

# ماهنامه اختصاصی غذا و دارو

شماره ۶۸ | تیر ۱۴۰۱ | تیرال ۵۰۰۰ نسخه | قیمت ۴۰۰۰۰۰ ریال | توزیع سراسری



## نوزدهمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران

دوم تا چهارم شهریور ۱۴۰۱  
مرکز همایش‌های رازی

دکتر محمد عبدهزاده:

نگران آینده صنعت داروسازی و مردم هستیم



دکتر فرشاد هاشمیان:

به روزآمدسازی خدمات بیمار محور در داروسازی نیاز داریم



دکتر مهدی پیر صالحی:

نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما  
صنعت دارو را از حالت بومی خارج می‌کند



دکتر پیمان ترحمی:

صنعت دارو را ورشکست کرده‌ایم



دکتر بردیا فرزادفر:

انتظارها از صنعت دارو پشتوانه عملیاتی ندارد



**EKEAS**  
Cleanroom solution

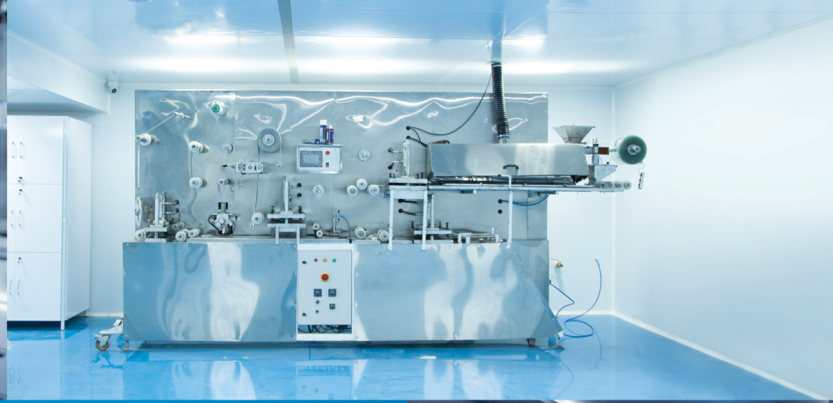
## اتاق تمیز اکیاس

صفر تا صد اتاق تمیز

NO. 1

**CLEANROOM  
SOLUTION**

[www.ekeascleanroom.com](http://www.ekeascleanroom.com)  
021-56871124



**SIVAND SANAT**  
Cleanroom Solutions

**سیوند  
صنعت**  
گروه اتاق تمیز



  
sivand\_sanat\_co

  
sivand sanat

  
sivandcleanroom.com



طراحی، مشاوره و نظارت پروژه اتاق تمیز  
مدیریت و اجرای پروژه‌های Turnkey هزارد و غیرهزارد  
ساخت، تامین و فروش تجهیزات اتاق تمیز و هوارسانی  
مشاوره، انتقال دانش فنی و نصب و راه‌اندازی ماشین‌آلات دارویی  
معتبرسازی (Validation) و مستندسازی (Documentation)



CORNING

ونداطب  
VT



اسکن کنید

ونداطب | کورنینگ

WWW.VANDATEB.COM

Download PDF Catalog

شماره تماس : ۸ الی ۸۸۶۷۲۶۸۵-۰۲۱



# آزمایشگاه کالیبراسیون

ونداتب | کورنینگ

نمایندگی انحصاری کورنینگ امریکا

[WWW.VANDATEB.COM](http://WWW.VANDATEB.COM)



دارای مجوز از سازمان ملی استاندارد

NEW

# سولوستون®

## سنگ شکن گیاهی

انحلال سنگ‌های کلیه و جلوگیری از تشکیل آنها  
بهبود عفونت‌های مجاری ادراری و کمک به عملکرد بهتر آن



دینه

مشاوره پزشکی  
خدمات تشخیصی

QMS  
ISO 9001:2015  
ISO 10002:2014  
ITALIA ISO 10004:2012



- حاوی عصاره گیاه سنگ شکن «فیلاتتوس نیروری» با خواص انحلال سنگ‌های کلیه و صفراوی
- حاوی عصاره گیاه بیربرری (انگور خرس) با خواص ضد عفونی کنندگی مجاری ادراری
- حاوی نمک‌های سیترات منیزیم و پتاسیم، برای انحلال سنگ‌های کلسیمی
- دارای خاصیت عدم چسبندگی سنگ به جدار داخلی مجاری کلیوی
- قابل مصرف حتی برای بیماران دیابتی
- دارای خواص مدر بودن



DINEH  
DINEHIRAN.COM



انواع فیلتر های سرسرنگی و ممبران فیلتر، کارتریج، کاغذ های وسترن، ستون hplc و.... از کمپانی MS آمریکا



انواع کیت های سنجش اندوتکسین به روش Gel-Clot LAL Chromogenic End-Point , Kinetic Turbidimetric



انواع سیستم Biofactory و ارلن مایر جهت کشت سلول و تولید داروهای بیوتک و واکسن در حجم بالا



انواع فیلتر کارتریج از کمپانی MS برای فیلتر حجم بالا برای داروهای تزریقی و تولید واکسن

شرکت پارسیان زیست وارد کننده و توزیع کننده تجهیزات و مواد مصرفی آزمایشگاهی و مواد شیمیایی می باشد که فعالیت خود را از سال 1387 در زمینه محصولات کشت سلول و لوازم مورد نیاز فیلتراسیون و انواع کیت سنجش اندوتکسین، آنتی بادی آغاز نموده است.

نماینده انحصاری فیلترهای MS آمریکا  
نماینده انحصاری محصولات کشت سلول Sorfa  
نماینده انحصاری محصولات کشت سلول NEST  
نماینده انحصاری کیت های اندوتکسین BIOENDO  
نماینده انحصاری کاغذهای صافی Johnson انگلستان  
نماینده فروش Greiner آلمان  
واردات کلیه مواد شیمیایی آزمایشگاهی و مواد اولیه دارویی و رفرنس استاندارد  
واردات انواع رزین های تخصصی دارویی از کمپانی های معتبر دنیا

greiner bio-one

SORFA  
LIFE SCIENCE

NEST®

Membrane Solutions

Johnson  
TEST PAPERS

LONZA

BIOENDO

CAPRICORN  
SCIENTIFIC



فروشگاه



روزمه

تلفکس:

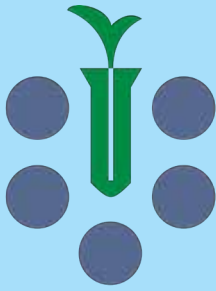
۰۲۱-۳۴۷۰۹۴۶۶

www.ParsianZist.com

info@ParsianZist.com

Instagram: ParsianZist

آدرس: تهران، میدان توحید، کوچه حاج رضایی، پلاک ۴



سندیکای صاحبان  
صنایع داروهای انسانی ایران

شماره ۵۵، سال ششم، تیر ۱۴۰۱

تشریح و تحلیل

دکتر محمد عبدهزاده در نشست بررسی مشکلات صنعت داروسازی:

نگران آینده صنعت داروسازی و مردم هستیم

اظهار نظر اعضای سندیکا در نشست بررسی

مشکلات صنعت دارو

رئیس کمیسیون بهداشت مجلس خبر داد:

دستور رئیس جمهور برای بررسی

مشکلات داروسازان و قیمت دارو

دکتر محمد عبدهزاده در نشست بررسی مشکلات صنعت داروسازی:

## نگران آینده صنعت داروسازی و مردم هستیم

۱۴۰۱ بر صنعت داروسازی اعمال شده بود توضیح دادیم. در این نامه از وزیر بهداشت درخواست کردیم که پیگیر این مشکلات باشد تا صنعت دارو دچار مشکل نشود.

رئیس هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران نامه‌نگاری‌های انجام شده در این رابطه را محدود به ساختار وزارت بهداشت ندانست و بیان کرد: حدود ۱۰ روز پس از نامه‌نگاری با وزیر بهداشت، سندیکا مکاتباتی را نیز با معاون اول رئیس‌جمهور انجام داد و در خصوص مسائلی مانند مشکلات بخش تولید، تامین و تخصیص ارز، قیمت‌گذاری و تورم توضیحات لازم را ارائه کرد.

دکتر عبدهزاده در این باره خاطرنشان کرد: البته در خلال این مکاتبات ما جلساتی را نیز با کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، سازمان حمایت مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان، سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت نیز داشتیم و مستندات افزایش قیمت‌ها و نحوه تخصیص ارز را به آنها گزارش می‌دادیم که نتیجه این تلاش‌ها تخصیص یک میلیارد دلار ارزی بود که با فشار کمیسیون بهداشت مجلس به صنعت دارو تخصیص یافت.

رئیس هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران اقدامات انجام شده توسط این سندیکا برای بهبود وضعیت اقتصادی در حوزه تولید دارو را تشریح کرد. دکتر محمد عبدهزاده رئیس هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، در دومین نشست سال جاری در مورد بررسی مشکلات صنعت داروسازی که بعدازظهر ۱۲ تیر ۱۴۰۱ و با هدف بررسی مسائل و مشکلات صنعت داروسازی کشور برگزار شد، عنوان کرد: سال گذشته از اواخر بهمن ارز ترجیحی به دارو تعلق نگرفت و تقریباً حذف شد. ما اولین مکاتبه را درباره ضرورت تامین به موقع دارو در همان زمان و در تاریخ ۱۴ اسفند ۱۴۰۱ با سازمان غذا و دارو انجام دادیم و هشدار دادیم که برای تامین و جلوگیری از کمبود دارو در سه ماه اول سال ۱۴۰۱، ارز دارو باید به موقع تامین شود.

وی درباره مکاتبه بعدی سندیکا با متولیان صنعت دارو افزود: نامه بعدی در این زمینه در ۱۷ فروردین سال ۱۴۰۱ برای وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی ارسال شد که در آن درباره وضعیت تامین و تخصیص ارز و همچنین افزایش هزینه‌هایی که به دلیل قانون بودجه



کمیسیون قیمت که از اول سال برگزار شد نیز ابلاغ نشد و اعلام رای در این باره به نظر ستاد تنظیم بازار موکول شده است.

وی گفت: ما با نظر همه اعضای هیات مدیره در تاریخ ۲۲ خرداد نامه دیگری را برای رئیس جمهور ارسال کردیم و زیان ده بودن تولید بسیاری از داروها، عدم تخصیص و تامین ارز و پیش بینی های کارشناسی درباره تعطیلی خطوط تولید را اطلاع دادیم.

دکتر عبده زاده همچنین از برگزاری جلسه ای اضطراری با وزیر بهداشت با حضور رئیس سازمان غذا و دارو در تاریخ ۲۵ خرداد خبر داد و گفت: در این جلسه هم، مشکلات را با جزئیات بیشتر و مستندات مطرح کردیم و وزیر بهداشت هم دستوراتی برای رسیدگی موضوع دادند. به دنبال آن، جلسه دیگری با معاون اول رئیس جمهور در تاریخ ۲۹ خرداد داشتیم که نهادهای دیگر از جمله سازمان برنامه و بودجه، سازمان حمایت و بانک مرکزی حضور داشتند. در این جلسه آقای دکتر مخیر دستور داد تا ظرف یک هفته به وضعیت دارو رسیدگی شود. معاون اول رئیس جمهور در این زمینه وعده داد تا در این مدت هم به وضعیت ارز رسیدگی شود و هم موضوع همسان سازی قیمت منصفانه دارو متناسب با نرخ تورم دارو مورد بررسی قرار گیرد و سازمان برنامه و بودجه مکلف شود تا بودجه مورد نیاز سازمان های بیمه گر را تامین کند.

رئیس هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران اظهار کرد: کمی بعد از جلسه با معاون اول رئیس جمهور، ما با هماهنگی سازمان غذا و دارو جلسه دیگری را در تاریخ ۵ تیر با حضور همه سندیکاهای حوزه سلامت برگزار کردیم. در آن جلسه صورت جلسه ای کارشناسی شامل بیش از ۴۲ بند قرائت شد که شامل همه موضوعات این حوزه مانند پیشنهاد برای تک نرخی شدن ارز، پیش بینی بودجه مورد نیاز برای ثابت ماندن پرداختی از جیب مردم، نقدینگی شرکت ها، بدهکاری دانشگاه ها و پیش خرید مراکز بود. این صورت جلسه که تقریباً به امضای همه سازمان های متولی رسیده بود به دولت تقدیم شد اما متأسفانه همان طور که می دانید از یک هفته مقرر برای تعیین تکلیف این موضوع سه هفته می گذرد اما هنوز خروجی خاصی از آن حاصل نشده است.

دکتر عبده زاده در این باره تصریح کرد: ما به عنوان اعضای هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران فعالان یک صنف بزرگ هستیم که هم سابقه فعالیت در وزارت بهداشت و هم سابقه فعالیت در صنعت را داشته ایم. ما نگران حال صنعت و مردم این کشور هستیم و همه راه های ممکن پیگیری و ارائه راهکار برای بهبود وضعیت فعلی را آزموده ایم اما خروجی این تلاش ها بیشتر پاسکاری بین نهادهای دست اندرکار در این حوزه بوده



وی در ادامه گفت: در تاریخ ۲۶ اردیبهشت نیز طی یک جلسه عمومی، از تمامی مسئولین کشوری اعم از نمایندگان مجلس، سازمان حمایت، سازمان بازرسی کل کشور و سیستم های نظارتی دعوت شد تا مشکلات موجود در صنعت داروسازی به اطلاع آنها برسد. پس از این جلسه قرار شد وزارت بهداشت راجع به بحث قیمت تمام شده دارویی تصمیم بگیرد. بنابراین در کمیسیون قیمت گذاری مصوب شد تا کارگروه های دارویی برای گروه های مختلف دارویی شکل بگیرد و قیمت های پیشنهادی و اثر تورم بر قیمت تمام شده را به صورت روزآمد ارائه دهند. بنابراین در این زمینه ما ۱۱ کارگروه با حضور مدیران مالی شرکت ها تشکیل دادیم و قیمت ها را بر اساس نرخ تورم کشور محاسبه کردیم و نتایج را برای سازمان غذا و دارو ارسال کردیم؛ اما تا امروز آنچه را به سازمان غذا و دارو ارسال کرده ایم، بدون پاسخ مانده و نتیجه ای از این اقدامات به دست نیامده است.

دکتر عبده زاده همچنین از ارسال نامه محرمانه در تاریخ ۳۱ اردیبهشت به رئیس جمهور خبر داد و گفت: در این نامه، مشکلات صنعت داروسازی را به صورت شفاف مطرح کردیم و بیان کردیم که با توجه به تعلل در تصمیم گیری ها و روند موجود نیاز به دستور اکید رئیس جمهور به نهادهای تصمیم گیر در این زمینه وجود دارد. زیرا موضوع دارو در کشور بسیار حیاتی است و در صورت کمبود آن، مردم آسیب می بینند.

رئیس هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران همچنین بیان کرد: همچنین پس از جلسات متعدد با کمیسیون بهداشت مجلس و ارائه مستندات در این زمینه، رئیس کمیسیون بهداشت در تاریخ ۴ خرداد در نامه ای به رئیس جمهور با تشریح وضعیت دارو عنوان کرد که قیمت دارو با توجه به وضعیت موجود باید حدود ۴۰ تا ۵۰ درصد افزایش پیدا کند و همزمان پوشش بیمه ای افزایش یابد، دستوراتی نیز در خصوص این نامه داده شد اما در نهایت حاصل آن فقط دست به دست شدن نامه بین سازمان های ذی ربط بود و حتی آرای چند جلسه



سازمان‌های دولتی با ابلاغ دستورالعمل، به دنبال افزایش درآمد خود از جیب صنعت باشند؟! و به نظر می‌رسد که این موضوع حتی جای ورود سازمان بازرسی کل کشور را برای بررسی دارد.

### نمی‌توان قیمت دارو را سرکوب کرد

دکتر عبده‌زاده درباره افزایش همه هزینه‌های موثر بر بهای تمام شده دارو و در عین حال دستوری و پایین نگه‌داشته شدن قیمت نهایی دارو در کشور تاکید کرد: این درست نیست که در یک سوی این معادله همه قیمت‌ها از بهای مواد جانبی تا بسته‌بندی و پکیجینگ آزاد و رها باشد و در مقابل قیمت دارو همچنان دستوری و سرکوب‌شده باقی بماند؛ و این وضعیتی است که در مورد بهای تمام شده ما هر روز در صنعت دارو با آن مواجه هستیم. در مورد تغییر قیمت مواد اولیه ذکر همین نکته کافی است که ما سال گذشته دکستروز آنهیدروز را ۱۷ هزار تومان به ازای هر کیلوگرم خریداری می‌کردیم اما فاکتور امروز آن به کیلویی ۶۰ هزار تومان رسیده است و این یعنی افزایش بیش از ۳۰۰ درصدی قیمت. کارخانه شربت‌ساز با بهای رو به افزایش مواد اولیه و قیمت‌های غیرمنطقی فعلی، چگونه می‌تواند به تولید بپردازد. ضمن اینکه این سبک از قیمت‌گذاری حتی اگر همین امروز قیمت جدید را برای تمام داروها تعیین کند، ناکارآمد است زیرا با این روند افزایش نرخ ارز و با وجود این تورم، باز هم در مدت کوتاهی نیاز به تعیین قیمت جدید خواهد بود.

### بیمه نباید معطل بودجه باشد

وی در ادامه گفت: در حال حاضر دولت پول کافی ندارد تا بودجه مورد نیاز سازمان‌های بیمه‌گر را تامین کند و دلیل اصلی تاخیرهای انجام شده در اصلاح قیمت دارو همین کسری بودجه دولت است. برای جبران کسری بودجه دولت در لایحه بودجه ۱۴۰۱ هرآنچه می‌توانسته از ارزش افزوده تا سود بازرگانی را از صنعت دریافت کرده است. ۵۷ درصد افزایش حقوق یعنی افزایش ۵۷ درصدی اندوخته سازمان بیمه تامین اجتماعی؛ پس سازمان بیمه تامین اجتماعی به دلیل افزایش درآمد ناشی از افزایش حقوق و دستمزد نباید منتظر بودجه دولت باشد؛ در این زمینه انتشار صورت‌های مالی سودآور بیمه سلامت نیز به معنی عدم پوشش دارویی بیماران است. این سازمان‌ها نباید منتظر دولت بمانند و باید داروها را تحت پوشش خود درآورند و پرداخت از جیب بیمار را کم کنند، اما آیا این کار را انجام می‌دهند؟! و آیا ارگانی بابت این کم‌کاری از این سازمان‌ها پاسخ می‌خواهد؟! این در حالی است که صنعت داروی کشور باید در برابر همه این موضوعات پاسخگو باشد؛ گردن خم کند و هر روز

است و عملاً مسوولان هریک از این حوزه‌ها به‌جای اینکه مسوولیت تصمیم‌گیری در این باره را به عهده بگیرند، آن را به بخش دیگر واگذار می‌کنند.

### قیمت‌گذاری علی‌الراس هم جزو گزینه‌هاست

دکتر عبده‌زاده در بخش دوم سخنان خود در نشست بررسی مشکلات صنعت دارو عنوان کرد: وضعیت موجود صنعت داروسازی کشور و وضعیت تورم حاکم بر آن جدا از مسائل حاکم بر جامعه و سایر صنایع کشور نیست و چه‌بسا که به دلیل فعالیت تخصصی این حوزه و شرایط تولید سخت‌تر، این موضوع در صنایع دارویی حتی دشوارتر از سایر بخش‌ها هم هست.

### همه هزینه‌های تولید افزایش یافته‌اند

دکتر عبده‌زاده با اشاره به وضعیت اقتصادی صنایع داروسازی کشور یادآور شد: موضوع افزایش ۵۷ درصدی حقوق و دستمزد، مالیات بر ارزش افزوده ۹ درصدی بر پایه ارز نیمایی در حالی که کالاهای اساسی یک درصد است، افزایش ۳۰ درصدی قیمت حمل و نقل، بالا رفتن ۴۰-۵۰ درصدی بهای مواد جانبی و بسته‌بندی، افزایش حامل‌های انرژی و گاز و سایر هزینه‌هایی که امروز همه از آن اطلاع دارند، صنعت داروسازی را در شرایط بسیار سختی قرار داده است.

وی درباره موضوع مالیات بر ارزش افزوده در صنعت داروسازی کشور گفت: اگرچه مالیات ارزش افزوده به پیشنهاد وزارت صنعت، معدن و تجارت در مورد کالاهای اساسی، از ۹ درصد به یک درصد کاهش یافت ولی هنوز این اتفاق برای کالای استراتژیکی مثل دارو نیفتاده است. ضمن اینکه این ۹ درصد مالیات بر ارزش افزوده که سال گذشته بر مبنای ارز ۴۲۰۰ تومانی محاسبه می‌شد، امسال بر مبنای ارز نیمایی مورد محاسبه قرار می‌گیرد و مشکلات را در این حوزه مضاعف کرده است.

رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران تأثیرات تغییرات منشاء ارزی را محدود به موضوع مالیات بر ارزش افزوده ندانست و تاکید کرد: این موضوع در مورد شرایط اظهار در سامانه تی‌تک و تعرفه ۲ در هزار آن نیز صدق می‌کند. با تغییرات ایجاد شده در منشاء ارزی امسال این میزان بر اساس دلار ۲۶۵۰۰ تومانی محاسبه می‌شود یعنی کالایی که ترخیص آن در تی‌تک تا سال گذشته ۲۰۰ تا ۳۰۰ هزار تومان بود، امروز بیش از ۲ میلیون تومان در این سامانه هزینه در بر دارد؛ سامانه‌ای که در حال حاضر شرکت‌ها برای ریلیز هر سری ساخت از محصولات خود در آن هم، باید هزینه ریلیز را به حساب سازمان غذا و دارو واریز کنند. اما پرسش اینجاست که این چه حمایتی از تولید است که هریک از

کارشناسی سندیکا می‌دهند اما در عمل هیچ اتفاق مثبتی در این زمینه رخ نداده است و مدام در حال پاسکاری بین سازمان‌ها و از دست دادن زمان هستیم؛ در صورتی که این کار می‌تواند از طریق مسیر اصلی آن یعنی پاسخگو کردن بیمه‌ها به راحتی پیگیری شود.

### ورشکستگی صنعت دارو نزدیک است

رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در ادامه با تاکید بر لزوم منطقی‌سازی قیمت دارو و حمایت از این صنعت استراتژیک یادآور شد: ما باید از این موضوع آگاه باشیم که صنعت داروسازی متاثر از تورم است نه متولی آن؛ اصرار بر تثبیت قیمت دارو، نتیجه‌ای جز ورشکستگی صنعت داروسازی را در پی نخواهد داشت زیرا هیچ صنعتی نمی‌تواند به این شکل دوام بیاورد. بنابراین قیمت دارو باید از طریق افزایش پوشش بیمه‌ها، واقعی شود تا مردم دچار آسیب نشوند. ما اگر بخواهیم از مردم در حوزه دارو حمایت کنیم، راهی جز حمایت از صنعت دارو نخواهیم داشت و برای اینکه از صنعت حمایت کنیم باید قیمت‌گذاری‌ها را بر اساس قیمت تمام شده اصلاح کنیم و بیمه‌ها را برای افزایش پوشش بیمه و مدیریت پرداخت از جیب مردم تقویت کنیم.

### باید به گزینه‌های جدید بیندیشیم

دکتر عبده‌زاده در بخش پایانی صحبت‌های خود در نشست بررسی مشکلات صنعت داروسازی که با حضور اصحاب رسانه برگزار می‌شد، گفت: با توجه به اینکه ما تا امروز و با وجود تمام تلاش‌های انجام شده و مکاتبات و جلسات مختلف برگزار شده با نمایندگان ارگان‌های مختلف در این زمینه به هیچ نتیجه مطلوبی نرسیده‌ایم و به همین دلیل باید به دنبال راه حل جدیدی برای حفظ موجودیت صنعت داروسازی و جلوگیری از بروز بحران در این حوزه باشیم. اولین پیشنهاد ما در این زمینه، دیدار و گفت‌وگوی مستقیم با رئیس جمهور است تا مشکلات خود را مستقیماً و بدون واسطه به اطلاع وی برسانیم. یکی دیگر از پیشنهادات ما نیز این است که برای جلوگیری از تعطیلی خطوط تولید دارو در کشور، اگر وزارت بهداشت طی روزهای آینده تصمیم مناسبی درباره اصلاح و منطقی‌سازی قیمت دارو نگیرد، با حفظ آیین‌نامه و ضوابط قیمت، همراه با صاحبان صنعت دارو به صورت علی‌الراس کمیته‌ای را در سندیکا تشکیل دهیم و پس از قیمت‌گذاری گروه‌های دارویی، آن را اعلام کنیم و از نمایندگان ارگان‌های نظارتی نیز دعوت می‌کنیم تا در این کمیته حضور داشته باشند. شاید به این شکل بتوان صنعت داروسازی کشور را از نابودی نجات داد. ▶

بابت افزایش هزینه‌های مستند قید شده در فاکتور، از این اتاق به آن اتاق برود تا شاید دست‌اندرکاران این موضوع را بررسی کرده و در قیمت نهایی کالا محاسبه کنند. در نهایت اینکه سازمان برنامه و بودجه و سازمان‌های بیمه‌گر باید جوابگوی بیماران، صنعت و سازمان‌های نظارتی به‌خاطر عدم انجام تکالیف قانونی باشند.

### وزارت بهداشت در قیمت‌گذاری منفعل است

دکتر عبده‌زاده درباره نقش وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو در رفع مشکلات اقتصادی صنایع داروسازی کشور نیز بیان کرد: وزارت بهداشت در بحث قیمت‌گذاری بسیار منفعل شده است. سازمان غذا و دارو به دلیل فشاری که سال گذشته برای تغییر منشاء ارزی داروهای OTC و افزایش قیمت این اقلام متحمل شد، امسال یا قیمتی را بررسی نمی‌کند و یا اگر بررسی کند، اعلام نمی‌کند؛ هر وقت هم فعالان صنعت دارو در این باره اعتراض می‌کنند سازمان غذا و دارو یک سازمان بیرونی را مقصر می‌دانند.

وی در این زمینه افزود: شما در هیچ جای دنیا سازمانی مثل سازمان غذا و دارو را نخواهید یافت که تمام امورات یک صنعت مثل صنعت دارو در آن متمرکز شده باشد و در عین حال هم خود سازمان و هم ارباب رجوع از این وضعیت انجام امور ناراضی باشند؛ چگونه است که درخواست یک پلتفرم اینترنتی به سرعت از طرف وزارت بهداشت به هیات دولت رفته و رای آن نیز به سرعت ابلاغ می‌شود ولی ما ۶ ماه است که ما در صنعت دارو به هر دری می‌زنیم تا این وضعیت بهبود یابد اما هنوز هیچ مصوبه‌ای از هیات دولت در این خصوص بیرون نیامده که حتی بگوید «ارزیابی شما اشتباه بوده است».

### وزارت صمت خود را متولی صنعت دارو نمی‌داند

رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره نقش وزارت صنعت، معدن و تجارت در این حوزه نیز تصریح کرد: وزارت صنعت، معدن و تجارت خود را متولی صنعت دارو نمی‌داند و حتی اقدامی در خصوص کاهش مالیات بر ارزش افزوده دارو نمی‌کند تا افزایش قیمت دارو، مصرف‌کنندگان این کالا را کمتر تحت تاثیر قرار دهد. ما نزدیک به دو سال است که با ارسال تمام مستندات، از سازمان حمایت از مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان خواسته‌ایم تا بهای تمام شده دارو را روزآمد کند اما هیچ پاسخی نسبت به این درخواست نسنیده‌ایم.

### بین سازمان‌ها پاس‌کاری می‌شویم

دکتر عبده‌زاده تاکید کرد: در مجموع با اینکه در حرف، همه ارگان‌ها حق را به صنایع داروسازی و نظرات

## اظهار نظر اعضای سندیکا در نشست بررسی مشکلات صنعت دارو

بسیاری از صاحبان صنایع دارویی کشور و مدیران عامل شرکت‌های داروسازی، در دومین نشست بررسی مشکلات صنعت داروسازی نظرات خود را درباره این صنعت بیان کرده و راهکارهایی را نیز در این خصوص ارائه دادند. در ادامه برخی از این دیدگاه‌ها را مرور می‌کنیم:

### دکتر عباس کبریایی‌زاده، عضو هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران:

یکی از مهم‌ترین مخاطرات نظام سلامت، مدیران آن هستند و بی‌توجهی و پشت گوش‌اندازی، سلامت مردم را به خطر می‌اندازد و در تمامی فرآیندها، مخاطره ایجاد می‌شود. شما تولید نظام سلامت جامعه را بر عهده دارید و تامین حفظ سلامت کشور به عهده شماست؛ پس وقتی بحث دارو در میان است، شما به عنوان متولیان نظام سلامت باید دسترسی به خدمات دارویی را تضمین کنید.

### دکتر مرتضی خیرآبادی، عضو هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران:

امروز صنعت دارو اوضاع خوبی ندارد و مسئولین هم متوجه این موضوع شده‌اند. در سال‌های گذشته مشکل صنعت مربوط به عدم تخصیص ارز بود اما مشکل امروز صنعت داروسازی فراتر از این است به نحوی که حتی وقتی ارز دارو داده می‌شود، شرکت‌های دارویی به دلیل مشکلات عظیم موجود در این صنعت، دیگر تمایلی به خرید ندارند و این عمق مشکلات کنونی را نشان می‌دهد.

### دکتر مهدی پیرصالحی نایب رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران:

صنعت دارویی که همیشه باعث افتخار کشور بوده است امروز در حال نابودی است؛ ما نگران این هستیم که آینده صنعت دارویی کشور دچار راه صنعت نساجی شود و شاهد تعطیلی این شرکت‌ها و صنعت باشیم. ما هیچ تمایلی نداریم سندیکا وارد بحث قیمت‌گذاری برای داروها شود ولی وقتی چاره دیگری نداریم، باید این کار انجام شود. ما زیاده‌خواه نیستیم و به حداقل‌ها برای ادامه حیات شرکت‌های دارویی قانعیم.

### دکتر محمدرضا زرگرزاده، عضو هیات‌مدیره انجمن علمی داروسازان ایران:

افرادی که در مقابل صنعت داروسازی کشور سنگ‌اندازی می‌کنند و به‌جای نشان دادن مشکلات و واقعیات صنعت دارو، می‌خواهند همه‌چیز را «گل و بلبل» نشان دهند، افراد ریزه‌خواری هستند که همواره به دنبال واردات داروهای فیک و تقلبی از شرکت‌های نامعتبر ترکیه‌ای به اسم داروی فوریتی بوده‌اند و دغدغه تولید و صنعت دارو را نیز ندارند. این عده با این کار، صنعت تولید داروی تامین‌کننده نیاز ۹۷ درصدی را زمین می‌زنند تا اهداف خود را پیش ببرند. به نظر می‌رسد باید این موضوع را از طریق دفتر مقام معظم رهبری، پیگیری کنیم و برای رسیدگی به حال مردم تظلم‌خواهی کنیم.

### دکتر فرهاد شایقی، مدیرعامل شرکت دارویی ایران ناژو:

من از آغاز شکل‌گیری صنعت داروسازی کشور در آن حضور داشته‌ام و از همه جزئیات آن خبر دارم اما هیچ وقت شرایط صنعت داروسازی کشور مثل امروز، بد نبوده است. تا امروز هر کار قانونی متعارف که باید انجام می‌شد، انجام شده است و امروز باید برای بقای صنعت دارویی کشور کاری غیرمتعارف انجام دهیم. جلسه و ملاقات دیگر جوابگو نیست؛ این صنعت در شرف تعطیلی است و باید طی روزهای آینده هرکاری لازم است برای نجات این صنعت انجام شود.

### دکتر محمد پیرورام عضو هیات مدیره شرکت داروسازی اکتور:

ارز داروهای را که در دوران کرونا به دستور صریح سازمان غذا و دارو ساختیم را به ما نمی‌دهند. تعیین قیمت‌ها در چارچوب حقوقی اقدامی کاملاً منطقی است. باید اظهارنامه‌ای از سوی سندیکا خطاب به رییس‌جمهور و نهادهای متولی و نظارتی تنظیم و مهلتی تعیین شود و در صورت عدم همکاری نهادهای مربوطه، اصلاح قیمت‌ها ابلاغ شود. هیچ راه چاره‌ای جز این اقدام وجود ندارد و در تمام دنیا نیز نقش سندیکاها حفظ منافع اعضا و حرکت در مسیر این منافع است. ▶

در نامه رئیس سازمان غذا و دارو به سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران اعلام شد:

## لغو معافیت مالیاتی ۱۲۶۲ کالای وارداتی

داخلی اعمال معافیت مالیات وارداتی مالیات بر ارزش افزوده و عوارض گمرکی بر ۱۲۶۲ قلم کالایی را لغو کرده است.

بر اساس حکم جدید، کالاهای شامل معافیت‌های مالیاتی در سه گروه جای می‌گیرند.

در گروه اول این فهرست مواردی مانند برخی اقلام غذایی، پتروشیمی، فلزات پلاستیک، رنگ، کاغذ و کارتن، مواد معدنی، کود، لاستیک، ابزارآلات، شیشه، نساجی، تجهیزات الکترونیک، ابزارهای اندازه‌گیری، اسباب‌بازی، آزیم‌ها، صابون، شامپو قرار دارد.

این کالاها از مالیات بر واردات و همچنین مالیات بر ارزش افزوده معاف هستند.

گروه دوم این فهرست شامل ۷۲۱ قلم کالای مشمول معافیت است که از مالیات بر ارزش افزوده، مالیات بر واردات و تعرفه گمرکی معاف هستند.

در این ردیف کالایی ۵۶۹ قلم محصولات دارویی جای گرفته است که حدود ۸۰ درصد اقلام کالایی گروه دوم را تشکیل می‌دهد.

در گروه سوم این فهرست نیز نام ۳۸۳ قلم دارو قرار دارد که در صورت عدم تولید در داخل و یا ناکافی بودن تولید در کشور، از مالیات بر واردات و مالیات بر ارزش افزوده معاف هستند. ▶

دکتر بهرام دارایی رئیس سازمان غذا و دارو در نامه‌ای خطاب به رئیس هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران جزئیات لغو معافیت مالیاتی بر ۱۲۶۲ کالای وارداتی را اعلام کرد.

به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در این نامه آمده است:

جناب آقای دکتر عبده زاده، رئیس محترم سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، با سلام و احترام عطف به نامه شماره ۹۹۱/۱۱۹۶۵۹۲ مورخ ۱۴۰۱/۰۳/۱۰ دستیار وزیر و مدیر محترم کل آمریکا وزارت امور خارجه بدین وسیله حکم جدید کالاهای شامل معافیت وارداتی را جهت استحضار و بهره برداری خدمتتان ایفاد می‌نماید.

در این ارتباط شایان ذکر است چندی پیش عیسی کاملی دستیار وزیر و مدیرکل آمریکای وزارت امور خارجه، در حکمی خطاب به سرپرست دفتر اروپا و آمریکای سازمان توسعه تجارت ایران، کاهش معافیت مالیاتی در مورد ۱۲۶۲ کالاهای وارداتی در ونزوئلا را اعلام کرده بود.

در این حکم آمده است دولت ونزوئلا پس از چهار سال اعمال معافیت مالیاتی و عوارض گمرکی بر ۴۴۸۵ کالا از ماه می ۲۰۲۲، بنا به درخواست تولیدکنندگان

## نامه رئیس سازمان غذا و دارو به وزارت نیرو

### برق صنایع تولیدی دارو را قطع نکنید

جمله سرم‌ها و داروهای مشمول نگهداری زنجیره سرد آثار زیانبار و غیرقابل جبران در صنایع مذکور و به تبع آن بروز کمبود دارویی و ایجاد محدودیت در دسترسی بیماران به دارو و در نتیجه روند درمانی ایشان را در پی خواهد داشت، خواهشمند است دستور اقدام مقتضی در خصوص پیشگیری از قطع برق صنایع دارویی در سطح کشور مبذول گردد.

گفتنی است شرکت‌های دارویی «روزدارو»، «داروسازی شهید قاضی» و «کارخانجات دارویش» چندی پیش در نامه‌های جداگانه اعتراض و گلایه خود را نسبت به قطع برق کارخانه‌های داروسازی و ایجاد وقفه در تولید دارو به سازمان غذا و دارو اعلام کرده بودند. ▶

دکتر بهرام دارایی در نامه‌ای خطاب به هوشنگ فلاحتیان، معاون برق و انرژی وزارت نیرو از مسوولان این وزارتخانه خواست تا از قطع برق صنایع دارویی در سطح کشور خودداری کنند.

به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، در نامه معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو آمده است: نظر به اهمیت صنعت دارویی کشور در سلامت و درمان بیماران به‌ویژه در شرایط تحریم‌های ظالمانه و یک‌جانبه آمریکا که تامین مواد اولیه دارویی و برخی داروها با دشواری انجام می‌شود و هرگونه وقفه در روند تولید دارو به دلیل قطعی برق به ویژه در خصوص فرآورده‌های دارویی مهم از

رئیس کمیسیون بهداشت مجلس خبر داد:

## دستور رئیس‌جمهور برای بررسی مشکلات داروسازان و قیمت دارو

دولت در تخصیص ارز ترجیحی ممنوعیتی ندارد و در صورت عدم اختصاص هم مجلس منابع ریالی آن را در بودجه تامین کرده درحالی‌که بانک مرکزی ارز ترجیحی ندارد که دولت بخواهد از آن استفاده کند. درواقع منظور از این مصوبه این است که مابه‌التفاوت ارز ۴۲۰۰ تومانی و ارز نیمایی را دولت تامین کند و باید به نرخ شهریور ۱۴۰۰ باشد.

شهریاری درباره این موضوع ادامه داد: در این نشست تاکید کردم که اگر قیمت واقعی را مدنظر قرار دهید به‌طور قطع شرکت‌های تولیدکننده دارو با مشکل مواجه می‌شوند زیرا سرمایه در گردش کافی برای خرید مواد اولیه و تولید دارو را ندارند. از سویی ممکن است این مشکلات در کیفیت دارو تاثیرگذار باشد و از سوی دیگر اگر با کمبود دارو مواجه شویم دولت مجبور خواهد بود همین اقلام دارویی را با ارز آزاد وارد کشور کند.

دبیرکل مجمع خیرین سلامت کشور درباره نتایج گفت‌وگو با رئیس‌جمهور درباره مشکلات صنایع دارویی کشور افزود: پس از بحث و گفت‌وگوهای صورت گرفته در مورد مشکلات داروسازان و قیمت دارو درنهایت رئیس‌جمهور گفت که این موضوع باید توسط سازمان غذا و دارو بررسی و در مورد آن کار کارشناسی صورت گرفته و اطلاعات و آماری استخراج شود تا بتوان بر اساس آن قضاوت کرد و ببینیم با توجه به تمامی مسائل چه میزان باید به قیمت دارو افزوده شود تا شرکت‌های تولیدکننده بتوانند داروی باکیفیت تولید کنند و مشکلی نیز برای مردم پیش نیاید.

رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در پایان گفت: در نشست تاکید کردم که طی دو هفته با کار کارشناسی دقیق این موضوع بررسی شود تا در جلسه آینده ستاد گزارش آن را به رئیس‌جمهور ارائه کنیم و ببینیم که چگونه می‌توان مشکل را حل کرد تا شرکت‌های تولیدکننده و تولید دارو با مشکل مواجه نشوند.

شایان ذکر است با گذشت چندین هفته از پیگیری‌های رئیس کمیسیون بهداشت مجلس درباره منطقی‌سازی قیمت دارو، هنوز اقدام خاصی در این زمینه صورت نگرفته است و شرکت‌های داروسازی همچنان درباره زیان‌دهی و احتمال توقف خطوط تولید دارو در کشور هشدار می‌دهند. ▶



رئیس کمیسیون بهداشت مجلس از پیگیری مشکلات داروسازان از رئیس‌جمهور در نشست ستاد مبارزه با کرونا خبر داد و گفت: رئیس‌جمهور تاکید کرد که این موضوع باید توسط سازمان غذا و دارو بررسی و در مورد آن کار کارشناسی و اطلاعات و آماری استخراج شود تا بتوان براساس آن قضاوت کرد و ببینیم با توجه به تمامی مسائل چه میزان باید به قیمت دارو افزوده شود تا شرکت‌های تولیدکننده بتوانند داروی باکیفیت تولید کند و مشکلی برای مردم پیش نیاید.

به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، دکتر حسینعلی شهریاری درباره پیگیری مشکلات داروسازان از رئیس‌جمهور عنوان کرد: مشکلات، نگرانی‌ها و دغدغه‌های سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران را مطرح کردم که قیمت همه اقلام و حامل‌های انرژی و همچنین دستمزد کارگران بین ۳۸ تا ۵۷ درصد افزایش یافته و به‌طور قطع قیمت دارو هم اصلاح خواهد شد و باید بیمه‌ها مابه‌التفاوت قیمت را پرداخت کنند تا مردم با مشکل مواجه نشوند.

وی دراین‌باره ادامه داد: تمامی این مسائل و نگرانی‌های داروسازان را با رئیس‌جمهور مطرح کردم و دادستان در نشست بیان کرد که در مجلس این مصوبه که قیمت دارو و تجهیزات مصرفی پزشکی نباید نسبت به شهریور ۱۴۰۰ افزایش یابد و تغییر کند را اصلاح کنید درحالی‌که امکان این کار نیست.

نماینده مردم زاهدان در مجلس یازدهم در توضیح این موضوع یادآور شد: مجلس در بودجه ۱۴۰۱ ارز ترجیحی را حذف نکرد بلکه اختیار آن را بر عهده دولت گذاشت.



# آرینه کالاگیا

تأمین کننده مواد اولیه صنایع دارویی

[www.arvin-kala.com](http://www.arvin-kala.com)

## آروین کالا کیمیا البرز

شرکت آروین کالا کیمیا البرز با بیش از یک دهه تجربه در واردات مواد اولیه صنعت داروسازی و مکمل‌های غذایی، با ارائه طیف وسیعی از اقلام موجود و تأمین سفارشی در کوتاه‌ترین زمان، توانسته پشتوانه مستحکم و قابل اعتمادی در راستای خدمت‌رسانی به تولیدکنندگان محترم باشد.



آروین کالا کیمیا البرز

کرج، ۴۵ متری گلشهر، نبش بلوار حدادی و بلوار پونه،  
ساختمان آرمان ۱۰، پلاک ۷۵، طبقه اول، واحد یک  
تلفن: ۹۱۰۰۹۶۸۶ (۰۲۶)

[info@arvin-kala.com](mailto:info@arvin-kala.com)



# AROKO

شرکت مهندسی زیستی آروکو  
Aroko Bio Engineering Co.

- Fermentors (Steel & Glass)
- Bioreactors (Steel & Glass)
- CIP/SIP System
- Virus Inactivation Vessel
- TFF System
- Process Vessel
- Filtration System
- Kill Tank
- Bio-inactivation System
- Filter Housing
- WFI Generator
- PSG
- Magnetic Agitator
- IBC
- Homogenizer
- Clean Piping
- Boroscopy
- Electro Polish
- Piping & Process Design,CFD
- Orbital Welding
- Chromatography Columns
- Pass Box (Dynamic & Static)
- Central SCADA with CSV
- Clean room SS Furniture
- Heat Exchanger
- Bio Safety Cabinet
- LAF
- Validation Documents (DQ,IQ,OQ)



info@arokobioeng.com  
www.arokobioeng.com

Phone : +98 26 36670244  
Fax : +98 26 36670309

کرج، شهرک صنعتی سیمین دشت، خیابان دوم غربی، پلاک ۱۰  
No.10, West 2nd St, Simin Dasht Industrial Area, Karaj, IRAN.



# بسته نام خدا غذا دارو



ماهنامه اختصاصی حوزه دارو، تغذیه، بهداشت و سلامت  
فارسی - انگلیسی

شماره ۶۸ - سال نهم، تیر ۱۴۰۱  
تیراژ ۵۰۰۰ نسخه - قیمت ۲۰۰۰۰۰ ریال - توزیع سراسری  
انتشار مطالب نشریه غذا و دارو با ذکر منبع بلامانع است.

صاحب امتیاز: مؤسسه رساگفتمان صنعت بینش  
مدیر مسئول: لیلا چگینی

سردبیر: شادمهر راستین  
مشاوران علمی: دکتر جعفر میرفخرایی، دکتر محمد عبدهزاده،  
دکتر مهدی پیرصالحی، دکتر عباس کبریاییزاده، دکتر محمود  
نجفی عرب، دکتر هاله حامدی فر، دکتر مرتضی خیرآبادی،  
دکتر علی مهرآمیزی، دکتر فضل اله حیدرنژاد،  
دکتر مهدی سلیمانجاهی، دکتر محمد ناصری

مدیر اجرایی:  
اکرم اطهری

دبیر تحریریه:  
پیمان صفر دوست

امور ارتباطات و رسانه: فرخ دهبزرگی، پگاه حبیبی

گرافیک و نشر  
صفحه آرایی: زقیه سادات سعادتدار  
عکاسان: امین سروری، افرا شهباززاده

سازمان آگهی‌ها  
مدیر امور مالی: مهرداد حضرتی  
مدیر بازاریابی: مهسا عباسی  
گروه بازاریابی: محمدرضا اسماعیلی، سپیده اسماعیلی

فناوری اطلاعات: اردشیر شیرزادپیان

با همکاری: فرناز محمودی، مقدی وارطانی، فاطمه مهری،  
حسین حبیب‌الهی

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: شرکت مبینا چاپ

۱۴

سردبیر

۱۵

گزارشی از دهمین همایش مکمل‌های غذایی و رژیمی و یازدهمین همایش طلای سبز  
هم افزایی دو همایش با چاشنی نمایشگاه

۲۳

نمایشگاه ایران فارما و دغدغه های دارویی

۲۴

دکتر علی منتصری  
ایران فارما، نمایشگاهی فراتر از جنبه‌های اقتصادی

۲۵

دکتر مهدی پیرصالحی  
نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما صنعت دارو را از حالت بومی خارج می کند

۲۷

استاندارد عملکرد بهینه در داروخانه  
چرا GPP برای داروخانه یک ضرورت است

۳۰

دکتر الیاس کهزادی  
هزینه تولید دارو بیش از قیمت فروش آن است

۳۱

دکتر بردیا فرام‌فر  
انتظارها از صنعت دارو پشتوانه عملیاتی ندارد

۳۲

مهندس محسن کردی  
در اصلاح قیمت دارو قرار نیست خودمان را دور بزنی

۳۳

دکتر پیمان ترحمی  
صنعت دارو را ورشکست کرده‌ایم

۳۴

دکتر سیدسینا درتیم  
افق‌های روشن تولید داروهای بایوتک در ایران

۳۷

دکتر فروزنده زارغزاد  
بایوتک نباید فقط عرصه شرکت‌های بزرگ باشد

۴۰

دکتر مریم تاج‌آبادی  
انجمن‌ها می‌توانند بازوی مشورتی در امور اجرایی سازمان‌ها باشند

۴۲

بزرگداشت  
نگاهی به زندگی و آثار زنده‌یاد دکتر غلامرضا امین

۴۴

آگاهی مه‌ترین رکن پیشگیری از بیمار بهای قابل انتقال حیوان به انسان  
با زئونوزها چه کنیم

۴۷

احتمال درمان دارویی کاتاراکت در آینده  
درمان دارویی یک قدم به آب مروارید نزدیکتر می شود

۴۸

نتایج جدیدترین بررسی های علمی اثبات کرد  
نقش ویتامین D و امگا-۳ در کاهش ابتلا به سرطان

۵۰

نگاهی به سیاست‌های مردم‌فریبانه در شرکت‌های دارویی بزرگ  
غول های دارویی افراد سالم را نشانه گرفته اند

۵۴

دکتر فرشاد هاشمیان  
به روزآمدسازی خدمات بیمارمحور در داروسازی نیاز داریم

۵۶

گزارش آگهی



از مطالب این  
شماره با اسکن  
QR Code  
بازدید نمایید.

روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران

سازمان آگهی‌ها: ۸۸۲۰۳۸۴۶  
مقالات علمی: [scientific@fdmag.ir](mailto:scientific@fdmag.ir)  
امور بین‌الملل: [intl@fdmag.ir](mailto:intl@fdmag.ir)  
انتشار و توزیع: مؤسسه رسایش

مؤسسه رسایش: ۸۸۲۰۳۸۴۵  
امور مشترکین: ۸۸۸۷۱۲۲۸  
امور سایت: [it@fdmag.ir](mailto:it@fdmag.ir)  
معرفی کتاب: [books@fdmag.ir](mailto:books@fdmag.ir)

دفتر مرکزی: تهران، خیابان ولی‌عصر، توابع، خیابان نظامی گنجوی، خیابان گنجه، خیابان حماسی  
ساختمان رسایش، پلاک ۲۶  
تلفن: ۰۶-۸۸۲۰۳۸۴۵  
نمابر: ۸۸۱۹۸۵۲۰



## روابط عمومی و نقش آگاه‌سازی در سلامت جامعه

حالا دیگر همه مسوولان از زخم‌های عمیق و چالش‌های اقتصادی صنعت داروسازی کشور اطلاع دارند و کمتر کسی از دست‌اندرکاران و سیاست‌گذاران حوزه داروست که درخواست صاحبان صنایع دارویی کشور مبنی بر لزوم اصلاح قیمت دارو در کشور را زیاده‌خواهی تلقی کند؛ اما این مهم در این زمان نسبتاً کوتاه چگونه حاصل شده است؟! در این مدت تغییرات بسیاری در نظر مخالفان اصلاح قیمت دارو ایجاد شده است. به شکلی که امروز مخالفان تغییر قیمت دارو در دولت آن را یک ضرورت می‌دانند و نمایندگان ملت در مجلس از این کار حمایت کرده و خود موضوع را از هیات دولت پیگیری می‌کنند. شکلی نیست که چنین تغییر موضعی در نگاه مخالفان اصلاح قیمت دارو با تلاش و ممارست فعالان این عرصه و اعضای تشکل‌هایی مانند سندیکای صاحبان صنایع داروسازی به دست آمده است. اما نباید فراموش کنیم که در پس همه این تلاش‌ها و تکاپوها دست‌ها، قلم‌ها و قدم‌هایی وجود داشته‌اند که باعث روشننگری‌های اساسی در طرز فکر تصمیم‌گیران و سیاست‌گذاران در نهادهای بالادست شده‌اند. افرادی که در قالب کارکنان روابط عمومی‌ها سعی کرده‌اند با فعالیت‌های خود قلم مطبوعات و دوربین رسانه‌ها را به مسیر درست هدایت کنند.

آنچه امروز توسط داروسازان و فعالان این عرصه به‌راحتی به‌عنوان یک مطالبه قانونی درخواست می‌شود، همان تابوی قدیمی است که شکسته شده و سنگ سخت مخالفت را آرام‌آرام به رود جاری همراهی تبدیل کرده است. آنچه در این سال‌ها در حوزه دارو و در بحث اصلاح قیمت این کالایی مثل دارو شاهد آن بوده‌ایم، می‌تواند مهر تاییدی بر تاثیرگذاری بخشی به نام روابط عمومی در همه سازمان‌ها و تشکل‌ها باشد. بخشی که هنوز در بسیاری از سازمان‌ها و ارگان‌ها تنها اسمی از آن باقی مانده و هدفش تنها به چاپ چند بنر و اطلاعیه و شاید گاهی تبریک و یا تسلیتی به بهانه میلاد یا وفاتی محدود شود.

در این سال‌ها اگر کارشناسان روابط عمومی فعال در حوزه دارو نیز تنها به همین رفتار برحسب عادت و روزمره اکتفا کرده بودند بدون شک تا امروز در حوزه نیز مانند بسیاری بخش‌های دیگر آب از آب تکان نخورده بود. اما روابط عمومی در این مدت پایه‌پای صاحبان صنایع دارویی کفش آهنین به پا کرده‌اند و با تشکیل ستاد خبری هدفمند، کاری کردند که موضوع حساس دارو امروز برای همه دست‌اندرکاران تبدیل به اولویت و بحث اول شده است و بر این تلاش مستمر تا جایی ادامه داده‌اند که در مدت کوتاهی دو بار با معاون اول رئیس‌جمهور در جهت رفع مشکلات صنعت دارو نشست‌هایی را برگزار کرده‌اند.

گذشته از اینکه با تمام این تلاش‌ها، آیا بالاخره صنعت داروسازی کشور می‌تواند به خواسته به‌حق خود در منطقی‌سازی قیمت دارو دست پیدا کند یا نه و جدا از این بحث که کدام دست است که به‌رغم رای موافق همه دست‌اندرکاران بر لزوم اصلاح قیمت دارو، همچنان بر موضع غلط خود در ثابت ماندن قیمت دارو پافشاری می‌کند، باید قبول کنیم که نقش روابط عمومی و برنامه‌ریزی‌های هدفمند در این بخش در دستاوردهایی که تا همین مرحله نیز به دست آمده کم‌نظیر بوده است. ►

گزارشی از دهمین همایش مکمل‌های غذایی و رژیمی و یازدهمین همایش طلای سبز

## هم‌افزایی دو همایش با چاشنی نمایشگاه

پیمان صفردوست / دهمین همایش و نمایشگاه مکمل‌های غذایی و رژیمی و یازدهمین همایش داروهای گیاهی، فرآورده‌های طبیعی و سنتی (طلای سبز) از ۲۴ تا ۲۶ خرداد ۱۴۰۱ برگزار شد و متخصصان حوزه‌های مختلف با برگزاری پنل‌های تخصصی، آخرین دستاوردهای صنعت مکمل و فرآورده‌های طبیعی و گیاهی را مورد نقد و بررسی قرار دادند. ضمن اینکه در نمایشگاه جانبی این همایش، تولیدکنندگان این حوزه‌ها جدیدترین محصولات خود را به بازدیدکنندگان و علاقه‌مندان معرفی کردند.

در مراسم افتتاحیه و آیین آغاز به کار این همایش که تا حدود زیادی تحت تاثیر درگذشت استاد فقید دکتر غلامرضا امین قرار گرفته بود، مسوولان و دست‌اندرکاران این حوزه از جمله رئیس سازمان غذا و دارو، دبیر علمی همایش طلای سبز، دبیر علمی همایش مکمل‌های غذایی و رژیمی ایران و مدیرکل امور اداره فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو به سخنرانی و شرح وضعیت صنعت فرآورده‌های مکمل و داروهای گیاهی در کشور پرداختند.



### باید بازار بیرونی داشته باشیم

به گزارش ماهنامه غذا و دارو، دکتر بهرام دارایی، معاون وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی و رئیس سازمان غذا و دارو در آیین گشایش یازدهمین همایش طلای سبز و دهمین همایش مکمل‌های غذایی و رژیمی، گفت: آنچه در حوزه فرآورده‌های طبیعی و سنتی تاکید داریم، سیاست‌گذاری و حمایت از تولید داخلی است که از تأکيدات مقام معظم رهبری است. اسناد بالادستی ما اعم از سند ملی گیاهان دارویی و طب سنتی و برنامه ششم توسعه خوب تنظیم شده‌اند. وی در این باره عنوان کرد: امسال سال حمایت از تولید

دانش‌بنیان و اشتغال‌زایی است و یکی از حوزه‌هایی که می‌تواند اشتغال را محقق کند، حوزه داروهای طبیعی و سنتی است؛ ۳۰ سال قبل در مقایسه‌ای که انجام شد در آلمان بالای ۵۰ درصد از قفسه داروخانه‌ها برگرفته از داروها و فرآورده‌های طبیعی و گیاهی بود ولی در کشور ما به ندرت می‌توانستیم

طی سال‌های گذشته نزدیک ۴۳۰۰ مجوز برای  
فرآورده‌های طبیعی و ۱۷۰۰ مجوز برای داروهای  
سنتی صادر شده است



و جایگزین شده و بعد از مدتی کیفیت مورد نظر مردم را تامین کند، خیلی خوب است؛ اما در صنعت آرایشی و بهداشتی اصلاً این اتفاق رخ نداد و به عاملی ضدخودش تبدیل شد. این موضوع منجر به ورود مواد آرایشی قاچاق، تقلبی و خطرناک به کشور شد که البته این سیاست وزارت صنعت، معدن و تجارت بود.

دکتر دارایی ادامه داد: شخصا با بستن درها و ممنوعیت واردات مخالفم؛ می‌توان با وضع تعرفه و کمک‌های دیگر به تولیدکنندگان داخلی و ایجاد حاشیه امنیت برای آنها، کاری کرد تا بتوانند تولیدشان را ارتقا داده و رقابت کنند، اما بستن درهای واردات سرنوشتی مشابه خودرو را برای کشور رقم می‌زند. وی ادامه داد: درک نمی‌کنم که چرا نهادهای دیگر می‌خواهند که حوزه وظایف ذاتی سازمان‌های دیگر را جذب کنند. سلامت، حوزه وزارت بهداشت است و در سال‌های قبل هم ثابت شده که هرگاه این جایگاه جابجا شده و مثلاً به سازمان استاندارد، رفته مردم ضرر کرده‌اند.

#### بر کیفیت متمرکز شده‌ایم

دکتر دارایی گفت: آنچه امروز می‌تواند کمک‌کننده باشد و رئیس‌جمهور و وزیر بهداشت هم روی آن تاکید دارند، تمرکز روی کیفیت است و بر همین مبنا طرح حمایت از تولید دانش بنیان در حوزه سلامت در هیات دولت تصویب شده است. البته ما از چند ماه قبل این طرح را شروع کردیم و با تصویب در هیات دولت وارد فاز اجرایی شد. بر این اساس تا سقف ۲۵ درصد از هزینه تحقیق و توسعه را در قیمت محاسبه می‌کنیم. بر این مبنا کیفیت بهتر و مبتنی بر دانش، قیمت بهتر هم می‌گیرد. این طرح اقدام بزرگی است و می‌تواند در این بخش تحول ایجاد کند. البته راستی‌آزمایی هم در این زمینه انجام می‌شود زیرا کیفیت و اصالت در کنار هم برای ما مهم است.



**درمان بسیاری از بیماری‌ها مانند دیابت، قلبی و عروقی و چاقی در برخی شرایط نیاز به مصرف مناسب و متناسب مکمل‌های غذایی دارد**

#### تاکید پنل‌ها بر جدیدترین دستاوردهاست

دکتر فرزاد شیدفر، دبیر علمی دهمین همایش مکمل‌های

چنین چیزی را ببینیم. در حال حاضر نیز این میزان از ۲ تا ۳ درصد سال‌های قبل به ۱۴ درصد رسیده است در حالی که ما می‌توانستیم به میزان ۵۰ درصد در این زمینه برسیم، اما این اتفاق نیفتاد.

رئیس سازمان غذا و دارو در ادامه درباره مجوزهای صادر شده برای تولید این فرآورده‌ها تاکید کرد: طی سال‌های گذشته نزدیک ۴۳۰۰ مجوز برای فرآورده‌های طبیعی و ۱۷۰۰ مجوز برای داروهای سنتی صادر شده که اقدام بزرگ و شجاعانه‌ای در سازمان غذا و دارو محسوب می‌شود. البته در این زمینه همواره حفظ سلامت مردم همواره اولویت ما بوده و برای صدور مجوزها تحت تاثیر هیچ فشار و توصیه‌ای نبوده و نخواهیم بود.

#### باید به صادرات ۱۵۰ میلیون دلار می‌رسیدیم

معاون وزیر بهداشت درمان و آموزش پزشکی در ادامه درباره وضعیت تولید فرآورده‌های طبیعی و مکمل در کشور نیز یادآور شد: صادرات فرآورده‌های طبیعی و مکمل در سال گذشته حدود ۱۵ میلیون دلار بوده که بسیار ناچیز است در حالی که در گذشته طبق هدف‌گذاری‌های انجام شده باید به صادرات ۱۵۰ میلیون دلار می‌رسیدیم. در این زمینه البته دلایل مختلفی از جمله مانند همه‌گیری ویروس کرونا نیز تاثیر داشته است. در هر حال امروز زمان آن است که این فاصله را جبران کنیم و نیاز به جهش داریم.

وی درباره برنامه‌های سازمان غذا و دارو در این حوزه تاکید کرد: ما امروز به دنبال تولید فرآورده‌های با کیفیت قابل قبول، تقویت تولید محصولات دانش بنیان و حمایت از صادرات با کیفیت مناسب و مطلوب هستیم.

دکتر دارایی خاطر نشان کرد: در حال حاضر نیمی از ذخایر کارخانه‌های داروسازی ما خالی است و با این وضعیت تولید حدود ۵۰ میلیارد عددی داریم. اما این میزان با استفاده از ظرفیت‌های خالی صنعت، می‌تواند تا ۱۰۰ میلیارد عدد برسد و این میزان ظرفیت صادرات را افزایش دهد.

رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه چیزی غیر از تراز مثبت صادرات دارو نمی‌تواند به ما نشان دهد که مسیرمان درست است یا خیر، تاکید کرد: مطمئناً صنعتی که نتواند بازار بیرونی داشته باشد و با استانداردهای بین‌المللی تایید نشود، مشکل پیدا کرده و خدای ناکرده سرنوشت خودرو در این حوزه نیز حادث می‌شود. بنابراین بحث واردات و صادرات و تراز تجاری باید با هم همخوانی داشته باشد در غیر این صورت بازنده ما هستیم.

#### حوزه سلامت وظیفه ذاتی وزارت بهداشت است

دکتر دارایی با اشاره به کاهش محسوس واردات از سال ۱۳۹۶ تا ۱۳۹۸ عنوان کرد: ما با این کار عرصه را برای تولید داخلی باز کرده‌ایم؛ بنابراین اگر تولید داخلی بتواند افزایش یابد

# نیک آزما پارس البرز

آزمایشگاه مجاز سازمان غذا و دارو



ارائه دهنده خدمات فرمولاسیون و  
آنالیز محصولات دارویی، مکمل و گیاهی

## خدمات آنالیز

کنترل فیزیکوشیمیایی محصولات، انجام مطالعات پایداری  
تسریع شده و بلند مدت، توسعه و اعتبار سنجی روش های  
آنالیز با استفاده از تجهیزات آنالیتیکال از قبیل

HPLC-DAD

HPLC-ELSD

HPLC-MWD

HPLC-MS/MS

UV-VIS SPECTROPHOTOMETER

ICP-OES

GC-FID

HPLC-RID

HPLC-FLD



## خدمات فرمولاسیون

فرمولاسیون اشکال مختلف دارویی، ساخت آزمایشگاهی انجام  
آنالیزهای مربوطه، مطالعات پایداری، Scale up و تدوین CTD



✉ info@naplab.ir    www.naplab.ir    🌐

☎ ۰۲۶-۳۷۳۱۸۷۴۸    ۰۹۳۹-۳۶۳۸۰۲۸    ☎

📍 کرج، ماهدشت، میدان آزادگان، پلاک ۴۱۹    📍





**دکتر حائری زاده: تعداد گواهینامه‌های صادر شده برای تولیدکنندگان فرآورده‌های طبیعی و سنتی طی سه ماه اول سال جاری بالغ بر ۱۵۰ گواهینامه بوده است.**

طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو نیز در آیین آغاز به کار یازدهمین همایش طلای سبز و دهمین همایش مکمل‌های غذایی و رژیمی، شعار امسال سازمان غذا و دارو را عدالت تعالی نظام سلامت عنوان کرد و گفت: هدف اداره فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو در سال ۱۴۰۱ توسعه و ترویج فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل اصیل و موثر، نظارت بر کیفیت، منشاء‌یابی، اصالت سنجی و کمک به تولیدکنندگان واقعی و اصیل است.

وی به تعداد شرکت‌های دارای کد ثبت در حوزه‌های مختلف فرآورده‌های غذایی اشاره کرد و افزود: از سال ۱۳۹۵ تاکنون تعداد شرکت‌های دارای ثبت در حوزه فرآورده‌های طبیعی از ۲۱۱ شرکت به ۴۳۷۲ شرکت، در بخش فرآورده‌های سنتی از ۸۶ شرکت به ۱۷۱۹ و در بخش مکمل غذایی از ۲۸۱ به ۱۱۸۸۹ شرکت افزایش داشته است.

مدیرکل اداره کل فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو در ادامه تعداد گواهینامه‌های صادر شده طی سه ماه اخیر ۱۵۶ گواهینامه در بخش فرآورده‌های طبیعی و سنتی اعلام کرد.

دکتر حائری زاده به دستاوردهای سال ۱۴۰۰ اشاره کرد و گفت: افزایش صدور پروانه‌های ساخت/کد ثبت مواد اولیه و فرآورده‌های نهایی تحت نظارت این اداره کل، کاهش چشمگیر واردات فرآورده‌های نهایی دارای تولید مشابه داخلی در حمایت از تولید فرآورده‌های داخلی، تسهیل و بهبود فرآیندهای اجرایی در صدور مجوزهای مربوط به تولید و صادرات و رشد حداکثری در صادرات فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل به خارج از کشور به‌منظور ترویج و کسب امتیاز بازار جهانی برای فرآورده‌های تولیدی، از دستاوردهای مهم سال ۱۴۰۰ در اداره کل فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو بوده است.

وی همچنین برنامه‌های سال ۱۴۰۱ این اداره کل را شامل

غذایی و رژیمی در این مراسم عنوان کرد: با توجه به اهمیت اطلاعات درباره مکمل‌های تغذیه‌ای، گسترش علم و تکنولوژی در حوزه‌های مختلف باعث شده تا در سال‌های اخیر تحقیقات و بررسی‌های گسترده‌ای روی این فرآورده‌ها انجام شود.

وی در این باره افزود: استفاده از مکمل‌های غذایی بدون نظر و تجویز متخصص، هیچ‌گاه مورد تایید نیست. این کار باید با مشورت پزشکان انجام شود تا بتواند نیاز به ماده غذایی خاص را در سن، جنس و شرایط خاص به درستی تامین کند.

شیدفر تاکید کرد: امروزه ثابت شده پیشگیری و درمان بسیاری از بیماری‌ها مانند دیابت، قلبی و عروقی و چاقی در برخی شرایط نیاز به مصرف مناسب و متناسب مکمل‌های غذایی دارد و ما نیز در این همایش به بررسی آخرین یافته‌ها در همین موارد خواهیم پرداخت.



**دارویی که در این حوزه ساخته می‌شود، باید از کیفیت بالایی برخوردار باشد تا بتواند در بازارهای داخلی و خارجی حضور پیدا کند.**

### گیاهان دارویی از منابع بالقوه در کشور است

دکتر امیرحسین جمشیدی، دبیر علمی همایش طلای سبز و رئیس انجمن تولیدکنندگان داروهای طبیعی، فرآورده‌ها و طب سنتی ایران، عنوان کرد: ارزش افزوده گیاهان دارویی به عنوان منابع بالقوه در کشور باید افزایش یابد.

وی در این باره تاکید کرد: دارویی که در این حوزه ساخته می‌شود، باید از کیفیت بالایی برخوردار باشد تا بتواند مسیر حضور این محصولات را در بازارهای داخلی و خارجی هموار کند.

دکتر جمشیدی در مورد همایش مکمل‌های غذایی و رژیمی اظهار کرد: در این همایش به معرفی و بررسی تازه‌های گیاهان دارویی، فرآورده‌های غذایی و سنتی خواهیم پرداخت و مصرف فرآورده‌ها در بیماری‌های مختلف را نیز مورد بررسی قرار خواهیم داد.

### از تولیدکنندگان واقعی حمایت می‌کنیم

دکتر مهشید حائری زاده، مدیرکل امور اداره فرآورده‌های



فرآورده‌های طبیعی و سنتی عنوانین تعدادی از کارگاه‌ها و پنل‌های تخصصی در این همایش بود.

### نمایشگاه و تازه‌های تولید

نمایشگاه جانبی و حضور تولیدکنندگان فرآورده‌های مکمل، طبیعی، سنتی و گیاهی، مطابق معمول هر سال، از بخش‌های جذاب همایش بود. تعداد زیادی از شرکت‌های فعال در این حوزه محصولات جدید خود را برای معرفی به متخصصان و فعالان حوزه مکمل و داروهای گیاهی در این نمایشگاه عرضه کرده بودند. در سالن D نمایشگاه نیز در طول سه روز برگزاری همایش، نمایندگان علمی شرکت‌های حاضر، پنل‌های علمی و تخصصی با موضوعات مرتبط را برگزار کردند که مورد استقبال بازدیدکنندگان قرار گرفت.

بسیاری از داروسازان، پزشکان، متخصصان تغذیه و شرکت‌کنندگان در همایش، همزمانی این همایش با نمایشگاه را از نقاط قوت و ویژگی‌های مثبت این رویداد تخصصی می‌دانند و معتقدند که این موضوع باعث پیوند بیشتر بخش علمی و بخش صنعتی در این حوزه‌ها خواهد شد که در نهایت به تولید محصولاتی با کیفیت برای مصرف‌کنندگان می‌انجامد. کارشناسان این حوزه در این زمینه متعقدند تهمزمانی این همایش و نمایشگاه فضای مناسبی برای شناساندن فرآورده‌های نوین به جامعه، شناخت و ارزیابی بهتر تأمین‌کنندگان و افزایش سطح عمومی کیفیت در میان تولیدکنندگان گوناگون است. ▶

تشدید نظارت بر واحدهای تولیدی با انجام بازرسی‌های ضربتی و ادواری در سراسر کشور، تشدید نظارت بر فرآورده‌های تولیدی برای کنترل اصالت و سلامت کالاهای عرضه شده در بازار مصرف، تشدید نظارت بر فرآورده‌های تولید شده در سطح عرضه با افزایش فرآورده‌های مورد بررسی، توسعه و ترویج مصرف صحیح فرآورده‌های طبیعی و سنتی و کنترل بیشتر فرآورده‌های تحت نظارت از کارخانه تا مصرف‌کننده (زنجیره تأمین) اعلام کرد.

### کارگاه‌ها و پنل‌های تخصصی

در فرصت سه روزه برگزاری دهمین همایش مکمل‌های غذایی و رژیمی و نیز یازدهمین همایش طلای سبز، تعداد قابل توجهی پنل و کارگاه تخصصی با حضور متخصصان و استان در هریک از این حوزه‌ها برگزار شد. نکته جالب توجه در مورد این پنل‌ها این بود که اگرچه طبق دستورالعمل جدید، امتیاز بازاریابی برای هر شرکت‌کننده در هر روز تنها به یکی از پنل‌های صبح یا عصر تعلق می‌گرفت، ظرفیت تمامی پنل‌ها و کارگاه‌ها تکمیل شد و حتی امکان پذیرش تعدادی از شرکت‌کنندگان در برخی پنل‌ها وجود نداشت.

تازه‌های مکمل‌های تغذیه‌ای در دوران بیماری، تازه‌های مکمل‌های تغذیه‌ای در ورزش، مبانی GLP در تولید محصولات دارویی، تغذیه بالینی و تداخلات دارویی، کنترل کیفی فرآورده‌ها، تغذیه بالینی در بیمارستان و ارتقای کیفیت







## اظهارنظری در باره همایش و نمایشگاه

استقبال از این همایش و نمایشگاه به عقیده برگزارکنندگان، مطلوب بوده است و متخصصان، پزشکان و داروسازان بیشتری نسبت به دوره های گذشته برای حضور در پنل های تخصصی و بازدید از نمایشگاه در این رویداد تخصصی حضور یافتند. مدیران عامل شرکت های حاضر در نمایشگاه نیز ضمن استقبال مطلوب از نمایشگاه، برگزاری این همایش و نمایشگاه را برای توسعه صنعت تولید مکمل های غذایی و دارویی و داروها و فرآورده های طبیعی و گیاهی موثر می دانند. اکثر شرکت کنندگان در این نمایشگاه معتقدند حضور پزشکان و متخصصان که تجویزکنندگان دارو و مکمل برای بیماران محسوب می شوند در نمایشگاه می تواند اثر مطلوب تری در بازار این صنعت داشته باشد.

### محمود اللهیاری، مدیرعامل شرکت کارخانجات داروپخش:

تمام رویدادها اهداف خاصی را برای مخاطبان خود به دنبال دارند و این رویداد نیز می تواند به نوبه خود با معرفی آخرین دستاوردها و نوآوری های این صنعت، برپای همایش و کارگاه های علمی و تخصصی در حوزه مکمل و معرفی محصولات شرکت های مختلف کمک شایانی در جهت پیشرفت این صنعت پیش روی شرکت های تولیدکننده قرار دهد.



### مهندس اشکان اقبال احمدی، مدیرعامل شرکت ایده پزشکی اشکان:

برگزاری نمایشگاه های از این دست در کنار همایش های تخصصی در حوزه مکمل های غذایی و رژیمی و داروها گیاهی این امکان را فراهم می کند تا متخصصان، پزشکان و داروسازان بتوانند به شکل مطلوب تری از آخرین دستاوردهای این صنعت باخبر شوند. مواجهه مستقیم فعالان صنعتی در این حوزه با دریافت کنندگان این محصولات و خدمات کمک خواهد کرد تا شرکت های تولیدکننده نیز نیازسنجی های مطلوب تری را نسبت به بازار داخلی داشته باشند.



### مهندس مجتبی رحیمی مدیرعامل گروه دارویی تریتا:

نمایشگاه های اینچنینی با معرفی مکمل های غذایی و رژیمی گام موثری در زمینه شناخت و اهمیت مکمل های غذایی در زندگی امروز برای تمامی اقشار جامعه فراهم می کند و بر گسترش و پیشرفت این صنعت تاثیر چشمگیری می گذارد.





### دکتر هادی شهبازی، مدیرعامل شرکت ابیان دارو:

برگزاری چنین رویداد مهمی در حوزه مکمل‌های خوراکی و رژیمی ضمن کمک به آشنایی بیشتر با آخرین دستاوردهای همکارانمان در صنعت مکمل‌های غذایی و رژیمی، بستری را فراهم می‌سازد تا با هم‌اندیشی و هم‌افزایی و با نگاهی عمیق و علمی‌تر، تهدیدها و موانع را بررسی کنیم و با تکیه بر فرصت‌های پیش رو محصولاتی با کیفیت را به هموطنان خود ارائه نماییم.



### مهندس لاله حجازی مدیرعامل شرکت باريج اسانس:

برگزاری این همایش علاوه بر معرفی تولیدات داخلی و محصولات دانش بنیان، فرصتی را مهیا می‌کند که شرکت‌های داخلی تجربیات و دستاوردهای خود را به نمایش بگذارند. تعامل بین شرکت‌های فعال در این حوزه و گسترش تعاملات فی‌مابین، به توسعه بازار و افزایش سهم بازار محصولات دارویی گیاهی از کل بازار دارویی کشور کمک می‌کند.



### دکتر نینا میردريکوند، مدیرعامل شرکت داروافشان شایگان:

همزمانی این همایش و نمایشگاه فضای مناسبی برای شناساندن فرآورده‌های نوین به جامعه، شناخت و ارزیابی بهتر تأمین‌کنندگان و افزایش سطح عمومی کیفیت در میان تولیدکنندگان گوناگون است.



### مسئول فنی شرکت دارویی رازک:

ما در این نمایشگاه از پخش‌های مختلف دارویی، پزشکان عمومی، داروسازان، پزشکان زنان و زایمان، پزشک ارتوپد و... بازدیدکنندگانی داشتیم که ضمن آشنایی با محصولات رازک؛ پیاسیدین، اکولایف، سیستمین B6، شربت‌های زفا عسلی، پروسپیتان و فیژان استقبال خوبی از غرفه رازک داشتند. همچنین از ۲ محصول جدید مکمل‌های این شرکت مولتی مینرال و ویتامین D3 برای اولین بار در این نمایشگاه رونمایی کردیم.







وزارت بهداشت، درمان  
و آموزش پزشکی



سازمان غذا و دارو



سندبگای صاحبان  
صنایع داروهای انسانی ایران



The 7<sup>th</sup> Int'l Exhibition on  
Pharmaceuticals &  
Related Industries

10-12 Oct 2022 Tehran, Iran

www.iphexpo.com



هفتمین نمایشگاه بین‌المللی

ایران فارما دارو و صنایع وابسته

۱۸ تا ۲۰ مهر ۱۴۰۱ تهران، مصلی امام خمینی (ره)



غذا و دارو  
F&D Magazine  
www.fdmag.ir

Hamresan

سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی جمهوری اسلامی ایران  
تهران، خیابان ولیعصر، خیابان باقر، خیابان تقی گلپویی  
ایران پوهنه، کویه مصلی، پلاک ۲۲، ساختمان رسالت  
تلفن: ۰۲۱-۸۸۲۲۲۲۲۲، فکس: ۰۲۱-۸۸۲۲۲۲۲۲





## نمایشگاه ایران فارما و دغدغه‌های دارویی

کلی صنعت داروسازی کشور گذاشته است؟ نمایشگاه ایران فارما نزد بسیاری از شرکت‌های داروسازی به‌عنوان یک فرصت اقتصادی طلایی برای جهت‌عرضه توانایی‌های تولید به‌ویژه به بازدیدکنندگان خارجی مطرح است و این شرکت‌ها تلاش دارند تا با عقد قراردادهای همکاری بین‌المللی و سودآوری از مسیر صادرات اندکی از چالش‌های اقتصادی خود را برطرف کنند اما بسیاری از کارشناسان و متخصصان حوزه دارو این نمایشگاه و هدف‌گذاری‌های آن را فراتر از جنبه‌های اقتصادی آن نیز می‌دانند. در این بخش از ماهنامه غذا و دارو به برخی از ویژگی‌ها و دستاوردهای نمایشگاه تخصصی ایران فارما از زبان صاحب‌نظران صنعت دارو کشور می‌پردازیم. با ما همراه باشید:

هفتمین نمایشگاه تخصصی ایران فارما (نمایشگاه بین‌المللی دارو و صنایع وابسته) امسال با حضور شرکت‌های داخلی و نمایندگان کشورهای خارجی از تاریخ ۱۸ تا ۲۰ مهرماه در محل مصلاهی تهران برگزار می‌شود. با اینکه هنوز چند ماه تا برگزاری این نمایشگاه باقی مانده است اما تقریباً همه شرکت‌های داروسازی از هم‌اکنون مقدمات را برای حضور پررنگ خود در این رویداد تخصصی و بین‌المللی مهیا می‌کنند. ثبت‌نام برای واگذاری غرفه‌ها و فضاهای تبلیغاتی نمایشگاه نیز از سوی برگزارکنندگان این رویداد تخصصی حوزه دارو آغاز شده و ثبت‌نام اینترنتی بازدیدکنندگان هم از طریق آدرس اینترنتی [iphexpo.com](http://iphexpo.com) قابل انجام است. اما این همه تکاپو برای برگزاری هرچه بهتر این نمایشگاه برای چیست و تاکنون چه تاثیری بر فضای

مدیرعامل شرکت دارویی بهوزان عنوان کرد:

## ایران فارما، نمایشگاهی فراتر از جنبه‌های اقتصادی

بسیاری از کارشناسان بر این باورند که جنبه‌های استراتژیک برگزاری این نمایشگاه بسیار برجسته‌تر و قابل‌تامل‌تر چند قرارداد با شرکت‌های خارجی است و این موضوع باید با توجه به سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران این حوزه قرار گیرد. در این زمینه دکتر علی منتصری مدیرعامل شرکت دارویی بهوزان و از فعالان قدیمی عرصه داروسازی کشور در گفت‌وگو با ماهنامه غذا و دارو از اهمیت‌های نمایشگاه ایران فارما در صنعت داروسازی کشور سخن گفت:

تخصصی برای شرکت‌های داروسازی یاد کرد و گفت: این نمایشگاه می‌تواند در پیچ‌های برای ورود تولیدکنندگان داخلی به بازارهای فرامرزی دارو باشد و حضور موفق در این رویداد می‌تواند بخشی از مشکلات اقتصادی صنایع تولیدکننده دارو در کشور را برطرف کند. در واقع نمایشگاه ایران فارما با فراهم آوردن بستر مناسب برای حضور شرکت‌های خارجی و داخلی و شکل‌گیری تعاملات دوطرفه می‌تواند زمینه را بیش از گذشته برای شکوفایی این صنعت فراهم کند.

دکتر منتصری در عین حال در این زمینه بیان کرد: البته ابعاد این گردهمایی فعالان صنعت داروسازی کشور، بسیار بیش از سودآوری مقطعی و محدود برای شرکت‌هاست. در واقع کوچک‌ترین ویژگی و اثر حضور فعالان صنایع دارویی کشور در این عرصه و ارائه اهداف اقتصادی و بین‌المللی آن، این است که مردم و بیش از آن مسئولین و دست‌اندرکاران برگزاری چنین رویدادی متوجه توان کشور برای تولید و تامین یک کالای استراتژیک و اهمیت آن خواهند شد. در حال حاضر بسیاری از مسئولین و مردم نمی‌دانند که صنعت داروسازی کشور دارای چه توانی است و از اینکه وجود این توان داخلی چه نعمتی برای کشور تلقی می‌شود ناآگاهند. وقتی مردم از داشته‌های خود در این صنعت باخبر نباشند چطور می‌توانند به‌طور شایسته از آن حمایت و حفاظت کنند. وی همچنین در این زمینه با اشاره به نقش رسانه‌ها در گسترش و دیده شدن صنایع کشور بیان کرد: البته در این خصوص رسانه‌ها نیز باید تلاش مضاعفی را برای شناساندن این نمایشگاه و پتانسیل‌های علمی و صنعتی موجود در آن داشته باشند تا بتوانیم با حمایت همه‌جانبه از پتانسیل‌های صنعت دارو به هدف‌گذاری‌های تعیین شده در این زمینه دست پیدا کنیم. امروز رسانه‌ها در جهان پایه چهارم قدرت محسوب می‌شوند و ما باید از این قدرت به نحو مطلوب در جهت حمایت از این صنعت استراتژیک استفاده کنیم

دکتر منتصری در پایان گفت: با توجه به این نکات به نظر می‌رسد مسوولان، تصمیم‌گیران و دست‌اندرکاران کشور باید از برگزاری نمایشگاه ایران فارما که بزرگ‌ترین نمونه از این نوع رویدادها در کشور و منطقه است حمایت کنند. ▶



دکتر علی منتصری درباره اهمیت برگزاری نمایشگاه‌ها و تاثیرگذاری آن در شکوفایی صنعت عنوان کرد: نمایشگاه‌ها همواره تظاهر زیبایی‌ها و توانمندی‌های یک صنعت هستند و همواره برای آن صنعت ارزش افزوده و سودآوری ایجاد می‌کنند. امروز فعالان صنایع مختلف در کشورهای پیشرو، از حداکثر بودجه ممکن برای راه‌اندازی هرچه بیشتر و بهتر نمایشگاه‌های تخصصی استفاده می‌کنند؛ زیرا تجربه و دانش تولید و تجارت در این سال‌ها به آنها اثبات کرده که سرمایه‌گذاری در عرصه‌های نمایشگاهی، موجب بسترسازی بیشتر برای رشد و توسعه و آماده کردن اذهان عمومی برای حمایت از آن صنعت می‌شود.

این فعال قدیمی عرصه داروسازی کشور در این باره خاطر نشان کرد: بدون شک نمایشگاه ایران فارما نیز از این قاعده مستثنا نیست و توجه به برگزاری منظم این رویداد تخصصی برای دیده شدن توانمندی‌های صنعت داروسازی کشور بسیار تعیین‌کننده است.

وی تاکید کرد: امروز برگزاری منظم و هرچه بهتر این نمایشگاه برای صنایع داروسازی کشور یک مساله مهم و ضروری است که باید به آن به‌صورت کاملاً جدی توجه شود. اهمیت چنین رویدادی در صنعت دارویی کشور به حدی است که من حتی عقیده دارم برگزاری چندروزه این نمایشگاه در سال، برای صنعت داروسازی کشور ناکافی است و زمان و تعداد دفعات برگزاری چنین رویدادی در طول یک سال می‌تواند بیش از این باشد.

مدیرعامل شرکت دارویی بهوزان از ابعاد بین‌المللی نمایشگاه ایران فارما به‌عنوان یکی از مزایای این رویداد

نایب رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران مطرح کرد:

## نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما صنعت دارو را از حالت بومی خارج می‌کند

پیمان صفردوست / نمایشگاه‌های تخصصی همواره به عنوان ویتترین فعالیت بخش‌های مختلف صنعتی و تجاری، مورد توجه گروه‌های مختلف بوده‌اند. اگر از دوره همه‌گیری ویروس کرونا در دنیا فاکتور بگیریم، خواهیم دید که در یک دهه گذشته تلاش مجموعه‌های بزرگ بین‌المللی در دنیا بر آن بوده است که بیشترین سهم را در برگزاری و حضور در نمایشگاه‌ها و رویدادهای تخصصی داشته باشند. در کشور ما نیز این موضوع همگام با حرکت‌های جهانی آغاز شد و در بسیاری از صنایع نمایشگاه‌های کوچک و بزرگ در کشور برگزار شد. در این سال‌ها حوزه دارو و صنایع دارویی نیز در از قافله عقب نبوده است و با همکاری اهالی صنعت و ارگان‌های ذی‌صلاح در حوزه سلامت، نمایشگاه ایران فارما را شکل داده است که در ۶ دوره برگزاری خود به بزرگترین رویداد تخصصی حوزه دارو در منطقه تبدیل شده است. با توجه به اینکه در ماه‌های آینده هفتمین دوره این رویداد بین‌المللی را در پیش داریم، دستاوردها و نتایج حاصل از این نمایشگاه طی این سال‌ها را از نگاه دکتر مهدی پیرصالحی، نایب رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران که در کارنامه کاری خود سابقه حضور بر کرسی ریاست سازمان غذا و دارو را نیز دارد، بررسی کرده‌ایم.

پیشرفت و توسعه را فراهم آورند.

نایب رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در مورد سومین ویژگی برگزاری نمایشگاه‌های تخصصی و مهم‌ترین دلیل اهمیت این رویدادها و تأکید کرد: یک نمایشگاه زمانی می‌تواند از حداکثر ظرفیت‌های خود برخوردار باشد که باعث برقراری ارتباطات بین‌المللی شود. منظور از ارتباطات بین‌المللی، ارتباطات متقابل و دوسویه‌ای است که از یک سو شرکت‌های بین‌المللی با حضور در آن محصولات، خدمات و فناوری‌های خود را در معرض دید فعالان داخلی قرار دهند و از سوی دیگر فعالان داخلی صنعت کشور نیز توانمندی‌های خود را به بازدیدکنندگان خارجی نشان دهند و مقدمات عقد قراردادهای بین‌المللی و صادرات را فراهم کنند. دربارۀ توجه به این ویژگی در نمایشگاه ایران فارما خاطر نشان کرد: برگزارکنندگان این نمایشگاه برای برقراری این ارتباط متقابل بین تولیدکنندگان داخلی و خارجی، علاوه بر دعوت از نمایندگان و سفرای کشورهای دیگر برای بازدید از نمایشگاه، گروه‌های مرتبط با صنعت دارو در کشورهای دیگر را نیز برای حضور در این رویداد تخصصی دعوت کرده‌اند تا با شکل‌گیری این ارتباطها، از حالت لوکال (Local) و بومی بودن درآمد و هرچه بیشتر وارد بازارهای بین‌المللی شود. از این طریق آن دسته از شرکت‌های دارویی ما که قابلیت صادرات را دارند می‌توانند بازارهایی در کشورهای همسایه، منطقه و سایر کشورها پیدا کنند و با عقد قراردادهای همکاری باعث توسعه صنعت دارو شوند.

دکتر پیرصالحی دربارۀ عملکرد نمایشگاه ایران فارما طی دوره‌های گذشته و نتایج به دست آمده از آن در طول این سال‌ها نیز گفت: به نظر اکثر صاحب‌نظران حوزه دارو این نمایشگاه، تا امروز رویداد موفق و مثبتی بوده است. البته باید



دکتر مهدی پیرصالحی، در گفت‌وگو با ماهنامه غذا و دارو درباره اهمیت و ضرورت برگزاری نمایشگاه ایران فارما در کشور گفت: به طور کلی در دنیای امروز که هرچه بیشتر به سمت صنعتی شدن پیش می‌رود نمایشگاه‌ها کارکرد بسیار مهمی در پیشرفت صنایع مختلف دارند. و نمایشگاه ایران فارما نیز در حوزه صنایع دارویی از این قاعده مستثنا نیست.

دکتر پیرصالحی سه کاربرد عمده را برای نمایشگاه‌ها برشمرد و در این زمینه تأکید کرد: اولین کاربرد مهم نمایشگاه‌ها و به خصوص نمایشگاه‌های تخصصی نمایش توان یک مجموعه یا یک صنف را به فعالان آن مجموعه و صنف نشان می‌دهد و می‌تواند از این طریق منجر به هم‌افزایی و پیشرفت شود.

وی در این باره افزود: دومین ویژگی مهم نمایشگاه‌ها این است که فعالان حوزه‌های مختلف می‌توانند توانمندی‌های خود را در حوزه‌های مختلف تولید و خدمات به سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران آن حوزه‌ها نشان می‌دهد و از این طریق زمینه‌های حمایت، سرمایه‌گذاری متولیان و در نهایت

اقتصادی این شرکت‌ها بکاهد. در همین ارتباط لازم به ذکر است که هفتمین نمایشگاه تخصصی ایران فارما (نمایشگاه بین‌المللی دارو و صنایع وابسته) امسال نیز با حضور شرکت‌های داخلی و نمایندگان بسیاری از کشورهای خارجی از تاریخ ۱۸ تا ۲۰ مهرماه در محل مصلاي تهران برگزار می‌شود.

بنابر اعلام ستاد برگزاری این رویداد تخصصی تا تاریخ درج این گزارش، نمایندگان از کشورهای نظیر چین، هند، ایتالیا، فرانسه، آلمان، ترکیه روسیه، بلژیک، سوئیس، کانادا، ایالات متحده، ژاپن و کره جنوبی حضور خود را در این رویداد بین‌المللی قطعی کرده‌اند.

بر اساس برآوردهای انجام شده، پیش‌بینی می‌شود که بیش از ۴۰ کشور در قالب شرکت‌های تولیدکننده، هیات‌های تجاری و دیپلماتیک و بازدیدکننده در هفتمین نمایشگاه ایران فارما حضور پیدا کنند. بنابراین برای امکان حضور همه شرکت‌های داوطلب و نیز رفاه حال بازدیدکنندگان، فضای نمایشگاهی اختصاص یافته به این رویداد تخصصی، نسبت به دوره گذشته ۲۵ درصد افزایش یافته است.

شروع ثبت‌نام بازدیدکنندگان نیز از تاریخ ۱۸ تیر ماه آغاز شده و تا پیش از شروع نمایشگاه به صورت آنلاین ادامه خواهد داشت. علاقه‌مندان به بازدید از نمایشگاه می‌توانند برای کسب اطلاعات بیشتر و ثبت‌نام به آدرس اینترنتی [iphexpo.com](http://iphexpo.com) مراجعه کنند. ▶

به این نکته نیز توجه کرد که حضور نمایندگان و شرکت‌های خارجی در ایران فارما با وجود مشکلاتی که در راس آنها تحریم‌ها بوده، اتفاق افتاده است و اگر این موانع در مسیر حضور شرکت‌های بین‌المللی وجود نداشت، قطعاً ایران فارما در ابعاد بسیار وسیع‌تر برگزار می‌شد.

وی تصریح کرد: با توجه به تمام مشکلات موجود نظر فعالان صنعت دارو و بازخورد آنها نسبت به نمایشگاه ایران فارما همواره مثبت بوده است و این رویداد را به‌عنوان ویتترین صنعت داروی کشور می‌شناسند.

این عضو هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره شرایط برگزاری هفتمین نمایشگاه ایران فارما نیز یادآور شد: در دوره هفتم تلاش فراوانی به عمل آمده تا مقدمات حضور شرکت‌های بزرگ و بین‌المللی بیشتری در این نمایشگاه فراهم آید و برآوردها نیز نشان از استقبال گسترده‌تر از شرکت‌های داروسازی از نمایشگاه امسال دارد. دکتر پیرصالحی در پایان درباره تاثیر مشکلات اقتصادی موجود در صنعت داروسازی کشور در استقبال شرکت‌های داروسازی از نمایشگاه ایران فارما نیز عنوان کرد: تا آن زمان مشکلات صنعت دارو برطرف خواهد شد و امیدواریم توجه به این صنعت بیش از گذشته شود. اما قطعاً حضور در این رویداد تخصصی حتی با وجود مشکلات فعلی نیز امکان مرادوات تجاری شرکت‌های داروسازی داخلی را با کشورهای دیگر فراهم می‌کند که این موضوع نیز می‌تواند از حجم مشکلات





## استاندارد عملکرد بهینه در داروخانه

# چرا GPP برای داروخانه یک ضرورت است

### دکتر منیره افضلی:

متخصص اقتصاد و مدیریت دارو و مدیر گروه دارویی پاسارفارما\*

- ۱- در درجه اول تعیین برنامه‌های آموزشی در زمینه‌های علوم دارویی و بهداشت و درمان که دانش پایه را برای داروسازان فراهم سازد.
- ۲- برنامه‌های آموزشی باید تضمین‌کننده تحقق برنامه‌های مراقبت‌های دارویی بیمارمحور باشد.
- ۳- تحولات آتی در داروسازی و پزشکی باید منجر به تکامل مداوم برنامه آموزشی با معرفی موضوعات جدید حوزه پزشکی شود.
- ۴- برنامه‌های آموزشی باید این واقعیت را نشان دهند که داروسازان باید دانش کافی و رفتار حرفه‌ای داشته باشند تا بتوانند نقش‌های حرفه‌ای خود را به‌طور موثر در جهت تحقق الزامات GPP برای کمک به بیماران انجام دهند.
- ۵- آزمون نهایی و اعطای مدرک دانشگاهی باید منجر به تأیید صلاحیت حرفه‌ای و به رسمیت شناختن فرد به‌عنوان داروساز شود.
- ۶- دستاوردهای آموزشی باید منعکس‌کننده نیازهای جامعه در حال حاضر و افق فعالیت‌های داروسازی در کشور و منطقه مربوطه باشد.
- ۷- برنامه‌ها و دوره‌های آموزش مداوم باید به‌گونه‌ای طراحی شوند که با اهداف آموزشی تعیین‌شده مطابقت داشته باشند. ارزیابی و کنترل کیفیت باید مورد توجه قرار گیرد تا نتایج تحصیلی و شایستگی‌های به‌دست آمده را تضمین کند.
- ۸- آموزش و یادگیری باید مهارت‌محور باشد و داروسازان باید از نظر مهارت و حرفه‌ای‌گری مورد ارزیابی قرار بگیرند.
- ۹- داروسازان متخصص باید مسئولیت خود برای کمک به آموزش داروسازان آینده را مشخص کنند.

### وضعیت داروخانه‌های کشور چگونه است؟

با وجود آموزش‌های سخت دوره عمومی جهت کسب دانش و مهارت داروسازی، حوزه خدمت‌رسانی در داروخانه‌ها با چالش‌های زیادی روبه‌رو است. در اذهان عمومی بسیاری از مردم جامعه نقش مستقلی برای داروساز قائل نیستند و مسئولان نیز از نحوه خدمت‌رسانی داروسازان شاغل در داروخانه‌ها رضایت ندارند. خود داروسازان نیز از ضوابط و شرایط کاری نامناسب خود به تنگ آمده‌اند. متأسفانه در کشور ما نقش داروساز به‌عنوان عضوی از تیم مراقبت بیمار، همسو با تحولات رخ داده در

برای نخستین بار، در سال ۱۹۹۲ میلادی (۱۳۷۱) فدراسیون بین‌المللی داروسازی (International Pharmaceutical Federation = FIP)، استانداردهایی را برای ارائه خدمات بهینه داروساز در داروخانه تحت عنوان «استاندارد عملکرد بهینه» (Good Pharmacy Practice = GPP) در داروخانه شهری و داروخانه بیمارستانی به کمیته تخصصی سازمان جهانی بهداشت (WHO) ارسال کرد. سپس در سال ۱۹۹۷ میلادی شورای تخصصی سازمان جهانی بهداشت سند مشترکی با FIP آماده کرد که هدف این سند تبیین یک استاندارد برای عملکرد مناسب در داروخانه بود و در سال ۱۹۹۹ در سی و پنجمین گزارش WHO این استاندارد منتشر شد. سازمان جهانی بهداشت متعاقباً دو جلسه دیگر در مورد نقش داروساز، در ونکوور کانادا در سال ۱۹۹۷ و در لاهه هلند در سال ۱۹۹۸ برگزار کرد. این سازمان در گزارش گروه مشاوره خود در مورد «آماده سازی داروساز آینده» (ونکوور ۱۹۹۷ میلادی) هفت نقش را مشخص کرد، که باید به عنوان انتظارات از داروسازان به‌عنوان گروهی از متخصصان خدمات بهداشتی، درمانی مورد توجه قرار گیرد.

### داروساز خوب کیست؟

بر اساس این سند، داروساز در ۴ حیطه اصلی باید توانمند شود که این حیطه‌ها شامل مراقبت‌های دارویی، مدیریت و سازمان، خدمات بهداشتی و ویژگی‌های شخصی و حرفه‌ای هستند. در مجموع وظایف مشخص شده شامل موارد زیر است:

مراقب سلامت، برقرار کننده ارتباط موثر، یادگیرنده فعال، راهبر، تصمیم ساز، مدیر، آموزگار در نشست ونکوور کانادا موافقت شد داروسازان جهت ارتقای خود با هدف اجرای موثر این نقش‌ها باید دانش، نگرش، مهارت و رفتارهای حرفه‌ای کسب کنند. همچنین توجه به آموزش دانشجویان داروسازی و ارتقای مهارت آنها در برقراری ارتباط با سایر اعضای کادر درمان مورد تاکید قرار گرفت. در ضمیمه این بیانیه نیز توصیه‌هایی بیان شده است که اهم این توصیه‌ها شامل موارد زیر است:

## راهی برای تغییر

با تغییراتی که در بازارهای سلامت به وجود آمده و با برخورداری از نتایج مطالعات بررسی و شناخت پیامدهای شکل گرفته در سلامت جامعه، نقش داروسازان از فروشنده دارو به یکی از موثرترین مراقبین سلامت و مصرف منطقی داروها تغییر کرده است. بنابراین توصیه به تغییر در حوزه آموزش این گروه از منابع انسانی شده و به صورتی که در راستای بهبود توانایی‌هایی چون حل مسئله، تصمیم‌گیری درست و به‌جا در دارودرمانی و تفکر انتقادی انجام شود. به‌کارگیری داروسازان در مراقبت‌های اولیه، مدیریت اختلالات شایع و مدیریت دارودرمانی بیمارانی که درمان‌های دارویی متعددی دارند روزبه‌روز در حال توسعه است.

در ایالات متحده آمریکا، آنچه در ایران در حیطه مسئولیت مراکز بهداشت است، بر عهده داروخانه‌های شهری قرار می‌گیرد؛ یعنی واکسیناسیون، آموزش بیماران در جهت خودمراقبتی و کنترل بیماری‌ها و مراقبت‌های دارودرمانی توسط داروساز و در داروخانه‌های شهری انجام می‌شود.

در پاندمی COVID-19 با برنامه‌ریزی انجمن داروسازان آمریکا و همسو با استاندارد GPP، داروسازان در داروخانه‌های

کشورهای پیشرفته دنیا تغییر نیافت و اگرچه در حیطه تولید دارو، داروسازان پیشرفت‌های شگرف همسو با تحولات صنعتی دنیا داشتند ولی در حیطه ارائه خدمات مراقبتی بسیار عقب هستیم. بر اساس مطالعات میدانی انجام شده، داروسازان در ایران مجالی ندارند تا نقش حرفه‌ای خود را که ارائه خدمات مدیریت دارودرمانی است ارائه کنند و حتی بسیاری از آنها با استاندارد GPP، آشنا نشده‌اند.

عدم وجود آموزش مهارت‌محور و عدم ایجاد نگرش حرفه‌ای در دانشجویان و فارغ‌التحصیلان داروسازی مانع بزرگی در مسیر پیاده‌سازی GPP و رسیدن به داروساز هفت ستاره است. متأسفانه بسیاری از مردم ما از خدماتی که داروساز می‌تواند به آنها ارائه بدهد آگاه نیستند و همین موضوع منجر به این شده است که نه‌تنها از داروسازان مطالبه‌ای انجام ندهند بلکه در برابر ارائه خدمات رایگان و داوطلبانه از سوی داروسازان نیز مقاومت کنند.

این عوامل در کنار عدم وجود ساختار کاری مناسب از سمت سازمان‌های ضابط مقررات در نظام سلامت و دارویی کشور قرار گرفته و حاصل همه این کاستی‌ها کاهش کارای عملکرد داروسازان در داروخانه‌های کشور است.



نگرش و رفتار حرفه‌ای داروسازان است و در مرحله بعدی ایجاد ابزاری برای سنجش صلاحیت حرفه‌ای داروسازان و سپس ایجاد فرآیندهای کنترل کیفیت و تضمین کیفیت در داروخانه‌ها نه یک موضوع صرفاً آکادمیک و قابل طرح در جشنواره‌های آموزشی، بلکه یک ضرورت استراتژیک است که می‌تواند وقوع سناریوی موفقیت و یا بالعکس عدم موفقیت فرآیندهای تشخیص، پیشگیری و درمان یک نظام سلامت را تعیین کند.

مورد دیگر، ابزار سنجش صلاحیت حرفه‌ای است که متأسفانه در مورد داروسازان در کشور ما به آن پرداخته نشده است. در تمام کشورهای پیشرفته دنیا آزمون‌های استاندارد وجود دارد که صلاحیت حرفه‌ای، مراقبین سلامت با آنها سنجیده و در صورت وجود این صلاحیت، گواهی امکان فعالیت به مراقب سلامت، ایفاد می‌شود.

در حال حاضر نه تنها در زمان درخواست مسئولیت فنی داروخانه توسط داروساز، بلکه حتی در دانشکده‌های داروسازی کشور هم امتحانات به شکل کتبی و با بررسی دانش حفظی افراد برای بررسی صلاحیت اخذ مدرک لحاظ می‌شود و توسعه یک ابزار استاندارد برای بررسی صلاحیت بسیار مهم است. ▶

\*سایر نویسندگان: دکتر سروش احمدی، دکتر سعیده میروکیلی

شهری آموزش‌های لازم در خصوص انجام تست سریع و آموزش مراقبت‌های اولیه بیماری را به بیماران ارائه می‌کردند و در مدیریت بیماری و جلوگیری از شیوع بیشتر این بیماری نقش بسیار مهمی داشتند. نویسندگان این فرآیند، قائل به این موضوع هستند که ریشه بسیاری از مشکلات دارویی و درمانی کشور عدم توجه به نقش حرفه‌ای داروسازان است. از منظر مدیریت یک نظام سلامت سازمان‌یافته، عدم انجام مسئولیت حرفه‌ای توسط هریک از ارکان یا منابع انسانی آن نظام، باید سریعاً بررسی، پیگیری و رفع شود.

داروسازان طبق GPP باید نگرش پاسخگویی به اجتماع را داشته باشند؛ آنها باید نسبت به نقش اصلی خود که برطرف کردن نیاز بیماران در خصوص بهینه‌سازی دارو درمانی ایشان با هدف رسیدن به بیشترین اثربخشی و کمترین خطرات از مصرف دارو هاست اهتمام ورزند.

عدم انجام این نقش حرفه‌ای باعث کاهش تبعیت از دارودرمانی بیماران و بروز عوارض ناشی از تداخلات، حساسیت‌ها و... خواهد شد. به‌صورتی که در کشورهای پیشرفته دنیا شواهد نشان داده‌اند که بهره‌گیری از خدمات حرفه‌ای داروساز باعث صرفه‌جویی در هزینه‌ها خواهد شد.

#### آموزش، گام نخست تغییر

اجرای فرآیندهای آموزشی که هدف آن، ارتقای دانش،



مدیرعامل شرکت البرز دارو:

## هزینه تولید دارو بیش از قیمت فروش آن است



بسیاری از محصولات دارویی ماههاست که در زبان‌دهی هستند و این در حالی است که شرکت‌های داروسازی با وجود این مشکلات، هیچگاه از وظیفه خود در تامین داروی کشور کوتاهی نکرده‌اند.

بسیاری از محصولات دارویی ماههاست که در حالت زبان‌دهی هستند و این در حالی است که شرکت‌های داروسازی با وجود این مشکلات، هیچگاه از وظیفه خود در تامین دارویی کشور کوتاهی نکرده‌اند.

این فعال صنعت داروسازی در ادامه صحبت‌های خود درباره مشکلات دیگر موجود در حوزه داروسازی کشور بیان کرد: البته آسیبی که ارز دولتی نیز در چند سال گذشته بر صنعت دارو وارد کرده کمتر از تعیین غیرمنطقی نرخ دارو نبوده است. به بیان ساده‌تر اگر پیش از دونرخی شدن ارز و موضوع ارز ترجیحی، ما با فروش یک واحد دارو، می‌توانستیم کالایی را خریداری کنیم، پس از دونرخی شدن ارز و در نتیجه کوچک ماندن صنعت و بازار، حالا برای خرید همان کالا باید چهار واحد دارو بفروشیم؛ و تازه این فقط یک سوی این مشکلات است. زیرا نکته دیگری که وجود دارد این است که با آزاد شدن ارز دارو، شرکت‌های تولیدکننده برای ادامه فعالیت و تامین مواد اولیه طبق روال سابق، با ارقامی قابل توجه با کاهش نقدینگی روبرو خواهند بود.

دکتر کهزادی در پایان گفت: اینکه تصمیم‌گیران در رابطه با اصلاح قیمت دارو چه تصمیمی می‌گیرند به‌عهده ما نیست اما نتیجه این سیاست‌گذاری‌ها باید به نحوی باشد که شرکت‌های داروسازی بتوانند به فعالیت خود ادامه دهند و آزادسازی ارز به نحوی باشد که افزایش نرخ‌ها، نسبتی را که در گذشته وجود داشته پوشش دهند و گرنه بی‌تردید شرکت‌های تولیدکننده دارو با این وضعیت یکی پس از دیگری محکوم به نابودی هستند. ▶

در چند سال اخیر موضوع قیمت‌گذاری منطقی دارو به جدی‌ترین مطالبه فعالان حوزه تولید دارو تبدیل شده است. صاحبان صنایع دارویی کشور در این سال‌ها به شکل‌های مختلف به طرح موانع و مشکلات ایجاد شده در صنعت داروسازی در نتیجه پایین نگه داشتن دستوری قیمت دارو به رغم وجود تورم فزاینده و افزایش قیمت نهاده‌های تولید در کشور پرداخته‌اند و از نهادهای سیاست‌گذار حوزه سلامت در این باره درخواست حمایت داشته‌اند؛ حمایتی که تا امروز، هنوز در عمل تحقق نیافته و شرکت‌های داروسازی را هر روز نسبت به گذشته به ورشکستگی و تعطیلی نزدیک‌تر می‌کند. در این رابطه دکتر الیاس کهزادی، مدیرعامل شرکت البرزدارو یکی از اعضای سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در گفت‌وگو با ماهنامه غذا و دارو به فزونی گرفتن هزینه‌های تولید از قیمت محصول نهایی خبر داد.

دکتر الیاس کهزادی در این زمینه اظهار داشت: قطعاً نظر همه فعالان، دست‌اندرکاران، کارشناسان و مسئولان حوزه دارو این است که مشکلات موجود در این صنعت برطرف شود و موانع تولید مانع از تامین داروی مورد نیاز بیماران نشود اما باید شرایط ادامه فعالیت شرکت‌های داروسازی نیز در این باره در نظر گرفته شود.

این فعال حوزه داروسازی کشور درباره مشکلات اقتصادی شرکت‌های تولیدکننده دارو تاکید کرد: شاید نقطه کور در این میان شفاف نبودن اطلاعات باشد که باعث برخی اختلاف‌نظرها در این حوزه شده است؛ در صورتی که اگر مقایسه‌ای بین نرخ رشد بهای تمام شده و نرخ رشد فروش انجام شود، بسیاری از ابهامات موجود در این زمینه برطرف خواهد شد.

وی در این باره تاکید کرد: طبق بررسی‌های کارشناسی انجام شده، از سال ۱۳۹۶ تا ۱۴۰۱ بهای تمام شده محصولات تزریقی شرکت البرزدارو نسبت به مدت قیمت فروشی که در همین مدت برای این اقلام در نظر گرفته‌اند، بیش از ۳ برابر بوده است و این نسبت تقریباً در مورد همه گروه‌های دارویی این شرکت صدق می‌کند.

به این ترتیب قیمت تمام شده ما بر قیمت فروش فزونی می‌گیرد و طبیعتاً این موضوع روند تولید را دچار مشکل خواهد کرد.

دکتر کهزادی خاطرنشان کرد: ارقام و آمارهای رسمی موجود می‌تواند بیانگر بخشی از مشکلاتی باشد که شرکت‌های داروسازی کشور در این سال‌ها با آن مواجه بوده‌اند. با توجه به این روند، به نظر شما یک شرکت داروسازی چگونه می‌تواند به بقا و تولید داروی مورد نیاز کشور بپردازد؟! ▶

مدیرعامل شرکت مدوک زیست دارو:

## انتظارها از صنعت دارو پشتوانه عملیاتی ندارد

سودی هیچ‌گاه در صنعت داروی کشور وجود نداشته است. دکتر فرزام‌فر در این زمینه تاکید کرد: این موارد در شرایطی رخ می‌دهد که بانک‌ها نیز دیگر به تولیدکنندگان وام نمی‌دهند و بسیاری از فعالان صنعت دارو مجبور شده‌اند تا با سیستم «نزول» کار کنند. دولت برای ثابت نگاه‌داشتن قیمت دارو در حال فشار آوردن و نابود کردن بخش تولید است. بنابراین این نوع اظهارنظرها درباره ثابت نگاه‌داشتن دارو تنها می‌تواند ناشی از فقدان درک اقتصادی باشد. این عضو سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران بیان کرد: موضوع تعیین قیمت منطقی دارو تنها مربوط به امروز نیست و شرکت‌های داروسازی در چندین سال گذشته نیز با موضوع عدم اصلاح قیمت دارو مواجه و تحت فشار بوده‌اند. اما تفاوت آن این است که در سال‌های گذشته این سود شرکت‌های داروسازی بود که هر روز کوچک و کوچک‌تر می‌شد اما امروز شرکت‌ها داروسازی با این وضعیت قیمت‌ها وارد زیان‌دهی می‌شوند.

### دولت چه اقدامی انجام داده است؟

دکتر فرزام‌فر در این زمینه افزود: وقتی دولت و نهادهای دست‌اندرکار بالادست حکم می‌کنند که دارو نباید افزایش قیمت داشته باشد، این پرسش مطرح می‌شود که خود آنها چه اقدام مثبتی در این راستا انجام داده‌اند؟! آیا دولت در این زمینه شرایطی را ایجاد کرده که ما به‌عنوان فعالان عرصه تولید دارو، مثلاً بتوانیم حق بیمه پرسنل خود را پرداخت نکنیم؟! یا آیا به بانک‌ها ابلاغی مبنی بر دریافت نکردن سود بانکی از شرکت‌های داروسازی انجام شده است؟! و یا حتی دستوری مبنی بر رایگان شدن هزینه‌های آب و برق و گاز صنعت دارو صادر شده است؟! و جواب در همه این موارد منفی است. پس می‌بینیم در مورد قیمت دارو صحبت‌هایی انجام می‌شود که پشتوانه عملیاتی برای آن وجود ندارد.

### تکلیف صنعت دارو را مشخص کنید

دکتر فرزام‌فر در پایان تاکید کرد: در حال حاضر شرایط بسیاری از شرکت‌های دارویی به‌گونه‌ای است که هنوز مجموع دارایی‌های آنها از بدهی‌هایشان بیشتر است. اما با این روند در آینده نزدیک بدهی‌های شرکت‌های داروسازی از مجموع دارایی‌های آنها فزونی خواهد گرفت. بنابراین اگر قرار است که سیاست‌گذاری‌های حوزه دارو به همین منوال پیش برود، لطفاً اعلام کنید تا هنوز که قادر به پرداخت بدهی‌های خود از طریق فروش دارایی‌ها هستیم، این کار را انجام دهیم. ▶



بسیاری از فعالان صنعت دارو با گلایه از وضعیت اقتصادی این صنعت از انتظارات بدون پشتوانه از آن گلایه دارند. این گروه معتقدند دولت زمانی می‌تواند انتظار ثابت و پایین نگاه داشتن قیمت دارو را داشته باشد که خود زیرساخت‌های لازم برای چنین رویکردی را فراهم کرده باشد و اقدامات عملی برای جبران زیان‌دهی شرکت‌های تولیدکننده را در دستور کار قرار دهد. اما آیا چنین اقداماتی از طرف دولت انجام شده است؟! و آیا بدون در نظر گرفتن اقدامات حمایتی از سوی دولت، می‌توان چنین انتظاراتی را از صنایع داروسازی کشور داشت؟! دکتر فرزام‌فر چنین انتظاراتی از صنعت داروسازی را بی‌مورد می‌داند و حتی با شرایط موجود، زیان تولیدکنندگان در خروج از حوزه تولید را کمتر از ادامه فعالیت در چنین وضعی می‌داند.

وی در توضیح تاثیرات افزایش هزینه‌های تولید در عملکرد صنعت دارو یادآور شد: ما از سال گذشته تا امروز در کشور، ۵۷ درصد افزایش حقوق پایه را داشته‌ایم و در بحث اقلام بسته‌بندی و مصرفی نیز با بیش از ۶۰ درصد افزایش قیمت مواجه بوده‌ایم. این موارد یعنی ما در تمام اقلام تولیدی حدود ۵۰ تا ۶۰ درصد افزایش هزینه داشته است. به عبارت ساده‌تر اگر بخواهیم کالایی را امسال بدون سود بفروشیم، می‌بایست سال گذشته آن کالا را با ۵۰ تا ۶۰ درصد سود فروخته باشیم که امروز و با افزایش هزینه‌های تولید آن ۵۰ تا ۶۰ درصد سود به صفر رسیده باشد؛ در صورتی که چنین

مدیرعامل شرکت روز دارو:

## در اصلاح قیمت دارو قرار نیست خودمان را دور بزنی

یکسان وجود ندارد و خرید و تامین مواد اولیه در زنجیره تامین را با مشکلات جدی مواجه می‌کند. درعین حال آینده مبهم ارز ترجیحی و استمرار وجود یا حذف آن از حوزه دارو نیز قدرت برنامه‌ریزی را از فعالان حوزه داروسازی کشور می‌گیرد و این مشکلات این بخش را دوچندان می‌کند.

این دست‌اندرکار حوزه تولید دارو با اشاره به اولویت‌بندی رسیدگی به این مشکلات برای حفظ بقای صنعت داروسازی در کشور نیز تصریح کرد: در شرایط کنونی کشور، هر دو موضوع اصلاح قیمت و تعیین تکلیف ارز دارو باید در اولویت برنامه‌های تصمیم‌گیران این حوزه قرار گیرد و باید سازوکار مناسبی برای هر دو این موضوعات اندیشید. البته مشکلات دیگری نیز در این بخش وجود دارد که شاید بتوان از آن جمله به بحث تحریم‌های اقتصادی اشاره کرد زیرا مشکلاتی مانند افزایش قیمت مواد اولیه و بازه‌های زمانی در نقل‌وانتقال نهاده‌های تولید را افزایش می‌دهد.

وی در این باره توضیح داد: به‌رحال متخصصان صنعت در این سال‌ها توانسته‌اند برای عبور از تحریم و دور زدن آن راهکارهایی را بیابند و مشکل تامین نیازهای کشور را تا حد قابل قبولی کاهش دهند اما در مورد مسائلی مانند منطقی‌سازی قیمت دارو و تعیین تکلیف ارز ترجیحی قرار نیست که خودمان را هم دور بزنی! بنابراین انتظار داریم دست‌اندرکاران با همفکری و اتخاذ روشی عقلایی این مشکلات را برطرف کنند.

این فعال حوزه داروسازی تصریح کرد: صنایع دارویی کشور امروز به‌شدت آسیب‌پذیر هستند و نهادهای سیاست‌گذار در این بخش باید هرچه زودتر در این زمینه اقدام کنند. اگر روند کنونی در اختصاص ارز و قیمت‌گذاری دارو اصلاح نشود قطعاً این صنعت آسیب جدی می‌بیند اما متأسفانه آسیب جدی‌تر در این شرایط متوجه بیماران و مصرف‌کنندگان دارو خواهد بود. زیرا اگر تولید محصولی برای تولیدکننده از نظر اقتصادی زیان‌ده باشد و حائز حاشیه سود منطقی نشود، در نهایت آن کالا را تولید نخواهد کرد. اما این عدم تولید، در بازار خود را به شکل کمبودهای دارویی نشان خواهد داد و چنان‌که امروز هم شاهد افزایش این کمبودها هستیم، مصرف‌کننده در تامین نیازهایی دارویی خود ناکام خواهد ماند.

مهندس کردی در پایان گفت: در این شرایط نهادهای سیاست‌گذار در حوزه دارو باید راهکارهایی را در این موارد ببینند تا شرکت‌های دارویی بتوانند مسئولیت خود را به بهترین شکل انجام دهند و کمبود دارو در کشور به حداقل برسد. ▶



در چند سال اخیر همواره موضوعات مختلفی به‌عنوان مطالبات و درخواست‌های صنایع داروسازی کشور در رسانه‌ها مطرح شده است و همراه شدن این مشکلات با موانعی مانند تحریم‌ها، تولید دارو در کشور را با دشواری‌های دوچندان مواجه کرده است. در این ارتباط مهندس کردی با گلایه از مشکلات موجود در صنعت دارویی کشور تأکید کرد: هر دو موضوع اصلاح قیمت و تعیین تکلیف ارز دارو باید در اولویت برنامه‌های تصمیم‌گیران این حوزه قرار گیرد. مهندس محسن کردی، مدیرعامل شرکت روزدارو در گفت‌وگو با ماهنامه غذا و دارو عنوان کرد: در حال حاضر موضوع اصلاح قیمت‌ها و منطقی‌شدن قیمت‌گذاری در این حوزه، اصلی‌ترین و مهم‌ترین مشکل صنعت دارو در کشور است که تقریباً همه تولیدکنندگان این بخش را با مشکلات فراوانی مواجه کرده است. با وجود افزایش هزینه‌های سربار و دستمزدها، افزایش شدید قیمت مواد اولیه داخلی و وارداتی و اقلام بسته‌بندی قیمت دارو در کشور به شکل غیرمنطقی و دستوری ثابت نگه داشته شده است.

وی در این باره افزود: اگر شرایط به همین شکل ادامه پیدا کند قطعاً شرکت‌های داروسازی با زیان‌دهی بیشتر مواجه می‌شوند و دیگر قادر به ادامه فعالیت و تامین داروهای موردنیاز کشور نخواهند بود. در حال منطقی‌سازی قیمت دارو با توجه به هزینه‌های رو به افزایش کنونی بسته‌بندی، دستمزد و سربار، کمترین درخواستی است که می‌توان برای بقا و فعالیت شرکت‌های داروسازی حداقل انتظار است که می‌توان از دست‌اندرکاران حوزه سلامت کشور داشت.

کردی درباره مشکل دیگر صنایع دارویی کشور بیان کرد: البته در بحث تخصیص ارز نیز مشکلات فراوانی وجود دارد زیرا هم فرآیند تخصیص بسیار زمان‌بر، طولانی و نامنظم است و هم فرآیند مشخص و عادلانه‌ای برای تخصیص ارز وجود ندارد و در این زمینه با شرکت‌های مختلف برخورد

## گروه صنایع اکیاس وطن

- مشاوره و طراحی
- ساخت کلیه تجهیزات
- نصب و اجرا
- تست و صحت گذاری اتاق تمیز

**EKEAS**  
Cleanroom solution

### EKEAS VATAN INDUSTRIAL GRUOP

- Consulting
- Design
- Construction
- Installation
- Test and Validation of CLEANROOM

### CLEANROOM Filtration System



### Contact Us:

Tel: 021-56871124 021-56871130

Fax: 021-89779909

Email: info@Ekeascleanroom.com

Web: www.Ekeascleanroom.com

the best  
**QUALITY**  
EKEAS CLEANROOM SOLUTION

ساخت و نصب کلیه تجهیزات اتاق تمیز



هواساز هایژنیک/غیر هایژنیک  
اتاقک توزین/نمونه برداری  
دوش هوا  
پس باکس/پس ترو  
تجهیزات استیل  
تجهیزات کنترل و مانیتورینگ  
فن فیلتر یونیت و ....

### Construction and Installation of Cleanroom Eq.

Hygienic and non-Hygienic AHU  
Weighing Booth/Sampling Booth  
Air Shower  
Pass Box/ Pass Through  
Stainless Steel Furniture  
Control and Monitoring System  
Fan Filter Unit,...



انجمن علمی داروسازان ایران



# نوزدهمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران

**خدمات بیمار محور در داروسازی**

دارای حداکثر امتیاز بازآموزی



## The 19<sup>th</sup> Conference of Iranian Scientific Pharmacists Association

دوم تا چهارم شهریور ۱۴۰۱  
مرکز همایش های رازی  
22 - 24 August 2022  
Razi Conference Center

دفتر خانه همایش موسسه رسایش  
تهران، خیابان ولیعصر، خیابان توتلیز  
خیابان نقاشی گنجوری، خیابان پیوند،  
کوچه جمعی، پلاک ۲۶، ساختمان رسایش  
تلفن: ۰۲۱-۸۸۲۳۳۲۵۰ شماره: ۸۸۱۹۸۵۲۰





مدیرعامل شرکت داروسازی خوارزمی:

## صنعت دارو را ورشکست کرده‌ایم

### بازسازی و نوسازی امکان‌پذیر نیست

دکتر ترحمی با اشاره به اینکه مشکلات اقتصادی و تامین هزینه‌های صنعت داروسازی، به صاحبان این صنایع مجال پرداختن به بازسازی و نوسازی خطوط تولید دارو را نمی‌دهد، خاطر نشان کرد: در حال حاضر اگر ما بخواهیم یک دستگاه پرس هندی - و نه دستگاه درجه یک آلمانی - خریداری کنیم، باید حدود ۵ میلیارد تومان هزینه کنیم که با این شرایط اقتصادی، چنین کاری از توان بسیاری از شرکت‌های داروسازی خارج است؛ در حالی که ما در صنعت دارو باید حداقل در سال توان خرید ۵ یا ۶ عدد از این دستگاه‌ها را داشته باشیم تا صنعت داروی کشور بتواند نفس بکشد.

دکتر ترحمی در این باره گفت: اگر دست‌اندرکاران بیدار باشند و گوش شنوا در مورد مشکلات اقتصادی صنعت داروسازی کشور وجود داشته باشد، چالش‌های این صنعت واضح و مشخص هستند و نهادهای ذی‌ربط می‌توانند به‌درستی درباره رفع آنها تصمیم‌گیری کنند اما اگر گوش شنوا در این باره وجود نداشته باشد، هیچ‌یک از گلايه‌ها، درخواست‌ها و انتظارات ما در این موارد به جایی نخواهد رسید.

### شرکت‌های داروسازی کشور زیان‌ده هستند

وی در این زمینه تصریح کرد: شرکت‌های داروسازی کشور در حال حاضر زیان‌ده هستند و اگر هرچه زودتر برای اصلاح قیمت‌ها و منطقی‌سازی قیمت دارو تصمیم کارشناسی گرفته نشود بدون شک شرکت‌های داروسازی در مدت کوتاهی ورشکست و تعطیل خواهند شد.

این فعال حوزه دارو گفت: شرکت‌های خصوصی در زمان کوتاهی با این وضعیت تعطیل خواهند شد و البته این وضعیت برای شرکت‌های دولتی و خصوصی نیز بهتر از این نیست. شرکت‌های دولتی نیز در این شرایط اگر قرار باشد همچنان سر پا بمانند باید سرمایه‌های مردم را صرف این کار کنند.

دکتر ترحمی در پایان با تأکید بر لزوم اختصاص ارز برای واردات مواد اولیه و ضرورت اصلاح قیمت دارو تأکید کرد: در غیر این صورت تمام شرکت‌های تولید دارو در کشور یکی پس از دیگری تعطیل خواهند شد و دولت باید چندین برابر این هزینه‌ها را صرف واردات داروهای کند که در نهایت هم قادر به تامین نیازهای دارویی کشور نخواهد بود و در این صورت بیشترین زیان متوجه مردم و بیماران نیازمند دارو است. ▶



پایین و غیرمنطقی بودن قیمت دارو یکی از گلايه‌های اصلی صاحبان صنایع دارویی بوده است و این موضوعی است که در شرایط فعلی بسیاری از شرکت‌های داروسازی را تا مرز ورشکستگی پیش برده است. صاحبان صنایع دارویی بر این اعتقادند توجه به این موضوع اگرچه امروز چندان که باید و شاید مورد توجه تصمیم‌گیران این حوزه نیست، ولی پس از خروج تولیدکنندگان از این صنعت به دلیل مشکلات اقتصادی موجود، نیاز به واردات دارو گریبان همه دست‌اندرکاران نهادهای سیاست‌گذار صنعت دارو را خواهد گرفت و ناتوانی در تامین داروی مورد نیاز کشور حتی با صرف چندین برابر بودجه مورد نیاز فعلی، دولت را ملزم به پاسخگویی در برابر مردم خواهد کرد.

دکتر پیمان ترحمی، مدیرعامل شرکت داروسازی خوارزمی در این باره در گفت‌وگو با ماهنامه غذا و دارو عنوان کرد: افزایش هزینه‌ها در همه وجوه صنعت داروسازی به‌وضوح مشاهده می‌شود و پایین و غیرمنطقی بودن قیمت دارو باعث ورشکستگی کل صنعت داروسازی شده است که زیان آن تنها متوجه فعالان حوزه تولید دارو نخواهد بود.

### هزینه‌های تولید کمرشکن است

دکتر ترحمی درباره تأثیر افزایش هزینه‌ها بر ادامه فعالیت شرکت‌های داروسازی کشور بیان کرد: سال گذشته حقوق و دستمزد پرسنل ۵ درصد از فروش را شامل می‌شد ولی امسال این میزان به ۱۲ درصد رسیده است و این مورد تازه فقط یکی از هزینه‌های افزایش پیدا کرده در پروسه تولید دارو است. ما نمی‌توانیم با به خواب زدن خودمان کاری از پیش ببریم؛ صنعت تولید دارو در کشور در حال ورشکستگی است و در صورت ادامه این وضعیت بحران‌های ناشی از کمبود دارو در آینده نزدیک گریبان همه ما را خواهد گرفت.

در گفت‌وگوی مدیرعامل شرکت برسام فارمد با مجله غذا و دارو عنوان شد:

## افق‌های روشن تولید داروهای بایوتک در ایران

داروهای بایوتک امروز سهم بسیار اساسی و تعیین‌کننده‌ای را در صنعت داروسازی جهان دارند و کشورهای پیشرفته سرمایه‌گذاری‌های ویژه‌ای را روی این صنعت انجام داده‌اند. در کشور ما نیز در سال‌های گذشته اظهارنظرهای فراوانی درباره حرکت به سوی تولید داروهای بایوتک در کشور و خودکفایی در این زمینه انجام شده است. این صنعت در کشور ما یک صنعت نوپا محسوب می‌شود و با توجه به ماهیت آن با موضوع دانش‌بنیان‌ها فصول مشترک فراوانی دارد. اما حضور شرکت‌های بایوتک در حوزه دارو در کشور تا چه حد موفق بوده است؟! چه موانع و مشکلاتی در مسیر توسعه و پیشرفت این صنعت وجود دارد و بسترهای لازم برای استفاده حداکثری از ظرفیت‌های موجود در کشور در این حوزه کدامند؟ در همین رابطه در این شماره ماهنامه غذا و دارو گفت‌وگویی را با دکتر سیدسینا درتیم، داروساز، مدیرعامل شرکت برسام فارمد و مدیر کمیته علمی انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی کشور انجام دادیم و پرسش‌هایی را درباره شرایط تولید داروهای بایوتک در ایران، مشکلات و راهکارهای موجود در صنعت بایوتک در حوزه دارو مطرح کرده‌ایم که شرح آن را در ادامه می‌خوانید:

فعالیت هستند و در کنار آن نیز برای حدود ۸۵۰۰۰ نفر به‌طور غیرمستقیم در این صنعت اشتغال زایی ایجاد شده است که عدد بسیار قابل توجهی در حوزه اشتغال‌آفرینی است. از دیگر نکاتی که در مورد صنعت بایوتک در حوزه دارو بسیار اهمیت دارد این است که در سال حدود ۵۰۰ میلیون دلار صرفه‌جویی بیمه از طریق این صنعت انجام می‌گیرد.

### در این سال‌ها صنعت بایوتک کشور در حوزه دارو با چه مشکلاتی مواجه بوده است؟

صنعت بیوتکنولوژی پزشکی همواره با مشکلات پیچیده‌ای مواجه بوده است که از جمله مهم‌ترین آنها مشکلات ناشی از قیمت‌گذاری غیراصولی دارو، ممانعت از ورود داروی جدید به فهرست رسمی دارویی کشور بوده است که البته با ساختار جدیدی که در یکسال گذشته در وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو ایجاد شده است امیدواری به رفع موانع، قیمت‌گذاری منطقی و تغییر رویکرد در این حوزه در جهت نگاه "صنعت محور" افزایش یافته است.

### منظور شما از تغییر رویکرد در تولید دارو در حوزه بایوتک چیست؟

وجود فهرست رسمی دارویی کشور که یک مانع بزرگ در این مسیر تلقی می‌شود، باعث شده است تا نگاه دولت صرفاً این باشد که صنعت بایوتک با بومی سازی صرفاً داروهایی که واردات به کشور دارند را انجام داده و از خروج ارز جلوگیری کند، درحالی‌که ظرفیت‌ها و قابلیت‌های موجود در این صنعت بسیار بالاتر است. درواقع در این شرایط ما منتظر می‌مانیم تا دارویی



### به‌عنوان یکی از فعالان حوزه تولید داروهای بایوتک در کشور، دستاوردهای این صنعت را در طول مدت فعالیت آنها چطور ارزیابی می‌کنید؟

اتفاقی که در حوزه داروهای بایوتک افتاده و بسیار ارزشمند است این که فعالیت ۴۰ شرکت دانش‌بنیان در این حوزه در ۱۰ سال گذشته، عددی معادل ۸ میلیارد دلار صرفه‌جویی ارزی برای کشور داشته است. البته باید به این نکته هم اشاره کرد که هر سال به میزان رشد صنعت بایوتک اضافه شده است. به نحوی که آمار نشان می‌دهد در یکی دو سال گذشته این فعالیت‌ها سالانه به حدود ۱.۸ میلیارد دلار رسیده است و این یعنی حدود ۴۰ درصد از ارزآوری این صنعت مربوط به دو سال اخیر است. همین آمار نشان‌دهنده این موضوع است که ما با اتکا به صنایع بایوتک توانسته‌ایم با تولید داروهایی که مشابه داخلی آن در کشور وجود نداشته سالانه از خروج ۱.۸ میلیارد دلار از جلوگیری کنیم.

در حال حاضر بیش از ۵۰۰۰ نفر از افراد تحصیل کرده و متخصص در این بخش به‌صورت مستقیم مشغول

عنوان کردید که پس از روی کار آمدن دولت سیزدهم شرایط فهرست دارویی بهتر از گذشته شده است. درسته؟ بله؛ در ماه‌های اخیر وضعیت بسیار مطلوب‌تر از گذشته شده است. تلاش‌های بسیاری انجام شده تا داروهای بایوتک بتوانند در این فهرست حضور پررنگ‌تری داشته باشند و این کار امکان فعالیت تولیدکنندگان داروهای بایوتک را بسیار بیشتر می‌کند.

### آیا اصلا نیازی به وجود چنین فهرست دارویی وجود دارد؟

در حال ذات وجود فهرست رسمی دارویی کشور جای سوال دارد. زیرا به نظر می‌رسد اگر نگاه ما به حوزه دارو یک نگاه صنعتی است، در این زمینه وجود یک فهرست بیمه برای داروها کفایت می‌کند.

بیمه با توجه به اختیارات و منابع خود می‌تواند این بررسی را انجام دهد که آیا یک دارو را تحت پوشش قرار بدهد یا نه. اما در صورتی که دارو تحت پوشش بیمه قرار نگرفت نباید دارو از دسترس بیماران خارج شود و جلوی صادرات آن گرفته شود.

برای جلوگیری از کاهش آمار داروهای تحت پوشش بیمه نباید صورت مساله را پاک کرده و دسترسی مصرف‌کننده و بیمار را با محدود نگاه داشتن فهرست دارویی کشور دچار مشکل کنیم. منطقی این است که حتی اگر دارویی تحت پوشش بیمه نباشد، بیمار بتواند آن را از داروخانه‌های کشور تهیه کند. اگر این دارو در کشور تولید نشود و از طریق قانونی به بازار دارویی راه نیابد بیمارانی که به داروهای موثر برای درمان خود نیاز دارند مجبور می‌شوند آن را از طرق غیرقانونی تهیه کنند که علاوه بر هزینه‌های مالی بسیار بیشتر، زمینه ایجاد سواستفاده‌هایی همچون تقلب را نیز فراهم می‌آورد.

### صنایع داروسازی کشور در این سال‌ها از قیمت‌گذاری غیرمنطقی دارو در کشور گلیاه‌مند بوده‌اند. آیا این مشکل در حوزه داروهای بایوتک هم وجود دارد؟

بله؛ یکی از موارد مهمی که در صنعت دارو بسیار تعیین‌کننده است و بی‌توجهی به آن موجب بروز چالش‌های بسیار جدی در حوزه دارویی کشور شده است، موضوع قیمت‌گذاری منطقی و اصلاح قیمت‌هاست. البته این اصلاح قیمت که مدنظر صاحبان صنایع دارویی است، به این معنی نیست که بیمار تحت فشار قرار بگیرد و تولیدکنندگان به هیچ‌عنوان راضی به قرار گرفتن بیماران و مصرف‌کنندگان تحت فشار مالی نیستند. ما معتقدیم که در این زمینه نیز بیمه‌ها باید وارد میدان شوند و مابه‌التفاوت حذف ارزش ترجیحی و صرفه‌جویی ارزی

**فعالیت ۴۰ شرکت دانش بنیان فعال حوزه بایوتک در ۱۰ سال گذشته، عددی بالغ بر ۸ میلیارد دلار صرفه‌جویی ارزی برای کشور داشته است**

در دنیا تولید شود، کارایی آن در دیگر کشورها به اثبات برسد، پزشکان ما خواستار واردات آن دارو باشند، سیستم بیمه متقاعد شود، دارو چند سال وارد کشور شود پس از آن دولت از شرکت‌های دانش‌بنیان حوزه داروهای بایوتک می‌خواهد که مشابه داخلی آن را تولید کنند تا صرفه‌جویی ارزی اتفاق بیفتد در صورتی که بایستی تمرکز ما بر این باشد که دارویی را که هنوز وارد کشور نشده و در کل دنیا حتی به‌عنوان خط اول درمان مورد استفاده قرار می‌گیرد را فارغ از فهرست رسمی دارویی کشور تولید کنیم و جدای تامین داخلی، از طریق صادرات آن ارزآوری داشته باشیم. کمبود چنین رویکردی در سیاست‌گذاری‌های این صنعت باعث می‌شود که ما نتوانیم در حوزه صادرات و ارزآوری آن‌طور که باید و شاید عمل کنیم.

### آیا راه حل کاربردی برای تغییر این رویکرد وجود دارد؟

اگر بخواهیم علت اصلی این مشکل را بررسی کنیم، در می‌یابیم که ساختار بیمه در نظام سلامت کشور دچار اشکال است. زیرا بیمه نمی‌تواند از نظر مالی این داروها را تحت پوشش قرار دهد. صنعت داروسازی کشور از نظر علمی و تکنیکال توان تولید داروهای تایید شده جهانی جدید را دارد ولی با توجه به عدم توان مالی بیمه و در نهایت عدم ورود دارو به فهرست رسمی دارویی کشور قادر به تولید دارو نیست که این موضوع باعث می‌شود علاوه بر آسیب به صنعت دارویی، بیمار نیز با عدم بهره‌مندی از جدیدترین داروهای جهانی دچار مشکل شود. در کل دنیا رویکرد به‌گونه‌ای دیگر است. نگاه کشورهای پیشرو در تکنولوژی به حوزه‌هایی از این دست نگاهی کاملاً صنعتی است و فهرست دارویی به این شکل و سیاق وجود ندارد. وقتی تولیدکننده توان تولید نوعی دارو را دارد، سازمان غذا و دارو باید اجازه تولید آن را بدهد و خود به‌عنوان متولی سلامت بر کیفیت آن نظارت داشته باشد و پس از تایید، ساختار باید به نحوی باشد که بیمه درباره پوشش و یا عدم پوشش آن وارد عمل شود. حتی اگر بیمه‌ها نیز توانایی پوشش چنین داروهایی را نداشته باشند، بیماران برای درمان و حفظ سلامت خود نیازمند دسترسی به این اقلام هستند. به‌علاوه صادرات این اقلام دارویی می‌تواند برای کشور ارزآوری داشته باشد و ورود کشور به بازارهای جهانی را تسهیل کند.

### ورود داروهای جدید به فهرست داروهای رسمی کشور در دولت جدید تسهیل شده است

به عنوان پرسش پایانی با توجه به اینکه هدف گذاری های کشور با محوریت دانش بنیان ها انجام شده است، به نظر شما چه بستریایی برای گسترش فعالیت و توسعه دانش بنیان ها در کشور مورد نیاز است؟

مهم ترین اقدامی که در این زمینه لازم و ضروری به نظر می رسد توسعه زیرساخت حمایت از دانش بنیان ها در تمامی وزارتخانه هاست. صرف حمایت معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری - با وجود حمایت های بسیار ارزشمند این معاونت - کافی نیست. وزارتخانه های مختلف اولویت و نیازمندی صنایع ذیربط خود را بهتر از هر ارگان دیگری می توانند تشخیص داده و بر اساس آن برنامه ریزی نموده و از شرکت های دانش بنیان به طور مطلوب حمایت نمایند.

طرح جهش دانش بنیان که اجرای آن در ماه های اخیر توسط مجلس و دولت به جد پیگیری نیز در صورت اجرای مطلوب تحولات بسیار مثبتی در این حوزه می تواند به ارمغان بیاورد. ▶

حاصل از آن به صورت ریالی در انتهای زنجیره مستقیماً در اختیار مصرف کننده قرار گیرد.

### به نظر شما از میان حذف ترجیحی قیمت دارو و قیمت گذاری منطقی کدامیک ضرورت بیشتری دارد؟

نمی توان این دو موضوع را از یکدیگر جدا دانست زیرا حذف ارزش ترجیحی زمانی می تواند باعث کاهش مشکلات این حوزه شود که در سوی دیگر اصلاح قیمت دارو، امکان ادامه فعالیت شرکت های دارویی را فراهم کند و تولیدکننده را تحت فشار قرار ندهد. زیرا اگرچه ما در صنعت بایوتک دارویی در اکثر شرکت ها قادر به انجام صفر تا صد پروسه تولید هستیم اما در حال در مورد برخی تجهیزات و ابزارها نیازمند واردات هستیم که با حذف ارزش ترجیحی از طریق ارزش آزاد انجام خواهد شد. از این گذشته در این حوزه همواره سرمایه گذاری فراوانی برای تحقیق و توسعه مورد نیاز است که باید در قیمت گذاری ها مدنظر قرار گیرد. اما همان طور که پیش تر اشاره شد این اصلاح ها باید همگام با ورود سازمان های بیمه گر اتفاق بیفتد تا بیمار و مصرف کننده دارو نیز تحت فشار قرار نگیرد.

مدیرعامل شرکت دارویی نانوفناوری پارس فرداد مطرح کرد:

## بایوتک نباید فقط عرصه شرکت‌های بزرگ باشد

هدف‌گذاری سال ۱۴۰۱ مانند چندین سال گذشته بر مبنای تولید انجام شده است با این تفاوت که در شعار امسال به دانش‌بنیان‌ها به‌عنوان یک ماهیت اشتغال‌آفرین توجه شده است. دانش‌بنیان‌ها در سال‌های گذشته حرکت‌های خودجوش و مثبت فراوانی را در صنایع مختلف انجام داده‌اند که این موضوع پرداختن به این مساله را حیاتی‌تر می‌کند. در عرصه تولید دارو نیز دانش‌بنیان‌ها به‌خصوص در حوزه تولید محصولات بایوتک در سال‌های اخیر قدم‌های بلندی را برای خودکفای و شکوفایی این صنعت برداشته‌اند و توجه به آنها می‌تواند موجب حرکت‌های روبه‌جلوی فراوانی در این صنعت باشد. اما آیا حمایت و توجه به این حوزه مطابق با هدف‌گذاری‌های انجام شده برای سال جاری بوده و آیا شرکت‌های بزرگ و کوچک به یک نسبت از این توجهات برخوردار بوده‌اند. دکتر فروزنده زارع نژاد، مدیرعامل شرکت دارویی نانوفناوری پارس فرداد در گفت‌وگو با ماهنامه غذا و دارو درباره مشکلات شرکت‌های کوچک دارویی در حوزه بایوتک سخن گفته است که شرح آن را در ادامه می‌خوانید:

و در کشور نیز موجود است، شرکت‌های کوچک فعال در حوزه بایوتک، برای ترخیص این مواد از گمرک، مدام از اداره تجهیزات به سازمان غذا و دارو و سازمان غذا و دارو به اداره تجهیزات می‌روند و در حال از دست دادن زمان هستند.

این فعال حوزه تولید دارو در ادامه عنوان کرد: نکته جالب در این موضوع این است که ارگان‌های دست‌اندرکار در این امر در پاسخ به پرسش ما مبنی بر دلیل طولانی‌مدت شدن این رویه، پاسخ می‌دهند که تاکنون چنین رویه‌ای وجود نداشته است. درحالی‌که اگر بخواهیم پاسخ آنها را مستند تصور کنیم باید پرسید که در این صورت شرکت‌های بزرگی که در کشور در حال عرضه همین محصول هستند، مواد موردنیاز خود را از کدام مبادی قانونی به کشور وارد کرده‌اند.

وی گفت: درواقع سوال ما این است که شرکت‌های بزرگ در حوزه تولید داروهای بایوتک، مجوزهای وارداتی برای مواد اولیه و بسته‌بندی را چگونه اخذ می‌کنند که نهادهای ذی‌ربط در این زمینه از رویه قانونی آن اظهار بی‌خبری می‌کنند و آیا نباید چنین امکانی برای شرکت‌های کوچک فعال در این حوزه وجود داشته باشد؟

دکتر زارع‌نژاد در این زمینه تاکید کرد: رفتارها با شرکت‌های کوچک داروسازی فعال در حوزه بایوتک در موارد مشابه در قیاس با شرکت‌های بزرگ به نحوی است که به‌نظر می‌رسد، شرکت‌های کوچک به‌عمد با بی‌توجهی به حاشیه رانده می‌شوند تا نتوانند در بازار رقابت در این حوزه پا بگیرند.

### مشکل فقط ترخیص نیست

وی در این باره خاطرنشان کرد: البته این رفتارها تنها



**شرکت‌های بزرگ در حوزه تولید داروهای بایوتک، مجوزهای وارداتی برای مواد اولیه و بسته‌بندی را چگونه اخذ می‌کنند که نهادهای ذی‌ربط در این زمینه از رویه قانونی آن اظهار بی‌خبری می‌کنند**

### مشکلات شرکت‌های کوچک دوچندان است

دکتر فروزنده زارع‌نژاد درباره مشکلات موجود در مسیر فعالیت شرکت‌های داروسازی در حوزه بایوتک عنوان کرد: شرکت‌های داروسازی فعال در حوزه بایوتک به‌خصوص شرکت‌های کوچک دچار مشکلات فراوانی هستند که این مشکلات فعالیت مطلوب آنها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. به‌عنوان مثال این شرکت‌ها برای ترخیص مواد اولیه‌ای که برای بسته‌بندی محصولات لازم است و در کشور نیز تولید نمی‌شود درحال پاسکاری شدن بین ارگان‌های ذی‌ربط هستند.

وی در توضیح این مطلب تاکید کرد: درحالی‌که ترخیص این مواد از نظر قانونی مشکل خاصی ندارد و نمونه‌های آن توسط شرکت‌های بزرگ دیگر وارد شده

**کشورهای همسایه و حاشیه خلیج فارس برای  
به دست آوردن این نیروهای متخصص دندان تیز  
کرده‌اند و امکانات مناسب را برای همکاری با این  
افراد به راحتی در اختیار آنها قرار می‌دهند**

بین می‌برند. با این روند می‌بینیم که تولیدکننده فعال در شرکت‌های کوچک و در این چرخه بیمار گرفتار هستند.

### شرکت‌های کوچک نیاز به حمایت دارند

این فعال حوزه تولید داروهای بایوتک خاطر نشان کرد: با این وضع تنها راه رهایی از مشکلات برای شرکت‌های کوچک این است که از طریق شتاب‌دهنده‌های فعال همان شرکت‌های بزرگ پا به عرصه تولید بگذارند که در این صورت نیز شرکت‌های بزرگ نیز باید از عواید موجود در کار منتخبات شوند. در غیر این صورت شرکت‌های بزرگ به هیچ‌وجه اجازه بازی در این میدان را به شرکت‌های کوچک‌تر نمی‌دهند.

دکتر زارع‌نژاد گفت: بسیاری از شرکت‌های کوچک که وارد عرصه تولید محصولات دارویی بایوتک شده‌اند، برای فعالیت در این بخش نه رانتهی دارند، نه رابطه‌ای و نه وامی. این شرکت‌های کوچک با سرمایه‌های محدود شخصی و اتکا به دانش علمی خود پا به این عرصه گذاشته‌اند ولی با چنین روندی نمی‌توانند مدت زیادی

مختص به اخذ مجوز ترخیص از گمرک نیست و در موضوعات دیگر نیز چنین رویکردی مشاهده می‌شود. نمونه دیگر از این‌گونه رفتارهای دوگانه در بررسی CTD و GMP داروها نیز دیده می‌شود. ما در حال حاضر داروهایی را داریم که برای بررسی ۸ تا ۹ ماه است که در انتظار باقی مانده‌اند در حالی که این بررسی‌ها به هیچ‌وجه تا این حد زمان نمی‌برند.

دکتر زارع‌نژاد درباره سرمایه‌های موجود نزد شرکت‌های کوچک در حوزه بایوتک خاطر نشان کرد: تمام داشته‌های شرکت‌های کوچک در حوزه تولید مربوط به دانش فنی این فعالان عرصه تولید است. شرکت‌های کوچک فعال در حوزه داروهای بایوتک با سرمایه‌گذاری شخصی وارد این عرصه شده‌اند و سهامدار ذی‌نفع نیز در هیچ‌یک از سازمان‌های مرتبط با این موضوع ندارند؛ همین امر سبب شده تا ما به این باور برسیم که دلیل پیش رفتن کارهای اداری همین قبیل ارتباط‌های فراقانونی باشد.

وی افزود: ما وقتی برای رفع مشکل خود به اداره ملزومات مراجعه می‌کنیم، چاره مشکل را در موافقت رئیس سازمان غذا و دارو می‌دانند و این یعنی شرکت‌های کوچک که هیچ‌گاه مجال گفت‌وگو رئیس سازمان غذا و دارو را ندارند باید به نامه‌نگاری با وی اکتفا کنند. متأسفانه نامه‌های ارسال شده نیز معمولاً در میان بخش‌های مختلف ذی‌ربط در حال دست‌به‌دست شدن و پاسکاری شدن، زمان را به زیان شرکت‌های کوچک از



دکتر زارع نژاد تصریح کرد: محققان و پژوهشگران ایرانی در حالی سعی دارند با این مشکلات کنار آمده و در تولید این سرزمین سهم داشته باشد که کشورهای همسایه و حاشیه خلیج فارس برای به دست آوردن این نیروهای متخصص دندان تیز کرده‌اند و امکانات مناسب را برای همکاری با این افراد به‌راحتی در اختیار آنها قرار می‌دهند اما دانش همین افراد متخصص در داخل کشور کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد.

**انجمن باید مشکلات شرکت‌های کوچک را هم در بیند**  
در حال حاضر در انجمن‌ها آنچه بیش از سایر مسائل مورد تاکید و پیگیری است مربوط به موضوعات کلان در حوزه‌هایی مانند تخصیص ارز است. اگرچه پرداختن به این موضوعات یکی از ضرورت‌ها در تشکل‌های صنفی است اما در کنار این مسائل باید توجه داشت که شرکت‌های کوچک‌تر نیز در این حوزه با مشکلات خاص خود مواجه هستند و باید به آنها نیز مجالی برای طرح مشکلات و پیگیری آنها داده شود.

برای رفع این مشکل و آشنایی هیات‌مدیره انجمن با معضلات شرکت‌های کوچک‌تر می‌توان راهکاری اندیشید تا نمایندگان نیز از طرف شرکت‌های کوچک‌تر به ترکیب نهایی اعضای هیات‌مدیره اضافه شوند تا پیگیری‌های مناسب‌تری برای رفع مشکلات این شرکت‌ها نیز در نظر گرفته شود. ▶

ایستادگی کنند با از دست دادن سرمایه‌های خود مجبور به تعطیلی می‌شوند.

یک شرکت کوچک فعال در حوزه تولید داروهای بایوتک، تا چه حد می‌تواند خط تولید خود را در انتظار دریافت مجوزهای لازم بگذارد؛ تا چه زمانی می‌تواند حقوق و مزایای کارگران و پرسنل خود را تامین کند و تا چه حد می‌تواند از پس هزینه‌هایی مانند بیمه و مالیات برآید؟!

### به متخصصان جوان بها بدهیم

وی در ادامه بیان کرد: با وجود محور قرار گرفتن دانش‌بنیان‌ها در شعار و هدف‌گذاری‌های سال، شرکت‌های کوچکی که بخواهند به‌صورت مستقل در این زمینه به فعالیت بپردازند و دست روی زانوی خود بگذارند، با این روند کمتر مجال عرض اندام در این حوزه را خواهند یافت. بنابراین اگر نهادهای ذی‌ربط و تصمیم‌گیر در حوزه شرکت‌های دانش‌بنیان بایوتک قصد حرکت در مسیر حمایت از تولید را دارند باید هرچه سریع‌تر و پیش از تعطیلی این شرکت‌ها در این‌باره اقدام کنند.

این موضوع تاسف‌بار است که یک شرکت کوچک با اتکا به دانش فنی بعد از چندین سال تلاش و ممارست نتواند فرمولاسیونی را که خود به آن دست یافته تولید و روانه بازار کند اما شرکت‌های بزرگ با واردات بالک، همان محصول را وارد بازارهای مصرف کرده‌اند.



رئیس هیات‌مدیره انجمن پروبیوتیک و غذاهای فراسودمند ایران عنوان کرد:

## انجمن‌ها می‌توانند بازوی مشورتی در امور اجرایی سازمان‌ها باشند

صنایع مختلف در کشور همواره با مشکلات اداری فراوانی مواجه هستند و موانع ایجاد شده در مسیر آنها معمولاً فعالیت تولیدی این صنایع را برای مدت زیادی با مشکل مواجه می‌کند. کارشناسان حوزه‌های اقتصاد و کارآفرینی در این زمینه اعتقاد دارند که نهادهای دولتی برای تسریع روند اداری در حوزه‌های مختلف می‌توانند بخشی از این فرآیندها را به انجمن‌ها و تشکلهای تخصصی بسپارند تا هم باری از دوش بدنه دولت کم شود و هم نتایج مطلوب‌تری از این تغییر رویکرد حاصل شود. اما آیا واقعاً امکان چنین تفویض اختیاری به تشکلهای و انجمن‌ها در کشور ما وجود دارد؟ و آیا این انجمن‌ها قابلیت مدیریت و اجرای چنین مسئولیت‌هایی را دارند؟ در این شماره ماهنامه غذا و دارو پای صحبت دکتر مریم تاج‌آبادی، موسس و رئیس هیات‌مدیره انجمن پروبیوتیک و غذاهای فراسودمند ایران نشسته‌ایم تا این پرسش‌ها را با وی مطرح کنیم. با ما همراه باشید:



با مشورت و کمک گرفتن از بنییه و توان تشکلهایی مانند انجمن‌ها بسیار راحت‌تر و در زمان بسیار کوتاه‌تر برطرف شود. بنابراین ما نیز می‌توانیم با پیروی از همین الگو در مسیر درست حرکت کنیم و سیاست‌گذاران این حوزه‌ها باید بستر لازم برای این تعامل را ایجاد کنند.

### آیا چنین کاری در کشور ما نیز قابل انجام است؟

بله؛ سازمان غذا و دارو به‌عنوان متولی این بخش می‌تواند به انجمن‌ها و تشکلهای فعال در این حوزه اعتماد کرده و با این تغییر رویکرد مسیر خود را نیز برای پرداختن به موضوعات کلان هموارتر کند. متولیان امر در حوزه‌های مختلف دارو، مکمل و غذا باید از انجمن‌ها و تشکلهای مشاوره‌های لازم را دریافت کنند و این گروه‌ها را به‌عنوان بازوهای مشورتی خود در امور اجرایی بدانند. این روش باعث می‌شود تا بار سنگینی که از حجم پرونده و کارهای انجام نشده وجود دارد به شکل بهترین مدیریت شود.

به نظر شما با توجه به مشکلات متعدد صنایع دارو، مکمل و غذا، آیا انجمن‌ها و تشکلهای می‌توانند گرهی از این مشکلات باز کنند؟

صنعت دارو مکمل کشور همواره در این سال‌ها به دلایل مختلف با مشکلات فراوان اقتصادی دست‌وپنجه نرم کرده است و اگر بخواهیم مشکلات صنعت دارو را به ترتیب اولویت نام ببریم می‌توان گفت یکی از مشکلات کلیدی و اساسی در این عرصه مربوط به بحث قیمت‌گذاری منطقی و اصلاح قیمت‌ها بوده است. این مشکلات در صنایع فرآورده‌های طبیعی و مکمل‌ها نیز به شکل دیگر وجود دارد. در این موارد بیشتر بحث مشکلات اخذ مجوزها مطرح است که زمان‌بر بودن آن، چالش‌های زیادی را برای اهالی این صنعت ایجاد می‌کند.

اما در بسیاری از کشورهای پیشرفته در این حوزه‌ها سال‌هاست که دست‌اندرکاران راهکار مناسب برای حل این مشکلات را یافته‌اند. سیاست‌گذاران حوزه‌های دارو مکمل در این کشورها دریافته‌اند که این مشکلات می‌تواند



فعال حوزه پروبیوتیک کشور می‌تواند حداقل یک رکن مشورتی برای متولیان سیاست‌گذاری در این حوزه باشد. سازمان غذا و دارو حتی اگر بخواهد اندکی از فشارهای حاصل از فراوانی مشغله خود را در این حوزه کاهش دهد می‌تواند از این بازوهای مشورتی در مواردی که قانون به آن اجازه می‌دهد به‌عنوان نیروی اجرایی کمک بگیرد. این موارد می‌تواند از بررسی پرونده‌ها آماده کردن پرونده‌ها رساندن آنها به گروه‌ها و بحث قیمت‌گذاری آغاز شود.

### این مشغله‌ها در سازمان غذا و دارو چه تاثیری در فعالیت اعضای انجمن دارد؟

در شرایط فعلی ما شاهد هستیم که پرونده‌ها بیش از یک سال تا یک سال و نیم در سازمان غذا و دارو متوقف می‌شوند و این در حالی است که مقوله پروبیوتیک یک مقوله در ارتباط با نوآوری است و اگر بخواهد در مرحله دریافت مجوزها تا این حد معطل و متوقف بماند، با عدم استقبال در بازار عملاً ارزش افزوده پیش‌بینی شده خود را از دست خواهد داد.

ضمن اینکه بعد از مرحله دریافت مجوز تازه فرآیند قیمت‌گذاری آغاز می‌شود که این موضوع نیز خود می‌تواند به‌عنوان یک مانع در مسیر حرکت شرکت‌های تولیدکننده عمل کند.

این‌ها مشکلاتی هستند که از طریق تشکل‌ها می‌توانند به‌راحتی حل شوند و برای اطمینان از حسن انجام کار، درنهایت نیز از طریق سازمان متولی این امر یعنی سازمان غذا و دارو نظارت و تایید شوند.

### با توجه به اینکه امسال با محوریت دانش‌بنیان‌ها نام‌گذاری شده است. به‌عنوان پرسش پایانی آیا به نظر شما انجمن‌ها می‌توانند در راستای تحقق این شعار ایفای نقش کنند؟

چراکه نه؛ در حال حاضر پتانسیل بسیار بزرگی برای تولید و اشتغال‌زایی در انجمن‌ها وجود دارد و سیاست‌گذاران حوزه‌های مختلف باید از این پتانسیل به‌خصوص در حوزه دانش‌بنیان‌ها به نحو مطلوب استفاده کنند.

امسال با نام اشتغال‌آفرینی و همین‌طور دانش‌بنیان‌ها هدف‌گذاری شده و اگر ما می‌خواهیم که به نحو مطلوب به این اهداف دست یابیم باید حرف صنایع را که بازیگران اصلی این فرایند هستند را به‌خوبی بشنویم. نتیجه و برآیند نظرات و تجربیات صنایع کشور در انجمن‌ها و تشکل‌های مرتبط با آنها دیده می‌شود و سیاست‌گذاران باید بتوانند از این قابلیت و ظرفیت برای بهبود شرایط تولید و اشتغال‌آفرینی در کشور استفاده کنند. ▶

به نقش انجمن‌ها در گسترش صنایع اشاره کردید؛ مخاطبان سال‌هاست شما را به‌عنوان موسس انجمن پروبیوتیک و غذاهای فراسودمند ایران می‌شناسند. آیا این انجمن توانسته به اهدافی که به آن اشاره کردید، برسد؟

بله؛ اگر بخواهیم نمونه‌ای از نقش مشارکت انجمن‌ها در گسترش و فعالیت مطلوب‌تر صنایع مختلف را مثال بزنیم، می‌توانیم از انجمن پروبیوتیک و غذاهای فراسودمند ایران نام ببریم که در این سال‌ها فعالیت‌های فراوانی را در این زمینه انجام دهد. انجمن پروبیوتیک به‌عنوان یک انجمن علمی در سال ۱۳۹۰ تشکیل شد و از همان زمان همواره به‌عنوان یک انجمن ممتاز در زمینه فعالیت خود ایفای نقش کرده است. این انجمن در پنج سال اخیر نیز در دوره متوالی به‌عنوان برترین انجمن بین‌رشته‌ای انتخاب شده است.

### مهم‌ترین نقش انجمن پروبیوتیک در گسترش این صنعت در کشور چه بوده است؟

کاری که انجمن پروبیوتیک در این زمینه انجام داده این بوده است که در مدت فعالیت خود در این عرصه توان و پتانسیل علمی در گروه‌های تخصصی مختلف را در کنار یکدیگر قرار داده و در قالب یک سمن (NGO) توانسته به پیشرفت علم در یک حوزه کمک کرده و این حلقه را به صنعت متصل کند. نتیجه این فعالیت‌ها این بوده که در حال حاضر شرکت‌های بسیار بزرگ و قوی تولیدکننده پروبیوتیک را در کشور داریم که جایگاه بسیار خوبی در بازارهای داخلی و همین‌طور در بازارهای صادراتی دارند؛ این نتایج مطلوب از دانش فنی که در انجمن شکل گرفته نشأت گرفته است.

### نقش انجمن‌ها در زمینه‌های صنفی تا چه حد تاثیرگذار خواهد بود؟

فراموش نکنیم که فعالیت‌های انجمن‌ها به مسائل علمی محدود نمی‌شود. از نگاه دیگر انجمن محلی است که تمام اصناف و تمام شرکت‌های فعال در زمینه‌های مرتبط در آن مشارکت دارند و عضو آن هستند. از آنجاکه همه شرکت‌ها در این تشکل عضو هستند و در آن مشارکت دارند، همواره تعادل مطلوبی در آن حاصل می‌شود و جهت‌گیری‌های سلیقه‌ای به سمت و سوی خاص در انجمن دیده نمی‌شود.

### آیا انجمن پروبیوتیک و غذاهای فراسودمند ایران در این حوزه نیز موفق بوده است؟

بله؛ این انجمن چه از نظر بنیه علمی و چه از نظر همگرا کردن پتانسیل‌های موجود در شرکت‌های مختلف

نگاهی به زندگی و آثار زنده‌یاد دکتر غلامرضا امین

عضو هیات علمی دانشکده داروسازی و استاد بازنشسته دانشگاه علوم پزشکی تهران

## آرزو دارم مرگم در دانشگاه برایم رقم بخورد

وی پس از فارغ‌التحصیلی و ازدواج به خدمت سربازی رفت و بعد از پایان خدمت سربازی در سال ۱۳۵۱ به‌عنوان کارشناس در سازمان تحقیقات، آموزش و ترویج کشاورزی فعلی (تات) استخدام شد. از سال ۵۴ با دکتر آینه‌چی و دکتر سلطانی در طرح فیتوشیمی موزائیکی برای ایران همکاری کرد و از سال ۵۴ تا ۵۸ هر روز صبح‌ها در سازمان تحقیقات و از ساعت ۳ بعدازظهر در دانشکده داروسازی مشغول به کار بود.

در سال ۵۸ به پیشنهاد دکتر آینه‌چی و دکتر سلطانی به‌صورت تمام وقت در دانشگاه مشغول به کار شد و پس از مدتی با توجه به سابقه کار در سازمان تحقیقات و تالیفات خود، موافقت شد که با سمت مربی به دانشگاه برود. در دانشگاه مسئولیت تدریس واحدهای گیاهان دارویی و پس از مدتی تدریس بخش‌هایی از واحد مفردات عملی را عهده‌دار شد و تحولات چشمگیری را در تدریس واحد گیاهان دارویی نظری و عملی ایجاد کرد. وی دانشجویان را به محیط‌های طبیعی و باغ‌های گیاه‌شناسی می‌برد و تدریس در طبیعت را جایگزین تدریس خشک و بی‌روح کلاسی کرد.

حضورش در دانشگاه انگیزه‌ای شد تا ادامه تحصیل بدهد؛ بنابراین در کنکور کارشناسی ارشد شرکت کرد و رشته علوم گیاهی قبول شد. همزمان با تحصیل، تدریس هم می‌کرد و مسئول هرباریوم دانشکده داروسازی شد و این مرکز را ثبت جهانی کرد به‌طوری‌که هم‌اکنون نیز این مرکز در رویال بوتانیکال گاردن نیویورک (Royal Botanical Garden, New York) دارای کد اختصاصی با عنوان TEH است.

از مدت‌ها قبل در زمینه تحقیقات گیاهان دارویی مرکزی به نام موسسه تحقیقات گیاهان دارویی راه‌اندازی شده بود و با توجه به فعالیت و شناختی که دانشکده از وی پیدا کرده بود، در سال ۱۳۵۹ با حفظ سمت، مسئولیت موسسه تحقیقات گیاهان دارویی در دانشکده داروسازی دانشگاه را به وی سپردند که امروز به مرکز تحقیقات گیاهان دارویی تبدیل شده است.

دکتر امین به علاوه از مهر ماه سال ۱۳۶۵ شروع به همکاری با دانشکده داروسازی آزاد اسلامی پرداخت. وی در مقطع سال‌های ۱۳۶۶ که بحث برگزاری دوره‌های دکترای تخصصی داروسازی در ایران مطرح شد به‌صورت کاملاً استثنائی و با شرایط خاص اجازه



دکتر غلامرضا امین در روزگاری که بیماری مالاریا در بندر ترکمن شیوع داشت، در روز ۱۹ بهمن ۱۳۲۴ در آن منطقه به دنیا آمد. پدرش کارمند راه‌آهن بود و پس از ابتلا به مالاریا برای مداوا و ادامه کار به قزوین منتقل شد. در همان سال‌ها خواهر و مادر خود را بر اثر مالاریا از دست داد و تمام دوران کودکی خود را در قزوین در کنار مادر بزرگش سپری کرد.

غلامرضای آن سال‌ها در دبستان همیشه جزو ۵ نفر اول بود و آرزویش همواره تحصیل در رشته‌های پزشکی دانشگاه تهران بود. پس از تمام شدن کلاس نهم باید از میان رشته‌های طبیعی، ادبی و ریاضی یکی را انتخاب می‌کرد. به رشته طبیعی علاقه داشت ولی به اصرار اولیای مدرسه، وارد رشته ریاضی شد. البته پس از پایان دوره دبیرستان عطش ورود به رشته‌های پزشکی باعث شد تا در کنکور پزشکی شرکت کند. یک سال پشت کنکور ماند و سال بعد در پردیس کشاورزی دانشگاه تهران رشته مهندسی منابع طبیعی قبول شد و از دانشکده کشاورزی دانشگاه تهران در کرج سر درآورد تا شاید از آنجا برای رشته داروسازی دورخیز کند.

### جایگاه داروهای گیاهی

دکتر امین در اظهارنظری در این باره که آیا می‌توان روزی را تصور کرد که داروهای گیاهی جای داروهای شیمیایی را بگیرند، گفته بود:

«به هیچ وجه این تصور درست نیست؛ داروهای با منشأ طبیعی نمی‌توانند چنین کاری کنند و افراد شاغل در این بخش نیز نمی‌خواهند و آرزوی این کار را هم ندارند که روزی داروهای گیاهی جایگزین داروهای شیمیایی شود. این تفکر اصلا علمی نیست. داروهای گیاهی و شیمیایی به موازات همدیگر و برای کمک به یکدیگر پیش می‌روند.

اگر یک نفر به صورت اورژانس احتیاج به عمل جراحی داشته باشد نمی‌توان منتظر استفاده از روش طبیعی بود. در عین حال برای بسیاری از بیماری‌های مزمن که گریبان‌گیر دنیاست مثل چاقی، دیابت و فشار خون تمام علوم دنبال این هستند که راه‌هایی را پیدا کنند تا به این مشکل کمک کنند؛ بنابراین می‌توانیم از تجارب گذشتگان استفاده کنیم و از دستورات حفظ‌الصحه موجود در طب ایرانی بهره ببریم که یک نوع سبک زندگی است. ما اگر راه را علمی برویم، موفق می‌شویم. در این زمینه دانشگاه‌ها و سازمان‌های مسئول نقش اساسی دارند؛ وظیفه دانشگاهیان این است که آموزش در این زمینه را اصلاح و کامل کنند. باید آینده‌نگری کرد که فردی که تعلیم داده می‌شود، وقتی وارد بازار این کار می‌شود چه کار باید بکند؟ من تا وقتی به صنعت نرفته بودم اصلا مشکلات این بخش را نمی‌دانستم. صنعت به بازدهی آخر کار نگاه می‌کند؛ یک دارو برای اینکه به عرصه بازار برسد ۱۰ تا ۱۵ سال کار می‌برد؛ گروه ما از سال ۱۳۵۴ فعالیت خود را در این زمینه شروع کرد و اولین دارویی که جرات کردیم به صنعت ببریم سال ۱۳۷۲ بود. در این سال‌ها خیلی از موضوعات را یاد گرفتیم چون بسیاری از مسائل بسیار ریز ولی تعیین‌کننده وجود دارد که در دانشگاه نه دیده می‌شود و نه مطرح می‌گردد.»

دکتر غلامرضا امین، عضو هیات علمی دانشکده داروسازی و استاد بازنشسته دانشگاه علوم پزشکی تهران در یک گفت‌وگو عنوان کرده بود: «خانه من این دانشگاه است و من فرزند اینجا هستم؛ افتخار من این است.

کسی نمی‌داند که کی و کجا از این دنیا می‌رود، ولی من آرزو دارم که این اتفاق در دانشگاه برایم رقم بخورد.» و سرانجام شاگردان، دوستان و همکاران او دیدند که پیکر این استاد سال‌های دیر و دور دانشگاه در صبحدم روز بیست‌وچهارم خرداد ماه سال ۱۴۰۱ از مقابل دانشکده، دانشگاه و خانه دلخواهش تشییع شد. ▶

شرکت در امتحانات ورودی این دوره را یافت و در رشته فارماکوگنوزی بالاخره به عنوان دانشجوی داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران پذیرفته شد.

از سال ۷۲ وارد فعالیت‌های صنعتی تولید داروهای گیاهی شد تا تحقیقات خود را تجاری‌سازی کند و در همین سال داروی (Anti-depressant) و برای درمان افسردگی، سردردهای میگرنی و سندرم‌های پیش قاعدگی به نام تجاری «هایپیران» بود با مجوز وزارت بهداشت و درمان وارد بازار دارویی ایران کرد.

دکتر امین در سال ۱۳۷۴ در رشته فارماکوگنوزی موفق به اخذ مدرک دکتری شد و بلافاصله ۶ ماه برای گذراندن دوره پسادکتری به دانشگاه آلبرتا کانادا رفت.

وی سپس به ایران بازگشت و پس سال‌های طولانی تدریس، در اسفند ماه ۱۳۹۴ بازنشسته شد؛ اما کلاس‌های دوره تخصصی خود را همچنان برگزار می‌کرد و ارتباط خود را با دانشگاه قطع نکرد.

دکتر امین در سال ۱۳۸۳ موفق شد در قالب یک طرح تحقیقاتی، با پشتیبانی مسئولان وقت دانشکده و دانشگاه و در اختیار گرفتن زمینی در فاصله بین دانشکده داروسازی و دانشکده پزشکی، دور استخر آب دانشگاه، با نهال‌های آماده‌ای که پژوهشکده گیاهان دارویی جهاد دانشگاهی در اختیارش گذاشت، هربوراتوم یا باغ گیاهان دارویی را ایجاد کند.

وی البته حضور خود را تنها به دانشکده داروسازی محدود نکرد و در آن سال‌ها باعث راه‌اندازی رشته دکترای گیاهان دارویی در گروه باغبانی دانشکده کشاورزی در کرج شد. وی همچنین در تاسیس رشته داروسازی سنتی برای دانشکده طب سنتی دانشگاه علوم پزشکی تهران مشارکت داشت و مدتی هم مدیر گروه داروسازی سنتی بود.

دکتر امین در سال‌های حضور پربار خود در دانشگاه تهران در سمت‌هایی نظیر عضو هیات علمی، مسئول هرباریوم و هربوراتوم دانشکده، نماینده پژوهشی و آموزشی گروه فارماکوگنوزی، مدیر گروه داروسازی سنتی دانشکده طب سنتی، عضو شورای آموزش دانشکده داروسازی و طب سنتی، عضو شورای پژوهشی مرکز تحقیقات گیاهان دارویی و عضو شورای پژوهشی مرکز تحقیقات طب و داروسازی سنتی به فعالیت پرداخت.

از دکتر امین مقالات زیادی با همکاری بسیاری از رشته‌های داخل دانشکده و بیرون از آن و همچنین ۴ کتاب تالیفی به یادگار مانده است. وی همچنین در طول سال‌های فعالیت خود جوایز متعددی در زمینه‌های مختلف دریافت کرد که ۳ جایزه ابن‌سینا از جمله آنهاست.

آگاهی مهم‌ترین رکن پیشگیری از بیماری‌های قابل انتقال حیوان به انسان

## با زئونوزها چه کنیم

بیماری‌های زئونوز گزارش نشده است اما دلایل متعدد همچون نبود عدم رعایت مقررات و اصول بهداشتی و ساماندهی درست مرکز دامپزشکی باعث شده است تا تلاش چندساله دست‌اندرکاران بهداشتی در زمینه مهار بیماری‌های مشترک با موفقیت کامل همراه نباشد.

اکنون بیماری‌هایی همچون هاری، سالک، تب مالت، تب خونریزی دهنده کریمه کنگو و سیاه‌زخم و علاوه بر ایجاد تلفات انسانی و حیوانی و مسائل و مشکلات اجتماعی مهار این بیماری‌ها، هر ساله هزینه سنگین چند میلیارد تومانی بر دوش بودجه کشور تحمیل کنند و با وجود چنین هزینه‌هایی هنوز این بیماری‌ها در رأس معضلات بهداشتی بسیاری از استان‌های کشور قرار دارند. علی‌رغم تصور برخی از صاحب‌نظران مبنی بر اینکه بیماری‌های عفونی واگیر مهار شده‌اند و مشکل چندانی برای سیستم بهداشتی و سلامت مردم به حساب نمی‌آیند ملاحظه می‌شود که بیماری‌های نوپدید و بازپدید و برخی از بیماری‌های قابل انتقال که قبلاً به صورت ایزوله به مناطق خاصی از کشور محدود می‌شدند، به صورت قابل توجهی در حال ظهور و گسترش هستند.

تب خونریزی دهنده کریمه کنگو که طی مهر و موم‌های متمادی به صورت خاموش در کشور وجود داشت در چند سال گذشته بسیاری از استان‌های کشور را درگیر نموده و مسائل و مشکلات اجتماعی و اقتصادی زیادی ایجاد کرد و هر ساله باعث مواردی تلفات جانی نیز می‌شود.

بیماری‌هایی نظیر سارس و آنفلوآنزای پرندگان از جمله بیماری‌های زئونوز هستند که در طی چند سال اخیر جامعه را دچار استرس و سیستم بهداشتی کشور را دچار مشکلات عدیده‌ای نمودند. عوامل میکروبی خطرات جاری یا (تروریسم) حیاتی یا بیوتروریسم که نگرانی‌های فراوانی در میان بسیاری از کشورها بخصوص در مناطق خاصی از جهان پدید آورد عمدتاً از گروه بیماری‌های زئونوز هستند.

موارد زیر تأکیدی است بر اهمیت بیماری‌های قابل انتقال بین حیوان و انسان

- ۱- از میان ۱۷۰۹ عامل بیماری‌زا، ۸۳۲ عامل (۴۹ درصد) از حیوانات به انسان منتقل می‌شود.
- ۲- از میان ۱۵۶ بیماری نوپدید شناخته‌شده در انسان، ۱۱۴ مورد آنان (۷۳٪) از حیوانات به انسان منتقل می‌شود.

از سال ۱۳۸۳ روز پانزدهم تیرماه همزمان با ششم جولای به‌عنوان «روز جهانی مبارزه با بیماری‌های قابل انتقال بین حیوان و انسان» تعیین و در تقویم ملی ثبت شده است. لذا هر ساله به مناسبت این روز تلاش می‌شود تا بر دانش و آگاهی عموم مردم و مسئولین در خصوص این بیماری‌ها افزوده شود.

درواقع ششم جولای سال ۱۸۸۵ روزی است که لویی پاستور به‌طور موفق اولین واکسن ضد هاری را برای نجات یک فرد حیوان گزیده به کار برد و این روز به‌عنوان روز جهانی بیماری‌های قابل انتقال از حیوان به انسان، به‌منظور مشارکت همه سازمان‌ها برای کنترل و پیشگیری از گسترش این بیماری‌ها در نظر گرفته شده است تا با افزایش آگاهی جامعه و افزایش هماهنگی بین‌بخشی بیماری‌های منتقله بین انسان و حیوان را کنترل کنیم.

بیماری‌های زئونوز بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت به بیماری‌هایی اطلاق می‌شود که به‌طور طبیعی قابلیت انتقال از حیوانات مهره‌دار به انسان را داشته باشد. تاکنون بالغ بر ۲۰۰ نوع بیماری زئونوز در جهان شناسایی شده است و عوامل ایجادکننده بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان شامل ویروس‌ها، باکتری‌ها و انگل‌ها، پرپون و... هستند.

تعداد بسیار زیادی از بیماری‌های عفونی در انسان، زئونوز است و حدود ۶۰ تا ۷۰ درصد بیماری‌های عفونی که در حال حاضر قابلیت انتقال به انسان دارند، منشأ حیوانی دارند و بیش از ۷۵ درصد بیماری‌های نوپدید عفونی، بیماری‌های زئونوز است.

با وجود پیشرفت‌ها و تحولات تکنولوژی، اقتصادی و اجتماعی در قرن حاضر، هنوز عوامل بیماری‌زا با مخازن حیوانی که موجب بروز بسیاری از بیماری‌های عفونی می‌شود، جوامع بشری را به‌صورت جدی تهدید می‌کنند. بیماری‌های مثل جنون گاوی صدمات بسیاری به اقتصاد کشورهای مختلف وارد آورد و این روند اکنون نیز ادامه دارد. گسترش بیماری تب دره ریفت از منطقه بومی خود در آفریقا به سایر نقاط جهان از جمله آسیا و ظهور بیماری‌های جدیدی مانند سارس و ابولا سویه‌های جدید آنفلوآنزای پرندگان، باعث شد تا توجهات جهانی به بیماری‌های قابل انتقال بین حیوان و انسان معطوف شود. در ایران هرچند تاکنون خوشبختانه بسیاری از

۱۲- ایجاد رعب و وحشت در گروه پزشکی و جامعه (هاری، طاعون، CCHF، زیکا، ابولا و...)  
 ۱۳- استفاده از عوامل قابل انتقال بین حیوان و انسان در بیوتروریسم (سیاه‌زخم، تب‌های خونریزی‌دهنده ویروسی، طاعون و...)

### پیشگیری از بیماری‌های زئونوز مرتبط با دام

با استفاده از اقدامات زیر می‌توان به پیشگیری از ایجاد انواع عفونت و بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوانات اهلی کمک کرد:

نگهداری ایمن از غذا: با پختن صحیح غذا، تمیز نگهداشتن قسمت‌های آماده‌سازی غذا و شستن ظروف و قابلمه‌ها پس از استفاده می‌توان از بروز عفونت‌هایی مانند سالمونلا پیشگیری کرد.

تمیز نگهداشتن دست‌ها: شستن دست‌ها با صابون تمیز و آب روان پس از قرار گرفتن در اطراف حیوانات (حتی در صورت عدم لمس) در پیشگیری از انتشار میکروب‌ها مؤثر است.

انتخاب عاقلانه حیوان خانگی: در خصوص انواع حیوانات خانگی تحقیق کامل کرده و انجام اقداماتی برای سالم نگهداشتن آنها را در نظر بگیرید.

عدم له کردن و جدا کردن کنه روی بدن حیوانات: گزش کنه آلوده یا له کردن آن، تماس با خون، ترشحات و بافت آلوده دامی و تماس با خون در دوره‌ای که دام آلوده به ویروس باشد می‌تواند موجب انتقال ویروس به انسان شود.

رعایت نکات بهداشتی در تمیز کردن گوشت در منزل:

۳- منشأ بیماری‌های قابل انتقال بین حیوان و انسان، حیات وحش هستند که کنترل بیماری در حیات وحش بسیار مشکل است.

۴- اثرات سوء بین‌المللی و ضرر و زیان اقتصادی قابل توجه: به عنوان مثال جنون گاوی در انگلستان موجب معدوم شدن بیش از ۴ میلیون رأس گاو شد.

۵- وجود مخازن متعدد در حیوانات و وجود بندپایان ناقل برای برخی از آنها کنترل این بیماری‌ها را مشکل می‌سازد.

۶- توانایی انتقال تعدادی از این بیماری‌ها از انسان به انسان (مثل سالمونلا، CCHF و...) و یا از انسان به حیوان (تب دره ریفت، تب خونریزی‌دهنده ویروسی و...).

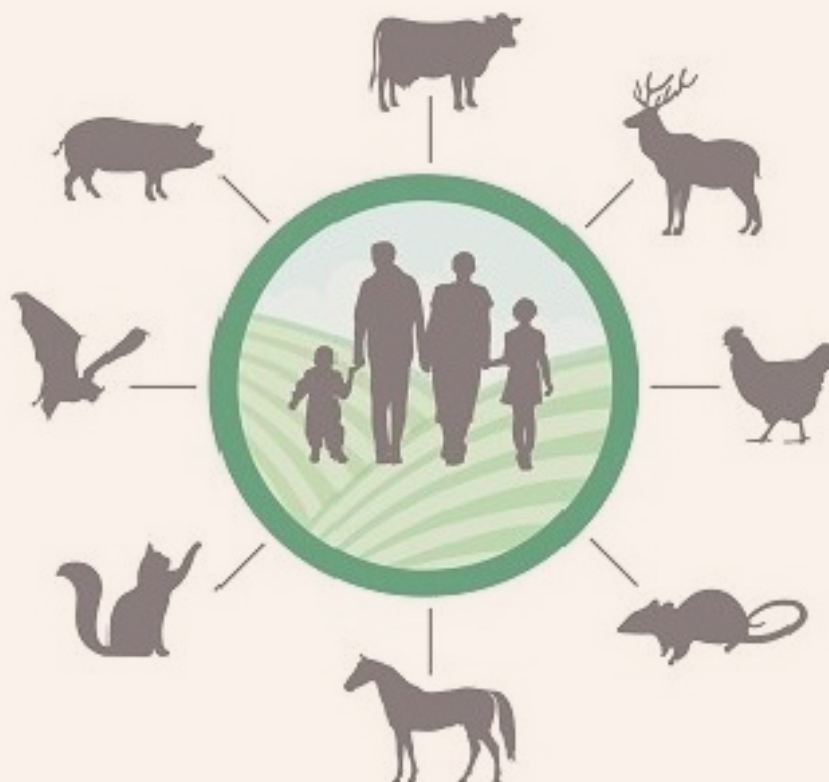
۷- احتمال باز پدید شدن (طاعون، بیماری‌های ریکتزایی، مَشْمِشْمِه و...)

۸- مقاوم شدن برخی از عوامل بیماری‌زا قابل انتقال بین حیوان و انسان به آنتی‌بیوتیک‌ها (سالمونلا و...)

۹- کنترل این بیماری‌ها مستلزم کنترل آنها در حیوانات است که فعالیت سایر سازمان‌ها جهت کنترل آنها را طلب می‌کند (سازمان دامپزشکی، حفاظت محیط‌زیست، وزارت کشور، نیروی انتظامی، شهرداری و...)

۱۰- احتمال انتقال در مراکز درمانی و بیمارستان‌ها (هاری، تب خونریزی‌دهنده ویروسی و...)

۱۱- مرگ‌ومیر قابل توجه در برخی بیماری‌های قابل انتقال بین حیوان و انسان (هاری، جنون گاوی، پنومونی و مننژیت سیاه‌زخمی، هرپس میمونی، مننژیت طاعونی و...)



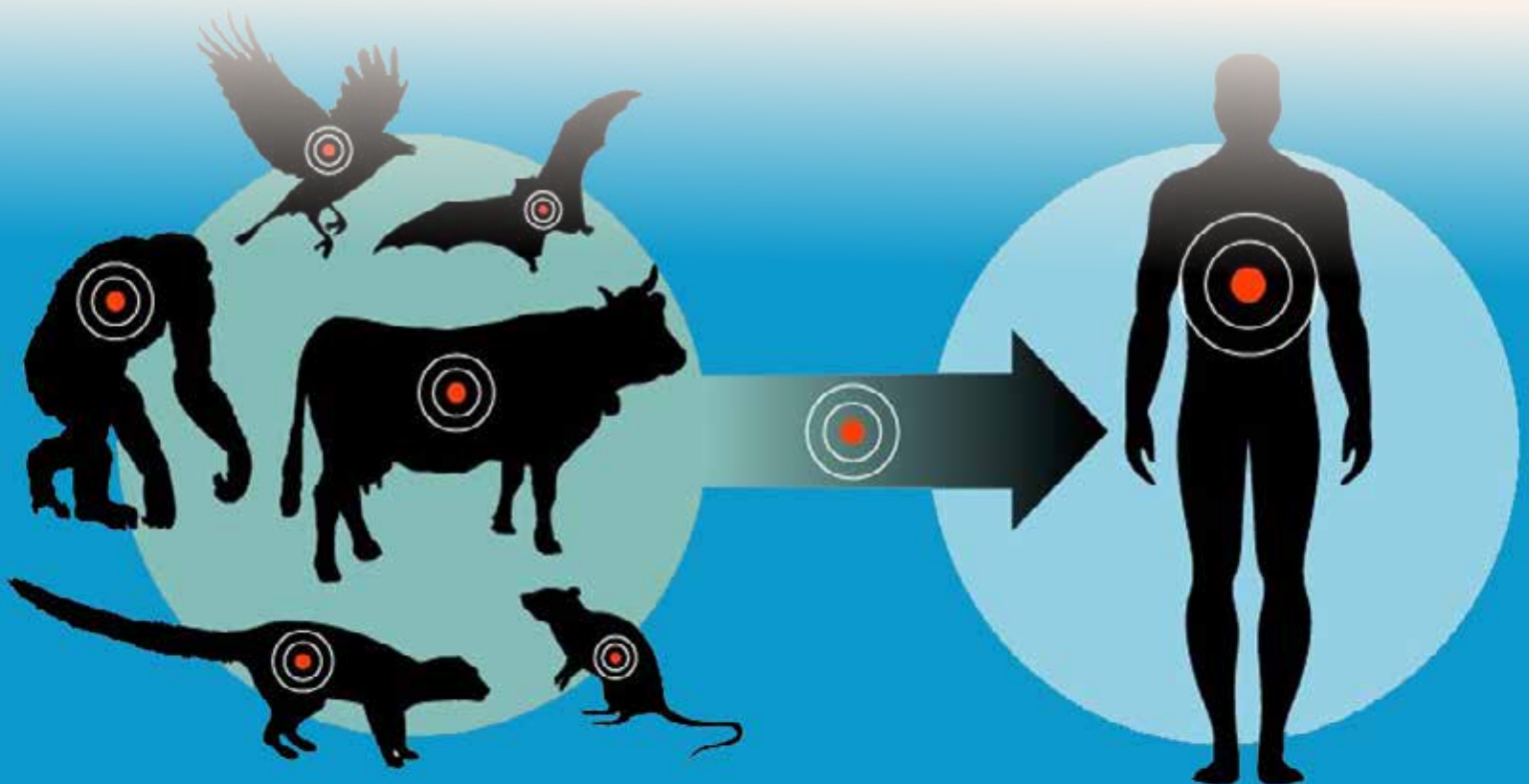
تردیدی نیست که مهار بیماری‌های قابل انتقال بین انسان حیوان تنها با همدلی و همکاری مستمر و هرچه بیشتر و دقیق‌تر ادارات، سازمان‌ها و ارگان‌های ذی‌ربط در بخش‌های مختلف توسعه و کسب آگاهی عموم مردم و مسئولین از راه‌های انتقال و راه‌های پیشگیری این بیماری‌ها امکان‌پذیر است.

بیماری‌های قابل انتقال میان انسان و حیوان، فصل مشترک حرفه‌های پزشکی، داروسازی و دامپزشکی است که از نظر حفظ سلامت و بهداشت جوامع انسانی و دامی دارای اهمیت بسزایی است. نام این دسته از بیماری‌ها نمایانگر مسوولیت مشترک و خطیری است که به‌طور مشترک به‌عهده پزشکان، داروسازان و دامپزشکان درزمینه پیشگیری، تشخیص و درمان این‌گونه بیماری‌هاست. این بیماری‌ها علاوه بر وارد آوردن خسارات سنگین اقتصادی به دلیل از میان رفتن دام‌های بیمار، سلامت انسان را نیز تهدید می‌کنند. برای مبارزه و کنترل این بیماری‌ها، سازمان‌های مختلفی دخالت دارند. به‌جز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان دامپزشکی باید به وزارت جهاد کشاورزی، وزارت کشور و سازمان حفاظت محیط‌زیست نیز اشاره کرد. جز با همکاری و هماهنگی این نهادها، نمی‌توان امیدی به مبارزه با این نوع بیماری‌ها داشت. ▶

گوشت موردنیاز خود را از محل‌های مطمئن و تحت نظارت دامپزشکی تهیه کنید و لاشه تازه دام را به‌صورت کامل به مدت ۲۴ ساعت در یخچال نگهداری شود رعایت نکات بهداشتی و ایمنی در تماس با دام: شایع‌ترین راه انتقال بیماری‌های مشترک انسان و حیوان، ذبح دام‌های آلوده و تماس با لاشه دام، خون و احشا پس از ذبح است از این‌رو رعایت نکات بهداشتی و ایمنی در تماس با دام ضروری است. تحقیق در مورد بیماری‌ها قبل از سفر: آگاهی از انواع بیماری‌های مشترک بین انسان و حیوان در سفر و انجام اقدامات احتیاطی با واکسن ضروری است.

جلوگیری از نیش پشه‌ها، کنه‌ها و کک‌ها: با استفاده از اسپری حشرات، پوشیدن شلوار و آستین‌بلند و دوری از مناطق پردرخت از گزیده شدن توسط این موجودات پیشگیری کنید

حذف ناقل بیماری از طریق سم‌پاشی در مراکز دامی: حمام دادن دام‌ها و سم‌پاشی و ضدعفونی نمودن اماکن دامی، خودداری از تماس غشاهای مخاطی بدن با ترشحات و خون دام، خودداری از کشتار دام در محل‌های غیرمجاز و تهیه گوشت موردنیاز از محل‌های مطمئن و تحت نظارت دامپزشکی را برای پیشگیری از بیماری‌های ضروری خواند.



## احتمال درمان دارویی کاتاراکت در آینده

### درمان دارویی یک قدم به آب‌مرورید نزدیکتر می‌شود

معنی است که ساختار پروتئین عدسی در حال بازسازی است و در نتیجه عدسی چشم بهتر می‌تواند فوکوس کند. این امر با کاهش تیرگی لنز در ۴۶ درصد موارد پشتیبانی می‌شود.

پروفسور پیرسیونک در این باره عنوان کرد: این مطالعه اثرات مثبت ترکیبی را نشان داده است که در گذشته به‌عنوان یک داروی ضد آب‌مرورید پیشنهاد شده بود اما قبلاً هرگز روی آن آزمایش بالینی صورت نگرفته بود و در واقع این اولین تحقیق از این دست در جهان است. نتایج آزمایش‌های انجام شده نشان می‌دهد که تفاوت معناداری و بهبود چشمگیری در بینایی چشم‌های مبتلا به یک نوع آب‌مرورید که با این ترکیب درمان شده است در مقایسه با چشم‌هایی که درمان نشده‌اند، وجود دارد. البته گزارش‌های ثبت شده در آزمایشات بیانگر این موضوع هستند که بهبودهای انجام گرفته با دارو در برخی از انواع آب‌مرورید رخ داده است، نه در همه آنها؛ این موضوع نیز نشان می‌دهد این درمان دارویی ممکن است درمانی برای یک نوع خاص از عارضه آب‌مرورید باشد. در واقع با این نتایج باید انتظار داشت که شاید در هنگام تولید داروهای ضد آب‌مرورید، باید بین انواع آب‌مرورید تمایز قائل شد. در حال این یک گام مهم رو به جلو جهت درمان دارویی عارضه‌ای است که کنون درمانی به شیوه تهاجمی جراحی نداشته است و می‌تواند جایگزینی ساده‌تر برای آن باشد.

نتایج این آزمایشات در مجله معتبر *Investigative Ophthalmology and Visual Science* منتشر شده است. ▶

آزمایش‌ها در مورد یک درمان جدید برای آب‌مرورید نتایج بسیار مثبتی را در آزمایش‌های اولیه نشان داده است و این امید را ایجاد کرده که این بیماری را که در حال حاضر تنها با جراحی قابل درمان است، به‌زودی بتوان با روش‌های کم‌تهاجمی‌تر و مصرف دارو درمان کرد.

آب‌مرورید یا کاتاراکت (Cataract) عارضه کدر شدن عدسی چشم است که به مرور زمان ایجاد می‌شود و کیفیت بینایی را تحت تاثیر قرار می‌دهد. این بیماری به‌دلیل بی‌نظمی پروتئین‌های عدسی ایجاد می‌شود که منجر به تشکیل توده‌های پروتئین می‌شود و با پراکنده کردن نور، انتقال آن به شبکیه را به شدت کاهش می‌دهد. این عارضه باعث از دست دادن بینایی و نابینایی میلیون‌ها نفر در سراسر جهان می‌شود.

به گزارش ماهنامه غذا و دارو به نقل از مدیکال اکسپرس، تیمی از دانشمندان بین‌المللی به رهبری پروفسور باربارا پیرسیونک (Barbara Pierscionek)، معاون تحقیق و نوآوری دانشکده بهداشت، آموزش، پزشکی و مراقبت‌های اجتماعی در دانشگاه آنگلیا راسکین (ARU)، آزمایش‌های نوری پیشرفته‌ای را روی یک ترکیب اکسی‌استرول (oxysterol) که به‌عنوان داروی ضد آب‌مرورید پیشنهاد شده بود انجام داده‌اند.

در بررسی‌های آزمایشگاهی، درمان با ترکیب اکسی‌استرول VP1-001 بهبود در پروفایل‌های ضریب شکست (refractive index profiles) - که یک پارامتر نوری کلیدی که برای حفظ ظرفیت فوکوس بالا لازم است - را در ۶۱ درصد از عدسی‌ها نشان داد. این بدان



نتایج جدیدترین بررسی‌های علمی اثبات کرد:

## نقش ویتامین D و امگا-۳ در کاهش ابتلا به سرطان

سرطانی جلوگیری می‌کند. همچنین امگا ۳ نیز ممکن است در عملکردی مشابه، از تبدیل سلول‌های طبیعی به سلول‌های سرطانی جلوگیری کند. درعین حال نشان داده شده است که ورزش عملکرد سیستم ایمنی را بهبود می‌بخشد و التهاب را کاهش می‌دهد و این موضوع نیز می‌تواند به پیشگیری از سرطان کمک کند. با این حال و با وجود این یافته‌های تجربی، فقدان مطالعات بالینی قوی برای اثبات اثربخشی منفرد یا ترکیبی این سه مداخله ساده، همواره حس می‌شده است.

در واقع تلاش بیشوف فراری و همکارانش درباره اثربخشی ویتامین D، امگا ۳ و ورزش این بود که این شکاف‌های دانش را پر کنند. بنابراین این گروه تحقیقاتی با بررسی‌های علمی تأثیر ویتامین D3 با دوز بالا، مصرف روزانه مکمل امگا ۳ و یک برنامه ورزشی ساده در خانه، به صورت منفرد یا ترکیبی به سنجش احتمال ابتلا به سرطان مهاجم در میان بزرگسالان ۷۰ ساله یا بالاتر پرداختند.

### ترکیب درمان‌های ساده

برای انجام این بررسی، محققان از کارآزمایی DO-HEALTH استفاده کردند؛ پژوهشگران با یک آزمایش سه‌ساله در پنج کشور اروپایی سوئیس، فرانسه، آلمان، اتریش و پرتغال و با حضور ۲۱۵۷ شرکت‌کننده به بررسی این موضوع پرداختند.

بیشوف فراری در این زمینه توضیح داد: در سیستم DO-HEALTH هدف ما آزمایش مداخلات ترکیبی امیدوارکننده برای پیشگیری از سرطان با بهره‌گیری از مزایای بالقوه کوچک افزودنی از چندین استراتژی بهداشت عمومی بود. در حقیقت امروز هدف درمان‌های جدید سرطان، مسدود کردن مسیرهای متعدد برای توسعه این بیماری با ترکیب چندین عامل است و ما نیز تلاش کردیم تا از این مفهوم برای پیشگیری از سرطان استفاده کنیم.

### روش انجام آزمون

در این بررسی شرکت‌کنندگان به طور تصادفی به هشت گروه مجزا تقسیم شدند و در هر گروه مزایای مداخلات به صورت منفرد یا ترکیبی مورد بررسی قرار گرفت.

مصرف ویتامین D و اسید چرب امگا ۳ و همچنین انجام حرکات ورزشی منظم سال‌هاست که توسط پزشکان و متخصصان تغذیه برای تامین سلامت افراد توصیه می‌شود.

اما تحقیقات جدید پژوهشگران آلمانی نشان داد ترکیبی از این سه درمان ساده می‌تواند خطر ابتلا به سرطان مهاجم را نیز تا بیش از ۶۰ درصد کاهش دهد. به گزارش ماهنامه غذا و دارو به نقل از scitechdaily تحقیقات جدید نشان می‌دهد ترکیبی از ویتامین D با دوز بالا، اسید چرب امگا ۳ و یک برنامه ورزش قدرتی ساده در منزل می‌تواند خطر ابتلا به سرطان را در افراد سالم ۷۰ ساله و بالاتر را تا میزان ۶۱ درصد کاهش دهد. این اولین مطالعه علمی در این زمینه است که به بررسی مزایای ترکیبی سه مداخله بهداشت عمومی کم‌هزینه برای پیشگیری از سرطان‌های مهاجم می‌پردازد و بر مصرف مکمل‌های ویتامین D و امگا ۳ تأکید می‌کند نتایج این تحقیقات پس از مطالعات تکمیلی، ممکن است آینده پیشگیری از سرطان در افراد مسن را تحت تأثیر قرار دهد.

سرطان همواره به‌عنوان یک بیماری مهم مرتبط با افزایش سن در اروپا و ایالات متحده در نظر گرفته می‌شود. این بیماری دومین عامل مرگ‌ومیر در افراد مسن است و پیش از این اثبات شده است که خطر ابتلا به اکثر به انواع سرطان‌ها با بالا رفتن سن رابطه مستقیم دارد.

دکتر هایک بیشوف فراری (Heike Bischoff-Ferrari) از بیمارستان دانشگاه زوریخ و از اعضای تیم اجرایی این مطالعه، در این باره می‌گوید: جدا از توصیه‌های پیشگیرانه مانند سیگار نکشیدن و محافظت در برابر نور خورشید، در حال حاضر مهم‌ترین تلاش‌های بهداشت عمومی که بر پیشگیری از سرطان تمرکز می‌کنند، تا حد زیادی به تلاش‌های پیشگیرانه، غربالگری و واکسیناسیون در بزرگسالان، میانسال و افراد مسن‌تر محدود است. ما در این راستا تأثیر ویتامین D و امگا ۳ را مورد بررسی قرار دادیم.

### تأثیرات ویتامین D، امگا ۳ و ورزش

مطالعات تجربی درباره عوامل بازدارنده ابتلا به سرطان نشان داده است که ویتامین D از رشد سلول‌های





منتشر شده است، نشان داد که هر سه درمان (ویتامین D3، امگا ۳ و ورزش خانگی) دارای مزایای تجمعی در جلوگیری از ابتلا به سرطان‌های مهاجم بودند. در واقع هریک از این درمان‌ها به تنهایی دارای یک مزیت فردی کوچک بودند، اما وقتی هر سه درمان با هم ترکیب شدند، مزایای از نظر آماری معنی‌دار شدند و محققان کاهش کلی خطر ابتلا به سرطان را تا ۶۱ درصد مشاهده کردند. بیش‌وف فراری درباره نتایج این بررسی‌ها بیان کرد: این اولین کارآزمایی تصادفی‌سازی‌شده و کنترل‌شده در این زمینه است و نشان می‌دهد ترکیب روزانه ویتامین D3، مکمل‌های امگا ۳ دریایی و یک برنامه ورزشی ساده در خانه می‌تواند تا چه حد در پیشگیری از سرطان مهاجم در میان بزرگسالان سالم و فعال ۷۰ ساله و بالاتر مؤثر باشد.

وی در این زمینه تأکید کرد: نتایج به‌دست آمده در بررسی‌های اخیر می‌تواند بر آینده پیشگیری از سرطان‌های مهاجم در افراد مسن تأثیر بگذارد. نتایج حاصل شده از این تحقیقات، اگرچه برای تکمیل به مقایسه‌های متعدد و تکرار نیاز دارد، اما در حال تأثیرات احتمالی خود را بر کاهش بار ابتلا به سرطان در افراد کهنسال نشان داده است. مطالعات آتی در مورد این مزایا باید مزایای درمان‌های ترکیبی در پیشگیری از سرطان تایید کند و همچنین به بررسی‌های بلندمدت‌تر و بیش از دوره سه‌ساله در این کارآزمایی متمرکز شود. ▶

گروه یک این آزمون روزانه ۲۰۰۰ واحد بین‌المللی ویتامین D3 معادل بیش از ۲۰۰ درصد توصیه‌های فعلی برای افراد مسن (که ۸۰۰ واحد بین‌المللی در روز است) دریافت کردند. در برنامه این گروه همچنین مصرف یک گرم امگا ۳ در روز و سه بار در هفته ورزش خانگی گنجانده شد.

افراد حاضر در گروه دوم در این بررسی فقط ویتامین D3 و امگا ۳ دریافت کردند.

در برنامه گروه سوم، مصرف ویتامین D3 و انجام حرکات ورزشی در منزل قرار گرفت. گروه چهارم مصرف امگا ۳ و انجام ورزش خانگی را در دستور کار خود داشتند. در برنامه گروه پنجم فقط ویتامین D3 قرار گرفت. در گروه شش این بررسی، افراد تنها مصرف امگا ۳ را در برنامه روزانه خود داشتند.

داوطلبان گروه هفتم فقط به انجام ورزش خانگی پرداختند و افراد گروه هشت نیز به‌عنوان شاهد، فقط دارونما دریافت کردند.

شرکت‌کنندگان در این بررسی هر سه ماه یک‌بار با تماس‌های تلفنی چکاب دریافت کردند و معاینات استاندارد سلامت و عملکرد را نیز در مراکز آزمایشی، در ابتدای سال اول، دوم و سوم انجام دادند.

پیشگیری موفقیت‌آمیز ترکیبی از سرطان‌های مهاجم نتایج این بررسی که در مجله *Frontiers in Aging*

## نگاهی به سیاست‌های مردم‌فربانه در شرکت‌های دارویی بزرگ غول‌های دارویی افراد سالم را نشانه گرفته‌اند

### سمیه مقصودعلی

حدود سی سال پیش، هانری گادسدن، مدیر شرکت دارویی Merck در مصاحبه‌ای با مجله Fortune اظهار تاسف کرد که بازار بالقوه شرکت او تنها محدود به بیماران می‌شود. وی گفت ترجیح می‌دهد شرکت Merck به شرکتی چون Wrigley - سازنده و توزیع‌کننده آدامس - تبدیل شود و اعلام کرد که مدت‌هاست این رویا را در سر می‌پرورانند که بتواند داروهایی برای مصرف افراد سالم تولید کند. چرا که به این ترتیب شرکت Merck خواهد توانست به همه مردم نه تنها به بیماران دارو عرضه کند. اما او نمی‌دانست که سه دهه بعد رویای وی به حقیقت می‌پیوندد.

در همان سال‌ها ایوان ایلچ مبارز (اندیشمند نقاد سیستم سرمایه‌داری ۱۹۲۶ - ۲۰۰۲ میلادی)، زنگ خطر را در این رابطه به صدا در آورد و هشدار داد که گسترش نفوذ محافل پزشکی زندگی ما را «پزشک و داروزده» می‌کند، از قابلیت افراد در مقابله با درد و مرگ می‌کاهد و شمار زیادی از شهروندان عادی را به این ترتیب به بیمار تبدیل می‌کند.

### سناریوی‌های تکراری

سناریوی شماره ۱: یک فارغ‌التحصیل دانشگاه با مصاحبه شغلی مهمی مواجه است. کشتی لباس‌هایش را جستجو می‌کند تا لباس مناسبی را پیدا کند و در همان حال به قفسه داروهایش نگاه می‌کند تا قرص تقویت‌کننده شناختی مناسب را بیابد. شاید آدرال (Adderall) برای کمک به تمرکز، یا پروویجیل (Provigil) برای افزایش هشیاری و یا شاید یک داروی بتابلوکر برای مقابله با تپش قلب!

سناریوی شماره ۲: از زمانی که فلان ویتامین را می‌خورم احساس می‌کنم که سر حال‌ترم؛ قرص‌های ویتامین جدیدی که داروخانه به من معرفی کرده انرژی عجیبی به من می‌دهند و می‌توانم تمام روز سرپا باشم؛ ویتامین تازه‌ای که از آمریکا برایم رسیده معجزه می‌کند و... دوستان مصرانه به شما پیشنهاد می‌کنند حتماً به مصرف‌کنندگان ویتامین‌های معجزه‌آسا بپیوندید...

امروزه مصرف داروهای تقویت شناختی یا انواع مکمل‌ها و ویتامین‌ها در هر سنی شایع است. در اروپا و آمریکا بسیاری از افرادی که در حرفه‌های با نیاز به توان ذهنی بالا مشغول به کارند قرص‌های تقویت شناختی

را آشکارا یا در خفا مصرف می‌کنند. لابی‌های صنعت دارویی نیز مخالف این مسئله نیستند زیرا در صورت تغییر نظر عمومی به این سمت، این مسئله با به دست آوردن منافع هنگفتی در چشم‌انداز آینده آنها همراه است.

اکنون نسلی از کودکان به مرحله بزرگسالی رسیده‌اند که به خاطر بیماری ADHD اختلال کم‌توجهی و بیش‌فعالی) در حال مصرف داروهایی مانند آدرال یا (Ritalin) بوده‌اند، و فروش این رده دارویی در سال ۲۰۰۷ در آمریکا به ۴.۷ میلیارد دلار رسید.

بسیاری از افراد در سنین نوجوانی نیز در سال‌های اخیر، اغلب با خرید این داروها از طریق اینترنت، به طور گاهگاهی از این داروها به عنوان ابزار کمک تحصیلی استفاده کرده‌اند. و اکنون افراد شاغل در حرفه‌های با فشار کاری بالا نیز به مصرف‌کنندگان این داروها اضافه شده‌اند.

داروهای تقویت‌کننده شناختی بازار فروش بزرگی دارند. آدرال ایکس آر (Adderall XR)، شکل طول‌اثر این داروی درمان‌کننده ADHD، سالانه برای شرکت داروسازی شایر فروش یک میلیارد دلاری را به بار می‌آورد. شرکت فایزر تولیدکننده داروی آریسپت (Aricept) برای آلزایمر - که ممکن است باعث تقویت حافظه افراد سالم هم بشود - در سال ۲۰۰۷ تنها در آمریکا ۱.۶ میلیارد دلار فروش داشت. و بالاخره داروی پروویجیل که برای درمان ناکولپسی (حمله خواب) مورد استفاده قرار می‌گیرد، برای شرکت سفالون فروشی ۸۴۰ میلیون دلاری به بار آورده است. تحلیل‌گران بازار دارویی می‌گویند بخش قابل‌توجهی از این میزان فروش دارو مربوط به استفاده دارو به وسیله افراد سالمی است که می‌خواهند بیدار بمانند.

داروهای تقویت‌کننده شناختی تا به حال کمتر در کانون توجه FDA قرار گرفته است. در واقع بر روی جعبه‌های داروهای درمان‌کننده ADHD باید درباره عوارض جانبی به صورت نوار سیاه (block box) هشدارهایی قرار داده شود. مثلاً بیان این موضوع که آدرال ممکن است طیفی از عوارض جانبی از بی‌خوابی تا مشکلات قلبی داشته باشد، ضروری است.

غیر از انواع داروهای تقویت‌کننده شناختی تبلیغات شرکت‌های دارویی و غذایی مردم را به روش‌های مختلف به مصرف مکمل‌های ویتامین نیز تشویق می‌کنند. این

پیشرفته نسبت به پیشینیان خود از زندگی طولانی، سالم و پویاتری برخوردارند، کارزارهای تبلیغاتی و اطلاع‌رسانی که با مهارت تهیه می‌شود، افراد سالم اما نگران سلامت را به افرادی بیمارگونه و صرفاً نگران تبدیل می‌کند. مشکلات جزئی، ناهنجاری‌های وخیم معرفی می‌شوند، به شکلی که حجب و خجالت تبدیل به «ناهنجاری اضطراب اجتماعی» و تنش جزئی قبل از عادت ماهانه «ناهنجاری رفتاری ماهیانه» نامیده می‌شود. بسیاری از افراد صرف تعلق به گروه «دارای ریسک ابتلا به بیماری» باور می‌کنند که یک بیماری تمام‌عیار دارند. در حقیقت صنایع دارویی کشورهای پیشرفته از بیم و وحشت‌های عمیقاً درونی مردم مثل ناتوانی جسمی و بیماری استفاده می‌کنند و دلیل این امر هم ساده و روشن است؛ با این کار افراد سالم بیشتر سود حاصل می‌کنند.

### رواج خودبیمارانگاری

یکی از مشکلات شایع دنیای امروز خودبیمارانگاری است. گرچه برخی از افراد واقعا به این بیماری روانی دچارند اما برخی دیگر در پی تبلیغات و سیاست‌های دارویی همین شرکت‌های بزرگ و چندملیتی در چنگال این مرض افتاده‌اند. در ایالات متحده آمریکا که سرزمین فراملیتی‌های دارویی است، خودبیمارانگاری بسیار شایع است. این کشور با کمتر از ۵ درصد جمعیت جهان، بیش از ۵۰ درصد فروش دارو را به خود اختصاص می‌دهد. سیر صعودی مخارج مربوط به بهداشت در این کشور از

در حالی است که نتایج تحقیقات نشان دادند که این مکمل‌ها در بهترین حالت بی‌مصرف و در بیشتر موارد بیماری‌زا یا حتی کشنده هستند.

جالب‌تر آنکه درست در کشورهایی مثل آلمان و آمریکا آن هم در میان قشری که در سطح بالاتری از رفاه زندگی می‌کند و به نسبت از امکان تغذیه بهتری برخوردارند، مصرف قرص‌ها یا آمپول‌های ویتامین به‌عنوان مکمل تغذیه رواج بیشتری دارد.

بر اساس آمار، ۱۸ میلیون نفر در آلمان تحت تاثیر تبلیغات به مصرف روزانه قرص‌های ویتامین رو آورده‌اند و این یعنی ۲۸ درصد از جمعیت ۱۴ تا ۸۰ ساله آلمان در سال ۲۰۱۰ میلادی ۹۰۷ میلیون یورو برای تولیدات صنعت ویتامین‌سازی پرداخت کرده‌اند. مصرف آمریکایی‌ها از آلمانی‌ها هم بیشتر بوده است. در این کشور رقم خرید ویتامین‌ها از ۹ میلیارد دلار در سال ۱۹۹۵ به ۱۸ میلیارد دلار در سال‌های بعد رسید.

### تبلیغات فریبنده و سیاست‌های بیمارساز

پرداختن به میزان مصرف مکمل‌های بیهوده یا داروهای تقویت شناختی و هزاران داروی دیگر بهانه‌ای بود تا به این موضوع برسیم که امروزه، سیاست بازاریابی شرکت‌های بزرگ دارویی غرب افراد سالم را هدف قرار داده است. تبلیغات کاری کرده که ناملايمات معمولی و پیش پا افتاده در نظر مردم تبدیل به ناهنجاری‌های وحشتناک شوند. در زمانی که اکثریت ساکنین کشورهای



برای بزرگ جلوه دادن مشکلات کوچک و لزوم استفاده از دارو برای درمان آنها، ترویج وحشت است. به عنوان مثال این شرکت‌ها هنوز برای فروش هورمون‌های جایگزین، به زنان یائسه از وحشت حمله قلبی استفاده می‌کنند و برای فروش داروهای ضدافسردگی از وحشت خودکشی سخن می‌گویند. برای فروش داروی ضدکلسترول و تجویز متداول آن هم از مرگ زودرس سود می‌گویند. اما داروهایی که به ضرب این‌گونه تبلیغات به فروش می‌رسند، گاه خود باعث مشکلاتی می‌شوند که قرار بود مانع از بروز آنها شوند. داروهای هورمون جایگزینی، خود باعث افزایش خطر بیماری قلبی نزد زنان هستند و داروهای ضدافسردگی، خود خطر خودکشی را در جوانان بالا می‌برند. دست کم یکی از داروهای پرفروش ضدکلسترول نیز به دلیل چند مورد مرگ نزد «بیماران» از بازار خارج شد. در یکی از موارد وخیم، دارویی که برای رفع مشکلات گذرای روده تجویز شده بود، چنان یبوستی ایجاد کرد که بیماران جان سپردند. با همه این صحبت‌ها به نظر می‌رسد نهادهای دولتی تصمیم‌گیرنده در رابطه با مقررات مربوط به داروها بیشتر نگران سود شرکت‌های بزرگ و چندملیتی دارویی‌اند تا بهداشت عمومی. ▶

همه جای دنیا بیشتر است و آمارها در عرض تنها ۶ سال، رشدی نزدیک به ۱۰۰ درصد را نشان می‌دهند. دلیل این رشد نه تنها بالا رفتن قیمت دارو، بلکه تجویز بیش از پیش آن توسط پزشکان است. آمار فروش دارو در آمریکا نشان می‌دهد، ۹۰ درصد آمریکایی‌های مسن دچار «فشار خون بالا» هستند، بیش از نیمی از زنان آمریکا بیماری «ناهنجاری جنسی زنانه» دارند و ۴۰ میلیون آمریکایی باید به دلیل بالا بودن میزان کلسترول خود توسط پزشک مرتباً تحت نظر باشند. دلیل توجه بیش از حد مردم نسبت به این بیماری‌ها بازاریابی‌های دارویی است که یک معضل بهداشتی مهم همچون بیماری قلب و عروق را تنها از دریچه تنگ میزان کلسترول یا فشار خون بالای یک فرد مورد بررسی قرار می‌دهد. درحالی‌که می‌شود میلیون‌ها دلار سرمایه اختصاص داده شده به تولید داروهای ضدکلسترول گران‌قیمت برای افراد سالم را صرف کارزارهای مبارزه با سیگار، تشویق فعالیت بدنی و بهبود توازن رژیم غذایی کرد.

## رواج وحشت از مرگ

یکی دیگر از سیاست‌های شرکت‌های چندملیتی دارویی





انجمن صنایع بهداشتی و آرایشی

# ایران کازمتیکا

## IRANCOSMETICA

چهارمین همایش و نمایشگاه بین‌المللی فرآورده‌های آرایشی،  
بهداشتی، شوینده، سلولزی و صنایع وابسته

۹ تا ۱۱ آذر ۱۴۰۱ تهران، مرکز همایش‌های بین‌المللی هتل المپیک

Olympic Hotel - Tehran 30 November\_2 December 2022



رئیس انجمن علمی داروسازان ایران اعلام کرد:

## به روزآمدسازی خدمات بیمارمحور در داروسازی نیاز داریم

### خدمات بیمار محور چیست؟

در نظام سلامت به‌طور سنتی رابطه درمانی همواره درمانگرمحور بوده است. اما حدود دو دهه است که در بسیاری از کشورها سیستم خدمات درمانی بیمارمحور به‌جای خدمات درمانگرمحور مورد توجه قرار گرفته است. طی سال‌های گذشته تحقیقات زیادی درباره مبانی نظام درمانی بیمارمحور انجام شده است که نتایج حاصل از آن نشان می‌دهد این رویکرد باعث کوتاه شدن طول درمان، افزایش رضایت، کاهش خطای درمانی، کاهش هزینه‌های بیمارستانی، و در مجموع بهبود وضعیت درمانی می‌شود.

نخستین بار در سال ۱۹۹۳ میلادی تعریف جامعی از خدمات بیمارمحور ارائه شد که به ابعاد مختلفی از جمله احترام به ارزش‌ها و اولویت‌های بیمار، کمک به بیماران و حمایت احساسی، رفاه و راحتی بیماران، آموزش بیمار، تداوم و هماهنگ بودن خدمات درمانی، احترام به همراهان بیمار اعم از اعضای خانواده و دوستان و مشارکت دادن آنها در روند درمان و در نهایت دسترسی آسان به خدمات درمانی اشاره داشت که البته در کنار این موارد برای رسیدن به این مرحله، جایگاه ویژه‌ای برای آموزش و نظارت بر عملکرد پرسنل درمانی نیز به‌عنوان یکی از اصول کلیدی و ضروری در نظر گرفته شد.

در نگاه کلی نگرش بیمارمحور بر همکاری دوسویه بین بیمار و کادر درمان تاکید دارد. این دو در این نگرش باید در جایگاهی کاملاً برابر روبروی هم قرار گیرند؛ هر یک از این دو گروه باید دانش، نیازها و نگرانی‌های خود را در میان بگذارند و هیچ‌کدام نباید جایگاه تصمیم‌گیری قاطع داشته باشند. رابطه کادر درمانی و بیمار در نظام درمانی بیمارمحور درواقع به معنی برتری جایگاه بیمار نیست، بلکه بیان می‌کند که تصمیم‌گیری‌ها باید در جهت سلامت وی با تمرکز بر نیازهای شخصی، اجتماعی و اقتصادی بیمار صورت می‌گیرد.

خدمات بیمارمحور یک رویکرد نسبتاً نوین است که هدف آن برنامه‌ریزی، ارزیابی و اجرای خدمات درمانی جامعه و قابل اجرا برای تمام بیماران در هر سن و در هر سیستم درمانی است و پرداختن به این موضوع در نوزدهمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران می‌تواند گام مهمی در رسیدن هرچه بهتر به این هدف باشد.

### اهمیت خدمات بیمار محور در داروسازی

همزمان با بزرگداشت روز داروساز و روز پزشک، انجمن علمی داروسازان ایران نوزدهمین دوره همایش سالانه خود را مطابق هر سال برگزار می‌کند. این همایش که با هدف افزایش سطح علمی داروسازان و فعالان این حوزه به‌صورت سالانه به موضوعات مختلف می‌پردازد، محوریت نوزدهمین دوره این همایش را «خدمات بیمارمحور در داروسازی» قرار داده است.

در این رابطه دکتر فرشاد هاشمیان، رئیس انجمن علمی داروسازان ایران در آستانه برگزاری نوزدهمین دوره از این همایش اعلام کرد: خدمات بیمار محور در همایش امسال به‌عنوان محور اصلی انتخاب شده است و تلاش بر این است که طی سه روز به جنبه‌های مختلف خدمات بیمار محور در حوزه داروسازی پرداخته شود. به گزارش ماهنامه غذا و دارو رئیس انجمن علمی داروسازان ایران با اشاره به ضرورت و اهمیت بحث خدمات بیمارمحور در حوزه داروسازی، در این زمینه

عنوان کرد: البته خدمات بیمارمحور (patient oriented) موضوع جدیدی نیست و در چند دهه گذشته همواره در عرصه‌های مختلف مطرح بوده است و در حوزه داروسازی نیز در کشور ما به این مباحث پرداخته شده است. درواقع آنچه در نوزدهمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران به آن پرداخته می‌شود، تمرکز بر این بحث به‌منظور روزآمدسازی اطلاعات و دانش همکاران در بخش‌های مختلف بوده است.

### سه روز متفاوت همایش

وی در این زمینه خاطرنشان کرد: ما در این همایش تلاش کرده‌ایم تا در هر روز برگزاری، گرایش پنهانها و کارگاه‌ها را به سمت یکی از موضوعات مطرح در این زمینه ببریم و به همین دلیل گرایش در هر روز همایش، اندکی با روزهای دیگر آن متفاوت است. ما در هر روز تلاش می‌کنیم به روزآمد کردن اطلاعات و دانش همکاران فعال در این عرصه در آن حوزه خاص بپردازیم.



وقتی خدمات در این حوزه به سمت بیمارمحور شدن پیش می‌رود، موضوع رویکردها که چگونه بهترین مسیر برای بیمار انتخاب شود، نیاز به تغییر در برخی پروتکل‌ها و الگوریتم‌ها دارد که محور خدمات بیمارمحور را تشکیل می‌دهد.

همایش با توجه به پروتکل‌های بهداشتی نیز گفت: با توجه به شرایط همه‌گیری ویروس کرونا، ما در ایام برگزاری نوزدهمین همایش سالانه انجمن علمی داروسازان ایران، رعایت پروتکل‌های بهداشتی از قبیل استفاده از ماسک و فاصله‌گذاری را مدنظر قرار می‌دهیم و تابع دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های بهداشتی وزارت بهداشت و ستاد ملی مبارزه با کرونا خواهیم بود.

#### ۲ تا ۴ شهریور

لازم به ذکر است که، نوزدهمین دوره این همایش با محوریت «خدمات بیمارمحور در داروسازی» از تاریخ ۲ تا ۴ شهریور در مرکز همایش‌های بین‌المللی رازی برگزار می‌شود. این رویداد در دو بخش همایش علمی (دارای حداکثر امتیاز بازآموزی) و نمایشگاه جانبی به فعالیت خواهد پرداخت. همچنین در بخش نمایشگاهی، شرکت‌های داروسازی حاضر در نمایشگاه، با معرفی جدیدترین محصولات و دستاوردهای خود، پذیرای بازدیدکنندگان خواهند بود.

در حال حاضر نمایندگان شرکت‌های داروسازی می‌توانند برای رزرو فضاهای نمایشگاهی و تبلیغاتی این همایش با دبیرخانه رویداد (موسسه رسایش) به شماره تلفن ۰۲۱ - ۸۸۲۰۳۸۴۵ تماس حاصل نمایند. ▶

دکتر هاشمیان با اشاره به بحث‌های مختلف قابل طرح در این زمینه مانند تازه‌های داروسازی و بحث‌های مرتبط با تجهیزات داروسازی، خاطرنشان کرد: پرداختن به هریک از این موضوعات، همه در راستای خدمات بیمارمحور است و بر این اساس از همه اساتید و صاحب‌نظران دعوت به عمل آمده تا در این همایش به ارائه مطلب بپردازند و از دانش و تجربیات آنها برای شرکت‌کنندگان در همایش استفاده شود.

#### یادآوری و روزآمدسازی

رئیس انجمن علمی داروسازان ایران در ادامه تاکید کرد: پرداختن به موضوع خدمات بیمارمحور در عرصه داروسازی می‌تواند برای همکاران ما بیشتر جنبه یادآوری و روزآمدسازی دانش و اطلاعات را داشته باشد تا همگام با دانش روز که در یکی دو دهه اخیر در دنیا با جدیت بیشتر دنبال می‌شود حرکت کنند.

وی در این خصوص تصریح کرد: نحوه نگرش و عملکرد در این زمینه نسبت به ۴۰ تا ۵۰ سال پیش تغییرات قابل‌ملاحظه‌ای داشته و از سیستم‌های خدمات درمانگرمحور و سیستم‌محور به‌سوی بیمارمحور گرایش پیدا کرده است. البته توجه به بیمار به‌عنوان گیرنده خدمات در این حوزه همواره مورد توجه بوده است اما وقتی خدمات در این حوزه به سمت بیمارمحور شدن پیش می‌رود، موضوع رویکردها که چگونه بهترین مسیر برای بیمار انتخاب شود، نیاز به تغییر در برخی پروتکل‌ها و الگوریتم‌ها دارد که محور خدمات بیمارمحور را تشکیل می‌دهد. تلاش ما در نوزدهمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران به‌روزرسانی و یادآوری این موارد است. دکتر هاشمیان در پایان درباره نحوه برگزاری این

در گفت‌وگوی مدیرعامل شرکت داروسازی الحاوی با ماهنامه غذا و دارو مطرح شد:

## فقط نام ارز ترجیحی را یدک می‌کشیم

شرکت‌های تولید دارو در کشور با مشکلات و موانع بزرگی مواجهند و خطر تعطیلی برای بسیاری از خطوط تولید آنها کاملاً جدی است. حذف ارز ترجیحی، عدم همکاری بانک‌ها، تصمیمات دولت، قیمت دستوری دارو و بسیاری مسائل از این دست صنعت دارو را دچار مخاطرات جدی کرده است. اما این مشکلات در حوزه سودآوری صنعت دارو از کجا نشأت می‌گیرد و آیا راه چاره و تدبیری برای بهبود وضعیت کنونی وجود دارد؟ در این شماره ماهنامه غذا و دارو این پرسش‌ها را با محمد آذری‌نیا، مدیرعامل و عضو هیات مدیره شرکت داروسازی الحاوی مطرح کرده‌ایم که در ادامه پاسخ‌های وی را به این پرسش‌ها مرور می‌کنیم. با ما همراه باشید:



ترجیحی را یدک می‌کشید و منت حضور این ارز را روی سر خود می‌دید اما عملاً جز موارد خاص، منفعت خاصی از وجود این ارز متوجه صنعت نبود.

### این موضوع چه تاثیری بر نحوه قیمت‌گذاری دارو داشت؟

طبیعتاً با این تفکیک در اختصاص ارز ترکیب شرکت‌ها نیز در میزان استفاده از ارز ترجیحی متفاوت شد. زیرا با این روش سهم‌بری داروهای OTC و مکمل‌ها از ارز ترجیحی در مقایسه با داروهای های‌تک متفاوت شد اما قیمت‌گذاری همچنان بر مبنای تخصیص ارز ترجیحی بود. مثلاً در مورد شرکتی مانند الحاوی که بیشتر در حوزه مکمل‌ها و داروهای OTC فعالیت می‌کند، عملاً سهم ارز ترجیحی در حجم ریالی خرید شرکت، زیر ۲۰ درصد است اما در بحث قیمت‌گذاری و قیمت‌دهی همیشه این نظر وجود داشته که چون ارز ترجیحی به دارو اختصاص می‌یابد، باید جلوی افزایش قیمت این کالا گرفته شود و متأسفانه پرداخت همین ارز ترجیحی مستمسکی شده تا قیمت جدید و واقعی به محصولات تولید شده تعلق نگیرد؛ و این موضوع فقط بخشی از مشکلات اقتصادی تولیدکنندگان این صنعت در این سال‌ها بوده است.

### چرا شرکت‌های دارویی با ارز ترجیحی مشکل دارند؟

در موضوع قیمت دارو باید گفت از سال ۱۳۹۶ که بحث ارز ترجیحی مطرح شد، ارزیابی در اختیار شرکت‌های دارویی قرار گرفت تا از این طریق مواد اولیه دارویی این شرکت‌ها تامین شود. در آن زمان به دلیل وجود نقدینگی ارزی در کشور، مشکلات در این زمینه کمتر بود اما رفته‌رفته با دشوار شدن تامین ارز برای دولت، عملاً تخصیص این ارزها وارد پروسه‌ای زمان‌بر و طولانی شدند که استمرار تولید دارو را در کشور با مشکل مواجه می‌کرد. در عین حال ادامه روند کمبود نقدینگی ارزی پس از مدتی منجر به حذف برخی از آیت‌ها از طبقه‌بندی ارز ۴۲۰۰ تومانی و سوق دادن آنها به سمت ارز نیمایی شد که موضوع تخصیص ارز ترجیحی و قیمت‌گذاری را دچار مشکلات مضاعفی کرد.

### چه مشکلی در این روند وجود داشت؟

در این شکل از تخصیص ارز ترجیحی مواد جانبی که غیر از ماده موثره بودند و همچنین ماده موثره فرآورده‌های مکمل دیگر مشمول پوشش ارز ترجیحی نشدند و این ارز تنها به بخش کوچکی از نهاده‌های تولید یعنی ماده موثره اختصاص یافت. در این شرایط صنعت دارو با شرایطی مواجه شد که اسم ارز



مابه‌التفاوت این اختلاف قیمت از جیب تولیدکننده پرداخت می‌شود. به علاوه آنچه امروز بر بهای تمام‌شده تاثیر می‌گذارد، افزایش ۵۷ درصدی دستمزد و افزایش بار مالیاتی، بیمه‌ای و هزینه‌ای آن بر کارخانه‌های تولیدی و همچنین بحث افزایش قیمت در گمرکات است؛ و همه این اتفاقات باعث شده تا حاشیه سودی برای شرکت‌ها تولیدکننده باقی نماند و نتوانند تولید خود را ادامه دهند.

### این اصرار بر ثابت نگاه داشتن قیمت دارو و عدم تغییر قیمت مکمل‌ها از کجا ناشی می‌شود؟

یکی از اشتباهات محاسباتی که بعضی از نهادهای دولتی در این زمینه دارند این است که بر این باورند که شرکت‌های تولیدکننده اگر مشکل اقتصادی دارند، چرا روی کالاهای خود مثلاً در حوزه مکمل‌ها جایزه می‌دهند و حتی در این زمینه درخواست کاهش قیمت ۵۰ درصدی قیمت مکمل‌ها را داشته‌اند.

در صورتی که این جایزه‌ها از سوی تولیدکننده‌ها به این دلیل است که شرکت‌های پخش همچنان اهرم‌های فشار خود را دارند و با توجه به بازار رقابتی در حوزه‌هایی مثل مکمل حتی در صورت کاهش قیمت محصول، در هر حال جایزه خود را می‌گیرند.

### با این روند آینده صنعت دارو در کشور به کجا خواهد رسید؟

امروز ما بسیاری از شرکت‌های تولیدکننده دارو، تولید برخی از محصولات زیان‌ده خود را کنار گذاشته‌ایم و به تولید داروها و فرآورده‌هایی که همچنان دارای حاشیه سود هستند می‌پردازیم. با این حال دایره داروهایی که تولید آنها در کشور زیان‌ده است روز به روز وسیع‌تر می‌شود و به این ترتیب ارقام بیشتری از خطوط تولید حذف خواهند شد. این روند به تدریج باعث تعطیلی شرکت‌های داروسازی می‌شود و آنچه امروز به عنوان بحران از آن می‌ترسد، به شکل بسیار شدیدتر در کشور رخ خواهد داد.

### فکر می‌کنید چه راهکارهایی برای برون رفت از این وضعیت وجود دارد؟

طبیعتاً پیشنهاد کلی ما منطقی و واقعی کردن قیمت داروست که به نظر می‌رسد مقاومت‌های فراوانی در این زمینه وجود دارد. بنابراین اگر دولت نگران اعتراضات مدنی و مشکلاتی از این دست در پی افزایش قیمت داروست، حداقل می‌تواند قیمت داروهای OTC و مکمل‌ها را مانند همه جای دنیا آزاد کند تا سود حاصل از فروش این فرآورده‌ها بخشی از زیان‌های ناشی از تولید دارو را جبران کند و شرکت‌های تولیدکننده بتوانند به این شکل به بقای خود ادامه دهند. طبیعتاً امروز با وجود این حجم تولیدکنندگان فرآورده‌های مکمل، قیمت‌ها خودبه‌خود در بازار رقابت کنترل می‌شود. ▶

### بسیاری از تولیدکنندگان از عدم همکاری بانک‌ها با شرکت‌های تولیدکننده دارو نیز گلایه‌مند هستند!

دقیقاً؛ موضوع تامین مالی بانکی که دولت اخیر از سال گذشته به خاطر بحث‌های مختلف اقتصادی از جمله برجام در پیش گرفته، مزید بر مشکلات صنعت داروی کشور شده است. بانک‌ها نقدینگی چندانی ندارند و سخت‌گیری‌های زیادی نیز در این باره انجام می‌دهند؛ و متأسفانه اتفاق نامبارک دیگر در این زمینه این است که بانک‌ها به دلیل اینکه به نقدینگی نیاز دارند، شرکت‌های توزیع و پخش را با وجود حاشیه سود پایین (۴ تا ۷ درصد)، به دلیل گردش مالی بالا به شرکت‌های تولیدی ترجیح می‌دهند.

### این موضوع چه زبانی را متوجه شرکت‌های تولیدکننده دارو می‌کند؟

در این روند وام‌های با بهره پایین ۱۸ درصد در اختیار شرکت‌های پخش قرار می‌گیرد؛ آنها زمانی که کالا را از تولیدکننده در اختیار می‌گیرند، این موضوع را اهرم فشاری برای دریافت درصد بیشتر از تولیدکنندگان قرار می‌دهند تا مطالبات سررسید شده را پرداخت کند. به این ترتیب شرکت‌های پخش ماهانه ۳ درصد (سالی ۳۶ درصد) را از تامین‌کننده‌ها دریافت می‌کنند؛ یعنی در نهایت سالی ۱۸ درصد به بانک می‌دهند و ۱۸ درصد هم برای خود آنها باقی می‌ماند.

### پس صنعت داروسازی در گلوگاه تولید تا پخش با انباشت سود مواجه می‌شود؟

خیر؛ خود شرکت‌های پخش نیز در این چرخه معیوب متضرر هستند. شرکت‌های پخش به خاطر بدهی معوقه بیمه‌ها - که تا ارقامی حدود ۵ هزار میلیارد تومان می‌رسد - دچار زیان هستند. در حلقه دیگر این زنجیره بیمه‌ها نیز گرفتار معوقات دانشگاه‌ها هستند و آثار این دومینوی مخرب در نهایت به حوزه تولید می‌رسد و تولید دارو در کشور را که هر روز با افزایش قیمت نهاده‌های تولید مواجه است، با خطرات جدی مواجه می‌کند. زیرا با وجود همه این مشکلاتی که به آنها اشاره شد و به رغم افزایش قیمت تمام‌شده دارو که تا حد زیادی تحت تاثیر تصمیمات خود دولت است، همچنان اصرار بر این است که قیمت نهایی این کالا باید ثابت بماند.

### جدا از بحث ارزش ترجیحی، دولت چه نقشی در ایجاد این مشکل دارد؟

همان‌طور که اشاره شد، بخش عمده افزایش بهای تمام‌شده دارو تحت تاثیر تصمیمات خود دولت در بخش‌های مختلف بوده است. ما بسیاری از مواد اولیه مورد نیاز خود را از شرکت‌های دولتی خریداری می‌کنیم که آنها قیمت کالاهای خود را کاملاً به روز افزایش داده‌اند. یعنی قیمت نهاده‌های تولید و مواد اولیه افزایش می‌یابد ولی قیمت نهایی همچنان ثابت است و

# GERIVITON<sup>®</sup>

Multivitamin Mineral + Ginseng

مواد اولیه از شرکت دارویی معتبر **کاتانت ایتالیا**

**30** Soft gelatin capsules

- ✓ تقویت سیستم ایمنی در برابر بیماری های ویروسی آنفلوانزا، کرونا و ...
- ✓ رفع خستگی، بیخوابی و افسردگی
- ✓ افزایش تمرکز و بهبود حافظه



## B-Complex<sup>®</sup>

Zahraui

Help to provide essential B vitamins

**60** Soft gelatin capsules

- ✓ کمک به تامین ویتامین های گروه B
- ✓ حفظ عملکرد طبیعی سیستم قلبی-عروقی، عصبی و مغز
- ✓ تقویت سیستم ایمنی
- ✓ ارتقاء سطح انرژی بدن
- ✓ حفظ سلامت و رشد عمومی بدن

## Zinc Plus<sup>®</sup>

Zahraui  
B-Complex

**60** Soft gelatin capsules

- ✓ جبران کمبود روی در بدن
- ✓ تامین ویتامین های گروه B
- ✓ حفظ سلامت پوست، مو و ناخن
- ✓ تقویت سیستم ایمنی و رشد عمومی بدن



**NEW**  
**PRODUCT**

# GENESTAR<sup>®</sup> BCAA + B6



*Green  
Apple*



با طعم: بلوبری، توت فرنگی، سیب سبز، پرتقال، آناناس و لیمو

## مزایای پودر بی سی ای + B6 ژن استار

- ◀ ریکاوری بعد تمرینات
- ◀ باعث افزایش سنتز پروتئین
- ◀ جلوگیری از تخریب عضلات
- ◀ جلوگیری از خستگی پس از تمرین

SETAREGAN NIK HOLDING CO.  
☎ (+98 21) 44 25 83 16 -17  
@ genestar\_us  
@ vitap\_co  
www.setaregannik.com  
www.pro-gen.ir

**TABRIZ PHARMA**

Tabriz Chemical Industry Co. Ltd.



**محصولات تولیدی برحسب سفارش مشتری**

ردیف	ماده	ردیف	ماده
۱	دی پتاسیم فسفات	۱۲	متیزیم کربنات
۲	کلسیم سترات	۱۳	دی متیل فورمارت
۳	متیزیم سترات	۱۴	اوره
۴	پتاسیم سترات هیدراته	۱۵	زینک کربنات
۵	پتاسیم بیگربنات	۱۶	سدیم کربنات
۶	پتاسیم استات	۱۷	سدیم استات
۷	زینک استات	۱۸	زینک سترات
۸	کلسیم استات	۱۹	کالامین BP
۹	کلسیم استنارت	۲۰	پتاسیم سوریات
۱۰	کلسیم کلسروفسفات		
۱۱	تری کلسیم فسفات USP		

**لیست محصولات**

ردیف	ماده	ردیف	ماده
۱	تری سدیم سترات دی هیدرات USP-BP	۱۲	کلسیم هیدروژن فسفات انهدروس USP
۲	تری سدیم سترات انهدروس USP-BP	۱۳	کلسیم کربنات سنگین USP
۳	متو سدیم فسفات انهدروس USP	۱۴	کلسیم کربنات سنگ USP
۴	تری سدیم فسفات هیدرات USP	۱۵	کلسیم کربنات DC (dry press)
۵	دی سدیم فسفات انهدروس USP	۱۶	پتاسیم کلراید BP
۶	دی سدیم فسفات دی هیدرات USP	۱۷	بیزارین سترات USP
۷	دی سدیم فسفات ۱۲ آبه USP	۱۸	کالامین USP
۸	تری سدیم فسفات انهدروس USP	۱۹	اوره
۹	سدیم بیگربنات USP-BP	۲۰	اسیدپوریک USP-BP
۱۰	سدیم ساجارین USP-BP	۲۱	متیزیم استنارت USP
۱۱	کلسیم هیدروژن فسفات دی هیدرات USP		

FOR MORE  
INFORMATION  
ABOUT US

کیلومتر ۹ جاده تبریز به تهران

۰۴۱-۳۶۳۰۰۷۶۲-۴





**TABRIZ PHARMA**  
Tabriz Chemical and Pharmaceutical Ind.  
صنایع شیمیایی و دارویی تبریز

WWW.TABRIZPHARMA.COM



# TABRIZ PHARMA

صنایع شیمیایی دارویی تبریز

## توزیع و فروش مواد اولیه دارویی - صنایع شیمیایی و دارویی تبریز



### گروه R&D

شرکت با بهره گیری از اساتید مجرب دانشگاهی گامی فراتر در زمینه بهبود روشهای سنتز و کاهش خطرات تولید و افزایش ایمنی، حذف ناخالصی ها و... برداشته



از دیگر محصولات این شرکت می توان به کلسیم هیدروژن فسفات دی هیدرات، کلسیم هیدروژن فسفات آنهیدروس، کلسیم کریبات، منیزیم استنارات، تالک، دی سدیم فسفات آنهیدروس، دی سدیم فسفات ۱۲ آب، مونو سدیم فسفات آنهیدروس، مونو سدیم فسفات دی هیدرات، تری س دیوم فسفات آنهیدروس، کلسیم استنارات، منیزیم سیترات، کلسیم سیترات، کالامین، ساخارین سدیم، پپرازین سیترات و... اشاره نمود.



صنایع شیمیایی و دارویی تبریز در سال ۱۳۸۷ اقدام به تولید، توزیع و فروش مواد اولیه دارویی به کارخانجات دارویی در سراسر کشور نموده است.

زمینه فعالیت:

صنایع شیمیایی و دارویی تبریز با باور توانمندی های داخلی و به کار گیری

بزرگترین تولید کننده دی کلسیم فسفات دارویی

افراد شایسته در جهت حمایت از سرمایه ملی،

سدیم سیترات و سدیم بیکرینات بافرهای فسفات سدیم

افزایش تولید داخلی در راستای قطع وابستگی

به واردات نیازهای استراتژیک دارویی از کشورهای خارجی

طابق با استانداردهای جهانی BP2013 و USP35 در خاورمیانه

را هدف فعالیت های خود قرار داده است

WWW.TABRIZPHARMA.COM

۴-۷۷۲-۰۳۴۳-۱۴۱



کارخانه: جاده ۹ تبریز، تهران، ایران



+ (98) 41 36300762 - 4



info@tabrizpharma.com



www.tabrizpharma.com

# LOZAR-<sup>®</sup>H RAZAK

Losartan 50 / Hydrochlorothiazide 12.5

Return to the  
Rhythm of life





# AQVIDA



**AqVida GmbH**

Kaiser-Wilhelm-Str. 89  
20355 Hamburg Germany

[www.AqVida.com](http://www.AqVida.com)  
[info@AqVida.ir](mailto:info@AqVida.ir)

شرکت داروسازی رویان دارو نماینده انحصاری AqVida آلمان در ایران

تلفن: ۸۸ ۸۹ ۴۲ ۵۴  
فکس: ۸۸ ۸۹ ۴۲ ۵۵



# AQVIDA



**AqVida GmbH**

Kaiser-Wilhelm-Str. 89  
20355 Hamburg Germany

[www.AqVida.com](http://www.AqVida.com)  
[info@AqVida.ir](mailto:info@AqVida.ir)

شرکت داروسازی رویان دارو نماینده انحصاری AqVida آلمان در ایران



تلفن: ۸۸ ۸۹ ۴۲ ۵۴  
فکس: ۸۸ ۸۹ ۴۲ ۵۵





# AQVIDA



**AqVida GmbH**

Kaiser-Wilhelm-Str. 89  
20355 Hamburg Germany

[www.AqVida.com](http://www.AqVida.com)  
[info@AqVida.ir](mailto:info@AqVida.ir)

شرکت داروسازی رویان دارو نماینده انحصاری AqVida آلمان در ایران

AQVIDA

تلفن: ۸۸ ۸۹ ۴۲ ۵۴  
فکس: ۸۸ ۸۹ ۴۲ ۵۵

شرکت دارویی

# امراتات شیمی



- Acetic acid
- Acetonitrile
- Ammonia %25
- 2-Propanol
- KaFiSolvent
- Maleic acid
- Methanol
- n-Hexane
- Silver Nitrate
- PotassiumDihydrogen Phosphate
- Hydrochloric acid %37
- Sulfuric Acid %95-98
- Sodium Hydroxide
- Tetrahydrofuran
- Toluene
- Triethylamine
- Zinc Chloride
- Water



دفتر مرکزی: تهران، خیابان شریعتی، پائین تر از حسینیه ارشاد،  
خیابان محمودگل نبی، ساختمان آریان، پلاک ۵۶، طبقه سوم، واحد ۱۵  
تلفن: ۰۲۱-۲۲۸۹۴۳۰۳ - ۲۲۸۹۴۲۸۸ - ۰۲۱ موبایل: ۰۹۱۲۰۶۸۰۴۴۹

09183476122  
09122147052  
09120680449  
09120680449



info@ameretatco.com  
ameretatcompany@gmail.com  
www.ameretatco.com

قرص اندورین-آی اچ  
داینوژست ۲ میلی گرم



**Endorin-IH Tab.**  
**Dienogest 2 mg**

شرکت داروسازی ایران هورمون  
IRAN HORMONE PHARMACEUTICAL Co.



کد بیمه محصول: ۶۶۷۸۹



یک زندگی طبیعی با وجود ابتلا به آندومتریوز



دارای گواهینامه ISO 9001:2015  
دارای گواهینامه انتخاب به کیفیت  
همین حوزه جایزه ملی کیفیت غذا دارو و بهداشت ایران

تهران: کیلومتر ۱۱ جاده مخصوص کرج، صندوق پستی: ۱۷۶۷-۱۳۱۸۵  
تلفن: ۴۴۹۰۵۵۱۷-۹ (۰۲۱) فکس: ۴۴۹۰۵۵۱۲ (۰۲۱)  
مدای مشتری: ۴۴۹۰۵۵۱۷-۹ (۳۵۸) (۰۲۱)  
توزیع و پخش در داروخانه های سراسر کشور توسط شرکت های:  
پخش فردوس، داروگستر نجفیان، رازی، قاسم ایران، طب نوین  
www.iranhormone.com info@iranhormone.com

ویال تزریقی

زیتروترکس®

آزیترومایسین ۵۰۰

درمان پر قدرت  
در زمان کوتاه

# ZITHROTREX®

## Azithromycin 500

مبارزی قدرتمند علیه هموفیلوس آنفولانزا

موارد مصرف:

- ◀ پروفیلاکسی سزارین
- ◀ عفونت لگن
- ◀ پنومونی بیمارستانی
- ◀ پنومونی ناشی از جامعه

اثر بخشی بیشتر علیه باسیل های گرم منفی

فراهمی زیستی بیشتر / نیمه عمر طولانی تر

تداخلات دارویی کمتر / مصرف یکبار در روز

نفوذ بیشتر به درون بافت در نتیجه غلظت بافتی بالاتر نسبت به غلظت پلاسمایی



Pledge for Health  
پیمانی برای سلامتی



Afa chemi  
داروسازی آفاشیمی

طراح و تولید کننده پارتیشن های اداری دوجداره و فریم لس، سازه های نمایشگاهی  
چادر های آلومینیومی، سوله سازی و غرفه سازی نمایشگاهی



پارتیشن دوجداره



پارتیشن فریم لس



پارتیشن جمع شو



میز، فایل و کمد



چادر آلومینیومی بدون ستون



غرفه نمایشگاهی مدولار کلیک



غرفه نمایشگاهی طرح خاص



غرفه نمایشگاهی مدولار کلیک



تهران، خیابان خرمشهر، خیابان شهید عشقپار  
کوچه ششم، پلاک ۸، ساختمان سهلان، طبقه ۴

تلفن : ۰۲۱ - ۴۳۰۰۰۰۱۶

فکس : ۰۲۱ - ۸۸۷۳۳۰۵۶

✉ info@sahlannama.ir

🌐 www.sahlangroup.com

✈ @sahlannama    📍 sahlannama.ir



غرفه نمایشگاهی مدولار مستر



ساشه اینوپرگنا حاوی اینوزیتول،  
فولات، منیزیم و زینک با طعم پرتقال  
برای اولین بار در ایران توسط  
دارو افشان شایگان تهیه شده است.



# INOPREGNA

Inositol - Folate - Magnesium - Zinc



شایگان، سلامتی جاودان



با ما بیشتر آشنا شوید.

- بهبود قدرت باروری به دلیل وجود اینوزیتول به همراه فولات میباشد.
- تسکین علائم سندرم تخمدان پلی کیستیک
- بهبود حساسیت به انسولین و قند خون
- کاهش سطح گلیسیرید خون و تنظیم فشارخون
- بهبود خلق و خو، رفتار و تسکین اضطراب

Manufactured by **LOGHMAN**  
Pharmaceutical & Hygienic Co.



# Aluminium Magnesium Simethicone

**Stomach acid  
secretion inhibitor  
&  
Anti flatulence**

# ALMg.S

Oral Suspension  
(ANTACID)

[www.loghmanpharma.com](http://www.loghmanpharma.com)

  
**لغمان**  
شرکت دارویی و بهداشتی  
تهامی عام

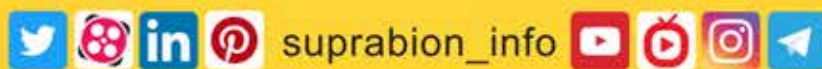


مدخل لحياتك شفا

Supplement Your Health



www.suprabion.ir



suprabion\_info

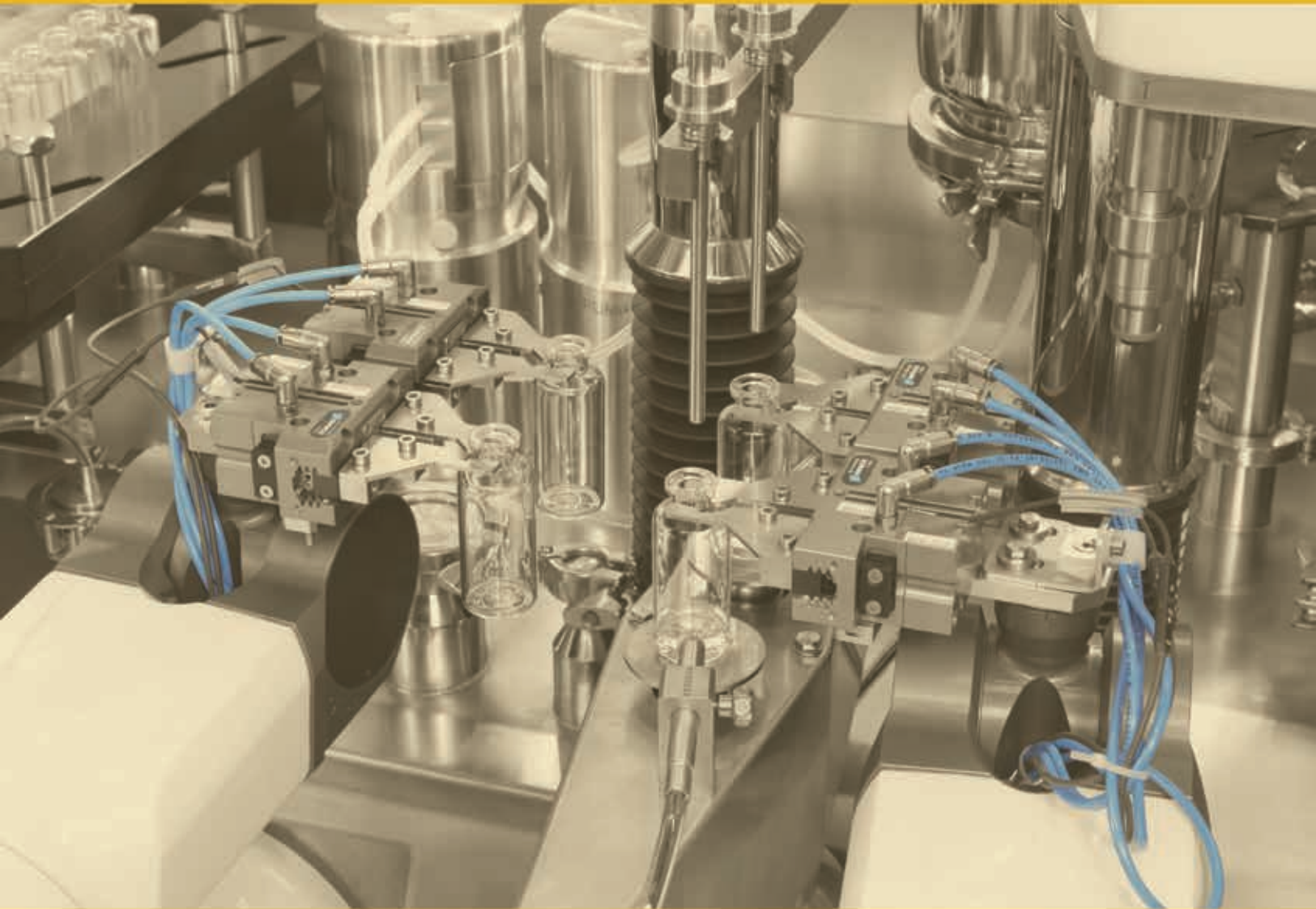




**ارمغان دیار داریوش**

مشاوره، طراحی، تامین  
و اجرای خطوط تولید دارو

تامین ماشین آلات و تجهیزات خطوط تولید استریل  
تامین و اجرای کلیه بخش های اتاق تمیز  
تامین مواد اولیه تولید دارو  
تامین ملزومات مصرفی تولید



تهران ، یوسف آباد ، خیابان شهید اکبری (مستوفی)

پله دوم ، پلاک ۴۷ ، طبقه چهارم ، واحد ۸

☎ ۰۲۱-۸۸۶۲۹۵۲۵-۸۸۶۲۹۵۰۹

✉ info@dariusland.com

🌐 www.dariusland.com





با اسکن QR اطلاعات را ملاحظه فرمایید



جعبه کپسول ۲۰ عددی



سینی شامل ۶۴ جعبه کپسول ۲۰ عددی



کارتن پلاست شامل سه سینی ۶۴ جعبه = ۱۹۲ جعبه



با اسکن QR اطلاعات را ملاحظه فرمایید



جعبه قرص ۱۰۰ عددی



سینی شامل ۴۸ جعبه قرص ۱۰۰ عددی



کارتن پلاست شامل سه سینی ۴۸ جعبه = ۱۴۴ جعبه



با اسکن QR اطلاعات را ملاحظه فرمایید



جعبه قرص ۱۰۰ عددی



سینی شامل ۴۸ جعبه قرص ۱۰۰ عددی



کارتن پلاست شامل سه سینی ۴۸ جعبه = ۱۴۴ جعبه



با اسکن QR اطلاعات را ملاحظه فرمایید



جعبه قرص ۱۰۰ عددی



سینی شامل ۴۸ جعبه قرص ۱۰۰ عددی



کارتن پلاست شامل سه سینی ۴۸ جعبه = ۱۴۴ جعبه