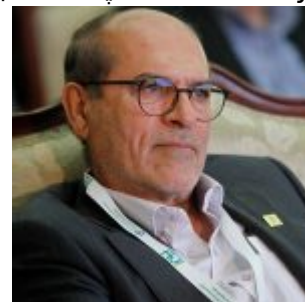


تک نرخی شدن ارز دارو مزایای چندگانه دارد

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۱۱



موضوع تک نرخی شدن و آزادسازی ارز دارو در هفته‌های اخیر مجدداً در محافل دارویی بالا گرفته است و داروسازان و صاحبان صنایع دارویی در این زمینه به شدت پیگیر این موضوع هستند که با حذف ارز ترجیحی از صنعت دارو، می‌توان نتایج قابل قبول‌تری از صنعت داروی کشور انتظار داشت. این فعالان اقتصادی بر این اعتقادند که ارز ترجیحی بر خلاف انتظار و هدفی که مورد استفاده قرار گرفته است، نمی‌تواند نقشی در حمایت از تولید داخلی و شکوفایی صنایع دارویی داشته باشد و به همین دلیل سیاست‌گذاران و دست‌اندرکاران نهادهای بالادست باید در این زمینه تجدید نظر کنند.

محمود نجفی‌عرب، رئیس کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق بازرگانی تهران در گفت‌وگو با پایگاه خبری غذا و دارو، درباره وضعیت ارز در حوزه دارو اظهار داشت: حقیقت این است که برخلاف تصور عامه مردم که تصور می‌کنند تخصیص دلار ۴۲۰۰ تومانی به نفع تولیدکننده و بیماران خواهد بود، این موضوع نه تنها کمکی به صنعت تولید دارو در کشور نمی‌کند، بلکه برای شرکت‌های تولیدکننده دارو در ایران مشکلات فراوانی را به وجود آورده که تداوم آن حتی می‌تواند به ورشکستگی بسیاری از فعالان عرصه تولید دارو در کشور بینجامد.

وی در این باره خاطرنشان کرد: تخصیص یارانه در قالب دلار ۴۲۰۰ تومانی به صنعت دارو علاوه بر اینکه شفافیت را در این حوزه از بین می‌برد، می‌تواند باعث پیامدهای منفی در صنعت داروی کشور شود که از آن جمله می‌توان به قیمت‌گذاری‌های غیرواقعی دارو، متضرر شدن و قاچاق معکوس تولیدکنندگان اشاره کرد و به همین دلیل تولیدکنندگان دارو از همان ابتدا با این موضوع موافق نبودند.

نجفی‌عرب در رابطه با اثر تحریم‌ها و توقف صادرات نفتی بر صنعت دارو نیز عنوان کرد: در حال حاضر دولت به دلیل توقف صادرات نفتی و همچنین ناکامی در تأمین منابع ارزی که متعاقب تحریم‌های اقتصادی علیه ایران به وجود آمده، دچار مشکلات و محدودیت‌های فراوانی است که این محدودیت‌ها خواه‌ناخواه در تأمین ارز برای واردات مواد اولیه دارویی نیز نمود پیدا می‌کند و سرمایه‌گذاران این حوزه برای تأمین ارز مورد نیاز با موانع زیادی مواجه می‌شوند.

رئیس کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق بازرگانی تهران، همچنین در زمینه تأثیر منفی وجود ارز ۴۲۰۰ تومانی در حمایت از تولید ملی یادآور شد: نکته دیگری که در بحث اختصاص دلار ۴۲۰۰ تومانی وجود دارد، این است که این ارز در حوزه تولید دارو تنها به ماده مؤثره وارداتی دارو تعلق می‌گیرد اما هزینه‌های داخلی از جمله هزینه تجهیزات، هزینه بسته‌بندی، مواد جانبی و سایر مراحل با ارز آزاد یا نیمایی انجام می‌شود، این در حالی است که دلار ۴۲۰۰ تومانی که به واردات داروی نهایی اختصاص یافته، مربوط به نرخ نهایی است و این موضوع سبب می‌شود نرخ تمام‌شده داروی وارداتی کمتر از نرخ تمام‌شده داروی تولید داخل باشد؛ یعنی ما با این کار مسیری بر خلاف حمایت

از تولید داخل در پیش گرفته‌ایم و به آرمان‌هایی مانند جهش تولید و توسعه اقتصادی کشور نیز آسیب وارد کرده‌ایم.

وی با تأکید بر ضرورت حذف ارز ترجیحی و دلار ۴۲۰۰ تومانی از صنعت دارو تأکید کرد: در حال حاضر همه فعالان حوزه تولید دارو در کشور اعتقاد دارند، دلار ۴۲۰۰ تومانی اختصاص یافته به حوزه دارو باید حذف و نرخ ارز برای واردات آزاد شود تا ضمن شفافسازی اعداد و ارقام، دست تولیدکننده داخلی برای قیمت‌گذاری واقعی محصولات باز باشد.

نجفی عرب درباره راهکار جلوگیری از افزایش قیمت دارو برای بیماران نیز بیان داشت: برای اینکه بیماران و افراد نیازمند دارو به دلیل افزایش نرخ این کالا، در تهیه آن دچار مشکل نشوند و سهم آن‌ها از هزینه‌های درمان در شرایط اقتصادی نه‌چندان مطلوب امروز افزایش نیابد، دولت می‌تواند منابع حاصل از آزادسازی نرخ ارز را در اختیار سازمان‌های بیمه‌گر قرار دهد تا آن‌ها این مابه‌التفاوت نرخ را تحت پوشش قرار دهند و این یارانه مستقیم به بیماران تعلق بگیرد.

رئیس کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق بازرگانی تهران در پایان گفت: در صورت اجرایی شدن این راهکار علاوه بر مرتفع شدن مشکل شرکت‌های داروسازی داخلی، امکان رقابت سالم با داروهای وارداتی ایجاد می‌شود، از قاچاق دارو و سرمایه ملی به خارج از کشور پیشگیری می‌شود و بیماران نیز تأثیر تعلق گرفتن این یارانه‌ها را به‌صورت ملموس حس می‌کنند و به آن‌ها فشار بیشتری در پرداخت هزینه‌های دارو وارد نمی‌شود.

تمام درخواست‌های کارشناسی قیمت رسیدگی می‌شود

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۱۱



به گزارش پایگاه خبری غذا و دارو، در جلسه هفتگی تولیدکنندگان با دکتر محمدی مواردی مانند تخصیص ارز، مشکلات تهیه مواد اولیه، قیمت‌گذاری، دریافت مجوز و... مطرح شده است.

نمایندگان شرکت‌های اسوه، کاسپین تامین، پادراسرم، گروه دارویی سیناژن و نیز دکتر مهدی پیرصالحی، دکتر مرتضی خیرآبادی و دکتر مهدی سلیمانجاهی از هیأت‌مدیره سندیکا در نشست این هفته حضور داشتند.

دکتر محمدی در این جلسه تأکید کرد همه درخواست‌های تغییر قیمت که از طریق سندیکا و با پیگیری هیأت‌مدیره فرستاده شود، بررسی و رسیدگی خواهد شد.

همچنین به گفته مدیر کل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو با

درخواست‌های صادرات در شرایطی که نیاز داخلی تامین شده و احتمال کمبودی وجود نداشته باشد، موافقت می‌شود.

وظیفه ملی ما از وظیفه بنگاه‌هایمان مهم‌تر است

۱۳۹۹/۰۸/۱۱ | پگاه حبیبی | written by



به گزارش پایگاه خبری غذا و دارو با اشاره به این‌که دارو یک سرمایه ملی و حفاظت آن به عهده همه ماست، گفت: بخشی از مسئولیت‌ها به عهده دولت و وزارت بهداشت برمی‌گردد ولی هر کدام از ما در حوزه‌های مختلف و مرتبط با دارو تجربه کاری داریم و باید به همراهی هم این شرایط سخت را بگذرانیم

او در ادامه افزود: به عنوان کسانی که قسم خورده‌ایم و در این حرفه تعهد داریم، فارغ از مشکلات حوزه دولتی و اداری، اگر هر کدام وظیفه خود را به بهترین و درست‌ترین شکل انجام دهیم، می‌توانیم عملکرد بهتری داشته باشیم و با تامین داروی مورد نیاز مردم از این بحران عبور کنیم.

دکتر محمد عبده‌زاده در همین مورد تاکید کرد: «وظیفه ملی همه ما از وظیفه بنگاه‌هایمان مهم‌تر است و باید تهیه و تامین داروی کشور برایمان اولویت باشد.

بررسی راه‌های جدید انتقال ارز دارو

۱۳۹۹/۰۸/۱۱ | پگاه حبیبی | written by



به گزارش پایگاه خبری غذا و دارو ، دکتر محمد عبده‌زاده در این جلسه به نقل از رئیس بانک مرکزی از وجود حدود ۵ میلیارد دلار در عراق خبر داد که می‌توان آنرا

برای تهیه دارو و تجهیزات پزشکی استفاده کرد.

او در این مورد اضافه کرد: با توجه به تحریم و محدودیت‌های آن، ناچار ارز موجود باید با چند واسطه به ارزهای دیگر تبدیل و به هند یا چین رسانده شود. تلاش ما این است که دینار تخصیصی را از کانال‌های بانکی، صرافی و کارگزاری‌های مورد تایید بانک مرکزی و با اخذ ضمانت معتبر برای شرکت‌های تولیدی، تامین کنیم به طوری که مشکلات و هزینه‌های کمتری داشته باشد و نگرانی توقف خرید و تامین ماده اولیه را به حداقل برسانیم.

نمایندگان بانک و صرافی‌های حاضر در جلسه، ارز موجود در عراق را متعلق به دو منبع عنوان کردند که می‌توان برای برداشت آن اقدام کرد. آن‌ها در ادامه چالش‌های جابه‌جایی پول در عراق به دلیل شرایط خاص این کشور، اختلاف ارزش دینار و دلار، میزان مالیات دریافتی در عراق، کارمزد شرکت‌های واسط و برخی نکات دیگر مرتبط با انتقال پول تا رسیدن به چین و هند را شرح دادند که باعث می‌شود در مجموع حدود ۹ درصد به هزینه پیش‌فاکتور اضافه شود.

پس از آن که دکتر خیرآبادی درباره روش‌های پیشین تهیه ارز دارو مانند ریال عمان، هزینه‌ها و مشکلات روش‌های مختلف توضیحاتی داد، دکتر عبده‌زاده در ادامه صحبت‌های او تاکید کرد: منصفانه نیست که همه وظایف و کارهای مربوط به تامین ارز را به عهده سازمان غذا و دارو بگذاریم. ما به عنوان تولیدکننده وظیفه داریم از الان راهکارهای مختلف را بررسی و راه‌های ممکن دیگری را باز کنیم تا در هر شرایطی بتوانیم داروهای ضروری و حیاتی مردم را تامین و از کمبود دارو جلوگیری نماییم.

رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در پایان گفت: در حال حاضر صرافی‌های عادی تضمینی برای حواله ارز به ما نمی‌دهند و این روش جدید می‌تواند کمک‌کننده باشد. نتایج به دست آمده این نشست در جلسه هیات‌مدیره سندیکا با رئیس بانک مرکزی مطرح می‌شود و پس از تایید نهایی به اعضا اطلاع داده خواهد شد تا از این مسیر در کنار مسیرهای دیگر استفاده کنند.

درخواست افزایش ۷۵ درصدی قیمت داشتیم، با ۴۰ درصد موافقت شد

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۱۱



به گزارش پایگاه غذا و دارو جمشید فروش با اشاره به روند افزایشی قیمت دلار در بازار ایران گفت: افزایش نرخ دلار در بازار آزاد و همچنین جهش قیمت ارز نیمايي باعث شده تا تامین مواد اولیه برای تولیدکنندگان در بخش‌های مختلف جهش بالایی داشته باشد که صنایع شوینده و بهداشتی هم از این قاعده مستثنی نیست.

فروزش در ادامه افزود: از ابتدای نوسان‌های نرخ دلار اگرچه مسئولان مربوطه تاکید داشتند که ارز نیمایی برای واردات با قیمت مناسب می‌تواند هزینه‌های تولید را مدیریت کند اما یکباره نرخ ارز نیمایی دوبرابر شد که این دقیقاً هزینه‌های تولید را تا 75 درصد افزایش داد.

دبیر انجمن صنایع شوینده، بهداشتی و آرایشی همچنین تاکید کرد: اگرچه بخش قابل توجهی از نیاز این صنعت داخل ایران تولید می‌شود اما با در نظر گرفتن اینکه مواد اولیه مورد نیاز صنایع شوینده و بهداشتی خود وابستگی به دلار دارند این وابستگی همچنان وجود دارد. به عنوان مثال بخش عمده‌ای از مواد اولیه مربوط به پتروشیمی‌هاست و بخشی هم مستقیم از خارج از ایران تامین می‌شود.

وی معتقد است تجهیزات، برخی اسانس‌ها و تا حدودی هم مواد اولیه بیشترین وابستگی صنعت به ارز را دارند که همین روندی برای ارتباط مستقیم قیمت تمام شده با نرخ ارز خواهد شد و نهایتاً تغییرات اخیر نرخ ارز عاملی در گران شدن قیمت در بازار شده است.

به گفته فروزش از ابتدای سال تاکنون انواع اقلام مرتبط با پتروشیمی‌ها 115 درصد افزایش قیمت را تجربه کرده‌اند و از آنجایی که این محصولات سهم بالایی در تولید محصولات شوینده، بهداشتی و آرایشی دارد کاملاً طبیعی است که قیمت محصول نهایی هم باید گران‌تر شوند.

فروزش درباره آغاز روند گرانی محصولات مرتبط با این صنعت به خبرنگار ایراسین گفت: از ابتدای آبان‌ماه انواع پودر شوینده، صابون با 40 درصد افزایش قیمت روبرو شد و سایر شوینده‌ها نیز شامل گرانی 30 درصدی شده‌اند.

وی با اشاره به ارسال درخواست افزایش قیمت به مسئولان مربوطه تاکید کرد: آنالیزهایی که کاملاً تخصصی در این زمینه انجام شد مشخص کرد افزایش قیمت در این محصولات باید بین 65 تا 75 درصد باشد، اما در نهایت با جلسات متعددی که برگزار شد مجوز افزایش 40 درصدی برای تولیدکنندگان صادر شد.

دبیر انجمن صنایع شوینده، بهداشتی و آرایشی معتقد است اگرچه افزایش 40 درصدی قیمت می‌تواند بخشی از هزینه‌های تولید در شرایط فعلی را تامین کند اما نباید فراموش کنیم که آنالیزهای قیمتی حکایت از نیاز 65 تا 75 درصدی داشت که اختلاف هنوز معنادار است و تولیدکنندگان را با مشکل مواجه خواهد کرد.

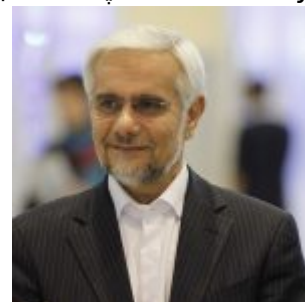
فروزش درباره تناقض قیمتی در اقصی نقاط کشور و برخی مناطق شهری گفت: حجم تولیدات و موجودی انبار شرکت‌ها بخصوص در فروشگاه‌های زنجیره با قیمت‌های قدیمی است بنابراین هنوز سهم کالاها با قیمت‌های جدید در بازار ناچیز است و بعضاً باعث تناقض قیمتی می‌شود که رفته رفته این تناقض قیمتی از بین خواهد رفت.

وی همچنین معتقد است همانطور که افزایش نرخ دلار قیمت محصولات شوینده، بهداشتی و آرایشی را صعودی می‌کند؛ اگر نرخ ارز کاهشی باشد نیز این سیر نزولی می‌شود چون تولیدکنندگان علاقه‌ای به افزایش قیمت ندارند، به این ترتیب اگر مواد اولیه ارزان خریداری کنند قطعاً قیمت اقلام کاهش خواهد یافت و اگر هم مواد اولیه گران باشد ناچار به تغییر قیمت‌ها هستند.

فروزش ضمن رد هرگونه کمبود این نوع محصولات در بازار تاکید کرد: توانمندی تولید ایران در این بخش قابل توجه است و همواره تولیدکنندگان برای تامین بهداشت مردم در تلاش هستند که هیچ مشکلی در بازار نباشد.

ورود طب سنتی به صنعت تولید دارو برای بیماران کرونایی / تهیه و تدوین ۱۵ استاندارد جدید گیاهان دارویی در کشور

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۱۱



به گزارش پایگاه خبر غذا و دارو و به نقل از خبرگزاری فارس، فعالیتهای ستاد توسعه علوم و فناوریهای گیاهان دارویی و طب سنتی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری در سال ۱۳۹۸ حوزههای مختلفی از جمله حمایت از فناوریها، محصولات دانشبنیان و فعالیتهای ترویجی را در بر میگیرد. طبق اعلام ستاد، فعالیتهای و اقدامات سال ۱۳۹۹ بیشتر معطوف به توسعه بازار محصولات دانش بنیان و فناورانه، در قالب برگزاری جشنواره گیاهان دارویی و توسعه شتابدهندههای تخصصی حوزه فناوری است.

در این راستا گفتوگویی با محمد عصاره دبیر ستاد توسعه علوم و فناوری گیاهان دارویی و طب سنتی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری داشتیم که در زیر میخوانید.

*** ظرفیت و پتانسیل طب سنتی و گیاهان دارویی در بحران کرونا**

طب سنتی در مقابله با ویروس کرونا چطور به میدان آمده و چه برنامههایی در این زمینه انجام شده است؟

عصاره: به هنگام بحرانهایی همچون شیوع یک بیماری در جهان مانند کرونا یا هر بیماری دیگری، جامعه پزشکی کشور از همه ظرفیتهای درمانی موجود خود بهره میگیرد که طب ایرانی یکی از ظرفیتهایی است که خصوصاً در حوزه پیشگیری و حفظ سلامت توانمندیها و ظرفیتهای خود را اثبات کرده است.

براساس گزارشهایی که تاکنون دفتر طب ایرانی در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ارائه کرده است، گروههای مختلف علمی از همان روزهای نخست در جامعه طب ایرانی شکل گرفت و این گروهها براساس ایدههایی که از متون طب سنتی گرفته شده بود و همچنین از منظر مطالعات متاخر هم که شواهدی بر احتمال اثربخشی آنها بود، پیشنهادهایی را ارائه داده و مراحل قانونی خود را از مسیر کمیته اخلاق و گرفتن کد IRCT مانند سایر طرحهای تحقیقاتی طی کرده است.

با توجه به گزارشهای ارائه شده از ۲۵۰ طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاههای علوم پزشکی کشور که کداخلاق و کد IRCT را گرفتند، ۶۷ طرح، طرحهای طب سنتی، طب مکمل و گیاهان دارویی است که نشان دهنده یک پتانسیل بزرگ است. در حال حاضر بسیاری از این طرحها روی تعداد بالایی از بیماران تست شده است و جوابهای مثبتی در برخی پارامترها تسریع بهبودی داده است که از ظرفیت دفتر طب ایرانی رصد میشود تا از مسیر معاونت درمان، ستاد کرونا و کمیته علمی مربوطه وارد چرخه درمان شود.

از این میان می‌توان به دو داروی کمک درمان اسپری دهانی ۱۶۰PHR و موکودنتول اشاره داشت که موفق به دریافت مجوز از سازمان غذا و دارو شده و مورد حمایت معاونت و این ستاد قرار گرفته است.

*** صادرات ۱۰۰ میلیون دلاری داروها و فرآورده‌های گیاهی در سال**

فارس: با توجه به شیوع ویروس کرونا و آسیب‌هایی که کسب‌وکار دیدند، امسال تولید و صادرات کشور در حوزه گل و گیاه و داروهای گیاهی چه مسیری را طی کرده است؟

عصاره: شیوع پاندمی کرونا به عنوان یکی از عوامل غیرقابل پیش‌بینی، نتایج و اثرات مخربی بر کل تجارت جهانی گذاشته است و ایران نیز از این پیش‌آمد رخ داده مصوب نمانده است و صنایع مختلف از جمله صنعت گیاهان دارویی به علت وجود چالش‌های پیش آمده همچون تعطیلی مبادی گمرکی، افزایش نرخ ارز و چندین چالش دیگر آسیب‌های جدی دیده‌اند.

هرچند با توجه به اینکه حوزه فعالیت شرکت‌های تولید کننده داروها و فرآورده‌های گیاهی مرتبط با سلامت جامعه و کشور است، فرصت مناسبی نیز برای تولید محصولات سلامت محور برای برخی شرکت‌های تولید کننده فراهم آمده است. ستاد نیز تلاش خود را معطوف به حل برخی از چالش‌های پیش رو به ویژه حمایت از تولید فرآورده‌های اولیه داروهای گیاهی برای رفع هزینه‌های سنگین ارزی واردات مواد فوق کرد.

سیاست‌ها و برنامه‌های متعددی نیز در زمینه توسعه صادرات محصولات و فرآورده‌های گیاهان دارویی تهیه و تنظیم شده است که می‌توان برنامه‌هایی از قبیل بومی سازی فناوری‌های پیشرفته کشورهای پیشرو در این حوزه، ایجاد نشان تجاری ملی و رصد و آینده‌نگاری توسعه صادرات این حوزه را نام برد که در سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی به منظور توسعه صادرات فرآورده‌های گیاهان دارویی به آن اشاره شده است.

یک از اقداماتی که ستاد با همراهی شرکت‌های پیشرو در زمینه صادرات گیاهان دارویی و فرآورده‌های طبیعی در دست اقدام دارد، تدوین راهبردهای صادرات فرآورده‌های یادشده است. در این زمینه کارگروهی برای شناسایی بازار هدف گیاهان دارویی و فرآورده‌های طبیعی کشور و همچنین شناسایی ظرفیت‌های کشور در این راستا تشکیل شده است که آن شاله بعد از نهایی سازی، فهرست کشورهای مقصد صادراتی به تفکیک انواع گیاهان دارویی و انواع فرآورده‌های طبیعی مشخص خواهد شد.

در حال حاضر می‌توان از کشورهای منطقه همچون عراق به ویژه اقلیم کردستان، افغانستان، چین، امارات و چندین کشور دیگر به عنوان مقاصد صادرات فرآورده‌های دارویی و آرایشی کشور نام برد.

مرکز تعاملات بین‌الملل معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری و کریدور صادرات خدمات دانش بنیان معاونت نیز به عنوان بازوهای اجرایی این معاونت در توسعه صادرات محصولات دانش بنیان کمک شایانی به این موضوع داشته‌اند و در یک سال اخیر برنامه‌های متعددی از جمله اعزام شرکت‌های دانش بنیان و فناور این حوزه به مراکز معتبر بین‌المللی را صورت داده‌اند.

در رابطه با آمار میزان صادرات گیاهان دارویی و فرآورده‌های گیاهان دارویی، با توجه به وظایف مشخص شده در نقشه راه اجرایی سازی سند ملی، در بخش صادرات گیاهان دارویی دفتر طرح ملی گیاهان دارویی وزارت جهاد کشاورزی و در بخش صادرات فرآورده‌های گیاهان معاونت امور صنایع وزارت صنعت، معدن و تجارت می‌توانند آمارهای دقیق‌تری را در این رابطه ارائه دهند.

با توجه به عدم استفاده از تعرفه گمرک مشخص برای صادرات این فرآورده‌ها، آمار و

ارقام دقیقی از میزان صادرات داروها و فرآورده‌های گیاهی در دست نیست. با این حال با توجه به برآوردهای صورت گرفته میزان صادرات گروه گیاهان دارویی در سال ۱۳۹۸ مبلغ ۵۷۰ میلیون دلار تخمین زده شده است و حجم صادرات گروه داروها و فرآورده‌های گیاهی چیزی حدود ۱۰۰ میلیون دلار به صورت سالیانه برآورد می‌شود که مسلماً پیشرفت چشمگیری نسبت به سال‌های گذشته داشته است.

*** توسعه ۴ شتاب‌دهنده در شهرهای تهران، شیراز و یاسوج**

فارس: با توجه به اینکه ستاد حمایت تاسیس ۶ شتاب‌دهنده تخصصی را در سال ۹۹ در دستور کار خود قرار داده است حال بعد از گذشت چندین ماه کمی از فعالیت این شرکت‌ها برایمان بگویید.

عصاره: ستاد با هدف حمایت از صاحبان ایده و هسته‌های فناور و تکمیل زنجیره ارزش گیاهان دارویی در دو سال اخیر به صورت جدی به دنبال تشکیل هسته‌های اولیه شتاب‌دهنده‌های فناوری با همکاری شرکت‌های پیشگام در این حوزه بوده است و همانطور که اشاره کردید در سال ۱۳۹۹ حمایت از شتاب‌دهنده‌های تخصصی در بخش‌های مختلف این حوزه از جمله توسعه و تکمیل زنجیره ارزش صنعت گیاهان دارویی، برندسازی، تجاری‌سازی داروهای گیاهی و فرآورده‌های طبیعی، توسعه و تکمیل زنجیره ارزش گیاهان دارویی و تجاری‌سازی داروها و فرآورده‌های گیاهی حوزه دامپزشکی در دستور کار این ستاد قرار داشت.

در حال حاضر موفق شده‌ایم توسعه ۴ شتاب‌دهنده در شهرهای تهران، شیراز و یاسوج را به سرانجام برسانیم و برنامه توسعه ۲ شتاب‌دهنده در قم و کرمانشاه همچنان در دستور اجراء قرار دارد. البته با توجه به موانعی که شیوع پاندمی کرونا ایجاد کرده است، برنامه‌ها و رویدادهای استارت آپی شتاب‌دهنده‌ها با تاخیر مواجه شده و امید است با بهبود شرایط و اتخاذ تصمیم‌های متناسب با وضعیت کنونی بتوان رویدادهای فوق را که کمک شایانی به نخبگان و دانشجویان برای توسعه برنامه کسب و کار و توسعه بازار دانش‌های فنی خود می‌کند، با حداکثر رعایت نکات بهداشتی برگزار کرد.

*** ورود به صنعت تولید دارو برای بیماری‌های خاص از جمله سندرم حاد تنفسی (covid-19)**

شرکت‌های دانش‌بنیان در حوزه تولیدات گیاهان دارویی چه محصولاتی تولید کرده‌اند؟

عصاره: صنعت تولید گیاهان دارویی و فرآورده‌های طبیعی حوزه کاری بسیار وسیعی دارد و طیف محصولات آن از متابولیت‌های ثانویه خالص شده با بالاترین تکنولوژی به عنوان ماده اولیه سایر صنایع، انواع داروها و مکمل‌های گیاهی، مواد و افزودنی‌های غذایی و تا گیاهان خشک و تازه خوری گسترده است. بنابراین با توجه به دسته بندی‌های صورت گرفته، این محصولات در ۴ دسته فناوری ذیل قانون حمایت از شرکت‌های دانش بنیان به صورت مستقیم ارزیابی و تأیید می‌شوند.

از سال ۱۳۹۲ همراه با اجرایی سازی قانون حمایت از شرکت‌ها و موسسات دانش بنیان، شرکت‌های دانش‌بنیان حوزه صنعت گیاهان دارویی نیز وارد چرخه بررسی و تأیید صلاحیت شرکت‌های دانش‌بنیان شدند. در این میان، شرکت‌های داروسازی و تولید کنندگان عصاره و اسانس جزو اولین دسته شرکت‌های دانش‌بنیان تاییدی حوزه صنعت گیاهان دارویی بودند، که بتدریج و با تکامل ساختار اجرایی قانون حمایت از شرکت‌های دانش‌بنیان، سایر بخش‌های این صنعت نیز به آن افزوده شدند.

در حال حاضر طیف وسیعی از محصولات مانند داروهای دامی گیاهی، بذور گیاهان دارویی و غیره وارد لیست شرکت‌های دانش بنیان حوزه شده‌اند. البته بسیاری از بخش‌های این حوزه علیرغم اهمیت استراتژیک آن بر سلامت جامعه، همچنان در فهرست دسته‌های فناوری

دانش بنیان قرار نگرفته‌اند که می‌توان به بخش‌هایی همچون محصولات آرایشی طبیعی، غذا داروها، نهاده‌های کشاورزی و فرآورده‌های طب سنتی اشاره کرد. البته سعی بر این است که با استفاده از سایر برنامه‌های حمایتی مانند برنامه توسعه زیست بوم شرکت‌های خلاق این جبران شود.

البته تمامی این حمایت‌ها با هدف نفوذ دانش در بدنه صنعت و بالتبع ایجاد ارزش افزوده بیشتر و ارتقاء سهم محصولات این حوزه از تولید ناخالص ملی بوده است.

در حال حاضر شرکت‌های یادشده با تلاش‌های این ستاد و همکاری همه بخش‌ها و ارگان‌های مرتبط با حوزه گیاهان دارویی و طب سنتی و همراهی بدنه تحقیقاتی کشور، در فناوری‌های تولید محصولات از سمت خام فروشی به فرآوری و تولید محصولات فناورانه و دارای ارزش افزوده در سال‌های اخیر با تلاش‌های این ستاد و همکاری همه بخش‌ها و ارگان‌های مرتبط با حوزه گیاهان دارویی و طب سنتی و همراهی بدنه تحقیقاتی کشور، در فناوری‌های تولید محصولات از سمت خام فروشی به فرآوری و تولید محصولات فناورانه و دارای ارزش افزوده پیشرفت قابل ملاحظه‌ای داشته است.

به عنوان مثال ورود به صنعت تولید دارو برای بیماری‌های خاص از جمله داروهای درمانی برای بیماری کبد چرب، کمک درمان بیماری سندروم حاد تنفسی (COVID-19)، صنعت عطر و اسانس از جمله محصولات آرایشی برند ایرانی، تولید عطر رضوی، داروهای گیاهی دامی از جمله آنزوفین، برنکوفین و ایجاد چندین مرکز تولید متابولیت‌های خالص گیاهی و پالایشگاه گیاهان دارویی از جمله این دستاوردها بوده است.

* تهیه و تدوین ۱۵ استاندارد گیاهان دارویی

فارس: در حوزه آزمایشگاه‌های استاندارد امسال نسبت به سال‌های قبل چه میزاه توسعه داشته‌ایم؟

عصاره: بحث توسعه آزمایشگاه‌های استاندارد یکی از مباحثی است که در اختیار وزارت علوم، تحقیقات و فناوری بوده و آن وزارتخانه نیز از سال‌های گذشته برنامه توسعه و استانداردسازی آزمایشگاه‌های مذکور را به عهده داشته است. همچنین در نقشه راه اجرایی سازی سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی دقیقاً به توسعه، تقویت و نوسازی آزمایشگاه‌های مرکزی و مرجع اشاره شده است و با توجه به گزارش‌های رسمی ارائه شده، در سال گذشته تعداد ۱۰ آزمایشگاه در استان‌های مختلف به عنوان آزمایشگاه استاندارد و مرجع، تقویت و نوسازی شدند.

اما در رابطه با استانداردسازی گیاهان دارویی که به نوعی در برنامه‌های اصلی حمایتی و هدایتی ستاد نیز قرار دارد، با همکاری سازمان غذا و دارو و دفتر طرح ملی گیاهان دارویی وزارت جهاد کشاورزی، براساس نیازهای صنعت گیاهان دارویی کشور در تامین و تهیه فرآورده‌های اولیه گیاهی، تهیه و تدوین ۱۵ استاندارد گیاهان دارویی آغاز شد که مجموع استانداردها به حدود ۱۳۵ استاندارد خواهد رسید.

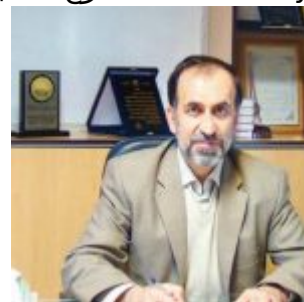
تصویب استانداردهای فوق در سازمان ملی استاندارد، الزامات و استانداردهای فرآورده‌های اولیه مورد نیاز کارخانه‌ها تعیین و قابلیت تولید فرآورده‌های اولیه منطبق با استانداردهای جهانی فراهم خواهد شد.

همچنین کمیته‌های استاندارد متعددی نیز در موسسات تحقیقاتی وزارت جهاد کشاورزی و برخی دانشکده‌های مرتبط با این حوزه در سال‌های اخیر شکل گرفته است که از اقدامات یکسال اخیر می‌توان به تشکیل کمیته تدوین استاندارد و تدوین استاندارد تولید بذر سیاهدانه و شروع تدوین استاندارد بذر رازیانه، پیگیری ورود بخش خصوصی به عرصه

تولید بذر گواهی شده گیاهان دارویی و ایجاد زیربنای لازم برای تولید بذر و اندام‌های رویشی است. استاندارد گیاهان دارویی و گسترش صنعت تولید بذر اشاره کرد.

هنوز هیچ یک از واکسن‌های ایرانی کرونا به مرحله کارآزمایی بالینی انسانی نرسیده اند

written by فرخ ده بزرگی | ۱۳۹۹/۰۸/۱۱



به گزارش پایگاه خبری غذا و دارو، دکتر سیروس زینلی درباره فعالیت‌های انجمن بیوتکنولوژی در دوران شیوع کرونا گفت: بیشتر تلاش ما این بوده است که فرصت‌های استارت‌آپی را به اعضای انجمن بیوتکنولوژی و محققان و دانشجویان اعلام کنیم. شاخه‌های دانشجویی انجمن، وبینارهای مختلفی را برگزار کرده است و چندین جلسه را با افراد مختلف در خصوص ضرورت تهیه واکسن و تولید برخی داروها و کیت‌های تشخیص کرونا برگزار کردیم. انجمن تلاش کرده است که دانشجویان را به فعالیت در زمینه‌های ذکر شده تشویق کند و نیازهای تشخیصی را از صفر تا صد به طرق مختلف به جوانان نخبه حوزه بیوتکنولوژی اعلام کند. علیرغم اینکه کرونا یک تهدید بزرگ برای سلامت و اقتصاد کشورمان محسوب می‌شود، ولی می‌تواند برای بعضی از نخبگان فرصت باشد و ضمن تامین نیاز داخل باید به فکر صادرات تولیدات خود نیز باشیم. ترغیب جوان‌ها به فعالیت دانشجویی یک ضرورت ملی محسوب می‌شود.

مدیر گروه بیوتکنولوژی دانشگاه تهران در پاسخ به پرسشی درباره چالش‌های فعالان حوزه بیوتکنولوژی گفت: دو چالش اصلی وجود دارد که یکی از آن‌ها به تحریم‌های شدید و ظالمانه دشمنان علیه ایران مربوط می‌شود که کمرشکن است و شرایط وحشتناکی را برای فعالان حوزه بیوتکنولوژی ایجاد کرده است. علاوه بر آن، شیوع کرونا شرایط را پیچیده‌تر کرده است. در حال حاضر تقریباً کمتر ایرانی‌ای می‌تواند به خارج از کشور مسافرت کند. ارسال ارز با مشکل جدی مواجه است و نیز دریافت مواد و ملزومات به سختی صورت می‌گیرد. بنابراین هم کرونا و هم تحریم‌ها با هم شرایط بسیار سختی را برای تامین نیازهای اولیه تولیدکنندگان محصولات بیوتک ایجاد کرده است.

عضو هیئت علمی دانشگاه تهران ادامه داد: البته بخشی از این تحریم‌ها توانسته است فعالیت‌های دانشجویی را فعال کند و خیلی‌ها به فکر تولید مواد اولیه مورد نیاز این بخش افتادند و نتایج خوبی هم حاصل شده است، ولی کافی نیست. ما می‌بایست در سال‌های گذشته به فکر امروز می‌بودیم، ولی نتیجه منفی عشق وافر کشور به واردات و تخصیص ارز ارزان به واردکنندگان امروز مشخص می‌شود.

وی افزود: چالش دیگر ما در خصوص قیمت دارو است. قیمت دارو متناسب با افزایش هزینه‌ها تغییر نکرده است، مثلاً در سال ۱۳۹۴ نوع وارداتی یک دارو ۷۳۰ هزار تومان

بوده است و امسال ۹۵۰ هزار تومان رسیده است؛ یعنی در عرض پنج سال حدود ۳۰ درصد قیمت دارو افزایش پیدا کرده است. این در حالی است که هزینه‌ها حدود ۱۲-۱۳ برابر افزایش پیدا کرده است. کمیسیون قیمتی در سازمان غذا و دارو وجود دارد که فکر می‌کنم این کمیسیون و تصمیمات آن بزرگترین صدمه‌زننده به پیشرفت بیوتک دارویی در کشور است. مسئولین منتظر هستند تا تک‌تک شرکت‌های تولیدکننده محصولات بیوتک کشور ورشکست شوند و بعد تازه به دنبال مقصر بگردیم. آیا پایین نگه داشتن غیر منطقی قیمت دارو در کشور به نفع کشور است. قطعاً چنین نیست و اگر شرکت‌های تولید کننده را درنیابیم، بعداً مجبور می‌شویم داروی ارزان داخلی را با قیمت بسیار بالاتر از خارج دوباره وارد کنیم.

زینلی تصریح کرد: تعیین تعرفه‌های قطره‌چکانی برای دارو علیرغم وجود هزینه‌های سرسام آور مخصوصاً در محصولات بیوتک که بیش از سایر حوزه‌ها به خارج از کشور وابسته است، به این حوزه ضربه می‌زند. بسیاری از مواد اولیه و تجهیزات مورد نیاز ما از خارج از کشور وارد می‌شود و قیمت بخشی هم که از داخل تامین می‌شود، در طی این چند سال چندین برابر شده است. همین موضوع در آزمایشگاه‌های ژنتیک هم وجود دارد. به طور کلی، وجود تعرفه سختگیرانه در برخی زمینه‌ها و عدم تعریف آن در زمینه‌های دیگر، باعث شده که عدم توازن در حوزه درآمدها و هزینه‌ها ایجاد شود که صنعت پزشکی را در حال حاضر درگیر کرده است. کرونا نیز به این دشواری‌ها افزوده است. هزینه اکثر شرکت‌های تولید دارو افزایش یافته است، ولی به دلیل همه‌گیری مصرف بسیاری از داروها به شدت کاهش یافته است و شرکت‌های تولیدکننده را در مرحله ورشکستگی کشانده است. صنعت ملی تولید داروهای بیولوژیک کشور را باید قبل از ورشکستگی دریا بیم.

رئیس انجمن بیوتکنولوژی در بخش دیگری از سخنان خود در پاسخ به پرسشی درباره فعالیت‌های گروه‌های واکسن‌سازی، گفت: در خصوص تولید واکسن انسجامی وجود ندارد؛ یعنی برخی از گروه‌های تولید واکسن زیر نظر معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری مشغول هستند و تعداد محدودی تحت کنترل وزارت بهداشت فعالیت می‌کنند. در کل موضوع واکسن خیلی مدیریت شده نیست و سازمان غذا و دارو به طور مستقیم در این زمینه تصمیم‌گیرنده نیست. تقریباً هیچ شرکتی از سازمان غذا و دارو مجوز شروع کارآزمایی‌های بالینی واکسن را اخذ نکرده است؛ این در حالی است که از لحاظ قانونی سازمان غذا و دارو مسئول ارائه مجوز برای کارآزمایی‌های بالینی واکسن است. مثلاً در سایت IRCT یا مرکز ثبت کارآزمایی بالینی ایران هیچ واکسنی ثبت نشده است؛ یعنی هیچ واکسنی به مرحله کارآزمایی بالینی بر روی انسان در ایران نرسیده است. البته این موضوع بدین معنی نیست که ما در زمینه واکسن کاری نکرده‌ایم. من چند روز قبل شنیدم که وزیر بهداشت با حضور یکی از کارشناسان خبره سازمان غذا و دارو، کارگروهی در خصوص واکسن تشکیل داده‌اند تا زودتر بتوانند موضوع واکسن را به نقطه مشخصی برسانند، اما به طور کلی بیشتر فعالیت‌ها ناهماهنگ بوده است و امیدواریم که برای تولید واکسن هماهنگی بیشتری صورت گیرد و از شرکت‌های دارای پتانسیل تولید کمک گرفته شود.

وی ادامه داد: دو سه نوع واکسن کرونا در ایران که نسبتاً تکنولوژی ساده‌تری را می‌طلبیده، ساخته شده است و ما دانشمندان خوبی در این زمینه داریم. البته تقریباً در همه زمینه‌ها، بخش خصوصی فعالیت خوبی داشته است و بخش دولتی متأسفانه به دلیل مشکلات بودجه‌ای در زمینه واکسن کرونا عملکرد خوبی نداشته است. شاید علت این باشد که ما در چندین سال گذشته مراکز علمی و دانشگاه‌های کشور را فقیر و ضعیف کرده‌ایم و طبیعتاً جایی که برای پرداخت حقوق کارمندان و هیات علمی خود درمانده باشد، نمی‌تواند عملکرد خوبی داشته باشد. بخش خصوصی نسبتاً فعالیت بهتری داشت و مخصوصاً معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری در این زمینه حمایت خوبی کرده است. بنابراین حتی اگر ما واکسن موثر کرونا را هم تولید کرده باشیم، ترجیح می‌دهیم به صورت عمومی مطرح نکنیم و منتظر نتیجه کارآزمایی بالینی واکسن‌ها در کشورهای دیگر باشیم.

زینلی در پایان خاطرنشان کرد: اگر واکسن کرونا در کشور عرضه شود (تولید داخل و یا وارداتی) به دلیل تقاضای بالای مردم، عدم نیاز بخش مهمی از جامعه جوان کشور و نیاز شدید افراد خاص و احتمال ایجاد بازار سیاه برای آن، مسلماً باید به صورت کنترل‌شده وارد بازار شود و مدیریت شده مصرف شود. مقدار نیاز آنقدر بالا است که توان تولید در کشور ما و دنیا به راحتی نمی‌تواند آن را تامین کند و شاید امید بستن به ورود واکسن و رعایت نکردن پروتکل‌های بهداشتی برای پیشگیری از ابتلا به کرونا توسط مردم، کشور را در چالش ایجادشده بیشتر گرفتار کند و شغل‌های بیشتری از بین برود و مردم فقیرتر شوند. مردم هنوز به ضرورت و اهمیت پیشگیری یا واقف نشده‌اند و یا به آن اهمیت نمی‌دهند. فقط با همکاری و رعایت مقررات می‌توانیم کشور را از وضعیت نجات دهیم و نقش جوان‌ها در این رعایت کردن بسیار پررنگ‌تر است؛ زیرا آنها بیشتر در رفت و آمد هستند و احتمال انتقال از طریق آنها بیشتر است.

اگر همراه نیستید باری بر دوش نباشید

written by فرخ ده‌بزرگی | ۱۳۹۹/۰۸/۱۱



به گزارش پایگاه خبری غذا و دارو، اخیراً در پی انتشار یک خبر در یک کانال تلگرامی که حاوی جدولی بدون درج بازه زمانی است و به تخصیص ارزها اشاره داشته است، ابهاماتی به وجود آمده که دکتر هاله حامدی فر مدیرعامل گروه دارویی سیناژن از شرکت‌های پیشرو در حوزه بیوتک که نام شرکت متبوع او نیز در این جدول به چشم می‌خورد، در مورد اطلاعات این جدول به فانا رسانه حوزه دارو و سلامت گفت: متأسفانه اخیراً بعضی از کانال‌های تلگرامی که تکلیفشان مشخص است و به اسم خبر، نشر اکاذیب می‌کنند، ابهامات جدیدی را به اسم سازمان غذا و دارو منتشر کرده‌اند. در خلال این روزهای بحرانی و پرکار، تا حد ممکن تلاش کردیم با افرادی با نیت‌های مشخص وارد بحث و درگیری نشویم ولی با توجه به اینکه دامنه فعالیت این عزیزان به بی‌انصافی و شبهه‌افکنی کشیده شده، آگاهی دادن و انتشار آمار صحیح، به عنوان بهترین روش برای پاسخ دادن به این افراد اجتناب‌ناپذیر است.

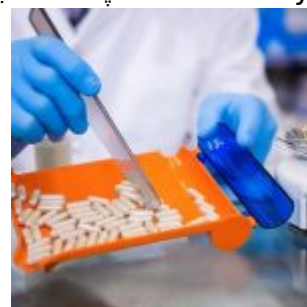
در مورد جدولی که اخیراً به عنوان آخرین آمار ارز دولتی دریافتی شرکت‌های دارویی به اسم سازمان غذا و دارو منتشر شده است، باید نکته جالبی را ذکر کرد. کمیته‌ای در سازمان غذا و دارو وجود دارد که در مورد تأیید تخصیص ارزها توسط بانک مرکزی تصمیم‌گیری می‌کند که با فواصل زمانی مختلف تشکیل می‌شود. در این کمیته براساس کمبود کشوری، درخواست شرکت‌ها و اعلام ثبت سفارش‌های رسیده به بانک مرکزی توسط بانک‌های عامل، اولویت‌های تخصیص ارز تعیین می‌شوند. حال ممکن است در یک جلسه چندین درخواست از یک شرکت بررسی شود و در همان جلسه درخواستی از بسیاری شرکت‌های دیگر برای بررسی وجود نداشته باشد چون در جلسات قبلی بررسی شده‌اند.

به نظرم رسید که این فرصت بسیار خوبی است که همه افراد در راستای شفافسازی وارد عمل شوند. خواهشمندیم که ارگان نظارتی با جدیت در این مسائل برای حفظ حرمت زحماتشان و آسایش بیماران ورود کند زیرا شاهد اثرات مخرب این حرکات که در راستای

منافع شخصی و متضرر کردن جمعی است، هستیم. ما انتظار نداریم از ما تقدیر شود که در تولید داروهای "هایتک" در منطقه پیشرو بوده‌ایم یا که هزینه بیمه را کاهش داده‌ایم یا که دغدغه بیماران سراسر کشور و استان‌های محروم را برای دسترسی به داروهای خاص برطرف کردیم، خیر فقط سنگ بیشتر جلوی پای ما نیندازید. با این عناد و دشمنی شما، کسانی که آسیب اصلی را می‌بینند بیماران خاص و صعب‌العلاج خواهند بود. ما دلمان به دعای خیر مردم خوش است و لذت این روزهایمان ارائه خدماتی است که اگر ما نبودیم، مردم با مشکل روبرو می‌شدند. روزهای سختی است، اگر همراه نیستیم، باری بر دوش و خنجرى در دل نباشیم.

مشکلات ورود به فهرست مسبب قاچاق دارو

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۱۱



دکتر یگانه طالب خان گروسی مدیر عامل شرکت دانش‌بنیان آرنائزن فارمد در مصاحبه‌ای با پایگاه خبری غذا و دارو در خصوص چالش‌های پیش روی ورود به فهرست دارویی کشور گفت: همان طور که وزیر محترم بهداشت فرمودند درست است که در هیچ کجای دنیا هر دارویی را به راحتی وارد فهرست دارویی نمی‌کنند و یا اگر دارویی را وارد لیست کنند آن را بیمه نمی‌کنند و بازدهی اقتصادی آن دارو و بودجه کشور را در نظر می‌گیرند اما سوالی که در ذهن دست اندرکاران حوزه دارو و سلامت مطرح است این است که آیا بهتر نیست که مجوز ورود به فهرست داروهای که در سال‌های اخیر در بازار دارویی دنیا وارد شده‌اند راحت‌تر صادر شود و در عوض به بیماران که عموماً برای بهبود بیماری به هر وسیله و شانس تمسک می‌جویند این اجازه یا به عبارتی فرصت داده شود تا خودشان بر اساس وضعیت اقتصادی خانواده به انتخاب داروی جدید اما مؤثرتر در درمان بپردازند؟ همه می‌دانیم که علاوه بر این مسائل، تجویز داروهای خارج از فهرست داروها زمینه را برای ورود غیرمجاز دارو یا به عبارتی قاچاق دارو فراهم می‌کند، فشار اقتصادی بیشتری به مردم تحمیل می‌کند و امکان واردات داروهای تقلبی نیز زیاد می‌شود.

مدیر عامل شرکت آرنائزن همچنین درخصوص فرایند شتاب‌دهی و سازوکار و حمایت از شتاب دهنده‌ها اظهار داشت: سبد سرمایه‌گذاری شتاب‌دهنده و هزینه‌های آن از شاخص‌های مهم ارزیابی شتاب‌دهنده‌هاست. هرچه حمایت‌های بخش دولتی از شتاب دهنده‌ها بیشتر باشد، سرمایه‌گذاری‌های بخش خصوصی هم به دنبال اطمینان از این مجموعه‌ها بیشتر خواهد شد. معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری به عنوان اصلی‌ترین حامی شتاب‌دهنده‌ها با تعریف شاخص‌های عملکردی به ارزیابی و رتبه‌بندی شتاب دهنده‌ها و تخصیص حمایت‌ها به تناسب آنها می‌پردازد. به عبارتی ایجاد فضای رقابتی- حمایتی- نظارتی در بین شتاب دهنده‌ها ضروری است. از طرف دیگر برگزاری نمایشگاه‌هایی مثل ایران فارما فرصت و امکان خوبی را برای معرفی شتاب دهنده‌ها می‌دهد.

فهرست دارویی کشور آلوده به مسائل حاشیه‌ای است

written by پگاه حبیبی | ۱۳۹۹/۰۸/۱۱



دکتر محمد امین قبادی مدیر عامل شرکت دانش‌بنیان پادراسرم البرز در مصاحبه‌ای با پایگاه خبری غذا و دارو گفت: فهرست دارویی کشور با وجود مزایایی که حتماً به همراه دارد اما متأسفانه آلوده به برخی مسائل حاشیه‌ای شده است. اینکه تأمین ارز دارو و مجوز ورود دارو به فهرست دارویی کشور هر دو توسط سازمان غذا و دارو انجام می‌شود سبب شده است تا برخی از داروهای جدید به دلیل محدودیت‌های تأمین ارز ماده اولیه وارد فهرست دارویی کشور نشوند. به نظر بنده بهتر است فهرست دارویی کشور باز باشد و تمام مولکول‌هایی که تأییده نهادهای بین‌المللی مثل EP را دارند در کشور قابل تولید باشند. در خصوص جنبه‌های هزینه‌ای اثر بخشی نیز تنها شورای عالی بیمه تصمیم‌گیرنده باشد و در واقع فهرست داروهای بیمه‌ای در کنترل باشد.

دکتر قبادی در ادامه در خصوص رقابت‌هایی که میان بخش خصوصی و دولتی در تولید محصولات سلامت محور وجود دارد افزود: در سیاست‌های کلی نظام همواره به عدم رقابت بخش دولتی و خصوصی تأکید شده است. موسسات و شرکت‌های دولتی موظفند فقط در مواردی وارد حیطه تولید شوند که بخش خصوصی توان ورود را ندارد. متأسفانه در حال حاضر با وجود فعال شدن بخش خصوصی و شرکت‌های دانش‌بنیان بسیاری از موسسات دولتی وارد رقابت با بخش خصوصی می‌شوند که این امر سبب دل‌شکستگی شرکت‌های دانش‌بنیان می‌شود. متأسفانه ما از صنعت خودرو درس نگرفته‌ایم و اگر این حمایت از بخش دولتی و خصوصی در صنعت دارو هم تسری پیدا کند تنها ثمره آن ارائه محصول بدون استاندارد GMP به بیماران و ورشکستگی شرکت‌های خصوصی است. در مناقصات دولتی به خصوص در وزارت بهداشت متأسفانه با وجود تفاوت کیفی فاحش و مستندات کامل‌تر بخش خصوصی، همیشه حمایت از موسسات دولتی حمایت ویژه می‌گردد.

مدیرعامل پادراسرم در مورد این که آیا رقابت میان بخش خصوصی و دولتی، رقابتی عادلانه است یا خیر گفت: اجازه بدهید برای شما مثالی بزنم. در فراخوان تأمین واکسن و سرم‌درمانی وزارت بهداشت همه شرکت‌ها و موسسات موظف هستند در تاریخ مشخصی قیمت و شرایط پیشنهادی خود را در پاکت در بسته به حراست سازمان غذا و دارو تحویل دهند اما سازمان غذا و دارو، موسسه تحقیقاتی رازی را از این امر مستثنی می‌کند و ایشان شرایط خود را پس از آگاهی از شرایط شرکت‌های خصوصی اعلام می‌کنند.