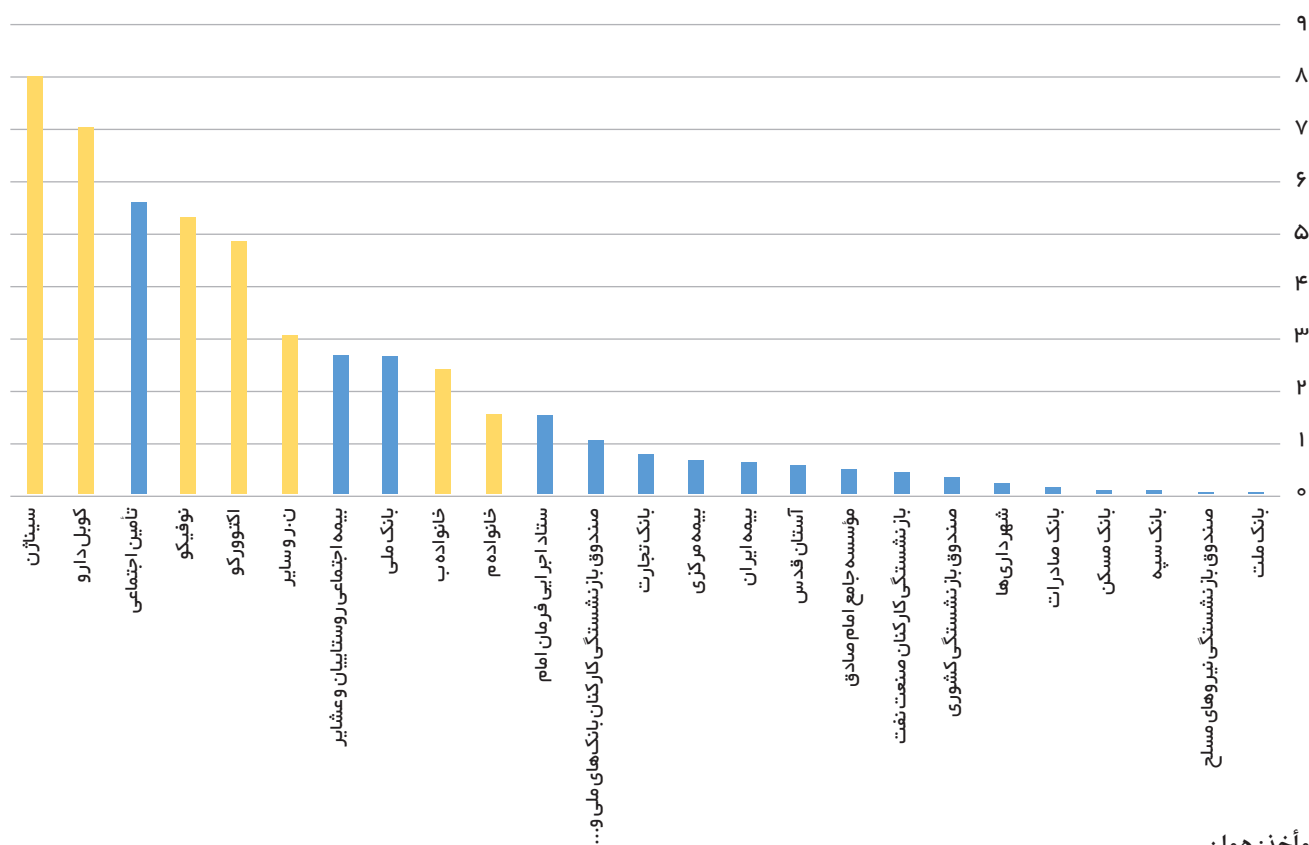
۲-۲-۳. محاسبه سهم جریان‌های نقدی برای نهادهای عمومی غیردولتی و بخش خصوصی

نتایج محاسبه حق جریان‌های نقدی بر اساس روش بیان شده در پیوست، در نمودار ۵ نمایش داده شده است (برای ارائه تصویر بهتر، درصد‌های مربوط به بخش خصوصی، با رنگ دیگری مشخص شده است). تأمین اجتماعی از رتبه اول در مدیریت و کنترل بازار دارو، به رتبه سوم در سهم جریان‌های نقدی رسیده و تنها حدود ۶ درصد از کل جریان‌های نقدی به سازمان مذکور تعلق دارد. سهم بانک ملی و ستاد اجرایی فرمان امام به ترتیب حدود ۳ و ۱/۵ درصد بوده و بخش خصوصی رتبه‌های ۱ تا ۶ (به استثنا جایگاه سوم) را به خود اختصاص داده است.

علل کاهش سهم نهادهای عمومی غیردولتی از حق جریان نقدی نسبت به کنترل و مدیریت بازار و ثبات تقریبی سهم بخش خصوصی در کنترل و مدیریت و جریان نقدی اولاً به این مورد برمی‌گردد که اکثر شرکت‌های زیرمجموعه نهادهای عمومی غیردولتی که در این گزارش مورد بررسی قرار گرفته‌اند، بورسی هستند و سهام شناور دارند و به همین دلیل بخشی از جریان‌های نقدی به سهامداران خرد خواهد رسید و به این دلیل سهم نهادهای مذکور از جریان‌های نقدی کمتر از سهم کنترلی و مدیریتی آنهاست. برعکس، شرکت‌های دارویی زیرمجموعه بخش خصوصی، اکثراً غیربورسی هستند (تنها سه شرکت از مجموع شرکت‌های مورد بررسی در بخش خصوصی، بورسی هستند) و سهام شناور و

سهامدار خرد ندارند، به همین دلیل حق کنترل و مدیریت آنها نزدیک به حق جریان های نقدی است. ثانیاً بخش خصوصی مالک شرکت هایی است که اکثر سهامی خاص با سهامداران محدود هستند و همین محدودیت باعث میشود حق کنترل از حق جریان نقدی فاصله زیادی نداشته باشد زیرا کنترل کننده در اصل مالک عمده سهام هست. اما شرکت های زیر مجموعه نهادهای عمومی غیر دولتی عموماً سهامی عام بوده و تنوع و تعداد بیشتر سهامدار، باعث می شود حق کنترل و جریان نقدی فاصله بیشتری از یکدیگر بگیرند.

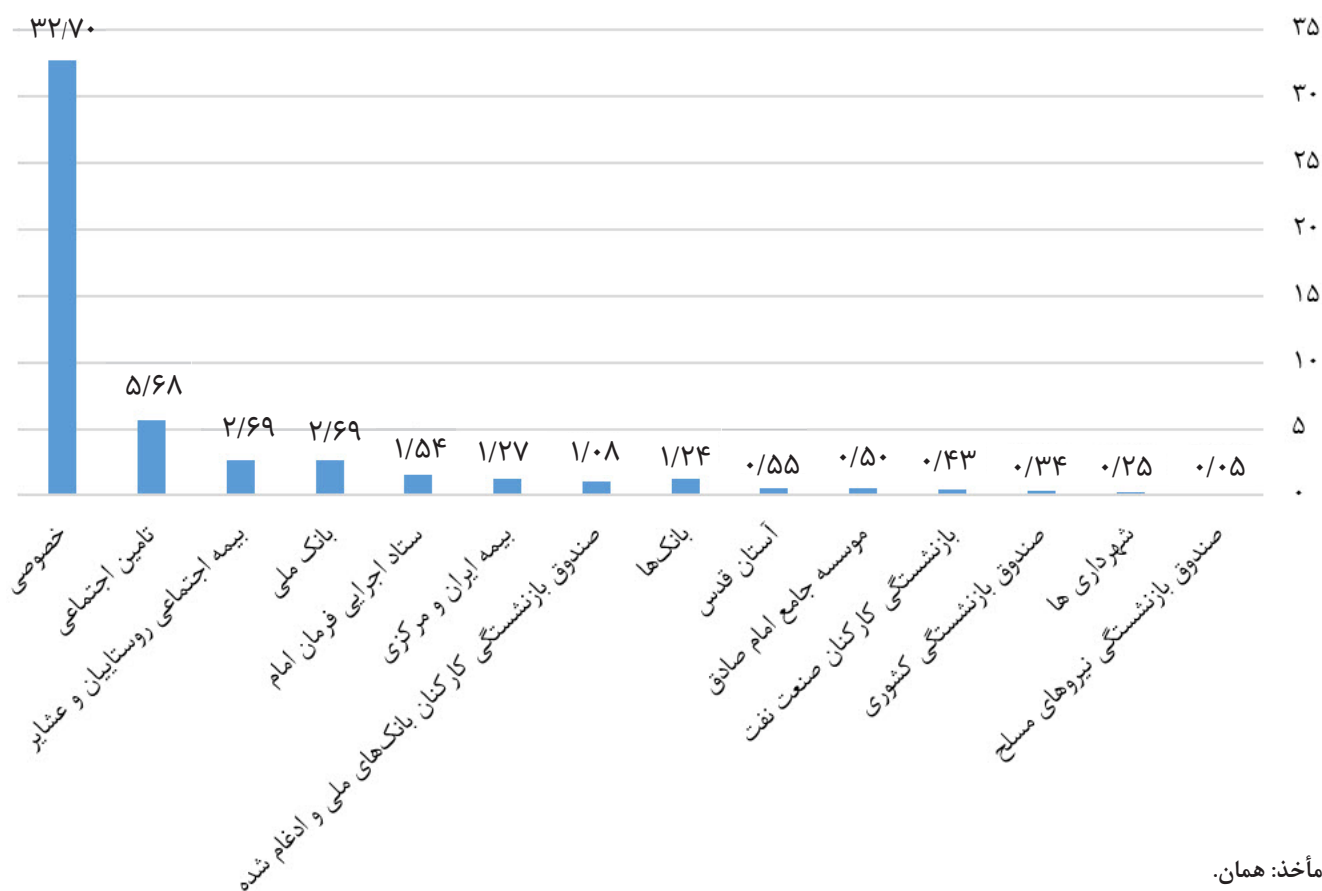
نمودار ۵. حق جریان های نقدی بخش های مختلف از بازار دارویی (تابستان ۱۴۰۱- درصد)



نکته دیگری که در خصوص نمودار ۵ در مقایسه با نمودار ۴ وجود دارد، اضافه شدن نهادهای عمومی غیردولتی مانند بیمه اجتماعی روستائیان، عشایر و کشاورزان، صندوق بازنشستگی کارکنان بانک های ملی و ادغام شده، صندوق بازنشستگی کارکنان صنعت نفت، بانک ها، بیمه ایران و بیمه مرکزی، صندوق بازنشستگی نیروهای مسلح و شهرداری ها در نمودار ۵ است. برخی از نهادهای مذکور مانند بیمه اجتماعی روستائیان، عشایر و کشاورزان سهم قابل توجهی از جریان های نقدی دارند و حتی نسبت به بانک ملی و ستاد اجرایی فرمان امام که از بازیگران اصلی بازار دارو هستند، از سهم بالاتری برخوردارند. علت این موضوع به سهم های غیرمدیریتی نهادهای مذکور در شرکت های دارویی برمی گردد. برای مثال دو شرکت بیمه ایران و بیمه مرکزی در برخی از شرکت های دارویی و شرکت های سرمایه گذار در زمینه دارو (مانند دارویی تأمین) زیر ۱۰ درصد سهام دارند و به همین دلیل صرفاً در جریان های نقدی شرکت های دارویی سهیم هستند. در نمودار ۶، برای آنکه امکان مقایسه بهتری بین سهم هریک از بخش ها از مدیریت و کنترل بازار دارو و جریان های نقدی آن فراهم شود، سهم بخش خصوصی به صورت مجموع در نظر گرفته شده است. همچنین برای کاهش تعداد ستون های نمودار، سهم بانک های مندرج در نمودار ۵، به صورت مجموع و در ستون بانک ها نمایش داده شده است. با مقایسه نمودارهای ۴ و ۶، مشخص می شود سهم ۳۶ درصدی بخش خصوصی از کنترل بازار دارو، به حدود ۳۳ درصد در جریان نقدی رسیده است.



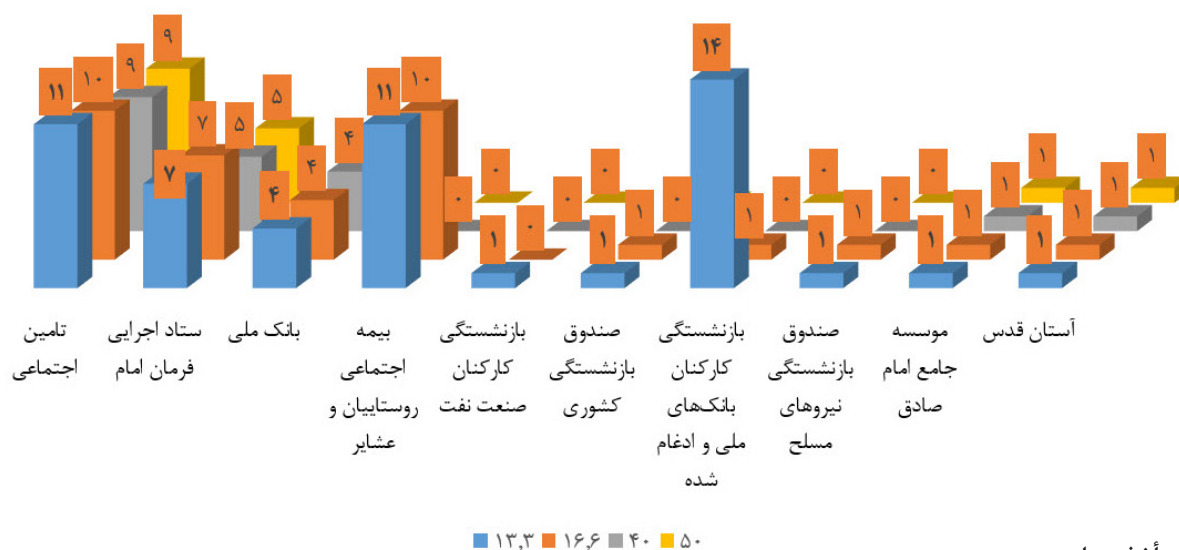
نمودار ۶. مجموع حق جریان‌های نقدی بخش‌های مختلف از بازار دارویی (تابستان ۱۴۰۱ درصد)



۳-۳-۳. تعداد شرکت‌های سهامدار

در نمودار ۷، تعداد شرکت‌هایی که نهادهای عمومی غیردولتی در آنها سهامدار هستند، به تفکیک هر یک از نهادهای مذکور و در ۴ سطح مالکیت نشان داده شده است. بر اساس نمودار مذکور، در سطح مالکیت ۱۳/۳ درصد، تأمین اجتماعی در ۱۱ شرکت دارویی حداقل ۱۳/۳ درصد سهام دارد. این تعداد در سطح حداقل مالکیت ۱۶/۶ درصد، به ۱۰ شرکت کاهش می‌یابد و به همین ترتیب در سطح مالکیت ۴۰ و ۵۰ درصد، تعداد شرکت‌هایی که تأمین اجتماعی در آنها به ترتیب حداقل ۴۰ و ۵۰ درصد سهم دارد، ۹ شرکت خواهد بود. نکته قابل توجهی که در نمودار ۵ نیز وجود داشت و مورد اشاره قرار گرفت، اضافه شدن برخی از نهادهای عمومی غیردولتی در حق جریان‌های نقدی است که علت آن در نمودار ۱۱ به وضوح قابل مشاهده است. بیمه اجتماعی روستاییان، عشایر و کشاورزان، در ۱۱ شرکت دارویی حداقل ۱۳/۳ درصد و در ۱۰ شرکت دارویی حداقل ۱۶/۶ درصد سهام دارد ولی در سطح مالکیت ۴۰ و ۵۰ درصد، در هیچ شرکتی سهامدار نیست. بنابراین صندوق بیمه مذکور اولاً به دلیل داشتن سهام غیرمدیریتی در کنترل بازار دارو نقشی ندارد و ثانیاً به دلیل سهامدار بودن در تعداد قابل توجهی شرکت، سهم آن از جریان‌های نقدی قابل توجه است.

نمودار ۷. تعداد شرکت‌های دارای گرسی هیئت مدیره به تفکیک نهادهای عمومی غیردولتی (تابستان ۱۴۰۱)



جمع‌بندی

در این گزارش به بررسی سهم نهادهای عمومی غیردولتی و بخش خصوصی در بازار دارو پرداخته شده است. در بخش اول گزارش اطلاعاتی در خصوص صنعت داروی ایران ارائه شد که نشان‌دهنده کمبود شفافیت در صنعت مذکور است و از حدود ۳۰۰ شرکت فعال در این حوزه، تنها حدود ۴۰ شرکت بورسی بوده و دسترسی به صورت‌های مالی آنها امکان‌پذیر است. در حالی که شرکت‌های دارویی در سال‌های اخیر منابع مهمی در قالب ارز دولتی دریافت کرده و می‌بایست اطلاعات مربوط به نحوه تخصیص ارز مذکور در واردات دارو، در صورت‌های مالی شرکت‌های دارویی منعکس و به اطلاع عموم می‌رسید.

در بخش دوم گزارش و بررسی ساختار مالکیت نهادهای عمومی غیردولتی و بخش خصوصی در بازار دارو، مشخص شد که نهادهای عمومی غیردولتی به صورت غیر مستقیم و از طریق برخی شرکت‌های سرمایه‌گذاری زیرمجموعه خود، مالکیت شرکت‌های دارویی مهمی را در اختیار دارند. در تخمین سهم نهادهای عمومی غیردولتی و بخش خصوصی از بازار دارو که در بخش سوم گزارش به آن پرداخته شد، سهم بیش از ۳۰ درصدی نهادهای مذکور از کنترل بازار دارو و سهم حدود ۳۶ درصدی چند هلدینگ بخش خصوصی از بازار مذکور، مهمترین نتیجه گزارش است. همچنین از نتایج دیگر بخش سوم گزارش این است که هم نهادهای عمومی غیردولتی و هم بخش خصوصی، عموماً سهامدار کنترلی شرکت‌های دارویی هستند و سهامدار جزء بودن در تعداد زیادی شرکت در موارد محدودی مانند بیمه اجتماعی روستائیان، عشایر و کشاورزان، بیمه مرکزی، بیمه ایران و صندوق بازنشستگی کارکنان بانک‌های ملی و ادغام شده مشاهده شد.

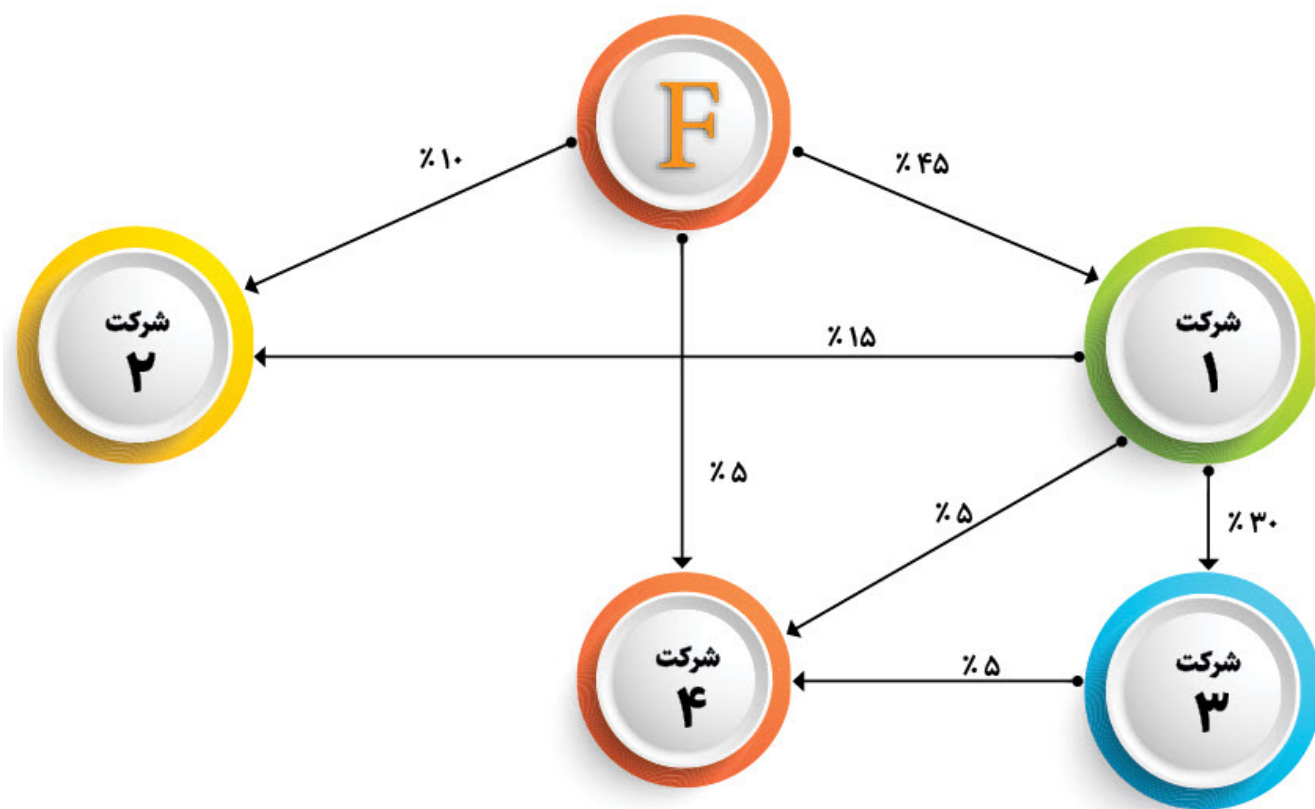
روش مطالعه

محاسبه سهم بخش‌های مختلف (نهادهای عمومی غیردولتی و بخش خصوصی) از بازار دارویی کشور، با دو رویکرد حق کنترل^۱ و حق جریان نقدی^۲ صورت گرفته است که در ادامه روش‌های محاسبه برای هریک از موارد مذکور توضیح داده شده است.

تخمین حق کنترل و مدیریت^۳

برای محاسبه سهم هریک از بخش‌های مختلف در حق کنترل و مدیریت شرکت‌های دارویی، از روشی برای تعیین مالک نهایی استفاده شده که در ادامه با ذکر یک مثال به توضیح آن پرداخته شده است.

نمودار ۸. روش تعیین مالک نهایی



1. Control Rights
2. Cash flow Rights

۳. برگرفته از بیدندی (۱۴۰۱)

گروهی از شرکت‌ها را با رابطه مالکیتی که در نمودار ۸ نشان داده شده، در نظر می‌گیریم. یک شرکت به نام F به ترتیب مالک ۴۵، ۱۰ و ۵ درصدی شرکت‌های ۱، ۲ و ۴ است، شرکت ۱ نیز به ترتیب مالکیت ۱۵، ۳۰ و ۵ درصدی شرکت‌های ۲، ۳ و ۴ را در اختیار دارد و در نهایت ۵ درصد سهام شرکت ۴ در اختیار شرکت ۳ است. برای تعیین مالک نهایی در هر گروه از شرکت‌ها، لازم است ابتدا یک حداقل درصد مالکیت برای کنترل یک شرکت در نظر گرفته شود (T) که در این مثال T برابر با ۲۰ درصد است. بر این اساس، F با مالکیت ۴۵ درصد سهام شرکت ۱، کنترل‌کننده شرکت مذکور است و شرکت‌های F و ۱، در مجموعه F قرار می‌گیرند (شرکت ۱ خود F است). در مرحله بعد باید بررسی کنیم که آیا مجموعه F (شرکت ۱ و شرکت F)، در مجموعه در شرکت دیگری مالک بیش از ۲۰ درصد سهام هستند یا نه. در این مثال، ۱۵ درصد سهام شرکت ۲ در مالکیت شرکت ۱ و ۱۰ درصد سهام آن در مالکیت شرکت F است، بنابراین شرکت ۱ و شرکت F در مجموع ۲۵ درصد سهام شرکت ۲ را در اختیار دارند و بر همین اساس، شرکت ۲ نیز در مجموعه F قرار می‌گیرد. از طرفی ۳۰ درصد سهام شرکت ۳ در اختیار شرکت ۱ است، بنابراین شرکت ۳ نیز در مجموعه F قرار می‌گیرد (در حالی که شرکت F به صورت مستقیم در شرکت ۳ سهامدار نیست). توجه به این نکته ضروری است که با در نظر گرفتن T برابر با ۲۰ درصد، شرکت ۴ در مجموعه F قرار نمی‌گیرد زیرا مجموع سهام شرکت‌های F، ۱ و ۲ در شرکت ۴ برابر با ۱۵ درصد است. بر همین اساس، مجموعه F شامل شرکت‌های F، ۱، ۲ و ۳ بوده و بررسی گروه F در اینجا به اتمام خواهد رسید و باید سراغ مالک بعدی برویم. نکته قابل توجه این است که اگر در بررسی مالکین بعدی، شرکت F خود عضو گروه دیگری شود، کل مجموعه F به آن گروه اضافه شده و شرکت F دیگر مالک نهایی شرکت‌های زیرمجموعه خود نیست. همچنین از آنجایی که شرکت‌های ۱، ۲ و ۳ دارای کنترل‌کننده هستند، شرکت‌های مذکور دیگر به عنوان کاندیدا برای مالک نهایی بودن بررسی نخواهند شد. شایان ذکر است حق کنترل مالک نهایی در هر یک از شرکت‌ها برابر با مجموع مالکیت مستقیم کل گروه مالک نهایی در شرکت مورد بررسی است. برای شفاف‌تر شدن موضوع، حق کنترل شرکت F در شرکت‌های زیرمجموعه در جدول ۶ نشان داده شده است:

جدول ۶. حق کنترل مالک نهایی در شرکت‌های زیرمجموعه

شرکت	حق کنترل شرکت F در شرکت‌های زیرمجموعه (درصد)
۱	۴۵
۲	۱۰+۱۵
۳	۳۰
۴	۰۰

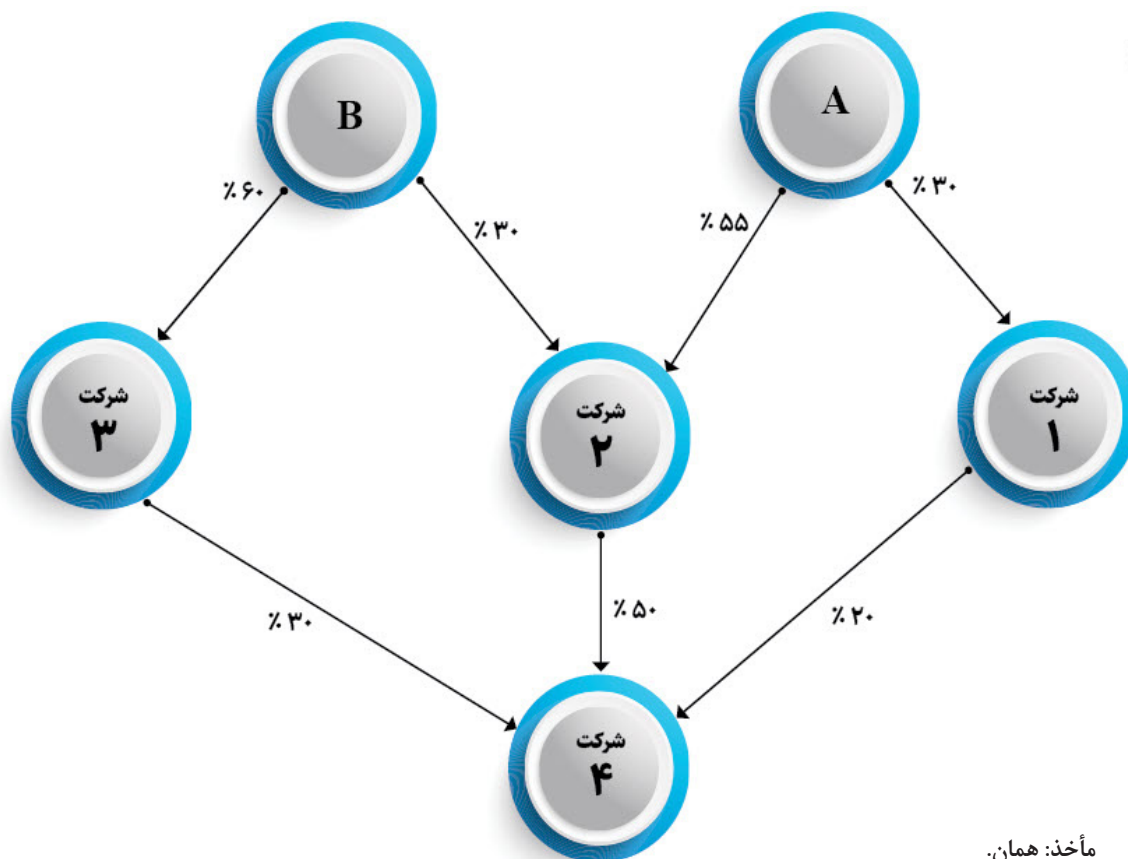
مأخذ: همان.

شایسته ذکر است که در این گزارش، سطوح مالکیت ۱۳،۳۳، ۱۶،۶۶، ۴۰ و ۵۰ درصد برای T در نظر گرفته شده و نتایج برای هر یک از اعداد مذکور به صورت مجزا ارائه شده است. لازم به ذکر است با توجه به اینکه به طور متوسط حدود ۲۰ درصد از سهام شرکت‌های بازار بورس به صورت شناور هستند و مالکین آن یعنی سرمایه‌گذاران خرد، اثر اندکی در حکمرانی شرکت‌ها دارند، فرض کنترل یک شرکت با مالکیت ۴۰ درصدی سهام آن، منطقی خواهد بود.

یکی از مشکلاتی که در تعیین مالک نهایی با روش فوق ایجاد می‌شود (زمانی که سطوح مالکیت ۱۳/۳۳ و ۱۶/۶۶ در نظر گرفته شود)، احتمال جمع مالکیت نهایی بالای صد درصد برای برخی از شرکت‌ها خواهد بود. اولین و ساده‌ترین راه حل این است که در بررسی‌ها از سطوح بالاتر مالکیت استفاده شود. برای مثال در صورتی که سطح مالکیت برابر با ۵۰ درصد فرض شود، احتمال به وجود آمدن مشکل مذکور صفر خواهد بود (حتی در سطح مالکیت ۴۰ درصد نیز، احتمال مذکور نزدیک به صفر است). راه حل دوم برای از بین بردن مجموع مالکیت نهایی بالای صد درصد در مواردی که سطوح مالکیت ۱۳/۳۳ و ۱۶/۶۶ درصد در نظر گرفته شده، به شرح زیر خواهد بود:

برای سطح ۱۶/۶۶ درصد در صورتی که هر یک از شرکت‌ها دارای مالک نهایی در سطح ۵۰ درصد باشد، از سایر مالکان نهایی در سطح ۱۶/۶۶ درصد صرف نظر می‌شود. برای شفاف شدن موضوع، مثالی ارائه می‌شود. بر اساس نمودار ۹، در صورتی که سطح حداقل مالکیت یعنی T، ۱۶/۶۶ درصد در نظر گرفته شود، شرکت A مالک نهایی شرکت‌های ۱، ۲ و ۴ خواهد بود و شرکت B مالک نهایی شرکت‌های ۲، ۳ و ۴.

نمودار ۹. نحوه تعیین مالک نهایی در شرکت‌هایی با مجموع مالکیت بالای ۱۰۰ درصد



بر اساس آنچه در جدول ۷ آمده است، مجموع سهام مالکین نهایی در شرکت ۴، بیش از ۱۰۰ درصد خواهد بود. به این ترتیب که شرکت A، ۲۰ درصد سهام شرکت ۴ را از طریق شرکت ۱ و ۵۰ درصد سهام آن را از طریق شرکت ۲ در اختیار دارد که مجموع مالکیت سهام شرکت A به عنوان مالک نهایی شرکت ۴، ۷۰ درصد خواهد بود. به همین ترتیب شرکت B به ترتیب مالک ۵۰ درصد و ۳۰ درصد سهام شرکت ۴ را از طریق شرکت‌های ۲ و ۳ است که مجموع مالکیت شرکت B در شرکت ۴، ۸۰ درصد است. بنابراین شرکت ۴، دو مالک نهایی A و B را دارد که مجموع مالکیت آنها در شرکت مذکور ۱۵۰ درصد است.

جدول ۷. حق کنترل مالک نهایی در شرکت‌های زیرمجموعه

شرکت	مالک نهایی	حق کنترل (درصد)	مجموع مالکیت نهایی شرکت (درصد)
۱	A	۳۰	٪۳۰
۲	A	۵۵	٪۸۵
	B	۳۰	
۳	B	۶۰	٪۶۰
۴	A	٪۲۰+٪۵۰	٪۱۵۰
	B	٪۳۰+٪۵۰	

مأخذ: همان.

برای رفع این مشکل، شرکتی را که بالای ۵۰ درصد سهام دارد، به عنوان مالک نهایی لحاظ کرده و از شرکت دیگر صرف نظر می‌شود. بر این اساس، مالک نهایی شرکت ۲، از بین شرکت‌های A و B به ترتیب با سهامداری ۵۵ و ۳۰ درصد، شرکت A خواهد بود و از آنجایی که تنها مالک شرکت ۲، شرکت A در نظر گرفته شده، بنابراین سهامدار شرکت ۴ نیز تنها شرکت A با مالکیت ۷۰ درصد سهام است (جدول ۸).

جدول ۸. نحوه تعیین مالک نهایی در شرکت‌هایی با مجموع مالکیت بالای ۱۰۰ درصد

شرکت	مالک نهایی	حق کنترل (درصد)	مجموع مالکیت نهایی شرکت (درصد)
۱	A	۳۰	٪۳۰
۲	A	۵۵	٪۵۵
۳	B	۶۰	٪۶۰
۴	A	۷۰	٪۷۰

مأخذ: همان.

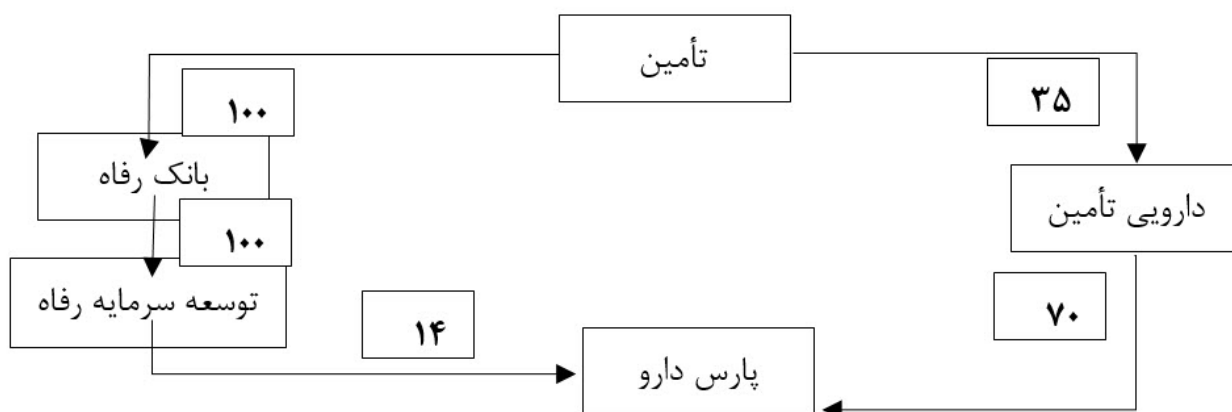
محاسبه حق جریان‌های نقدی

در این بخش با ذکر یک مثال به نحوه محاسبه حق جریان‌های نقدی پرداخته شده است. بر اساس نمودار ۱۰، ۷۰ درصد سهام شرکت پارس دارو متعلق به دارویی تأمین و ۱۴ درصد آن متعلق به شرکت توسعه سرمایه رفاه است. تأمین اجتماعی سهامدار ۳۵ درصدی دارویی تأمین است. از طرفی شرکت توسعه سرمایه رفاه متعلق به بانک رفاه بوده و ۱۰۰ درصد سهام بانک مذکور در تملک تأمین اجتماعی است. حق جریان نقدی تأمین اجتماعی در شرکت پارس دارو عبارت است از:

$$\frac{0.35 \times 0.70}{0.14 \times 1 \times 1} = \frac{0.245}{0.14} \longrightarrow 24/5 + 14 = 38/5$$

بنابراین حق تأمین اجتماعی از جریان نقدی شرکت پارس دارو در مجموع ۳۸/۵ درصد است که در سهم شرکت پارس دارو از بازار فروش دارو ضرب خواهد شد. با انجام محاسبات مذکور برای هر شرکتی که تأمین اجتماعی در آن سهامدار است و جمع ارقام، به سهم تأمین اجتماعی از جریان‌های نقدی در بازار دارو دست پیدا خواهیم کرد.

نمودار ۱۰. نحوه محاسبه جریان نقدی



مأخذ: یافته‌های پژوهش.





مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی

تهران، خیابان پاسداران، روبروی پارک نیاوران (ضلع جنوبی، پلاک ۸۰۲)

تلفن: ۷۵۱۸۳۰۰۰ صندوق پستی: ۱۵۸۷۵-۵۸۵۵ پست الکترونیک: mrc@majles.ir

وبسایت: rc.majles.ir