

بیستمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران

۱ تا ۳ شهریور ۱۴۰۲ هتل المپیک تهران

نمایشگاه ایران فارما: از هم جواری تا هم افزایی

دکتر عباس کبریایی زاده:
نیازمند استراتژی برای آینده
صنعت مکمل هستیم



دکتر فرشاد هاشمیان:
تمرکز بیستمین همایش انجمن علمی
داروسازان ایران بر آینده نگری
و آینده پژوهی است



دکتر امیرعلی حمیدیه:
دنیا به سمت پزشکی بازساختی
و سلول های بنیادی حرکت می کند



رونمایی از پوستر هشتمین نمایشگاه ایران فارما
بزرگترین رویداد تخصصی حوزه دارو
درا راه است

EKEAS
Cleanroom solution

اتاق تمیز اکیاس

صفر تا صد اتاق تمیز

ساخت و ارائه انواع هواساز

www.ekeascleanroom.com

021-56871124





تولیدی

شرکت داروسازی
شفاگستاران

ISO9001 / ISO10668 / ISO10004 / ISO45001



پمپ اسپری بینی Nasal Spray Bottle

پمپ اسپری بینی (Nasal Spray Actuator) با دقت بالا در هر پاف | سومین کشور تولید کننده Nasal Spray Actuator در جهان | دارای تاییدیه کیفیت از شرکت های داروسازی معتبر | تولید برای اولین بار در ایران و خاورمیانه | ساخته شده توسط متخصصان ایرانی

www.shafagostaran.com

ED
FUTURE

Download
PDF
Catalog



دِقَّت + حساسیت = جواب صحیح نتیجه مواد اولیه با کیفیت است



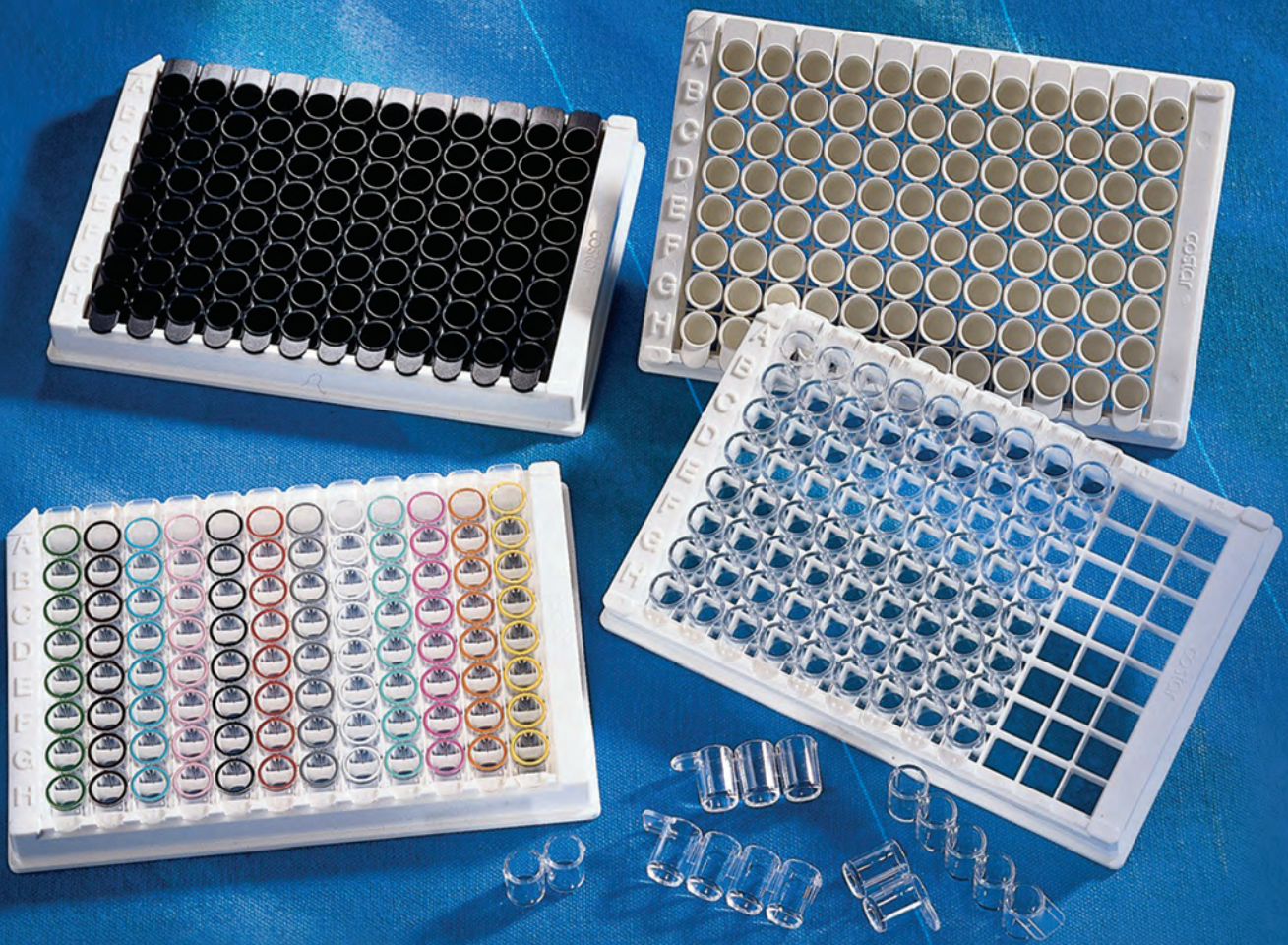
۰۲۱-۸۸۶۷۲۶۸۵-۸

ونداطب نمایندگی انحصاری کورنینگ امریکا

CORNING

ونداطب

COMMITTED
TO THE FUTURE



میکروپلیت های کورنینگ

WWW.VANDATEB.COM

PHONE:
+9821 42 289

WEBSITE:
www.laranshimi.com

EMAIL:
commercial@laranshimi.com



LARAN Shimi
The Chemical
Company

01 API

03 Extracts

05 Fine Chemical

07 Food Additive

02 Pharma Intermediates

04 Reagents

06 Laboratory Chemicals

08 Peptide Products

 **IRI.**

ADDRESS: Unit 2 | No. 67 | West Malayeri pour St. |
Soleyman khater St. | Mottahari St. | Tehran | IRAN

 **CHN.**

ADDRESS: Xiasha 571 | 19th Street E-commerce |
4a-601-602 | Jiangnan Area | Hangzhou | CHINA





ایده اوران طب پیشتاز

واردات و تامین:

- انواع مواد شیمیایی آزمایشگاهی و تحقیقاتی
- محیط های کشت سلولی و میکروبی
- استانداردها و مواد اولیه دارویی
- آنتی بادی ها
- انواع فیلترهای سرسرنگی و ممبران فیلترها
- کیت و تجهیزات آزمایشگاهی

آدرس: خیابان اسکندری جنوبی،
نرسیده به خیابان آزادی، کوچه
خلیلی، پلاک 1

تلفن: ۶۶۴۳۲۰۸۳ - ۶۶۴۳۹۳۴۵
همراه: ۱۹ ۵۸ ۴۱۷ (۹۱۲)
۹۳ ۵۳ ۰۸۳ (۹۳۵)

info@atp-company.com
instagram: atp_company99
Telegram: @atp-company99

LONZA

METTLER TOLEDO

SARTORIUS

GIBCO™
Invitrogen

USP

abcam

Promega

BIO-RAD



هگزوفلوراید®

ضد پوسیدگی دندان

- مخصوص کودکان
- ضد عفونی کننده دهان
- تقویت کننده مینای دندان
- ایجاد تازگی و طعم خوشایند در دهان



شرکت داروسازی شهر دارو

Shahre Daru Pharmaceutical Co

www.shahredaru.com

info@shahredaru.com



دستگاه آنالیتیکال HPLC

خدمات و پشتیبانی فنی ◻ مشاوره و اجرای متد
تعمیرات اساسی (overhaul) دستگاه‌های فاقد پشتیبانی

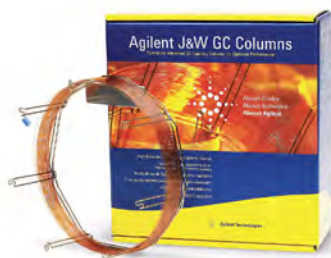


Agilent 1260 infinity II



Waters Alliance 2695

ستون GC



ستون HPLC

ممبران فیلتر



فیلتر سرسرنگی

ویال HPLC



ستون های
SPE



Agilent Waters

MERCK

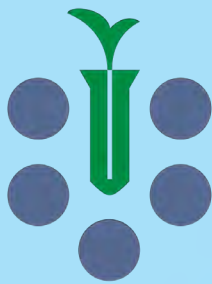


Membrane Solutions

Parsianzist.com

۰۲۱ ۶۶۹۴۷۰۳۴-۹





سندیکای صاحبان
صنایع داروهای انسانی ایران

شماره ۶۴، سال هفتم، تیر ۱۴۰۲

نشریه اخلاقی

دکتر محمد عبدهزاده:

تامین ارز و ریال برای دارو باید مستمر باشد

با حضور دکتر پیکان پور انجام شد:

بازخوانی و بررسی مشکلات شرکت‌های تولیدکننده سرم

ابلاغ معافیت مواد اولیه دارو از افزایش سود بازرگانی

معاون فنی مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر:

بررسی مقاومت میکروبی وزارت بهداشت در حال انجام است

دکتر عبدهزاده مطرح کرد:

تامین ارز و ریال برای دارو باید مستمر باشد

مشکلات حوزه دارو در سال‌های اخیر موضوعی است که همواره درباره آن صحبت شده است و کمتر کسی از موانع موجود در مسیر توسعه و نوسازی آن بی اطلاع باشد. اما آنچه کارشناسان و صاحب‌نظران در ماه‌های اخیر در مورد آن هشدار می‌دهند، موضوع امکان بقای صنایع داروسازی و استمرار تولید است. ناکافی بودن بودجه دولت، عدم حمایت مناسب و ارائه نشدن تسهیلات بانکی در کنار مسائلی چون افزایش نرخ ارز، قیمت‌گذاری متناسب، کاهش نقدینگی و افزایش هزینه‌های تولید، بسیاری از شرکت‌های داروسازی را در معرض ورشکستگی قرار داده است و به نظر می‌رسد دست‌اندرکاران امر در حوزه سیاست‌گذاری نظام سلامت باید راهکارهایی برای آن بیندیشند. راهکارهایی که باید علاوه بر تامین نیازهای دارویی کشور در زمان فعلی، استمرار تامین دارو در کشور در آینده را نیز مد نظر داشته و در عین حال نیم‌نگاهی نیز به نوسازی و بازسازی صنایع داروسازی کشور داشته باشد. در این زمینه دیدگاه‌های رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره هر یک از این موضوعات و همچنین وضعیت شرکت‌های داروسازی در شرایط کنونی را جویا شده‌ایم که شرح آن را در ادامه می‌خوانید:

بودجه دارو کافی نیست

دکتر محمد عبدهزاده، رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره میزان دریافتی‌های حوزه دارو و تجهیزات پزشکی از بودجه در نظر گرفته شده برای این حوزه عنوان کرد: سازمان برنامه و بودجه، از ۶۹ هزار میلیارد تومان در نظر گرفته شده لایحه بودجه امسال، ۱۲ هزار

میلیارد تومان را به سازمان‌های بیمه‌گر پرداخت کرده است. به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، دکتر عبدهزاده در این باره خاطرنشان کرد: این نقدینگی حدود یکی دو هفته طول می‌کشد تا زنجیره تامین دارو را طی کند و به دست تولیدکننده برسد، اما با وجود این پرداخت‌ها نیز مشکلات اقتصادی در این بخش



بودجه ۶۹ هزار میلیارد تومانی جوابگوی نیازهای صنایع داروسازی نیست و این میزان، حداکثر تا ماههای مهر یا آبان را پوشش می‌دهد

برطرف نمی‌شود و شرکت‌های تولیدکننده همچنان با مشکل نقدینگی مواجه هستند.

دکتر عبده‌زاده در ادامه درباره بودجه در نظر گرفته شده دولت برای دارو در سال ۱۴۰۲ افزود: موضوع دیگر درخصوص مشکلات اقتصادی صنایع داروسازی کشور این است که بودجه ۶۹ هزار میلیارد تومانی در نظر گرفته شده برای این بخش (بودجه دارویار) جوابگوی نیازهای این صنایع نخواهد بود و با توجه به برآوردهای انجام شده پیش‌بینی می‌شود این میزان، حداکثر تا ماه‌های مهر یا آبان را پوشش دهد و نمی‌تواند هزینه‌های این حوزه تا پایان سال را تامین کند.

رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره راهکار مناسب برای ماه‌های بعد و تامین هزینه‌های صنایع داروسازی کشور تصریح کرد: در این راستا نیاز به متمم بودجه وجود دارد و باید پیشنهاد قبلی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، یعنی تخصیص مبلغ ۱۰۵ هزار میلیارد تومان عملیاتی شود؛ زیرا در غیر این صورت در نیمه دوم سال جاری دچار مشکلات جدی در حوزه دارو خواهیم شد.

تامین ارز و ریال باید مستمر باشد

دکتر عبده‌زاده در مورد حمایت‌ها و تسهیلات بانکی برای رفع مشکلات اقتصادی شرکت‌های تولیدکننده نیز تاکید کرد: پرداخت تسهیلات ۳۰ هزار میلیارد تومانی از سوی بانک مرکزی به شرکت‌های دارویی ابلاغ شده است اما هنوز به‌صورت کامل عملیاتی نشده است. یعنی اگرچه برخی از بانک‌ها پرداخت آن را شروع کرده‌اند ولی برخی دیگر هنوز برای این کار اقدام نکرده‌اند. وی همچنین درباره پیگیری‌های انجام شده برای تامین نقدینگی صنایع داروسازی در ماه‌های

گذشته خاطرنشان کرد: پیگیری‌های زیادی توسط دولت، وزارت بهداشت، سازمان برنامه و بودجه، بانک مرکزی و سایر نهادها طی یکی دو ماه اخیر در زمینه تامین ارز و ریال مورد نیاز شرکت‌های داروسازی انجام شده که بسیار ارزشمند است. اما واقعیت این است که تولید و مصرف دارو نیاز مستمر جامعه است و درمان نباید به دلیل کمبود نقدینگی و در نتیجه کمبود دارو دچار وقفه شود. با اقدامات انجام شده نهایتاً تا شهریور ماه به لحاظ تامین دارو وضعیت باثباتی خواهیم داشت اما بعد از آن دوباره نیاز به تامین ارز و ریال دارو خواهد بود که باید درباره راهکارهای آن برنامه‌ریزی شود.

دکتر عبده‌زاده در این باره اضافه کرد: ما از بانک مرکزی و سازمان برنامه و بودجه انتظار داریم تامین ارز و ریال مورد نیاز صنایع داروسازی به‌صورت مستمر انجام شود تا بتوانیم آرامش را به جامعه داروسازی و بیماران کشور برگردانیم. اینکه فکر کنیم وقتی بخشی از ارز و ریال دارو به صورت مقطعی تامین شود، وضعیت تولید و تامین دارو به شرایط عادی بازمی‌گردد، اشتباه است؛ چرا که در صورت عدم استمرار تامین، دوباره چند ماه دیگر دچار مشکل خواهیم شد؛ کما اینکه قبلاً هم این وضعیت سابقه داشته و نتیجه آن کمبودهای دارویی گسترده در کشور بوده است. بنابراین پیش از مواجه شدن با چنین وضعیتی باید بتوانیم برای پیشگیری از بروز آن برنامه‌ریزی کنیم.

نیازمند نوسازی و بازسازی هستیم

رئیس هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در ادامه با اشاره به رویکرد این سندیکا در نمایشگاه بین‌المللی ایران‌فارما در دوره گذشته (هفتم) و در نظر گرفتن شعار «توسعه، بازسازی و نوسازی» برای آن دوره، خاطرنشان کرد: از سال گذشته پیگیر بازسازی و نوسازی زیرساخت‌های صنعت داروسازی بودیم و همچنان بر این موضوع تاکید داریم. زیرا با یک صنعت ناتوان و ضعیف و همچنین وجود ماشین‌آلات مستهلک نمی‌توانیم انتظار داشته باشیم بخش عمده داروهای جدید و حتی تامین مداوم داروهای قدیمی میسر باشد.

دکتر عبده‌زاده در این زمینه گفت: سال قبل تمرکز بر توسعه، بازسازی و نوسازی صنعت داروسازی بود و امیدوار بودیم در بودجه ردیفی برای این موضوع دیده شود. متأسفانه چند سال است که نرخ استهلاک از نرخ سرمایه‌گذاری در صنعت داروسازی پیشی گرفته است و طی سال‌های اخیر، هیچ کارخانه بزرگ داروسازی در کشور راه‌اندازی نشده است و اغلب شرکت‌های راه‌اندازی شده در این مدت شرکت‌های کوچک بخش خصوصی بوده‌اند. در صورتی که برای ایجاد زیرساخت‌های قوی داروسازی در کشور نیاز به سرمایه‌گذاری سنگین و حمایت از سوی دولت داریم و بخش خصوصی به تنهایی توان این کار را ندارد.

همه باید انجام وظیفه کنند

رئیس هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در بخش دیگری از صحبت‌های خود اظهار کرد: در مورد کمبودهای دارویی بخشی از مشکلات مربوط به شرکت‌ها و ساختار آنها است و نمی‌توان برخی تقصیرات موجود در کمبودهای دارویی را به گردن دولت انداخت. به عنوان مثال تغییرات مستمر در هلدینگ‌های دارویی از جمله عوامل تاثیرگذار در این زمینه است که نمی‌توان دولت را در این زمینه مقصر دانست. بنابراین میزان تقصیر در مورد کمبودهای دارویی را باید در مورد هر محصول به صورت خاص بررسی کرد.

مثلا در مورد یک محصول کمبود آن شاید صد درصد تقصیر دولت باشد و در مورد یک محصول دیگر تقصیر کاملا بر گردن تولیدکننده و یا در مورد محصولی دیگر تقصیر به صورت ترکیبی از دولت و تولیدکننده باشد.

وی در این زمینه خاطرنشان کرد: در صورتی که هر یک از اجزای مرتبط با حوزه دارو وظیفه خود را به درستی انجام دهند، بدون شک کمبودهای دارویی مهم در کشور قابل پیشگیری است.

درواقع در این زنجیره هر نهاد وظیفه‌ای دارد؛ جدا از مسئولیت‌های شرکت‌های تولیدکننده، وزارت بهداشت باید به موقع درباره کمبودهای دارویی هشدار بدهد و اگر نهادهای مسئول پاسخگو نبودند موضوع را از طریق نهادهای بالاتر پیگیری کند و بانک مرکزی نیز باید بودجه متناسب را به حوزه سلامت و دارو اختصاص دهد. اما متأسفانه در حال حاضر سیستم بیشتر شخص محور است تا سیستم محور و به همین دلیل مشکلات مربوط به کمبودهای دارویی هر سال تکرار می‌شوند. ▶

واگذاری وظایف غیر حاکمیتی اثربخش است

رئیس هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در ادامه صحبت‌های خود درباره واگذاری وظایف غیرحاکمیتی حوزه دارو به بخش خصوصی بیان داشت: یکی دیگر از مشکلات صنایع داروسازی کشور در حال حاضر این است که یک سری از وظایف مانند کمیسیون‌های قیمت‌گذاری و ساخت و ورود قانونی، بر عهده سازمان غذا و دارو هستند. البته شرکت‌های تولیدکننده با ماهیت این کمیسیون‌ها مشکلی ندارند اما معتقدند فرآیند کارشناسی قبل از ورود به این کمیسیون‌ها دارای اشکالاتی است که می‌توان آنها را با واگذاری این فرآیند اصلاح کرد.

وی تاکید کرد: در این راستا سندیکا تفاهم‌نامه‌ای با سازمان غذا و دارو در زمینه خواندن CTD ها امضا کرد تا این کار توسط کارشناسان تایید شده سندیکا انجام شود و CTD ها پس از خوانده شدن، به منظور صدور مجوز نهایی به کمیسیون ارسال شوند. پیش‌تر این فرآیند چند سال طول می‌کشید اما تلاش سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران و سازمان غذا و دارو این است که تا یک سال آینده همه این موارد به‌روز شوند و پرونده‌ای برای صدور مجوز در نوبت بررسی باقی نماند. این رویه‌ای است که قبلا در مورد داروهای OTC هم انجام شده است. ضمن اینکه پیش‌تر هم برخی فرآیندها مانند فرآیندهای مربوط به صدور مجوزهای صادراتی و نامگذاری به سندیکا واگذار شده بود.

دکتر عبده‌زاده در این زمینه گفت: امیدواریم بتوانیم دوباره واگذاری فرآیند بررسی پرونده‌های داروهای OTC به سندیکا را نیز احیا کنیم. زیرا واگذاری وظایف کارشناسی سازمان غذا و دارو به سندیکا باعث افزایش رضایت‌مندی شرکت‌ها و تسریع در کارها می‌شود.



بازخوانی و بررسی مشکلات شرکت‌های تولیدکننده سرم با حضور دکتر پیکان‌پور انجام شد



مجوزها بود. مشکل پیش روی تولیدکنندگان در این زمینه این است که فرآیند آن برای شرکت‌ها بسیار طولانی شده است و پرونده‌های آنها در اداره دارو چند سال در حال پیگیری است و به نتیجه نمی‌رسد.

دکتر پیکان‌پور درباره مشکلات CTD گفت: ما با سندیکا به توافقاتی رسیدیم که به کمک اداره کل بیابند و مسیربندی‌ها ۴ تا ۵ را که محرمانگی پایین تری دارند و به درخواست خود شرکت‌ها هست از سمت سندیکا پیگیری شود تا کار تسریع یابد که اگر این اتفاق بیفتد مسیر ۳ ساله به یک سال و نیم کاهش می‌یابد.

تامین مواد پتروشیمی

تامین مواد اولیه تولید سرم از پتروشیمی نیز یکی از مشکلات مطرح شده در جلسه بازخوانی و بررسی مسائل و مشکلات شرکت‌های تولیدکننده سرم بود. تولیدکنندگان سرم در این زمینه عنوان کردند که خط مستقیمی برای خرید مواد از پتروشیمی وجود ندارد. آنها در این زمینه می‌گویند ناگهان اعلام می‌شود که مواد فردا در بورس عرضه می‌شود و شرکت‌های تولیدکننده تا بخواهند پول خود را برای خرید آن تامین کنند و زمان ازدست می‌رود و به این ترتیب نمی‌توانند مواد مورد نیاز خود را خریداری کنند و یا میزان کمی مواد دریافت می‌کنند.

برای حل این مشکل تصمیم گرفته شد از سوی سازمان غذا و دارو مکاتباتی صورت گیرد تا بتوان خط مستقیمی برای خرید مواد اولیه برای شرکت‌های دارویی در نظر گرفت.

جلسه بازخوانی و بررسی مسائل و مشکلات شرکت‌های تولیدکننده سرم با حضور دکتر محمد پیکان‌پور مدیرکل اداره دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو، روسا و معاونان این اداره و همچنین مدیران عامل و نمایندگان شرکت‌های فرآورده‌های تزریقی و دارویی ایران، شهید قاضی، داروپخش، ثامن و شیراز سرم و اعضای هیات‌مدیره سندیکا عصر روز سه‌شنبه ۶ تیرماه در محل سندیکا برگزار شد. به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در این جلسه هریک از شرکت‌ها به بیان مشکلات و چالش‌های خود در تولید سرم پرداختند و موجودی مواد آنها مورد بررسی قرار گرفت و در نهایت مشخص شد شرکت‌ها از نظر موجودی مواد اولیه در وضعیت مناسبی قرار دارند و از این لحاظ مشکلی بابت تولید سرم مورد نیاز کشور ندارند.

قطع برق و توقف تولید

از مشکلات مطرح شده در تولید سرم که در این نشست به آن اشاره شد قطعی برق کارخانجات تولیدی بود. شرکت‌های تولیدکننده در این باره عنوان کردند با توجه به بازه زمانی قطعی برق و آماده‌سازی دستگاه‌ها و تامین آب مورد نیاز تولید سرم بعد از وصل شدن برق، حدود ۱۸ تا ۲۰ ساعت در هفته روند تولید را متوقف می‌کند.

پروسه طولانی اخذ مجوز

از دیگر موارد مطرح شده در این جلسه موضوع صدور

پشت ما بودند و گشایشی ایجاد شد تا تولید تسهیل شود. وی در این زمینه ادامه داد: از ماه اسفند دوباره رویه برگشت و با موضوعاتی مانند کاهش بودجه مواجه بودیم. تا به امروز باید ۱۷ هزار میلیارد تومان (همت) به دارو اختصاص می‌دادند ولی با پیگیری‌های بسیار زیادی که انجام داده‌ایم تا امروز ۱۲ همت اختصاص داده شده است. در این بازه همچنین موضوع ارز را داشتیم که با پیگیری‌های مداوم و مستقر شدن نیروهای سازمان در کارگزاری نیکو، در ۵ روز گذشته به اندازه ۳ ماه حواله زده شد.

مدیرکل اداره دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو همچنین با بیان اینکه سازمان با کمک سندیکا به سمت جذب حمایت‌های کلان رفته است، گفت: به عنوان مثال با تلاش‌ها و پیگیری‌های مداوم در حال حاضر بازه زمانی درخواست و تخصیص ارز بسیار کاهش یافت و تسهیلات ارزی کوتاه‌مدت ۵ ماهه را داریم. فهرست اول این تسهیلات صبح امروز (۶ تیرماه) از بانک مرکزی ارسال شد که برای شرکت‌های فرستاده می‌شود و ما در تلاش هستیم مشکلات شرکت‌های داروسازی را تسهیل کنیم.

دکتر پیکان‌پور در ادامه افزود: با توجه به شروع تابستان و در پیش داشتن اربعین حسینی و بعد از آن شروع فصل پاییز که همواره دچار پیک آنفلوآنزا می‌شویم، مصرف سرم به شدت افزایش پیدا خواهد کرد و با توجه به شکل‌گیری اقتصاد مبتنی بر تجویز سرم در مطب‌ها و درمانگاه‌ها، باید دپوی قابل قبولی در این مورد داشته باشیم و نیاز به یک برنامه‌ریزی مشترک وجود دارد.

وی گفت: به نظر من بهتر است هر کدام از شرکت‌ها متمرکز بر تولید یک محصول باشند تا درصد خطا و استهلاک خطوط پایین بیاید و صرفه اقتصادی نیز وجود داشته باشد.

دکتر پیکان‌پور با اشاره به صحبت‌های خود با وزیر بهداشت در خصوص نقدینگی شرکت‌ها گفت: وزیر بهداشت اعلام کردند می‌توانند از منابع در دسترس وزارت بهداشت خرید عمده‌ای از شرکت‌ها داشته باشند تا بتوانیم تزریق نقدینگی برای شرکت‌ها داشته باشیم. با این اتفاق وزارت بهداشت با شرکت‌ها طرف قرارداد می‌شود و محصولات آنها را پیش‌خرید می‌کند که البته مشروط بر این است آن شرکت بتوانند متناسب با برنامه مشخصی افزایش ظرفیت تولید دهد.

مدیرکل اداره دارو در مورد کمبود فضای انبار شرکت‌های برای دپوی محصولات نیز گفت: برای رفع مشکل فضای فیزیکی طبق پیشنهاد نهادهای نظامی و انبارهای ارتش می‌توانیم از ظرفیت‌های خالی آنها به صورت اورژانسی استفاده کنیم. ▶

درخواست صادرات

شرکت‌های تولیدکننده همچنین در این جلسه درخواست داشتند در صورت تولید مازاد نسبت به نیاز داخلی، بتوانند به کشورهای هدف خود صادرات داشته باشند.

دکتر پیکان‌پور در خصوص صادرات عنوان کرد: باید به یک برنامه‌ریزی مشترک برسیم و ظرفیت تولید شرکتی که درخواست صادرات دارد صورتجلسه شود و آن شرکت متعهد شود در صورتی که به تولید بیش از نیاز داخل رسید بتواند درصدی از آن برای صادرات در نظر گرفته شود.

لزوم تجویز منطقی و کنترل

بحث کنترل و نظارت در تجویز و مصرف سرم یکی دیگر از مشکلاتی بود که در این جلسه مطرح شد. زیرا با اینکه تولید سرم در کشور نسبت به سال‌های گذشته افزایش یافته است ولی به دلیل تجویز غیرمنطقی سرم در مطب‌ها و کسب درآمد از طریق سرم‌تراپی، مصرف آن بیش از حد بالا رفته و گاهی شاهد کمبود سرم هستیم.

قیمت‌گذاری

از مهم‌ترین مسائلی که در جلسه بازخوانی و بررسی مسائل و مشکلات شرکت‌های تولیدکننده سرم عنوان شد، مبحث قیمت‌گذاری بود. طبق مطالب عنوان شده، در سال جدید هزینه نهادهای تولید، قطعات، انرژی، دستمزدها و... حداقل ۴۰ درصد افزایش یافته ولی قیمت سرم تغییری نکرده است.

مدیرکل اداره دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو در خصوص قیمت‌گذاری اعلام کرد: تا روز گذشته دولت هیچ مجوزی بابت افزایش قیمت به ما نداده بود و اجازه نداشتیم ۳ ماه آخر سال و ۲ ماه ابتدای سال افزایش قیمت داشته باشیم ولی با توجه به ضرورت و کمبودهای بازار تا ۲۲ اسفند و از ابتدای اردیبهشت قیمت‌گذاری داشتیم.

وی تاکید کرد: ما نمی‌توانستیم شیب قیمت‌گذاری را تند کنیم؛ زیرا محدودیت داشتیم. در نظر داریم برای فرآورده‌های ضروری در دو مرحله قیمت‌گذاری داشته باشیم و در ابتدای سال مرحله اول را انجام دهیم تا مشکلی بابت تولید آنها نداشته باشیم و در فرجه مناسب‌تری قیمت را اصلاح کنیم.

به دنبال جذب حمایت‌های کلان هستیم

در بخش پایانی جلسه دکتر پیکان‌پور با توجه به مسائل عنوان شده گفت: سه ماهه ابتدایی سال برای ما بسیار پرتلاطم بود و رویه‌ای که در شش ماه دوم سال گذشته مطرح بود و در آن مقطع بسیاری از سازمان‌ها و ارگان‌ها

وزیر بهداشت: اعتبار ۱۲ هزار میلیاردی دولت برای دارویار

جلسه هیات دولت در جمع خبرنگاران گفت: ما باید زمینه‌های کمبود دارو را باید برطرف کنیم. در یکی دو هفته اخیر هم کارهای خوبی در دولت و مجلس انجام شد. سازمان برنامه و بودجه در دولت حدود ۱۲ هزار میلیارد تومان به طرح دارویار و شرکت‌های دارویی اختصاص داد و بانک مرکزی ۳۰ هزار میلیارد تومان تسهیلات داد. مجلس هم در رابطه با ارزش افزوده برای دارو و تجهیزات که نمونه داخلی ندارند، معافیت داد. این اقدامات زمینه‌هایی ایجاد می‌کند که دارو به مقدار کافی تامین کنیم.

وی درباره اظهارنظری منتسب به وی درباره تامین کامل نیازهای داروی کشور، گفت: من درباره ذخایر دارو صحبت کرده‌ام. یکی از راهکارهای مقابله با کمبود دارو این است که ذخایر استراتژیک خود را افزایش دهیم که در همین زمینه در حال کار هستیم تا ذخایر خود را افزایش دهیم. ▶



وزیر بهداشت اعلام کرد: یکی از راهکارهای مقابله با کمبود دارو این است که ذخایر استراتژیک خود را افزایش دهیم که در همین زمینه در حال کار هستیم تا ذخایر را افزایش دهیم. به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، دکتر بهرام عین‌اللهی در حاشیه

ابلاغ معافیت مواد اولیه دارو از افزایش سود بازرگانی

دارو و مواد اولیه دارو و شیرخشک را ابلاغ کرد. در این بخشنامه آمده است: پیرو بخشنامه‌های ردیف (۳۴)، (۳۵) و (۳۸) سال جاری به پیوست تصویر تصویب نامه شماره ۵۸۸۸۱ ت/۱۴۳۹ عدد مورخ ۱۴۰۲/۴/۶ هیئت وزیران مبنی بر مستثنی شدن تجهیزات و ملزومات و لوازم مصرفی پزشکی و مواد اولیه آنها و دارو و مواد اولیه دارو و شیرخشک از شمول افزایش دو درصد (۲) سود بازرگانی بند (۲) تصویب نامه شماره ۴۶۰۹۹ ت/۱۱۰۶ ه مورخ ۱۴۰۲/۳/۲۱ (موضوع بند ۲ بخشنامه شماره ۱۴۴/۳۷۰۱۴۰۲/۳۵/۱۴۰۲ مورخ ۱۴۰۲/۳/۲۳)، جهت اطلاع و اقدام لازم با رعایت کامل سایر مقررات ارسال می‌گردد.

ضمناً با توجه به ابلاغ کد تعرفه‌های تجهیزات و ملزومات و لوازم مصرفی پزشکی طی بخشنامه ردیف ۳۸ صرفاً ترخیص مواد اولیه آنها و مواد اولیه دارو در صورت تأیید مراتب در سامانه جامع گمرکی توسط سازمان غذا و دارو مشمول افزایش سود بازرگانی دو درصد موضوع بخشنامه ردیف ۳۵ نیست. همچنین به محض دریافت فهرست مواد اولیه فوق‌الاشارة از وزارت صمت مراتب متعاقباً ابلاغ می‌گردد. ▶



عدم شمول افزایش ۲ درصدی سود بازرگانی به تجهیزات و ملزومات و لوازم مصرفی پزشکی و مواد اولیه آنها و دارو و مواد اولیه دارو و شیرخشک ابلاغ شد. به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، علی وکیلی مدیرکل دفتر واردات گمرک ایران در بخشنامه‌ای موضوع عدم شمول افزایش ۲ درصدی سود بازرگانی به تجهیزات و ملزومات و لوازم مصرفی پزشکی و مواد اولیه آنها و

نماینده شاهین شهر در مجلس:

دارو ارزان می شود

مالیات کالاهای اساسی یک درصد تعیین شد، اظهار داشت: این مصوبه بسیار مهم و در راستای تثبیت قیمت کالاهای اساسی است.

حاجی دلیگانی با اشاره به لایحه دوفوریتی الحاق یک بند به تبصره (۶) قانون بودجه سال ۱۴۰۲ کل کشور افزود: این کار در راستای اجرای یکی از مصوبات بودجه‌ای مجلس در سال ۱۴۰۲ است که به دولت اختیار دادیم قیمت ۲۵ قلم کالای اساسی را تثبیت کند و این کالاها تا پایان سال افزایش قیمت نداشته باشد. بنا به گزارش مهر، نماینده مردم شاهین شهر در مجلس شورای اسلامی گفت: این مصوبه تأثیر زیادی بر کاهش قیمت دارو خواهد داشت. البته فقط واردات آن دسته از داروهای ضروری و تجهیزات پزشکی معاف از مالیات بر ارزش افزوده است که مشابه داخلی نداشته باشد یا کمتر از میزان نیاز مردم در داخل تولید شود. ▶



به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، حسینعلی حاجی دلیگانی، نماینده مردم شاهین شهر در مجلس، با اشاره به مصوبه اخیر مجلس مبنی بر اینکه واردات داروهای ضروری و تجهیزات پزشکی فاقد مشابه تولید داخل از پرداخت مالیات بر ارزش افزوده معاف و نرخ

معاون فنی مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر:

بررسی مقاومت میکروبی وزارت بهداشت در حال انجام است

غذا انجام می‌شود و سازمان‌های غذا و دارو، سازمان دامپزشکی، معاونت‌های درمان و بهداشت وزارت بهداشت، آزمایشگاه مرجع سلامت و سازمان محیط زیست درگیر این برنامه هستند.

دکتر عشرتی با بیان اینکه تجربیات خوب ایران در نظام مراقبت مقاومت میکروبی قابل انتقال به کشورهای همسایه است، اظهار داشت: برنامه انتقال این تجارب با کشور تاجیکستان شروع شده است و به تدریج به سایر کشورهای گروه G5 نیز منتقل خواهد شد.

وی یادآور شد: بخشی از پایش برنامه انسانی مقاومت میکروبی در بیش از ۸ بیمارستان و بخش دیگری در حدود هزار بیمارستان کشور انجام می‌شود.

دکتر عشرتی همچنین از پایش نسخ دارای آنتی بیوتیک و مواد غذایی توسط سازمان غذا و دارو خبر داد و گفت: سازمان دامپزشکی نیز پایش‌های لازم را به ویژه در مرغ انجام می‌دهد. البته اقدام بزرگ دیگر این بود که آزمایشگاه مرجع سلامت نیز دستورالعمل‌های استانداردسازی این اقدامات را تدوین کرده است و در حال به‌روزرسانی است. ▶



دکتر بابک عشرتی، معاون فنی مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، از پایش نسخ دارای آنتی‌بیوتیک توسط سازمان غذا و دارو خبر داد.

به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، دکتر عشرتی از اجرای برنامه مهار مقاومت میکروبی ایران به عنوان یک برنامه گسترده و پیچیده یاد کرد و گفت: این برنامه از سال ۹۵ به‌طور منسجم و با برنامه استراتژیک در ایران شروع شده است. بر اساس این برنامه پایش مقاومت میکروبی در حوزه دام، انسان، بهداشت محیط، دارو و



آرین کالا کالا

تأمین کننده مواد اولیه صنایع دارویی

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 و تأمین سفارش در کوتاه‌ترین زمان، توانسته پشتوانه‌ای قابل اعتماد در راستای خدمت‌رسانی به تولیدکنندگان محترم باشد.



آروین کالا کیمیا البرز
کرج، بلوار پونه شرقی، پلاک ۷۵، واحد یک
تلفن: ۹۶۸۶ ۹۱۰۰ (۰۲۱)

info@arvin-kala.com



واردکننده مواد و تجهیزات آزمایشگاهی



Agilent Technologies



ThermoFisher
S C I E N T I F I C

mdi
Membrane Technologies

METTLER TOLEDO

MERCK



www.caspianjamazma.com
Tell: 021-79198000

MERCK

**Minimize
Complexity.
Magnify
Your Focus.**

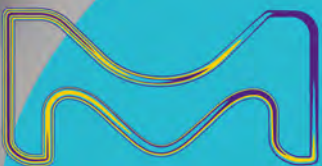


**CASPIAN
JAMAZMA**

www.Caspianjamazma.com
Tell: 021-79198000

Milli-Q® IQ 7003/05/10/15
Integrated Ultrapure & Pure Water Systems

Designed to simplify your daily lab life.



The life science business of Merck operates
as MilliporeSigma in the U.S. and Canada.

Milli-Q®
Lab Water Solutions



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.



ماهنامه اختصاصی حوزه دارو، تغذیه، بهداشت و سلامت
 فارسی - انگلیسی
 شماره ۷۷. سال دهم، تیر ۱۴۰۲
 قیمت ۵۰۰۰۰۰ ریال - توزیع سراسری
 انتشار مطالب نشریه غذا و دارو با ذکر منبع بلامانع است.

صاحب امتیاز: مؤسسه رساگفتمان صنعت بینش

مدیر مسئول: لیلا چگین

سر دبیر: شادمهر راستین

مشاوران علمی: دکتر جعفر میرفخرایی، دکتر محمد عبده زاده،
 دکتر مهدی پیرصالحی، دکتر عباس کبریایی زاده، دکتر محمود
 نجفی عرب، دکتر هاله حامدی فر، دکتر مرتضی خیرآبادی،
 دکتر علی مهرآمیزی، دکتر فضل اله حیدر نژاد،
 دکتر مهدی سلیمانجاهی، دکتر محمد ناصر

مدیر اجرایی:

اکرم اظهري

دبیر تحریریه:

پیمان صفردوست

امور ارتباطات و رسانه: فرخ دهبزرگی، پگاه حبیبی

گرافیک و نشر

صفحه آرایی: رقیه سادات سعادتار
 عکاسان: امین سروری، افرا شهباززاده

سازمان آگهی ها

مدیر امور مالی: مهرداد حضرتی

مدیر بازاریابی: مهسا عباسی

گروه بازاریابی: محمدرضا اسماعیلی، سپیده اسماعیلی

فناوری اطلاعات: اردشیر شیرزادیان

با همکاری: فرناز محمودی، مقدی وارطانی

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: شرکت مبینا چاپ

۲۰ سر دبیر

گزارش مراسم رونمایی از پوستر هشتمین نمایشگاه ایران فارما
 بزرگترین رویداد تخصصی حوزه دارو در راه است

۲۱

«ایران فارما کانکت» و «کارگاه های انتقال تجربه»
 رویدادهای جدید در ایران فارما هشتم

۲۴

ایران بایو، دستاوردها و افقها
 گزارش سومین کنگره و نمایشگاه محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران

۲۵

«طلای سبز» و «مکمل های غذایی، رژیمی و ورزشی»
 گزارش دو رویداد همزمان

۳۳

دکتر پیرصالحی عنوان کرد:
 نباید در کار کمیسیون قیمت گذاری دارو دخالت شود

۴۲

دکتر خیرآبادی عنوان کرد:
 واردات ماشین آلات داروسازی معاف از مالیات شد

۴۴

رئیس هیات مدیره انجمن علمی داروسازان ایران مطرح کرد:
 تمرکز بیستمین همایش علمی داروسازان ایران بر آینده نگری و آینده پژوهی است

۴۸

مرکز پژوهش های مجلس منتشر کرد:
 بیانیه سیاستی ۷ بندی سامان دهی حوزه دارو

۵۰

فراورده های طبیعی کی به بازارهای جهانی می رسند؟
 پیچ و خم مسیر صادرات فراورده های گیاهی دارویی

۵۲

آسیب شناسی یک حوزه نسبتا مغفول مانده
 چرا روابط عمومی های قوی در صنعت داروی ایران کم شمارند؟

۵۷

فرایند خوب داروخانه در کشور مناسب نیست
 نگاهی به موضوع «کارآیی» در داروخانه ها

۶۰

جغرافیای تأیید داروها
 روند تأیید داروها در EMA و FDA چه تفاوت هایی دارد

۶۵

۵ گام قانونی راهیابی داروها به بازار دارویی
 یک داروی جدید چطور به فهرست داروهای رسمی کشور وارد می شود

۶۸

نتایج تحقیقات اعضای هیات علمی مرکز تحقیقات علوم دارویی
 کشف پادزهر قرص برنج

۷۱

عوامل تأثیرگذار در تجویز پزشکان
 شهرت شرکت اولویت اول است

۷۲

جناب آقای مهندس علی مرتضوی

انتخاب شایسته شما به عنوان مدیرعامل گروه دارویی برکت را به حضرتعالی تبریک عرض نموده و موفقیت شما را در این سمت آرزو مندیم.

جناب آقای مهندس احمد مسجد جامعی

فقدان مادر بزرگوار حضرتعالی را خدمت شما تسلیت عرض می نمایم و از خداوند منان برای آن بزرگوار رحمت الهی و برای شما و خانواده محترمان صبر و شکیبایی آرزو مندیم.

جناب آقای دکتر فرزاد پیرویان

درگذشت مادر حضرتعالی را خدمت شما و خانواده محترمان تسلیت عرض نموده و از درگاه خداوند برای آن بزرگوار رحمت الهی و برای شما صبر و شکیبایی خواستاریم.

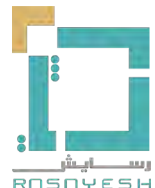


از مطالب این شماره
 با اسکن
QR.Code
 بازدید نمایید.

سازمان آگهی ها: ۸۸۲۰۳۸۴۶
 مقالات علمی: scientific@fdmag.ir
 امور بین الملل: intl@fdmag.ir
 انتشار و توزیع: مؤسسه رسایش

روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران
 مؤسسه رسایش: ۸۸۲۰۳۸۴۵
 امور مشترکین: ۸۸۸۷۱۲۲۸
 امور سایت: it@fdmag.ir
 معرفی کتاب: books@fdmag.ir

دفتر مرکزی: تهران، خیابان ولی عصر، توانیر، خیابان نظامی گنجوی، خیابان گنجه، کوچه حماسی
 ساختمان رسایش، پلاک ۲۶
 تلفن: ۸۸۲۰۳۸۴۵-۶
 نمابر: ۸۸۱۹۸۵۲





IRANPHARMA

هشتمین نمایشگاه بین المللی
دارو و صنایع وابسته (ایران فارما)

۵ تا ۷ مهر ۱۴۰۲، تهران، مصلی امام خمینی (ره)

The **8th** Int'l Exhibition on
Pharmaceuticals and Related
Industries (IRANPHARMA)

27 - 29 Sep 2023 Tehran - Iran

www.iphexpo.com



سندیگای صاحبان
صنایع داروهای انسانی ایران



نمایشگاه ایران فارما:

از هم‌جواری تا هم‌افزایی

رویدادهای تخصصی در هر دوره نشان‌دهنده ظرفیت‌ها، قابلیت‌ها و توانایی‌های یک کشور در آن حوزه‌ها است و طبیعی است هرچه وسعت و جامعیت این رویدادها بیشتر باشد، می‌تواند برآیند بهتری را به مخاطبان خود ارائه دهد. متأسفانه یکی از معضلات در مسیر تاثیرگذاری رویدادهای تخصصی در کشور یک سری تفکیک‌های غیراصولی است که عوارض و عواقب آن از آن رویداد فراتر می‌رود. یکی از این تفکیک‌های مرسوم در کشور ما در این حوزه جداماندگی همایش‌های علمی و دانشگاهی از رویدادهای صنفی و صنعتی است.

این معضل در طول این سال‌ها باعث جداماندگی ریشه‌ای جایگاه‌های صنعتی از پایگاه‌های علمی شده است؛ به نحوی که نه دیگر حاصل پژوهش‌های علمی و دانش روز به حیطه صنعت راه پیدا می‌کند و نه مجال عرضه تجربیات صنعت و نیازسنجی‌های آن به شکل درست در فضای علمی آکادمیک کشور وجود دارد.

اما آنچه موسسه رسایش به عنوان یکی از رسالت‌های ذاتی خود در برگزاری رویدادهای تخصصی به آن اعتقاد دارد این است که بتواند با رویکردی مناسب، به عنوان رویدادی فراگیر حلقه اتصال اجزای این حوزه با یکدیگر باشد. تجربه‌های موفق سال‌های اخیر در برگزاری رویدادهای در قالب «همایش و نمایشگاه» و بازخورد مثبت سیاست‌گذاران، اهالی صنعت، متخصصان دانشگاه و مخاطبان تخصصی این رویدادها نیز نشان داده است که همراهی این دوگونه تخصصی، نه تنها از ارزش و اعتبار همتای خود نمی‌کاهد، بلکه در یک روند تدریجی می‌تواند از «هم‌جواری» به «هم‌افزایی» ارتقا پیدا کند. علاوه بر این اثرگذاری و اثرپذیری آنی در توسعه دانش و صنعت، این نگرش می‌تواند بستری را برای رشد نسل‌های آینده فعال در حوزه‌های تخصصی سلامت‌محور فراهم آورد.

در نهایت امید است مسیری که برای اعتلای حوزه‌های تخصصی کشور در سازمان‌دهی و برگزاری رویدادهای علمی، صنفی و صنعتی در نظر گرفته شده، در یک حرکت مستمر و دامنه‌دار بتواند رویکردهای شکل‌گرفته به شکل تعارض و تقابل حوزه دانش و صنعت را به فرهنگ توسعه و تعامل سازنده بدل سازد و به عنوان الگویی برای دیگر حوزه‌های صنعتی دانش‌بنیان قرار گیرد. ▶



گزارش مراسم رونمایی از پوستر هشتمین نمایشگاه ایران فارما

بزرگترین رویداد تخصصی حوزه دارو در راه است

این سالها خود را به عنوان جایگاهی برای تجلی صنعت داروسازی کشور به مخاطبان مطرح کرده است. برگزاری این رویداد تخصصی با وجود همه مشکلات موجود، بارقه امید و چشم‌انداز روشنی برای صنعت داروسازی و تامین بهینه دارو در کشور است.

وی با اشاره به طراحی جدید لوگو و مولفه‌های بصری پوستر ایران فارما، درباره رویکرد نمایشگاه در دوره پیش رو گفت: با توجه به شرایط و مقتضیات داروسازی، می‌توان گفت که این صنعت ورای ابعاد علمی، سلامت‌محور و اقتصادی آن، یک هنر نیز محسوب و ما در این دوره تلاش می‌کنیم این رویکرد را به نحو مطلوب‌تری مد نظر داشته باشیم.

رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در این زمینه تاکید کرد: در واقع نمایشگاه امسال ایران فارما با این رویکرد برگزار می‌شود که داروسازی، نه فقط علم بلکه هنر است و زیرساخت‌های قوی این صنعت می‌تواند ضامن تامین پایدار دارو در کشور باشد. در متن یادبود دکتر عبده‌زاده بر پوستر هشتمین دوره

مراسم رونمایی از پوستر رسمی نمایشگاه ایران فارما در تاریخ ۱۴ تیرماه ۱۴۰۲ برگزار شد.

به گزارش ماهنامه غذا و دارو، مراسم رونمایی از پوستر رسمی نمایشگاه بین‌المللی دارو و صنایع وابسته (ایران فارما) با حضور اعضای هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران و اصحاب رسانه در محل سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران برگزار شد. در این نشست رئیس و اعضای هیات‌مدیره سندیکا پیش از رونمایی از پوستر، به بیان برخی از ویژگی‌های بارز ایران فارما و نقش این رویداد در صنایع داروسازی کشور پرداختند.

داروسازی یک هنر است

دکتر محمد عبده‌زاده رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در این مراسم با اشاره به مشکلات و چالش‌های صنایع داروسازی کشور در سال گذشته عنوان کرد: با وجود همه این مشکلات نمایشگاه بین‌المللی دارو و صنایع وابسته (ایران فارما) در



نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما آمده است «ایران فارما تجلی توسعه داروسازی کشور است».

ایران فارما متعلق به همه زنجیره است

دکتر مهدی پیرصالحی، نایب رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران نیز در این مراسم، درباره هشتمین نمایشگاه بین‌المللی دارو و صنایع وابسته (ایران فارما) تاکید کرد: در تمام این دوره‌ها تلاش برگزارکنندگان بر این بوده که ایران فارما تنها به محصولات نهایی حوزه دارو اختصاص نداشته باشد و همه زنجیره تامین تا توزیع و صنایع را پوشش دهد.

دکتر پیرصالحی ضمن ابراز امیدواری برای اینکه برگزاری ایران فارما بتواند کمک کند تا ارتباطات میان صنایع داخلی و هم شرکت‌های خارجی فعال در این حوزه به شکل بهتری شکل بگیرد تصریح کرد: ایران فارما اگرچه در این دوره‌ها در نظر بسیاری از مخاطبان، ویتترین رسمی و بزرگ برای عرضه محصولات نهایی حوزه دارویی کشور تلقی می‌شود ولی حقیقت این است که این رویداد بین‌المللی طی دوره‌های برگزاری خود، محلی برای نمایش دستاوردهای کل زنجیره دارو از حلقه ابتدای تامین تا آخرین حلقه‌های توزیع بوده است.

وی در این زمینه با اشاره به آمار شرکت‌های حاضر در

دوره‌های مختلف ایران فارما افزود: آمارهای ثبت شده در این زمینه نیز نشان می‌دهد که بیشترین استقبال برای حضور در ایران فارما از سوی شرکت‌ها و فعالان حوزه ماشین‌آلات صنایع داروسازی، بعد از آن حوزه صنایع مواد اولیه این صنعت و در مرحله بعد صنایع فعال در حوزه تولید محصول نهایی بوده است. این موضوع نشان‌دهنده اهمیت این رویداد تخصصی نزد همه بخش‌های زنجیره داروسازی کشور است.

نایب رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره حضور نمایندگان کشورهای خارجی در ایران فارما نیز گفت: در این دوره نیز نمایندگان کشورهای خارجی در نمایشگاه حضور خواهند داشت که از میان آنها تا امروز کشورهای چین و هندوستان در قالب پلویون حضور پررنگ‌تری در این رویداد داشته‌اند. ضمن اینکه تعداد زیادی از نمایندگان شرکت‌های خارجی نیز در قالب هیات‌های بازدیدکننده و برای آشنایی صنعت داروسازی کشور و تعامل با فعالان این حوزه در این رویداد بین‌المللی حضور خواهند داشت. در سال‌های گذشته و دوره‌های قبل ایران فارما نیز نشست‌های تجاری زیادی میان نمایندگان شرکت‌های داخلی و خارجی در این رویداد برگزار شده است.

وی در این زمینه ابراز امیدواری کرد که با وجود همه

کمبود ارز و...، اختصاص حداقل ۱۰ درصد از نمایشگاه سال‌های آینده به فناوری‌های جدید در برنامه‌های این رویداد است. ما امیدواریم که بتوانیم در قالب سندیکا در این مسیر گام‌های بلند و محکمی را در صنعت دارو برداریم و شرکت‌های فعال در حوزه دارو را نیز به فعالیت در این حوزه‌ها ترغیب کنیم.

در متن یادبود دکتر خیرآبادی بر پوستر هشتمین دوره نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما آمده است «مسیر ایران فارما توسعه امید و نگرش برای آینده صنعت داروسازی کشور است».

نکاتی درباره پوستر و لوگوی جدید ایران فارما

آنچه در لوگوی جدید نمایشگاه ایران فارما به چشم می‌خورد، استفاده از المان‌های منحنی مورد استفاده در حرف «P» است که از یک سو با خطوط منحنی مورد استفاده در هنر ایرانی انطباق دارد و از سوی دیگر، اشکالی مانند کپسول را به عنوان نمادی از صنعت داروسازی حوزه درمان به ذهن متبادر می‌کند.

مدل مد نظر گروهی طراحی لوگوی ایران فارما، رسیدن به یک لوگوی دارای زبان بصری منطبق با استانداردهای سال ۲۰۲۳ بوده که مدرن، مدولار و قابل توسعه باشد.

در پوستر ایران فارما نیز تکرار همین خطوط منحنی با استفاده از طیف‌های مختلف رنگ سبز هم تداعی‌کننده حوزه دارو و درمان است و هم معماری ایرانی و فضای برگزاری رویداد بین‌المللی ایران فارما - مصلا بزرگ تهران - را در ذهن مخاطب القا می‌کند. حضور المانی به شکل یک کپسول کامل نیز در میانه این پوستر با رنگ سفید، حضور داروساز و امید برای آینده روشن‌تر در این صنعت را در معرض دید مخاطبان قرار می‌دهد.

ضمن اینکه به‌کارگیری این مولفه‌های هنری در پوستر نمایشگاه ایران فارما می‌تواند موضع رویکرد و نگاه به داروسازی به عنوان یک هنر را نیز در ذهن مخاطب شکل دهد.

ایران فارما؛ پنجم تا هفتم مهرماه

بر اساس برنامه‌ریزی‌های انجام شده برای برگزاری هشتمین نمایشگاه بین‌المللی دارو و صنایع وابسته (ایران فارما)، این رویداد تخصصی حوزه دارو در قالب یک نمایشگاه اصلی و بخش‌های جانبی از تاریخ ۵ تا ۷ مهرماه ۱۴۰۲ و با حضور شرکت‌های داروسازی و همه فعالان زنجیره تامین تا توزیع این صنعت، در محل مصلا بزرگ امام خمینی (ره) برگزار می‌شود. حضور در این رویداد بین‌المللی مانند دوره‌های گذشته ایران فارما، منوط به ثبت‌نام رایگان متقاضیان بازدید، در سایت رسمی ایران فارما به نشانی iphexpo.com است. ▶

مشکلات از قبیل تحریم‌ها و دشواری‌های تبادلات تجاری با سایر کشورها، حضور نمایندگان شرکت‌های خارجی بتواند به رشد و بالندگی صنعت داروسازی در کشور کمک کند زیرا نفع این توسعه و پیشرفت، دسترسی پایدار با داروی باکیفیت است که در نهایت شامل حال بیماران و مصرف‌کنندگان دارو می‌شود.

در متن یادبود دکتر پیرصالحی بر پوستر هشتمین دوره نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما آمده است «ایران فارما نمایش توانمندی صنعت داروسازی کشور است».

ایران فارما باعث توسعه صنایع دارویی کشور شد

دکتر مرتضی خیرآبادی، عضو دیگر هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران نیز در این مراسم با اشاره به نقش انکارناپذیر ایران فارما در نمایش توانمندی‌های صنایع داروسازی کشور تصریح کرد: برای اینکه بتوانیم برداشت درستی از نقش ایران فارما داشته باشیم، در ابتدا باید نگاهی به دوره‌های گذشته این رویداد داشته باشیم که در چه مسیری، از اولین دوره، به جایگاه امروز آن رسیده‌ایم.

وی افزود: برای عملکرد مطلوب در صنایع داروسازی کشور باید فضای ارتباطی بین تمام اجزای این صنعت شکل می‌گرفت که با در بسیاری موارد این زمان‌ها را از دست داده‌ایم و در این شرایط اگر ما در حوزه داروسازی کشور همچنان نشانه‌های توسعه را مشاهده می‌کنیم، به دلیل حضور پدیده‌ای به نام ایران فارما است که توانسته تماس تمامی اجزا را در این قالب و در کنار هم شکل دهد. دکتر خیرآبادی در این زمینه یادآور شد: نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما در این سال‌ها همواره به‌عنوان یک رویداد تاثیرگذار در صنعت داروسازی و صنایع مرتبط با آن عمل کرده است و فضایی بی‌نظیر را برای معرفی آخرین دستاوردهای این صنعت در اختیار فعالان این حوزه قرار داده است.

وی در این باره افزود: می‌توان گفت بخشی از رشد و توسعه صنایع دارویی کشور که همه کارشناسان در این سال‌ها به آن اذعان داشته‌اند، به دلیل تلاش‌های انجام شده در راستای برگزاری موفق نمایشگاه ایران فارما و ارائه ظرفیت‌ها، توانمندی‌ها و دستاوردهای این حوزه بوده است. این عضو هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در ادامه خاطرنشان کرد: روند صعودی نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما از دوره اول تا هفتم آن کاملاً قابل مشاهده بوده است و با توجه به اقتضای روزآمد بودن این صنعت، تلاش داریم تا این رویداد بین‌المللی را هرچه بیشتر به سمت تکنولوژی‌های روزآمد سوق دهیم. بنابراین اولویت ما در شرایط کنونی و پس از رهایی از مشکلات سود بازرگانی، حقوق گمرکی، ارزش افزوده،

«ایران فارما کانکت» و «کارگاه‌های انتقال تجربه»

رویدادهای جدید در ایران فارما هشتم

حوزه فعالیت‌های خود بیافزینند. علاوه بر نشست میان نمایندگان صنایع دارویی با مهمانان دیپلماتیک ایران فارما، برگزاری تعداد زیادی از جلسات B2G و B2B حول محورهای مختلف صنعت داروسازی در این فضا برنامه‌ریزی شده و میزبان مشارکت‌کنندگان داخلی و بین‌المللی ایران فارما خواهد بود.

کارگاه‌های انتقال تجربه: روایتگری تجربه‌های تخصصی حوزه دارو

یکی دیگر از بخش‌های جدید برنامه‌ریزی شده برای هشتمین دوره نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما، کارگاه‌های انتقال تجربه است. با توجه به اینکه یکی از اهداف ایران فارما انتقال تجربیات و دانش فنی فعالان زنجیره تامین دارویی است، ستاد آموزشی هشتمین نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما، تمهیدات لازم را برای برپایی کارگاه‌های انتقال تجربه توسط شرکت‌های تولیدکننده محصولات نهایی، مواد اولیه، تجهیزات و ماشین‌آلات دارویی، خدمات چاپ و بسته‌بندی و سایر صنایع وابسته فراهم کرده است. در این راستا ستاد برگزاری این رویداد تخصصی از کلیه افراد و شرکت‌های علاقه‌مند به مشارکت در این بخش دعوت به عمل آورده تا موضوع و محتوای پیشنهادی خود را ارائه دهند. این موضوعات پس از تایید کمیته آموزشی ایران فارما، برای حضور علاقه‌مندان، به شکل عمومی اطلاع‌رسانی خواهد شد. ▶

تکاپو و پویایی یکی از مولفه‌هایی است که مخاطبان نمایشگاه بین‌المللی دارو و صنایع وابسته (ایران فارما) در هفت دوره برگزاری، از این رویداد تخصصی به یاد دارند. در این راستا، برگزارکنندگان نمایشگاه ایران فارما برای هشتمین دوره این رویداد بین‌المللی نیز بخش‌های جدیدی را در نظر گرفته‌اند که «ایران فارما کانکت» و «کارگاه‌های انتقال تجربه» از جمله این موارد هستند.

ایران فارما کانکت: بستری متمرکز برای شبکه‌سازی در ایران فارما

با برنامه‌ریزی‌های انجام شده در ستاد برگزاری ایران فارما فضایی جدید در هشتمین دوره این نمایشگاه متولد می‌شود که میزبان رویدادهای جانبی مهمی از جمله نشست بین‌المللی توسعه کسب‌وکار صنایع دارویی با حضور سفرا و نمایندگان تجاری کشورهای مختلف، جلسات B2B و نشست‌ها و جلسات دیگر خواهد بود.

این فضا با عنوان IRANPHARMA CONNECT در هشتمین نمایشگاه ایران فارما به صورت رسمی به بهره‌برداری خواهد رسید که به عنوان بستری متمرکز برای شبکه‌سازی در ایران فارما عمل خواهد کرد. شرکت‌های حاضر در نمایشگاه، افراد و متخصصانی که در جستجوی یافتن خریدار، تامین‌کننده و یا شکل دادن به شراکت‌های جدید هستند، می‌توانند در این فضا گرد هم آیند و ضمن دیدار با بزرگان صنعت، فرصت‌های جدیدی را در



IRANPHARMA CONNECT

A Centralized Networking Platform

27 - 29 Sep 2023

Tehran - Iran

Inhale
Exhale
Easyhale

ROVEHALER®



**ROOYAN
DAROU**
PHARMACEUTICAL COMPANY

اولین تولیدکننده سبده کامل
محصولات استنشاقی
پودر خشک در ایران



اولین تولیدکننده سبد کامل
محصولات استنشاقی
پودر خشک در ایران



www.rovehaler.com



ایران بایو، دستاوردها و افقها

گزارش سومین کنگره و نمایشگاه محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران

همچنین سمینار «ژن سلول بافت» یکی از رویدادهای تعریف شده در دل سومین کنگره و نمایشگاه ایران بایو بود که مخاطبان خاص خود را داشت. این رویداد تخصصی در بخش نمایشگاهی نیز با حضور بیش از ۶۰ شرکت و مجموعه فعال در حوزه بیوتکنولوژی برگزار شد و آخرین محصولات و دستاوردهای شرکتهای فعال در این حوزه به بازدیدکنندگان تخصصی این رویداد معرفی شد. آیین گشایش سومین کنگره و نمایشگاه ایران بایو، مطابق برنامه صبح روز نخست در سالن اصلی مرکز همایشهای بینالمللی هتل المپیک تهران و با ایراد چند سخنرانی کوتاه آغاز شد و در ادامه نیز بخش نمایشگاهی این رویداد تخصصی با حضور دکتر سیدحیدر محمدی، معاون وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو، توسط دست اندرکاران حوزه سلامت کشور انجام شد. در این شماره ماهنامه غذا و دارو، نگاهی اجمالی به بخشهای اصلی و جانبی سومین کنگره و همایش محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران (ایران بایو) خواهیم داشت. ▶

پیمان صفردوست/ سومین کنگره و نمایشگاه محصولات بیوتکنولوژی پزشکی ایران که نزد اهالی این حوزه با نام «ایران بایو» شناخته می‌شود، طی روزهای ۱۷ تا ۱۹ خردادماه ۱۴۰۲ در مرکز همایشهای بینالمللی هتل المپیک تهران برگزار شد و میزبان متخصصان، دانشجویان و علاقه‌مندان این حوزه بود.

کنگره و نمایشگاه ایران بایو که به عقیده فعالان حوزه بیوتکنولوژی کارآمدترین رویداد تخصصی کشور در این حوزه است، در دوره سوم نیز در دو بخش اصلی کنگره و نمایشگاه پذیرای علاقه‌مندان این حوزه بود.

در بخش کنگره، در سه روز برگزاری، علاوه بر سالن اصلی، سخنرانی‌های متعددی در قالب پنل، گزارش و کارگاه در سالنهای جانبی مرکز همایشهای بینالمللی هتل المپیک تهران برگزار شد که تعداد زیادی از متخصصان، دانشجویان و علاقه‌مندان توانستند با ثبت‌نام اینترنتی از مطالب ارائه شده در آن بهره‌مند شوند.

آیین افتتاحیه ایران بایو

در مراسم افتتاحیه سومین کنگره و نمایشگاه ایران بایو که با حضور مسئولان و مدیران حوزه سلامت کشور، دست‌اندرکاران حوزه بیوتکنولوژی و مدیران عامل و نمایندگان شرکت‌های فعال در این حوزه برگزار شد، دکتر اکبر عبدالمهدی اصل، رئیس هیات‌مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی ایران عنوان کرد: در دوره‌های مختلف برگزاری کنگره ایران بایو، هدف نهایی توسعه صنعت بیوتکنولوژی در کشور و شناساندن آن به سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران بوده است که همچنان بر این هدف تاکید دارد اما در



این دوره سعی کرده‌ایم با توجه به استقبال نسل‌های جوان‌تر در دو دوره گذشته به این حوزه، تمرکز ما به طور ویژه روی مواردی باشد که مورد علاقه گروه‌های جوان‌تر و نسل نوین داروسازی کشور است. دکتر سیدحیدر محمدی رئیس سازمان غذا و دارو در سخنان خود در این مراسم عنوان کرد: حمایت از تولید در صنایع دارویی لازم است اما فقط سازمان دارو متولی حمایت از این حوزه نیست. بسیاری از دستگاه‌های متولی حمایت از تولید، خارج از مجموعه

وزارت بهداشت است که متأسفانه به وظایف خود عمل نمی‌کنند.

دکتر فریدون مهبودی عضو هیات‌مدیره انستیتو پاستور ایران و رئیس شورای سیاست‌گذاری کنگره ایران بایو نیز در این مراسم گفت: آنچه امروز به عنوان دستاورد صنعت بایوتک در کشور می‌بینیم حاصل تصمیمات مناسب و حمایت‌های صورت گرفته دهه ۷۰ و ۸۰ است که دوره طلایی این صنعت در کشور بود. بنابراین اگر به افق‌های آینده بایوتک امید داریم، باید امروز در این باره برنامه‌ریزی مناسب و حمایت مطلوب صورت گیرد.

وی همچنین در صحبت‌های خود تاکید کرد: بیوتکنولوژی پرچم افتخار کشور است و ما آن را به بهانه سختی‌ها زمین نخواهیم گذاشت.

دکتر امیرعلی حمیدیه، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران و دبیر ستاد توسعه علوم و فناوری‌های سلول‌های بنیادی معاونت علمی، فناوری و اقتصاد دانش‌بنیان رئیس‌جمهوری نیز در مراسم افتتاحیه سومین کنگره ایران بایو گفت: صنعت بایو امروز دیگر تنها محدود به فناوری بیوتکنولوژی نیست. منظور از بایو استفاده مناسب از فناوری‌های دیگری که در این راستا فعالیت می‌کنند هم هست.

دکتر حمیدیه خاطرنشان کرد: اشتباه بزرگی است اگر بخواهیم ایران بایو را فقط به بیوتکنولوژی محدود کنیم زیرا فناوری‌هایی مانند پزشکی بازساختی، سلول‌های بنیادی و علوم شناختی امروز در همین مسیر گام برمی‌دارند و می‌توانند با همگرایی، نقش مهمی را در این حوزه ایفا کنند.

وی همچنین درباره گسترش این حوزه در عرصه جهانی خاطرنشان کرد: پزشکی بازساختی در حال حاضر در دنیا شکل گرفته و ارزش بازار آن در جهان در سال‌های آینده از مرز ۵۰۰ میلیارد دلار فراتر خواهد رفت و اگر ما در حوزه پزشکی بازساختی سرمایه‌گذاری نکنیم، پنج سال دیگر پزشکی ایران جایگاه خود را در عرصه بین‌المللی از دست خواهد داد.

دکتر حمیدیه در پایان گفت: مطالبه مردم در سال‌های آینده، درمان قطعی بیماری‌ها است. پس باید توجه بیشتری به این حوزه شود و امیدوارم در این عرصه شاهد حضور پررنگ‌تر متخصصان رشته‌ها و دانشگاه‌های دیگر نیز باشیم تا همگرایی بین رشته‌های مختلف باعث توسعه بیشتر این حوزه شود.

چهار رویداد همزمان

بخش کنگره ایران بایو امسال با چهار رویداد همزمان و مجزا میزبان دانشجویان، متخصصان و سایر مخاطبان

رویداد همزمان برگزار شده در بخش علمی سومین کنگره ایران بایو بود.

استقبال پیشگامان و دانشجویان

یکی دیگر از نکات بارز در سومین کنگره و نمایشگاه ایران بایو، حضور بی سابقه پزشکان و گروه‌های هدف تخصصی در بخش‌های مختلف بود.

ضمن اینکه در کنار نام‌ها و عناوین آشنا، قدیمی و تاثیرگذار در حوزه بایوتک، دانشجویان نیز در این دوره فعالیت‌های چشمگیری در ایران بایو داشتند که از آن جمله می‌توان به تشکیل بخش «بایولیگ» به عنوان سازمان دانشجویی اشاره کرد.

رونمایی از جایزه ایران بایو

در این دوره کنگره و نمایشگاه ایران بایو، جایزه ایران بایو به شرکت‌کنندگان معرفی شد. در مراسم افتتاحیه سومین کنگره و نمایشگاه ایران بایو از این جایزه رونمایی شد. با توجه به برنامه‌ریزی‌های انجام شده، مراسم اعطای جایزه ایران بایو در بهمن ماه ۱۴۰۲ برگزار خواهد شد.

لازم به ذکر است جایزه بزرگ ایران بایو در راستای مسئولیت اجتماعی انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکولوژی پزشکی اعطا می‌شود.



تخصصی این رویداد بود. ارائه دستاوردهای نوین حوزه زیست‌فناوری در بیش از ۱۵ پنل، سخنرانی و گزارش برگزار شده در «جلسات سالن اصلی کنگره» که همراه با امتیاز بازآموزی برای شرکت‌کنندگان بود، مسایل علمی مطرح شده در بیش از ۴۰ سخنرانی در «سمینار تخصصی ژن سلول بافت»، بررسی بسترهای همکاری‌های بین‌المللی در «نشست همکاری مشترک سفرا و نمایندگان کشورهای خارجی» و نیز تبادل اطلاعات و دانش در «نشست‌های موردکاوی» متعدد (ورکشاپ) با هدف انتقال تجربه‌های تخصصی شرکت‌ها به مخاطبان، بخشی از دستاوردهای چهار





این حوزه در مقیاس بین‌المللی پرداختند. سفرا و نمایندگان تجاری خارجی حاضر در این نشست نیز ضمن تشریح راهکارهای موجود برای همکاری بین دو کشور، پتانسیل‌های تبادلات تجاری در این حوزه را مورد بررسی قرار دادند.

• پل سیاست‌گذاری نظام سلامت و صنعت بیوتک

طبق برنامه‌ریزی‌های انجام شده برای سومین کنگره و نمایشگاه ایران بایو، پنل‌های علمی و صنفی متعددی برای این رویداد در نظر گرفته شده بود اما بی شک یکی از مهم‌ترین پنل‌های برگزار شده در این دوره پنل «سیاست‌گذاری نظام سلامت و صنعت بیوتک» بود که با حضور بسیاری از مسئولان و صاحب‌نظران، به بررسی چالش‌های این حوزه پرداخت.

قیمت‌گذاری باید شفاف باشد

دکتر مصطفی قانع، دبیر ستاد توسعه اقتصاد دانش‌بنیان سلامت در پنل سیاست‌گذاری نظام سلامت و صنعت بیوتک ضمن لزوم تفکیک موضوعات در حوزه دارو، عنوان کرد: وزارت بهداشت طبق قانون مسئول تامین دارو است نه تولید دارو و در مقابل وزارت صنعت، معدن و تجارت مسئول تولید است که بخشی

اعطای نشان ایران بایو

از دیگر رویدادهای برگزار شده در سومین کنگره و نمایشگاه ایران بایو، اعطای نشان ایران بایو بود. در این بخش نشان ایران بایو، به پاس سال‌ها تلاش و فعالیت در حوزه بیوتکنولوژی و زیست‌فناوری به دکتر هاله حامدی‌فر اهدا شد. دکتر حامدی‌فر مدیر گروه دارویی سیناژن و عضو هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، از پیشگامان صنعت بیوتکنولوژی در کشور است که تا امروز موفقیت‌های متعددی در این عرصه کسب کرده است.

نشست گسترش همکاری‌های تجاری بین‌المللی در حوزه دارو و صنایع وابسته

یکی دیگر از رویدادهای برگزار شده در سومین کنگره و نمایشگاه ایران بایو، نشست گسترش همکاری‌های تجاری بین‌المللی در حوزه دارو و صنایع وابسته با حضور سفرا و نمایندگان تجاری کشورهایی مانند اندونزی، بلاروس و فنلاند و نیز مدیران شرکت‌های داروسازی کشور بود. این نشست با ریاست دکتر هاله حامدی‌فر برگزار شد و در خلال آن نمایندگان شرکت‌های داروسازی داخلی ضمن معرفی فعالیت‌های مجموعه متبوعه خود، به بیان ظرفیت‌های موجود

مسئولیت‌های خود درست عمل می‌کردند، دستمان برای قیمت‌گذاری مناسب محصولات دارویی بازتر بود.

فهرست دارویی نباید بسته می‌شد

دکتر سیدمحسن دهنوی نماینده مردم در مجلس شورای اسلامی نیز در این پنل گفت: به دلیل سیاست اشتباهی که در مورد بسته بودن فهرست رسمی دارویی کشور اتخاذ شد، سرمایه‌گذاری در صنعت بایوتک غیراقتصادی شده بود.

دکتر دهنوی در این باره افزود: این سیاست تبعات منفی زیادی را بر کل زنجیره صنعت بایوتک داشت. در حوزه بیوتکنولوژی غیردارویی به ویژه غذا نیز بسیار عقب هستیم و متأسفانه ارزش زیادی در این حوزه از کشور خارج می‌شود.

وی در این زمینه تأکید کرد: فعالان حوزه بایوتک باید کمک کنند تا حکم پشیمان بودن صنعت بیوتکنولوژی، در برنامه هفتم توسعه گنجانده شود.

پنل رگولاتوری داروهای بایوتک

یکی دیگر از پنل‌های تخصصی کنگره ایران بایو به موضوع رگولاتوری داروهای بایوتک اختصاص داشت که به دغدغه‌های فعالان حوزه بایوتک از زوایای مختلف پرداخت.

تحت عنوان اداره کل دارو هم در آن ایجاد شده است. دکتر قانع‌ی همچنین خاطرنشان کرد: قیمت دارو باید از ابتدا و قبل از تولید آن مشخص شود تا اقتصادی یا غیراقتصادی بودن تولید آن برای سرمایه‌گذار و تولیدکننده از ابتدا مشخص باشد تا بتواند برای پرداختن به آن تصمیم‌گیری کند.

وی درباره شکل و میزان حمایت از صنایع داروسازی کشور نیز خاطرنشان کرد: طبق برآوردهای انجام شده اگر از داروهای تولید داخل با ۷۰ درصد قیمت منطقه‌ای آن حمایت شود، ۲۰ هزار میلیارد تومان در بیمه صرفه‌جویی می‌شود.

دستمان برای قیمت‌گذاری بسته است

دکتر سیدحیدر، محمدی رئیس سازمان غذا و دارو در پنل سیاست‌گذاری نظام سلامت و صنعت بایوتک درباره عدم حمایت نهادهای متولی حمایت از تولید گفت: تسهیل فرآیندها در حوزه مجوزها مهم‌ترین نقش سازمان در حمایت از تولید است اما سازمان غذا و دارو مجبور شده در حوزه‌هایی مانند تامین نقدینگی و ارز که جزو وظایف آن نیست، ورود کند.

دکتر محمدی در این باره افزود: به دلیل ضعف سیستم بیمه، ما مجبوریم بر سر قیمت با شرکت‌های تولیدکننده مذاکره کنیم در حالی که اگر بیمه‌ها به





بایو، پنل «دستاوردها و چالش‌های محصولات پزشکی بازساختی» بود که در سالن اصلی کنگره برگزار شد. در این پنل نفراتی چون دکتر امیرعلی حمیدیه رئیس مرکز تحقیقات سلول و ژن درمانی کودکان، دکتر فاطمه رهبری زاده رئیس مرکز تحقیقات و فناوری دانشگاه تربیت مدرس، دکتر حامد دائمی عضو هیات علمی پژوهشگاه رویان، دکتر مسعود سلیمانی رئیس مرکز رشد طب بازساختی و تحقیقات سلول‌های بنیادی دانشگاه شهید بهشتی، دکتر مهدی سجودی مشاور ریاست سازمان تجاری‌سازی و اقتصاد دانش بنیان جهاد دانشگاهی حضور داشتند.

توانمندی‌های موجود در کشور، نقش جوانان در توسعه پزشکی بازساختی، جایگاه ایران در پزشکی بازساختی منطقه و راهکارهای پیشرفت در حوزه پزشکی بازساختی و سلول‌های بنیادی در منطقه، از سرفصل‌های این پنل بود.

اهمیت همجواری بخش‌های علمی و صنعتی

دکتر مسعود سلیمانی، رئیس مرکز رشد طب بازساختی و تحقیقات سلول‌های بنیادی دانشگاه

در این پنل که به ریاست دکتر هاله حامدی‌فر، مدیر گروه دارویی سیناژن برگزار شد، صاحب‌نظرانی چون جلال غفارزاده مدیرکل ملزومات و تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو، دکتر محمدرضا عابدی، رئیس اداره داروهای بیوتکنولوژی سازمان غذا و دارو، دکتر محمدمهدی مجاهدیان، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، دکتر سعیدرضا پاکزاد، رئیس آزمایشگاه کنترل و ارزیابی فرآورده‌های بیولوژیک، دکتر بهروز حاجیان طهرانی، عضو هیات‌مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان محصولات بیوتکنولوژی ایران و دکتر خشایار روشن ضمیر، معاون تحقیق و توسعه و مسئول فنی شرکت سیناژن حضور داشتند. موضوعاتی مانند قوانین و دستورالعمل‌های موجود در حوزه تولید، هزینه - اثربخشی محصولات، مشکلات و موانع اقتصادی و بروکراسی‌های اداری در فرآیند دریافت مجوز و تولید محصول، از مهم‌ترین مباحث مطرح شده در این پنل بود.

پنل دستاوردها و چالش‌های محصولات پزشکی بازساختی

از دیگر پنل‌های سومین کنگره و نمایشگاه ایران

متخصصان هماتولوژی، متخصصان مهندسی بافت و متخصصان سلولی مولکولی بودند. این سمینار دارای ۱۵ امتیاز بازآموزی برای گروه‌های هدف نیز بود. سمینار ژن سلول بافت طی سه روز با برگزاری هشت پنل در حوزه ژن درمانی، انتقال ژن، سلول‌های بنیادی در درمان بیماری‌ها، سلول‌های بنیادی خون‌ساز، ایمون سل‌تراپی، پزشکی بازساختی در پوستن، پزشکی بازساختی در نابرووری و مهندسی بافت میزبان علاقه‌مندان این حوزه بود.

دکتر امیرعلی حمیدیه، رئیس مرکز تحقیقات سلول و ژن درمانی کودکان و دبیر علمی این سمینار در گفت‌وگو با ماهنامه غذا و دارو، درباره لزوم توجه به پزشکی بازساختی و ضرورت‌های برگزاری این سمینار گفت: در برخی حوزه‌ها پرداختن به پزشکی بازساختی و سلول‌های بنیادی در کشور به شکل نسبتاً مطلوبی رخ داده است اما هنوز راه زیادی تا نقطه مورد قبول باقی است. شاید اگر یک دهه پیش از مردم درباره سلول‌های بنیادی سوال می‌کردیم، بسیاری از آن بی‌اطلاع بودند در حالی که امروز آگاهی عمومی در این زمینه بسیار افزایش یافته است و باید در زمینه گسترش این آگاهی‌رسانی تلاش شود.

دکتر حمیدیه تاکید کرد: هنوز در برخی بخش‌ها در کشور در این زمینه سرمایه‌گذاری کافی انجام نشده است و این در حالی است که تمام غول‌های بین‌المللی داروسازی دنیا به این سمت حرکت کرده‌اند. بنابراین ما باید تلاش خود را در این زمینه بیشتر کنیم و امیدوارم این اتفاق برای صنایع بزرگ داروسازی ما نیز بیفتد. وی یادآور شد: من هنوز هم می‌شنوم که در کشور سرمایه‌گذاری‌های سنگین برای تولید داروهای

شهید بهشتی در حاشیه پنل دستاوردها و چالش‌های محصولات پزشکی بازساختی در گفت‌وگو با ماهنامه غذا و دارو عنوان کرد: در کنار هم قرار گرفتن بخش‌های علمی، صنفی و نمایشگاهی در ایران بایو، یک اقدام بسیار مفید برای توسعه این صنعت است.

وی در توضیح این موضوع تاکید کرد: یکی از دستاوردهای ایران بایو در حوزه بایوتک، توانایی جذب دانشجویان جوان به پنل‌های علمی است ولی این دانشجویان جوان علاوه بر مباحث علمی نیاز دارند تا با صنعت و موضوعات صنفی و اقتصادی در صنعت بایو نیز آشنا شوند و ابتکار در کنار هم قرار گرفتن این بخش‌ها در ایران بایو می‌تواند در این زمینه بسیار موثر باشد.

دکتر سلیمانی در این باره افزود: این همجواری، موضوعی است که در بسیاری از کشورهای پیشرفته سال‌هاست اجرا می‌شود اما در ایران کمتر به آن توجه شده و خوشبختانه به همت کنگره و نمایشگاه ایران بایو محقق شده است.

• سمینار ژن سلول بافت

یکی از رویدادهای برنامه‌ریزی شده برای سومین کنگره و نمایشگاه ایران بایو، «سمینار ژن سلول بافت» بود که با همکاری مرکز تحقیقات سلول و ژن درمانی کودکان، همزمان با کنگره در سالن‌های دیگر مرکز همایش‌های بین‌المللی هتل المپیک برگزار شد. گروه‌های هدف این سمینار داروسازان، متخصصان غدد و متابولیسم، متخصصان خون و سرطان، متخصصان ژنتیک، پزشکان، متخصصان علوم آزمایشگاهی، متخصصان زیست‌فناوری پزشکی،



حضور بی سابقه مخاطبان

کنگره و نمایشگاه ایران بایو به دلیل اینکه مهم‌ترین و فراگیرترین رویداد زیست‌فناوری در کشور است، در همه دوره‌ها نظر مخاطبان فراوانی به خود جلب کرده است. در این دوره نیز نتایج بررسی‌ها و گزارش‌های آماری انجام شده توسط موسسه هم‌رسان (مجری خدمات دیجیتال کنگره ایران بایو) بر اساس تعداد ثبت نام بازدیدکنندگان این دوره و همچنین میزان استقبال از مراسم افتتاحیه این رویداد نشان می‌دهد مخاطبان این رویداد سراسری در این دوره نیز ادامه داشته است. بر اساس آمار بیش از ۸ هزار نفر شرکت‌کننده تخصصی در ایران بایو سوم حضور پیدا کردند که یک حدنصاب مطلوب در جذب مخاطب محسوب می‌شود.

جالب اینکه ثبت این رکورد در حالی انجام شد که سومین کنگره و همایش ایران بایو همزمان با تعطیلات رسمی و ایام مسافرت‌های تابستانی کشور برگزار شد. ▶

شیمی‌درمانی بر پایه تکنولوژی ۴۰ سال پیش صورت می‌گیرد در حالی که مسیر درمان و داروسازی در دنیا دیگر بر این منوال پیش نمی‌رود. اما پرسش اینجاست که آیا واقعا این همه سرمایه‌گذاری به این شکل مورد نیاز است؟!

در حال حاضر فناوری‌های سلول‌های بنیادی بیشترین خواهان را در کشورهای مختلف دارد و دریغ است که جوانان در کشور ما با وجود ظرفیت‌ها و پتانسیل‌های موجود، به این موضوع توجه نکنند.

دکتر حمیدیه در پایان گفت: امروز این حوزه در کشور علاقه‌مندان فراوانی دارد که قدم‌های مثبت زیادی را نیز در این راستا برداشته‌اند. اما این روند نیازمند حمایت است.

در این زمینه باید نگاه‌ها در مورد سرمایه‌گذاری تغییر کند؛ حتی نگاه خیرین نیز باید تغییر کند و فراتر از ساخت بنا برود و از شکوفایی در حوزه صنعت بایو، پزشکی بازساختی و سلول‌های بنیادی حمایت کنند.



AQVIDA



AqVida GmbH

Kaiser-Wilhelm-Str. 89
20355 Hamburg Germany

www.AqVida.com
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
info@AqVida.ir

شرکت داروسازی رویان دارو نماینده انحصاری AqVida آلمان در ایران

تلفن: ۸۸ ۸۹ ۴۲ ۵۴
فکس: ۸۸ ۸۹ ۴۲ ۵۵



«طلای سبز» و «مکمل‌های غذایی، رژیمی و ورزشی»

گزارش دو رویداد همزمان

هتل المپیک کشانند. طبق برنامه‌ریزی‌های انجام شده علاوه بر بخش علمی همایش، رویدادهای جانبی نمایشگاهی و صنفی متعددی نیز برای سه روز برگزاری دوازدهمین همایش و نمایشگاه طلای سبز (فرآورده‌های طبیعی و طب مکمل) و یازدهمین همایش و نمایشگاه مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی در نظر گرفته شده بود. همایش و نمایشگاه مکمل‌های غذایی، رژیمی و ورزشی، با توجه به توسعه سال‌های اخیر صنایع تولیدی این محصولات در کشور و قرار گرفتن این فرآورده‌ها در سبد خانوار، مورد توجه بسیاری از مصرف‌کنندگان، تجویزکنندگان و اهالی صنعت قرار دارد. از سوی دیگر همایش و نمایشگاه طلای سبز نیز به دلیل سمت و سو و علاقه‌مندی جهانی برای مصرف فرآورده‌های طبیعی و گیاهی در یک دهه گذشته، از اهمیت فراوانی برخوردار است. به همین دلیل قابل پیش‌بینی بود که همجواری زمانی و مکانی این دو رویداد تخصصی، با استقبال فراوانی از سوی گروه‌های هدف آنها مواجه شود. استقبالی که نشانه‌های آن از همان ساعات اولیه و آیین افتتاحیه پیدا بود. ▶

پیمان صفر دوست/ مرکز همایش‌های بین‌المللی هتل المپیک تهران از ۲۳ تا ۲۵ خردادماه ۱۴۰۲ میزبان برگزاری همزمان دوازدهمین همایش و نمایشگاه طلای سبز (فرآورده‌های طبیعی و طب مکمل) و یازدهمین همایش و نمایشگاه مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی بود.

دوره یازدهم همایش مکمل‌های غذایی، رژیمی و ورزشی هم‌راستا با دوره‌های گذشته با هدف تبیین نقش مکمل‌ها در سلامت جامعه، افزایش آگاهی جامعه نسبت به نحوه مصرف منطقی آنها، فرهنگ‌سازی و استفاده صحیح از مکمل‌ها و طراحی زنجیره تامین سالم برنامه‌ریزی شد. همچنین ایجاد فضای مناسب جهت بررسی مسائل و دغدغه‌های فعالان صنعت داروهای گیاهی، برگزاری کارگاه‌های انتقال تجربه و رونمایی از فناوری‌های نوین حوزه فرآورده‌های طبیعی از جمله اهداف و برنامه‌های اصلی همایش طلای سبز بود. این دو رویداد که در فاصله کوتاهی پس از کنگره ایران بایو برگزار شدند، برای دومین هفته متوالی فعالان حوزه سلامت را به مرکز همایش‌های بین‌المللی



دکتر برادران با گلایه از موضوع نام و نشان‌ها در فرآورده‌های مکمل تاکید کرد: همچنان نیاز است در زمینه انتخاب نام و نشان‌ها در مورد محصولات حوزه مکمل تلاش‌های بیشتری صورت گیرد و از نام‌های باصالت در این حوزه استفاده شود.

بخش‌های غیر حاکمیتی را برون‌سپاری می‌کنیم

دکتر سیدحیدر محمدی، معاون وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو در مراسم افتتاحیه یازدهمین همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی عنوان کرد: در درجه اول باید از زحمات تلاشگران حوزه صنعت که با وجود

• یک افتتاحیه باشکوه

در آیین گشایش این دو رویداد تخصصی که در سالن اصلی مرکز همایش‌های بین‌المللی هتل المپیک تهران برگزار شد، افرادی چون دکتر سیدحیدر محمدی معاون وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو، دکتر محمدمهدی برادران معاون صنایع عمومی وزارت صنعت، معدن و تجارت، دکتر مهدی شمس‌الدین اردکانی دبیر ستاد توسعه گیاهان دارویی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری، دکتر عباس کبریایی‌زاده رئیس هیات‌مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران، دکتر امیرحسین جمشیدی رئیس هیات‌مدیره انجمن تولیدکنندگان داروهای طبیعی و فرآورده‌های طب سنتی ایران و خانم دکتر منان حاجی‌محمودی عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و دبیر علمی همایش مکمل‌های غذایی، رژیمی و ورزشی به سخنرانی پرداختند.

۳۸ درصد کاهش ارزبری در مواد اولیه داشته‌ایم

دکتر محمدمهدی برادران، معاون صنایع عمومی وزارت صنعت معدن و تجارت در آیین افتتاحیه دوازدهمین همایش و نمایشگاه طلای سبز و یازدهمین همایش و نمایشگاه مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی عنوان کرد: خوشبختانه در سال‌های اخیر پیشرفت‌های قابل‌ملاحظه‌ای در حوزه تولید فرآورده‌های مکمل و فرآورده‌های طبیعی حاصل شده است و می‌بینیم که تقریباً در صنعت مکمل به‌صورت صددرصد خودکفا شده‌ایم.

وی با اشاره به تأمین بخش عمده‌ای از مواد اولیه مورد نیاز در صنایع تولید مکمل خاطر نشان کرد: گزارش‌های آماری در مورد مواد اولیه نشان می‌دهد ما در سال گذشته حدود ۳۸ درصد کاهش در تأمین مواد اولیه و نهاده‌های تولید فرآورده‌های مکمل در کشور داشته‌ایم که این موضوع بسیار قابل‌تقدیر است.



مشکلات فراوان مشغول به تأمین صددرصدی نیازهای جامعه در این حوزه هستند قدرانی کرد و با بالا بردن هرروز کیفیت، به ارتقای این صنایع می‌پردازند. به گزارش ستاد خبری همایش دکتر محمدی در ادامه گفت: در سال گذشته میزان کل صادرات ما به ۱۴ میلیون دلار رسید که نسبت به سال قبل از آن رشد ۵۰ درصدی داشت. البته به نظر من این میزان نسبت به ظرفیت‌های موجود کشور هنوز بسیار ناچیز است. وی با اشاره به

خوبی داشتیم تا بخشی از سبد مصرفی مردم به سمت مصرف فرآورده‌های فرآوری شده طبیعی سوق پیدا کند.

نیازمند استراتژی برای آینده صنعت مکمل هستیم

دکتر عباس کبریایی زاده رئیس هیات مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران و رئیس شورای سیاست‌گذاری همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی در آیین افتتاحیه این رویداد عنوان کرد: آنچه امروز در این حوزه به آن دست یافته‌ایم، حاصل زحمات بزرگانی



است که سال‌های سال در این عرصه تلاش کرده‌اند. وی گفت: صنعت تولید فرآورده‌های طب مکمل، عمر کوتاه‌تری نسبت به فرآورده‌های طبیعی دارد. در سال ۸۵ و ۸۶، اگرچه شرکت‌های قدیمی برخی اقلام مورد نیاز این حوزه را تامین می‌کردند ولی سهم آنها در بازار بسیار ناچیز بود و تقریباً صددرصد نیاز بازار را از طریق فرآورده‌های وارداتی تامین می‌شد. اما با همتی که توسط صنعتگران، سازمان غذا دارو و فعالان این حوزه صورت گرفت، صنعت تولید فرآورده‌های مکمل امروز یکی از پرافتخارترین صنایع کشور است. امروز تقریباً تمام فرآورده‌های مورد نیاز کشور را در داخل تولید می‌کنیم. رئیس شورای سیاست‌گذاری همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی خاطر نشان کرد: این موفقیت حاصل همفکری همکاری و به عبارتی «هم‌بالی»

مشکلات موجود در عرصه صنایع تولید فرآورده‌های مکمل گفت: برخی از این مشکلات فرابخشی است اما ما حداکثر تلاش خود را انجام داده‌ایم که تا حد ممکن بتوانیم مشکلات را کاهش دهیم.

وی در ادامه گفت: ما در حال حاضر در حال پیگیری موضوع برون‌سپاری هستیم تا قسمتی از بخش‌های غیرحاکمیتی را که نیازی به دخالت نهادهای رگولاتور نیست، برون‌سپاری کنیم.

دکتر محمدی با اشاره به نقش تشکلهای در این زمینه گفت: ما همیشه از نظرات و مشاوره‌های تشکلهای و انجمن‌های فعال در این حوزه استفاده کرده‌ایم و در حال حاضر نیز امکان این رایزنی وجود دارد و از راهکارهای آنها استفاده می‌کنیم. وی در ادامه بیان کرد: در حوزه طب سنتی و فرآورده‌های طبیعی و اهداف ما برای افق ۱۴۰۴ مشخص شده بود که البته ما فراتر از این میزان عمل کردیم و آمار قابل قبولی را در این زمینه داشته‌ایم.

رئیس سازمان غذا و دارو تاکید کرد: ما در حوزه قیمت با توجه به شرایط اقتصادی کشور با مشکلاتی مواجه بوده‌ایم و در تلاش هستیم تا با راهکارهایی مانند تولید مشترک، از میزان این مشکلات بکاهیم.

رئیس سازمان غذا و دارو با اشاره به نقش کیفیت محصولات در تجارت بین‌الملل محصولات مکمل و فرآورده‌های طبیعی خاطر نشان کرد: پیگیری برای ارتقای کیفیت این محصولات نقش مهمی در حضور در بازارهای بین‌المللی دارد و اگر در این زمینه تلاش جدی انجام نشود در این بازارها موفق نخواهیم بود.

دکتر محمدی از تحت پوشش بیمه قرار گرفتن فرآورده‌های طبیعی و محصولات مکمل به عنوان یکی از راهکارهای فرهنگ‌سازی در مورد مصرف این فرآورده‌ها یاد کرد و افزود: من در شورای عالی بیمه به دوستان در بیمه‌های مکمل پیشنهاد کردم که این محصولات مکمل غذایی و رژیمی تحت پوشش بیمه نیز قرار بگیرد. در مورد فرآورده‌های طبیعی نیز در برنامه‌های هفتم پیشنهادات



این محفل برای حرکت صنعت چابک‌تر از گذشته شود. **به دنبال تشکیل کنسرسیوم در منطقه هستیم**

دکتر مهدی شمس‌الدین اردکانی، دبیر ستاد توسعه گیاهان دارویی معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری در مراسم افتتاحیه دوازدهمین همایش و نمایشگاه طلای سبز عنوان کرد: در حوزه تولید علم در رتبه چهارم است و بازار پنج هزار میلیاردی را پیش رو داریم که دریغ است از آن استفاده نشود. وی گفت: سازمان غذا و دارو حمایت‌های خوبی را در این مسیر انجام داده ولی توقع ما این است که این حمایت‌ها باز هم بیشتر از گذشته باشد.

دکتر اردکانی خاطرنشان کرد: یکی از بحث‌های توسعه هم‌افزایی است و ما برای اینکه بتوانیم کشور قدرتمندی در منطقه و دنیا باشیم نیازمند کارهای بزرگ است و اگر این کار صورت نگیرد دستاوردهای بزرگی را نخواهیم داشت. در همین راستا ما در معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری در پی جدید کنسرسیوم در حوزه گیاهان دارویی هستیم و از فعالان این بخش حمایت خواهیم کرد.

قدردانی از دو پیشکسوت

در آیین افتتاحیه دوازدهمین همایش طلای سبز و یازدهمین همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی از دو پیشکسوت حوزه فرآورده‌های طبیعی و داروسازی کشور تقدیر به عمل آمد. در این مراسم ویژه به پاس سال‌ها تلاش و ممارست در حوزه تولید علم و ارتقای دانش در حوزه‌های فرآورده‌های طبیعی، طب مکمل و داروسازی از دکتر احمدرضا دهقان‌پور و محمدحسن عصاره تجلیل شد. در ادامه این مراسم نیز آیین گشایش دوازدهمین نمایشگاه طلای سبز و یازدهمین همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی در حاشیه این همایش‌ها با حضور دکتر سیدحیدر محمدی معاون وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو و همچنین دکتر محمد مهدی برادران معاون صنایع عمومی



فعالان این صنعت بوده است و امروز نه تنها نیازهای داخلی کشور در این حوزه به راحتی تامین شده، حتی نگاهی به حوزه صادرات نیز داشته‌ایم.

دکتر کبریایی زاده درعین حال تاکید کرد: دکتر کبریایی زاده تاکید کرد: اما باید نقشه راهی برای آینده داشته باشیم؛ امروز بیش از ۱۰۵ شرکت تولیدکننده فرآورده‌های مکمل در کشور ثبت شده و خطوط تولید متعدد در اختیار داریم و حتی بسیاری از ماشین‌آلات این خطوط در کشور تولید شده است؛ بنابراین قطعاً نیازمند این هستیم که یک استراتژی هدفمند در این صنعت داشته باشیم تا بتوانیم شاهد حیات این صنعت در سال‌های آینده و موفقیت‌های مستمر آن باشیم.

وی در این باره تصریح کرد: این موضوع نیازمند نگاه جدی‌تر از مسئولان در وزارت صنعت، معدن و تجارت و سازمان غذا و دارو است.

برای هر گیاه بومی باید یک فرآورده داشته باشیم

دکتر امیرحسین جمشیدی، رئیس هیات‌مدیره انجمن تولیدکنندگان داروهای طبیعی و فرآورده‌های طب سنتی ایران و رئیس و دبیر علمی همایش طلای سبز در مراسم افتتاحیه این همایش عنوان کرد: بزرگان زیادی در این حوزه تلاش کردند که امروز در میان ما نیستند و دستاوردهای



حاصل در این عرصه حاصل زحمات بی‌وقفه آنهاست. دکتر جمشیدی در صحبت‌های خود ضمن اشاره به فعالیت‌های انجام‌شده در حوزه تولید فرآورده‌های طبیعی در کشور افزود: این حوزه در کشور ما بیشتر و مبنای علاقه و عشق فعالان حوزه شکل گرفته و کمتر به منافع مادی می‌اندیشد.

وی درباره برنامه‌ریزی برای آینده حوزه فرآورده‌های طبیعی و طب مکمل خاطرنشان کرد: منابع بسیار زیادی در این حوزه در کشور وجود دارد و تا وقتی که از هر گیاه بومی کشور حداقل یک فرآورده تولید نکرده‌ایم، تلاش‌ها در این حوزه باید ادامه پیدا کند. بنابراین نیاز است که



تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران در پنل تخصصی کدهای اخلاقی در بازاریابی فرآورده‌های مکمل و جایگاه مکمل‌های غذایی و رژیمی در رژیم غذایی سالم گفت: در تعریف لغوی اخلاق گفته‌اند که هم پندار و هم کردار را در برمی‌گیرد. در حوزه پزشکی نیز همانند سایر حوزه‌ها توجه به موضوع پندار و کردار مورد تاکید قرار گرفته است.

رئیس هیات‌مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران در این باره خاطرنشان کرد: ما آموزه‌های اخلاق پزشکی را در پزشکی ایران می‌بینیم که ریشه در تاریخ دارد و بر این موارد تاکید می‌کند.

وی یادآوری کرد: در حوزه پزشکی مثل هر حوزه دیگر، اخلاق پزشکی تبدیل به یک علم شده است و لذا کدهای متعدد اخلاق برای بازاریابی و معرفی فرآورده‌های دارویی تدوین شده است.

دکتر کبریایی‌زاده در مورد رعایت اخلاق حرفه‌ای در حوزه بازاریابی فرآورده‌های پزشکی تصریح کرد: با کمال تأسف وقتی در دنیای سوداگرانه امروز که معاملات بر فلسفه انسانی غالب شده، تعریفی که از بازاریابی به دانشجویان یاد داده می‌شود این است که در بازاریابی باید دروغ بگوییم و فریب دهیم تا فروش بیشتر داشته باشیم.

وی گفت: در این نگاه متأسفانه تجاوز به حریم دیگران اعم از رقبا یا مصرف‌کنندگان نیز توجیه دارد و هرروز نیز چالش‌ها در این حوزه افزایش پیدا می‌کند.

رئیس شورای سیاست‌گذاری همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی در بخش دیگری از سخنان خود در این پنل بیان کرد: امروز صنایع مکمل کشور با توجه به شرایط حاکم بر آن در معرض ریسک‌های فراوانی قرار دارد.

دکتر کبریایی‌زاده در این زمینه تاکید کرد: وقتی که دولت از افزایش قیمت نهادها و مواد اولیه تولید مکمل‌ها

• پنل کدهای اخلاقی در بازاریابی فرآورده‌های مکمل و جایگاه مکمل‌های غذایی و رژیمی در رژیم غذایی سالم

یکی از بخش‌های روز اول همایش، برگزاری پنل تخصصی «کدهای اخلاقی در بازاریابی و جایگاه مکمل‌های غذایی و رژیمی در رژیم غذایی سالم» بود. این پنل با حضور صاحب‌نظرانی چون دکتر عباس کبریایی‌زاده رئیس هیات‌مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران، دکتر محمد عبده‌زاده، رئیس



هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، دکتر فرید باقری مدیرکل اداره فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو، دکتر مهدی پیرصالحی عضو هیات‌مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی، غذایی ایران و دکتر منان حاجی‌محمودی عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار شد.

در بازاریابی پزشکی، معامله بر فلسفه انسانی غالب شده است

دکتر عباس کبریایی‌زاده رئیس هیات‌مدیره سندیکای

کدهای اخلاقی در بازاریابی و جایگاه مکمل‌های غذایی و رژیم‌های غذایی سالم بود در گفت‌وگو با مجله غذا و دارو گفت: در همایش مکمل‌های امسال موضوعات مختلفی در حوزه فرمولاسیون مکمل‌های ورزشی ارزیابی ایمنی افزایش اثربخشی آلرژن‌ها خودکنترلی در صنعت مباحث بالینی و موارد درمان در مورد مکمل‌های ورزشی مطرح می‌شود.

اما به نظر من موضوع مباحث علوم انسانی در این حوزه بخش طلایی همایش است.

وی در این زمینه گفت: سعی ما بر این است که درباره بزرگانی که در حوزه داروسازی موثر بوده‌اند مروری داشته باشیم و تلاش کنیم با کمک علم این بزرگان و انتقال آن به نسل جدید معنای دوباره ببخشیم.



مطلع است و درعین حال خود افزایش ۲۷ درصدی حقوق دستمزد را تصویب می‌کند و همچنین وقتی ارزش تخصیص یافته به این حوزه همچنان ارزش نیمایی است، قیمت‌گذاری دستوری و ثابت نگه داشتن قیمت فرآورده‌های مکمل صنعت مکمل را به شدت افزایش می‌دهد.

باید به مسیر درست برگردیم

دکتر محمد عبده‌زاده، رئیس هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در پنل کدهای اخلاقی در بازاریابی فرآورده‌های مکمل و جایگاه مکمل‌های غذایی و رژیم‌های غذایی سالم گفت: روندی که در حوزه رگولاتوری صنایع مکمل و دارو با آن مواجه هستیم روند مناسبی نیست.

دکتر عبده‌زاده با اشاره به موضوعاتی مانند قیمت‌گذاری و قیمت‌های دستوری در حوزه دارو و مکمل و مشکلاتی که این صنایع با آن مواجه هستند، خاطر نشان کرد: اگر سازمان غذا و دارو و نهادهای رگولاتور به مسیر درست در این حوزه بازنگردند و با نگاه منطقی به این حوزه نپردازند، به‌زودی همه آنچه طی این سال‌ها توسط صنایع دارویی و صنایع مکمل به دست آمده است از هم پاشیده خواهد شد.

علوم انسانی در داروسازی بخش طلایی همایش است

دکتر منان حاجی محمودی، عضو هیات‌علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران و دبیر علمی یازدهمین همایش مکمل‌های غذایی رژیم‌های ورزشی که یکی از اعضای پنل

و نمایشگاه مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی، مجمع عمومی فوق‌العاده سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران بود که همزمان با برگزاری این همایش و نمایشگاه برگزار شد.

دستور جلسه این مجمع که از ساعت ۱۴:۰۰ روز ۲۳ خردادماه برگزار شد، اصلاح اساسنامه سندیکا بود و به‌طور عمده به موضوع تعیین تکلیف وضعیت عضویت شرکت‌های تولید قراردادی اختصاص داشت. زیرا با توجه به تغییر ترکیب اعضای سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران طی سال‌های اخیر و اضافه شدن شرکت‌های تولید قراردادی به این فهرست، اعمال تغییراتی بر این مینا در اساسنامه، ضروری به نظر می‌رسید.

از مهم‌ترین مصوبات این مجمع که بر اساس تصمیم اعضای سندیکا صورت گرفت، این بود که نمایندگان شرکت‌های تولید قراردادی حوزه مکمل که تا پیش از این به‌عنوان عضو وابسته در این سندیکا عضویت داشتند، پس از این به‌عنوان عضو دائمی شناخته شده و همانند سایر اعضای دائمی دارای حق رای خواهند بود.

دکتر مهدی پیرصالحی عضو هیات‌مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران، درباره تصمیمات اخیر سندیکا و اصلاح اساسنامه آن عنوان کرد: در حال حاضر تعداد زیادی از شرکت‌های فعال در حوزه تولید مکمل به‌صورت تولید قراردادی مشغول به فعالیت هستند که قطعاً حضور آنها به شکل عضو دائم در سندیکا، می‌تواند موجب اتحاد بیشتر در این سندیکا، اتفاق نظر مطلوب‌تر اعضا و افزایش قدرت فعالان این حوزه شود.

دکتر پیرصالحی در این زمینه تأکید کرد: تغییر وضعیت نمایندگان تولید قراردادی از عضو وابسته به عضو دائم، مورد تأیید اعضای سندیکا بود که با حداکثر آرا نیز به تصویب رسید.



نشست هم‌اندیشی نهاد رگولاتور و تولیدکنندگان مکمل

یکی از رویدادهای جانبی یازدهمین همایش و نمایشگاه مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی نشست هم‌اندیشی نهاد رگولاتور حوزه مکمل و تولیدکنندگان این حوزه بود.

نشست هم‌اندیشی مدیران و دست‌اندرکاران اداره کل فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل با شرکت‌های تولیدکننده مکمل‌های ورزشی، غذایی و رژیمی، با حضور مدیرکل امور فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل و روسای ادارات این حوزه برگزار شد.

در این نشست که ظهر روز اول همایش در مرکز همایش‌های بین‌المللی هتل المپیک تهران برگزار شد، دکتر فرید باقری، مدیرکل امور فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو، دکتر بهادر محمدیان معاون مدیرکل، دکتر آرزو روستایی رئیس اداره فرآورده‌های طبیعی، دکتر مریم مشهود رئیس اداره فرآورده‌های سنتی و دکتر سمیه طاهری کاشانی رئیس اداره فرآورده‌های مکمل با صاحبان صنایع این حوزه‌ها به گفت‌وگو و تبادل نظر کردند.

در این نشست تولیدکنندگان به بیان چالش‌ها و دغدغه‌های موجود در حوزه مکمل پرداختند و دست‌اندرکاران سازمان غذا و دارو ضمن قدردانی از تلاش‌های انجام شده در سال‌های گذشته و دستیابی به خودکفایی در این حوزه، به شرح راهکارهای موجود برای رفع مشکلات حوزه مکمل کشور پرداختند.

• مجمع عمومی سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران

یکی دیگر از رویدادهای جانبی یازدهمین همایش



• حضور نمایندگان کشورهای خارجی

یکی از نکات قابل توجه در یازدهمین دوره همایش و نمایشگاه مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی حضور سفرا و نمایندگان تجاری کشورهای خارجی در این رویداد تخصصی بود. با وجود ممنوعیت واردات محصولات خارجی حوزه مکمل به کشور طبیعی است که غرفه‌ای برای عرضه محصولات نهایی این حوزه اختصاص نیافته باشد؛ اما با این حال در سه روز برگزاری این رویداد، گروه‌های تجاری متعددی از کشورهای نظیر عراق، قطر، افغانستان، بلژیک، چین و هندوستان برای آشنایی با دستاوردها و ظرفیت‌های موجود در ایران در این رویداد تخصصی حضور یافتند.



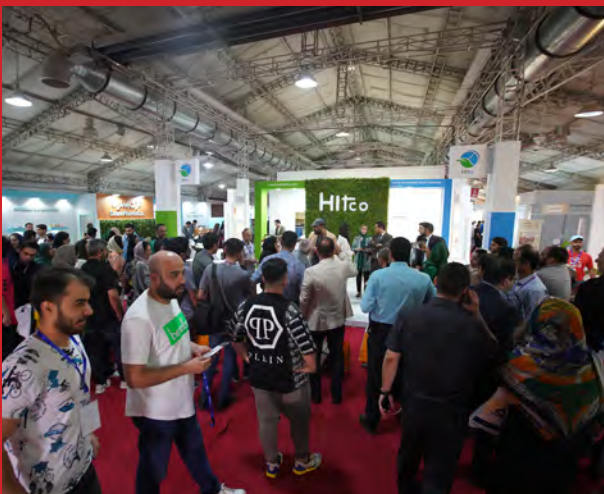
باید نگاه بین‌المللی بیشتری داشته باشیم
دکتر محمد ناصری، دبیر سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران در روز پایانی این دو رویداد در گفت‌وگو با مجله خبری غذا و دارو گفت: یازدهمین دوره همایش و نمایشگاه مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی یکی از بهترین دوره‌های برگزار شده تا امروز بوده است. دکتر ناصری در گفت‌وگو با مجله خبری غذا و دارو عنوان کرد: در این دوره حضور شرکت‌های تولیدکننده فرآورده‌های مکمل‌های رژیمی غذایی بسیار چشمگیرتر از دوره‌های گذشته بود. در عین حال استقبال شرکت‌های تولیدکننده مکمل‌های ورزشی در این دوره باعث شد تا یک سالن نمایشگاه به‌طور مجزا این شرکت‌ها اختصاص پیدا کند.

وی درباره رویدادهای این همایش خاطرنشان کرد: در این دوره نشست هم‌اندیشی مدیرکل فرآورده‌های مکمل سازمان غذا و دارو و روسای ادارات این مجموعه با مدیران عامل شرکت‌های تولیدکننده مکمل‌های ورزشی و غذایی و بررسی مسائل و مشکلات حوزه تولید یکی از اتفاقات خوب یازدهمین همایش و نمایشگاه مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی بود.

همچنین برگزاری مجمع عمومی فوق‌العاده سندیکا نیز در خلال این همایش برگزار شد که از نتایج مهم آن اصلاح اساسنامه در مورد تبدیل وضعیت شرکت‌های تولید قراردادی از عضو وابسته به عضو دائم بود.

دبیر سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران درباره ظرفیت‌های این رویداد تخصصی و توسعه آن در بخش بین‌الملل یادآور





شد: امسال و در دوره یازدهم همایش تلاش‌هایی برای گسترش این رویداد در بخش‌های بین‌الملل انجام شد و تعدادی از سفرا و نمایندگان تجاری کشورهای خارجی به همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی دعوت شدند اما به نظر می‌رسد برای تحقق این امر تلاش‌های بیشتری مورد نیاز است تا صنعت مکمل‌های کشور دارای ابعاد بین‌المللی شود.

دکتر ناصری درباره سخنرانی‌ها در بخش علمی یازدهمین همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی نیز تاکید کرد: بازخوردهایی که از سوی مخاطبان همایش ستاد اجرایی رسیده است نشان می‌دهد تلاش برگزارکنندگان برای انتخاب سخنرانی‌ها و پنل‌های کاربردی در این دوره بسیار مورد توجه قرار گرفته است.

وی همچنین از همزمانی برگزاری همایش مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی با همایش طلای سبز به‌عنوان یک نقطه قوت برای این رویدادها نام برد و تصریح کرد: اشتراکات موجود در این دو حوزه باعث می‌شود هم‌افزایی بیشتری در همزمانی برگزاری این رویدادهای تخصصی ایجاد شود.

دوازدهمین همایش و نمایشگاه طلای سبز و همچنین یازدهمین همایش و نمایشگاه مکمل‌های غذایی رژیمی و ورزشی که از روز ۲۳ خردادماه در مرکز همایش‌های بین‌المللی هتل المپیک تهران آغاز به کار کرده بود، پس از سه روز و پس از برگزاری بیش از ۶۰ بخش علمی در قالب سخنرانی، گزارش، پنل و کارگاه تخصصی و همچنین برگزاری نمایشگاه جانبی، عصر روز پنجشنبه ۲۵ خردادماه ۱۴۰۲ به کار خود پایان داد. ▶



دکتر پیرصالحی عنوان کرد:

نباید در کار کمیسیون قیمت‌گذاری دارو دخالت شود



می‌کند، یا باعث تعطیلی کمیسیون می‌شود یا سقف برای افزایش قیمت‌ها تعیین می‌کند. این تعیین سقف باعث می‌شود تا افزایش قیمت متناسبی به شرکت‌ها داده نشود. این امر با توجه به وجود افزایش هزینه‌های تولید، مشکل‌ساز شده و باعث اختلال در عملکرد کمیسیون می‌شود به طوری که کمیسیون قادر به قیمت‌گذاری نیست و یا نمی‌تواند قیمت‌گذاری مناسبی برای محصولات دارویی انجام دهد.

نیمی از داروها قیمت گرفته‌اند

دکتر پیرصالحی درباره آخرین وضعیت تشکیل جلسات قیمت‌گذاری دارو در سال جاری نیز تخاطرنشان کرد: خوشبختانه با پیگیری‌های انجام شده در سال جاری، تا

دخالت‌هایی که دولت در امور کمیسیون قیمت‌گذاری دارو انجام می‌دهد، یا باعث تعطیلی کمیسیون می‌شود و یا برای افزایش قیمت‌ها سقف تعیین می‌کند

امروز سه، چهار جلسه کمیسیون قیمت‌گذاری دارو برگزار شده و با رعایت محدودیت‌هایی که از سوی ستاد تنظیم بازار تعیین شده، برخی از قیمت‌ها اصلاح شده‌اند.

نایب رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره میزان قیمت‌های داده شده به داروها در سال جاری نیز افزود: فکر می‌کنم برخی قیمت‌های داده شده مناسب هستند و برخی دیگر از قیمت‌های داده شده به دلیل سقفی که گذاشته شده، همچنان مناسب نیستند و نیاز به اصلاح دوباره دارند. بنابراین خواسته ما از وزارت

قیمت‌گذاری دارو طی سال‌های اخیر یکی از موضوعات چالش‌برانگیز صنایع داروسازی و از مشکلات جدی تولیدکنندگان این صنعت بوده است. تولیدکنندگان و فعالان صنعت دارو در این زمینه معتقدند که قیمت‌گذاری‌ها در این زمینه به بهانه حمایت از مصرف‌کنندگان در اکثر موارد متناسب با هزینه‌های تولید نیست و حاشیه منطقی سود را برای شرکت‌های تولیدکننده ندارد و حتی در مواردی آنها را با زیان‌دهی مواجه می‌کند. بسیاری از تولیدکنندگان دارو در کشور بر این باورند که اگر نهادهای حاکمیتی حوزه دارو در نظر دارند یارانه‌ای را برای بیماران و مصرف‌کنندگان دارو در نظر بگیرند، این کار نباید از جیب تولیدکننده و به قیمت آسیب زدن به بخش تولید باشد. اهالی صنایع تولیدی دارو بر این اعتقادند که چنین رویکردی به نفع تولیدکننده و مصرف‌کننده دارو نیست و در بلندمدت به از بین رفتن صنایع داروسازی و نیاز هرچه بیشتر به واردات دارو می‌شود. اما با توجه به وجود کمیسیون قیمت‌گذاری دارو ساختار وزارت بهداشت و نگاه تخصصی به مقوله قیمت‌گذاری دارو، چرا چنین معضلی وجود دارد و قیمت داروها واقعی نیست؟ و آیا راه حلی منطقی برای حل ریشه‌ای این مشکل وجود دارد؟

در این رابطه دکتر مهدی پیرصالحی، نایب رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران و عضو کمیسیون قیمت‌گذاری دارو عنوان کرد: کمیسیون قیمت‌گذاری دارو، یک کمیسیون قانونی است که از سال‌های قبل در ساختار وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی وجود داشته و همیشه طبق روال، وظیفه قیمت‌گذاری دارو را انجام داده است اما متأسفانه خیلی اوقات دولت در امور این کمیسیون دخالت بیجا می‌کند. این در حالی است که کمیسیون قیمت‌گذاری دارو فعالیت مستمری دارد و قیمت داروهایی که زیان‌ده هستند یا سود مناسبی ندارند را اصلاح می‌کند.

به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی، دکتر پیرصالحی در این زمینه افزود: دخالت‌هایی که برخی اوقات دولت در امور این کمیسیون

دارویی به شکل مناسبی اصلاح نشده یا دچار افزایش هزینه مجدد شده باشد، بار دیگر در طول سال بتوان در مورد آن اصلاح قیمت انجام داد؛ اما همان‌طور که قبلاً هم ذکر شد، فعلاً قیمت‌گذاری به صورت یک‌بار در سال انجام می‌شود.

دولت‌ها مقصر کمبود دارو هستند

نایب‌رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره مقصر کمبودهای دارویی در کشور خاطرنشان کرد: اگر بخواهیم مقصر یا مقصران کمبودهای دارویی در کشور را به طور قطع معرفی کنیم، شاید به نتیجه خاصی نرسیم. اما در کل این طور می‌توان گفت در این ماجرا دولت‌ها مقصر هستند چرا که نمی‌توانند بین ارکان خود در زمینه تامین دارو هماهنگی ایجاد کنند. زیرا همه ارکان دولت باید در زمینه تامین دارو هماهنگ باشند تا دارو در بازار موجود باشد.

دکتر پیرصالحی در این باره اضافه کرد: اما اگر بخواهیم به صورت جزئی‌تر به این

موضوع بپردازیم، ممکن است مقصر کمبودهای دارویی هر هفته تغییر کند. یعنی امکان دارد طی یک هفته سازمان غذا و دارو و بانک مرکزی مقصر کمبود دارو در بازار باشند اما طی هفته بعد، سازمان برنامه و بودجه و بیمه‌ها مقصر باشند. دکتر پیرصالحی در پایان گفت: در هر حال در این موضوع شکی نیست که اگر همه نهادهای مرتبط با تامین دارو به صورت هماهنگ با یکدیگر عمل نکنند، کشور در دسترسی به دارو دچار مشکل می‌شود و در نهایت این حاکمیت است که باید پاسخگوی کمبودهای دارویی باشد. ▶

بهداشت و سازمان غذا و دارو این است که اجازه دهند کمیسیون به وظایف قانونی خود عمل کند و بر اساس هزینه‌های انجام شده در پروسه تولید دارو، قیمت مناسب را به تولیدکننده بدهد.

وی همچنین گفت: امسال تاکنون حدود نیمی از داروها قیمت‌گذاری شده‌اند و نیاز است که بقیه داروها هم هرچه سریع‌تر قیمت‌گذاری شوند و اگر زیان‌ده هستند یا قیمت مناسبی ندارند، اصلاح قیمت در مورد آنها صورت گیرد تا با این کار، دست‌کم قیمت نامناسب باعث کمبود دارو نشود؛ زیرا بسیاری از کمبودهای دارویی ناشی از قیمت‌گذاری نامناسب هستند.

قیمت‌گذاری دومرحله‌ای کمک‌کننده است

دکتر پیرصالحی درباره اظهارات چندی پیش دکتر پیکان‌پور، مدیرکل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو مبنی بر احتمال قیمت‌گذاری دو مرحله‌ای دارو در طول یک سال نیز اظهار کرد: سازمان غذا و دارو پیگیر اجرای چنین سیاستی است که در طول سال و در صورت نیاز دو بار قیمت‌گذاری دارو را انجام دهد اما تاکنون همواره قیمت‌گذاری دارو فقط یک‌بار در سال انجام شده است.

وی در مورد تاثیرات اجرای چنین سیاستی در صنایع داروسازی کشور گفت: ما نیز امیدواریم این سیاست اجرایی شود و قیمت دارو براساس تورم و افزایش هزینه‌ها در هر سال اصلاح شود زیرا این سیاست باعث خواهد شد بسیاری از معضلات حوزه دارو برطرف شوند و به نفع تولیدکننده و مصرف‌کننده خواهد بود و همه تکلیف خود را بدانند.

این عضو کمیسیون قیمت‌گذاری دارو در این باره افزود: سازمان غذا و دارو هنوز موفق به اجرای این سیاست نشده و به دنبال اخذ مجوز آن است تا علاوه بر اینکه در ابتدای هر سال قیمت‌گذاری داروها را انجام می‌دهد، اگر قیمت

**قیمت‌گذاری
دومرحله‌ای در مورد
دارو باعث می‌شود
اگر دارویی دچار
افزایش هزینه مجدد
شد، دوباره امکان
اصلاح قیمت را
داشته باشد**



دکتر خیرآبادی عنوان کرد:

واردات ماشین‌آلات داروسازی معاف از مالیات شد



یکی از مشکلات در حوزه نقدینگی شرکت‌های داروسازی، چالش‌های مربوط به واردات مواد و تجهیزات است که هم در بخش ریالی و هم در بخش ارزی، شرکت‌های تولیدکننده را تحت فشار می‌گذارد. در ماه‌های اخیر توافقاتی برای بازپرداخت مطالبات شرکت‌های تولیدکننده بین سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران و نهادهای مرتبط شکل گرفته و مصوباتی نیز پیرامون تسهیل شرایط واردات مواد اولیه و ماشین‌آلات داروسازی شکل گرفته است که دکتر خیرآبادی، عضو هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران درباره آنها توضیحاتی را ارائه کرده است:

از مشکلات هم مربوط به بیمارستان‌های خصوصی است. بیمارستان‌های خصوصی هم در حال رسیدن به حدود دو ماه هستند اما در مورد بیمارستان‌های دولتی عدد بزرگی در حدود ۱۰ هزار میلیارد تومان بدهی وجود دارد. اگر بیمارستان‌های دولتی بتوانند حدود ۸۰ درصد این بدهی را تسویه کنند، حدود یک‌سوم خرید داروی کشور تسریع می‌شود.

وی افزود: شرکت‌ها با تسهیلات، ارز را از بانک‌ها می‌خرند و می‌دهند و سپس باید حدود ۹ تا ۱۰ ماه دنبال دریافت پولشان باشند و این وضعیت هزینه‌های مالی آنها را بالا می‌برد که این هزینه‌های مالی در خریدهای ارزی ما ایجاد مشکل می‌کند. با تفاهم با دولت و بانک مرکزی در حال کار روی سه بخش تسهیلات برای شرکت‌های دارویی هستیم.

بر اساس بخشنامه جدید، هر شرکت که برای تولید کالای معاف از مالیات بر ارزش افزوده دستگاهی وارد کرده و در قبال آن به سازمان مالیاتی چک و تعهد داده، می‌تواند چک‌های خود را پس بگیرد

وی خاطرنشان کرد: یک بخش مبلغ ۳۰ هزار میلیارد تومان است که حدود ۱.۵ ماه است که اسامی شرکت‌ها مشخص شده و مورد تأیید بانک مرکزی قرار گرفته و به بانک‌ها ابلاغ شده است و شرکت‌ها درصدد گرفتن این تسهیلات هستند. تاکنون شرکت‌ها مشکل چندانی را از این نظر به ما اعلام نکرده‌اند و چند شرکت مشکل داشته‌اند که با هیات‌مدیره بانک‌ها در حال مذاکره هستیم

به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، دکتر مرتضی خیرآبادی در این باره عنوان کرد: برای تولید دارو یک مرحله تامین ارز و یک مرحله تامین ریال وجود دارد که برای رفع مشکلات حوزه دارو، توجه به هر دوی آنها لازم است.

دکتر خیرآبادی در این زمینه گفت: در راستای حل مشکلات بخش ارزی، طی دو ماه گذشته جلسات متعددی با رئیس کل بانک مرکزی برگزار شد که نخستین دستاورد آن توافق‌نامه‌ای ۱۱ بندی بود. سندیکا و سازمان غذا و دارو با همراهی شرکت‌های دارویی، مشکلات موجود در این حوزه را تجمیع کردند و موفق شدیم از مجموع موارد مطرح شده، ۱۱ مورد را استخراج کرده و برای حل آنها با بانک مرکزی به توافقاتی برسیم.

وی افزود: بخشی از توافق انجام شده درباره مقدار ارز بود که بانک مرکزی در مورد آن تا امروز در این زمینه همکاری مطلوبی داشته و تمام نیازهای ارزی مورد درخواست فعالان صنایع داروسازی را تا حدود ۹۰ درصد تکمیل کرده است.

دکتر خیرآبادی درباره آخرین اقدامات انجام شده برای تامین ارز و ریال مورد نیاز شرکت‌های دارویی توضیح داد: شرکت‌ها دارو را به پخش‌ها می‌دهند و پخش‌ها هم دارو را به دو حوزه مراکز بیمارستانی و داروخانه‌ها تحویل می‌دهند. با تلاش‌های سازمان غذا و دارو و سندیکا تعداد زیادی از مشکلات داروخانه‌ها برطرف شده و پرداخت‌ها در این بخش به حدود «ماه» رسیده است. اما عمده مشکل در این زمینه مربوط به بیمارستان‌های دولتی و درصد کمی

همچنان باید افزایش یابد و به همین دلیل در حال تسریع تلاش‌ها هستیم تا مشکل خرید ارز توسط شرکت‌ها را از مسیرهای مختلف حل کنیم.

عضو هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در مورد دیگر اقدام سندیکا برای رفع مشکلات شرکت‌های داروسازی افزود: با توجه به قانون موجود در کشور در زمینه مالیات بر ارزش افزوده دستگاه‌ها و ماشین‌آلات، بسیاری از شرکت‌هایی که طی پنج سال اخیر برای تامین نیازهای خطوط تولید این حوزه، دستگاه و ماشین‌آلات وارد کرده بودند، برای تضمین پرداخت ۹ درصد مالیات بر ارزش افزوده این دستگاه‌ها، از چک استفاده کرده بودند. در فروردین امسال کارشناسان مالیاتی اعلام کردند که این پول باید به خزانه دولت برگردد. بنابراین جلسات زیادی در سازمان مالیاتی تشکیل دادیم تا اینکه بالاخره موفق شدیم بخشنامه‌ای مبنی بر اینکه تمام ارزش افزوده واردات دستگاه‌های تولیدکنندگانی که کالاهای معاف از مالیات از ارزش افزوده تولید می‌کنند، بخشیده شود و بر اساس این

**شرکت‌ها با تسهیلات،
ارز را از بانک‌ها
می‌خرند و می‌دهند و
سپس باید حدود ۹ تا
۱۰ ماه دنبال دریافت
پول خود باشند و این
وضعیت هزینه‌های
مالی آنها را بالا می‌برد**

بخشنامه قرار شد تولیدکنندگان چک‌های خود را پس بگیرند. پیش‌ازاین اداره دارایی در حال وصول این چک‌ها بود و شکایات زیادی از سوی شرکت‌های تولیدکننده در این زمینه وجود داشت؛ زیرا برای شرکت‌ها بسیار دشوار بود که در این شرایط سخت اقتصادی مالیات چند سال قبل را بپردازند. اما با توجه به ابلاغ بخشنامه جدید، هر شرکت که دستگاهی برای تولید کالای معاف از مالیات بر ارزش افزوده وارد کرده و به سازمان مالیاتی چک و تعهد داده، می‌تواند چک‌های خود را پس بگیرد. ▶

تا مشکلاتشان برطرف شود.

این عضو هیات‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران عنوان کرد: بخش دیگر، تسهیلات ارزی - ۱۰ از منابع بانک مرکزی است؛ ما برای مقادیری که بانک مرکزی توسط دولت اقدام به فروش برای ارزهای یوان چین، یورو هالک و وون کره جنوبی نفت می‌کند، توانستیم مصوبه‌ای از بانک بگیریم تا شرکت‌هایی که می‌خواهند خرید کنند ۱۰ درصد پیش‌پرداخت کنند و ۹۰ درصد را با سود بسیار کم ۱.۵ درصد، پنج ماه بعد پرداخت کنند؛ که البته به‌رحال تعداد ارزهای آن محدود است.

دکتر خیرآبادی در مورد بخش سوم نیز گفت: بعد از این مصوبه جلساتی با کارشناسان داشتیم و در تلاش هستیم تا خرید اعتباری را برای شرکت‌ها محقق کنیم؛ یعنی شرکت‌ها بتوانند کالا را بیاورند، بانک مرکزی فیش آنها را صادر کند اما اعتبار فیش را ۱۸۰ روزه بزند. یعنی اگر شرکت‌های ما بتوانند با مذاکره با شرکت‌های خارجی و جلب اعتماد آنها، کالا را وارد کنند، ما می‌توانیم تأییدیه‌ای از طرف بانک مرکزی به آنها بدهیم که طی شش ماه آینده پول آنها قطعاً واریز خواهد شد.

وی تأکید کرد: اگرچه نمی‌توانیم تمام حجم مواد دارویی را از این طریق تامین کرد، اما شاید بتوانیم بین ۱۵ تا ۲۰ درصد از حجم عملیات خرید دارو از این طریق انجام داد. حدود دو هفته پیش چند جلسه در بانک مرکزی داشتیم، آیین‌نامه آن را نوشتیم و برای کمیسیون ارز ارسال کردیم که اگر به تصویب برسد، به‌زودی ابلاغ و اجرا می‌شود. همچنین درخواست کردیم اعتبار فیش‌های ارزی دارو از ۳۰ روزه به ۶۰ روزه افزایش یابد و به‌زودی آیین‌نامه آن نیز ابلاغ می‌شود. این موارد مجموع تلاش‌های سندیکا تاکنون با کمک سازمان غذا و دارو در جهت حل مشکل نقدینگی شرکت‌ها بوده است. ما معتقدیم این اقدامات



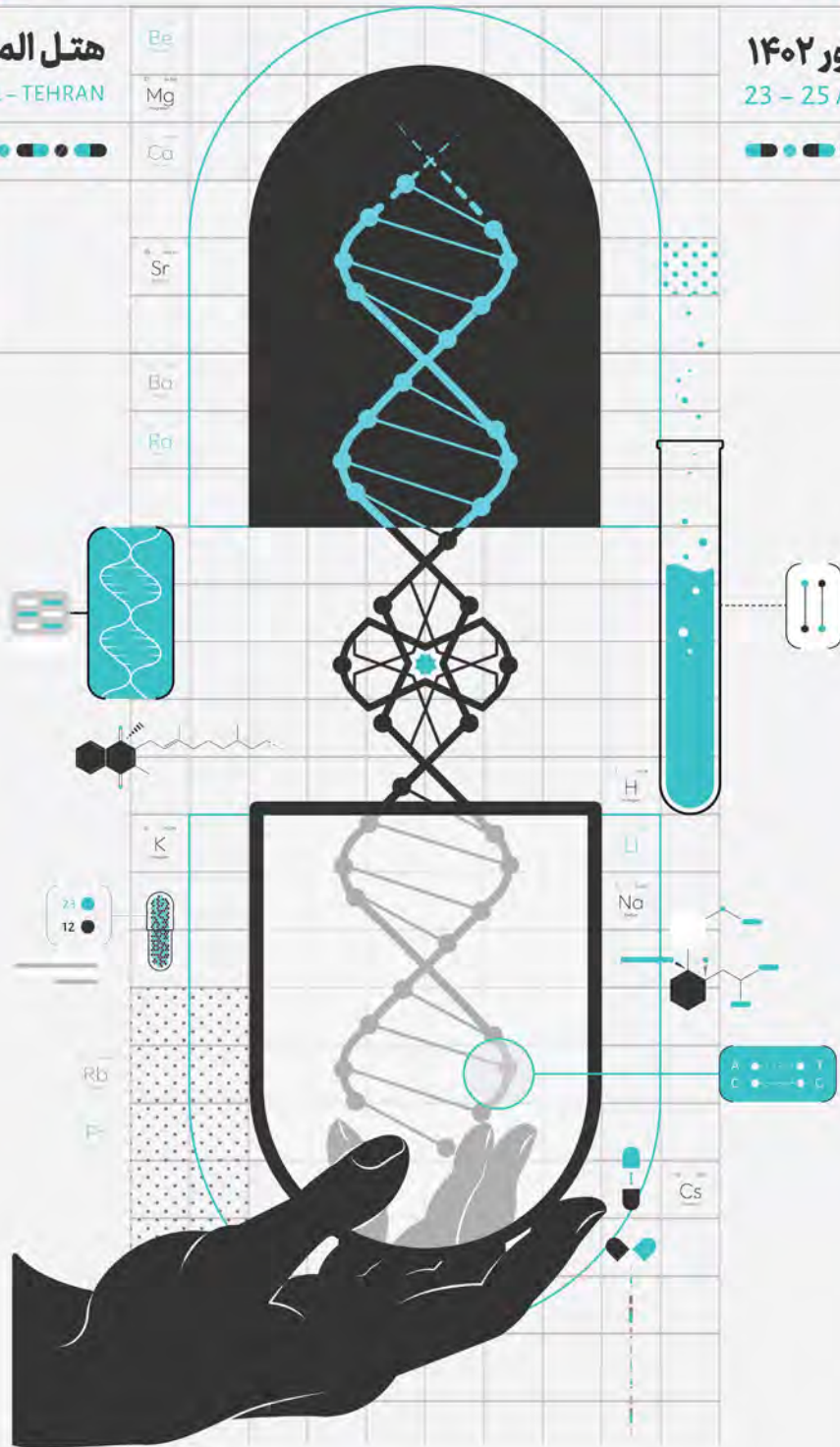
بیستمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران

THE 20th CONFERENCE OF IRAN SCIENTIFIC PHARMAISTS ASSOCIATION

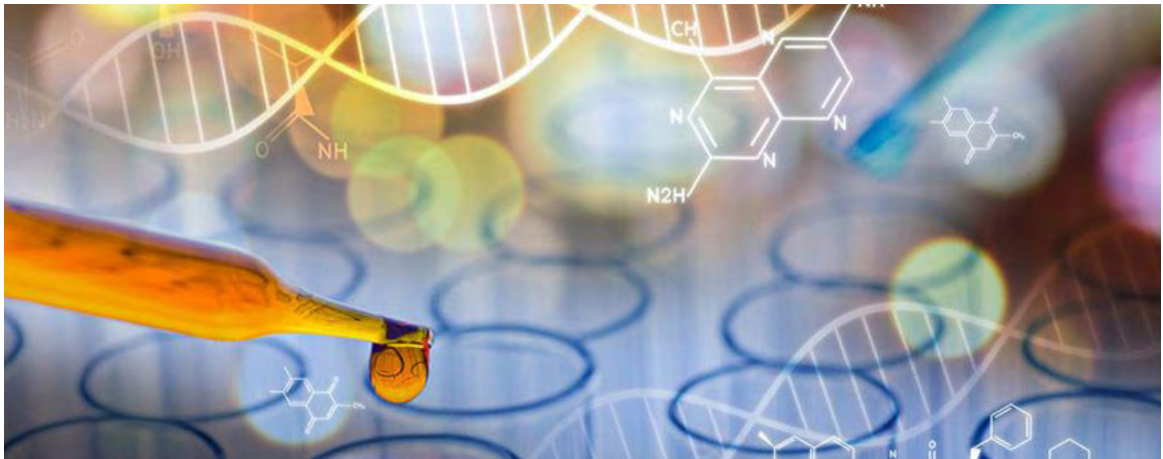
تازه‌ها و آینده‌نگری در داروسازی دارای ۱۵ امتیاز بازآموزی

هتل المپیک تهران
OLYMPIC HOTEL - TEHRAN

۱ تا ۳ شهریور ۱۴۰۲
23 - 25 August 2023



جایگاه آینده‌پژوهی در حوزه داروسازی و سلامت کشور



مقصود خواهند بود که اطلاعات کافی از پیشرفت‌های کنونی و مسیر آینده در این بخش داشته باشند. بنابراین مطالعات آینده‌پژوهی و آینده‌نگری در حوزه داروسازی کشور می‌تواند برای تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری در حوزه فناوری اطلاعات حوزه دارو و به‌ویژه در سطح ملی مورد استفاده قرار گیرد.

در حقیقت آینده‌پژوهی در حوزه دارو یک موضوع میان‌رشته‌ای است که با نگاه آگاهانه، دقیق و با استفاده از روش‌ها و تکنیک‌های خود به ارائه راهکارهایی پیرامون مواجهه و مدیریت تغییرات و تحولات و ایجاد یک چشم‌انداز جامع و عملی از آینده این علم می‌پردازد.

با توجه اهمیت این موضوع، انجمن علمی داروسازان ایران به‌عنوان برگزارکننده یکی از باسابقه‌ترین رویدادهای علمی حوزه دارو در کشور که هر ساله با هدف ارتقای دانش و روزآمدسازی اطلاعات علمی داروسازان، فعالان حوزه دارو، پزشکان و رشته‌های وابسته برگزار می‌شود، محوریت اصلی بیستمین دوره همایش انجمن علمی داروسازان ایران را آینده‌پژوهی و آینده‌نگری در حوزه دارو انتخاب کرده است.

بیستمین دوره همایش انجمن علمی داروسازان ایران از تاریخ ۱ تا ۳ شهریور ۱۴۰۲ در مرکز همایش‌های بین‌المللی هتل المپیک تهران برگزار می‌شود. هدف کلی از برگزاری همایش توجه به وضعیت داروسازی ایران با نیم‌نگاهی به وضعیت داروسازی در جهان با جزئیات و نگرشی عمل‌گرایانه است تا بتوان تصویر کامل و جامعی از وضعیت داروسازی به‌عنوان جزئی از نظام سلامت کشور را ارائه کرد. ▶

در نگاه کلی آینده‌پژوهی (Futures studies) شامل مجموعه تلاشی است که با جستجوی منابع، الگوها و عوامل تغییر یا ثبات، به تجسم آینده‌های بالقوه و برنامه‌ریزی برای آنها می‌پردازد. آینده‌پژوهی بازتاب‌دهنده چگونگی زایش واقعیت «فردا» از دل تغییر یا ایجاد ثبات «امروز» است. امروزه تغییرات فناوری و به دنبال آن تغییر در دیگر جنبه‌های زندگی، افزایش روزافزون وابستگی متقابل کشورها و ملل، تمرکززدایی جوامع و نهادهای موجود که به دلیل گسترش فناوری اطلاعات، شتاب بیشتری یافته است، تمایل روزافزون به جهانی‌شدن به همراه حفظ ویژگی‌های ملی، قومی و فرهنگی و بسیاری عوامل دیگر، لزوم درک بهتر از «تغییرات» و «آینده» را برای دولت‌ها، کسب‌وکارها، سازمان‌ها و مردم ایجاد می‌کند.

نظام دارویی نیز به‌عنوان یکی از محوری‌ترین نظام‌های اجتماعی موثر در تحقق توسعه پایدار نظام سلامت هر کشور با توجه به رسالت خود نیاز قابل‌توجهی به سیاست‌های آینده‌پژوهی دارد. از اساسی‌ترین اهداف این نظام (در کلیه سطوح)، ارائه تصویری روشن از راهکارهای دستیابی به انسان سالم برای مشارکت موثر در ارتقای سلامت جامعه و توانمندی‌های لازم برای برآورده‌سازی نیازهای بهداشتی، درمانی جامعه چه در زمان حال و چه در زمان آینده است.

اهمیت و ضرورت توجه به این موضوع زمانی حیاتی‌تر می‌شود که بدانیم سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران حوزه سلامت و نظام دارویی کشور تنها زمانی موفق به سازمان‌دهی و هدایت مطلوب این حوزه به سرمنزل

رئیس هیات‌مدیره انجمن علمی داروسازان ایران مطرح کرد:

تمرکز بیستمین همایش علمی داروسازان ایران بر آینده‌نگری و آینده‌پژوهی است



طی سه روز برگزاری این رویداد، به جنبه‌های مختلف این موضوع در حوزه داروسازی پرداخته شود.

ضرورت توجه به آینده‌نگری

به گزارش مجله خبری غذا و دارو، رئیس هیات‌مدیره انجمن علمی داروسازان ایران با اشاره به ضرورت و اهمیت بحث آینده‌پژوهی و آینده‌نگری در فضای داروسازی، در این زمینه عنوان کرد: البته آینده‌پژوهی و آینده‌نگری در سال‌های گذشته نیز همواره در عرصه‌های مختلف مطرح بوده است و در حوزه داروسازی نیز در کشور ما تا

تلاش بر این است که ارائه محتواهای علمی همایش بیشتر در قالب پنل و بحث‌های گروهی باشد تا به صورت تک سخنران

حدودی به این مباحث پرداخته شده است. در واقع آنچه در بیستمین همایش علمی داروسازان ایران به آن پرداخته می‌شود، تمرکز بر این بحث به‌منظور روزآمدسازی اطلاعات و دانش همکاران در بخش‌های مختلف و بهره‌گیری از آن در شاخه‌های آموزش، پژوهش، آنالیز دیتا، صنعت، دارورسانی، ارتباط با بیمار، خطوط تولیدی و داروسازی صنعتی است. دکتر هاشمیان با اشاره به بحث‌های مختلف

انجمن علمی داروسازان ایران بیستمین دوره همایش سالانه خود را مطابق سال‌های گذشته و همزمان با روز داروسازی و بزرگداشت مقام پزشک برگزار می‌کند. این همایش در هر دوره با هدف افزایش سطح علمی داروسازان و فعالان این حوزه به‌صورت سالانه به موضوعات مختلف می‌پردازد که بر این اساس محوریت و تمرکز بیستمین دوره این همایش آینده‌پژوهی و آینده‌نگری در حوزه داروسازی انتخاب شده است. آینده‌نگری از آن دسته موضوعاتی است که در چند سال‌های اخیر مورد توجه بسیاری از شاخه‌های علمی و صنعتی قرار گرفته و مباحث زیادی در مورد آن شکل گرفته است. اما این انتخاب در بیستمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران با توجه به چه مولفه‌هایی صورت گرفته و این موضوع در همایش امسال تا چه حد می‌تواند دغدغه‌های علمی و صنعتی فعالان داروسازی کشور را پوشش دهد؟

در این رابطه دکتر فرشاد هاشمیان، رئیس هیات‌مدیره انجمن علمی داروسازان ایران در آستانه برگزاری بیستمین دوره این همایش اعلام کرد: آینده‌نگری در حوزه دارو در همایش امسال به‌عنوان محور اصلی انتخاب شده است و تلاش بر این است که

روزآمدسازی دانش و اطلاعات را نیز داشته باشد تا همگام با دانش روز که در دنیا با جدیت بیشتر دنبال می‌شود، حرکت کنند.

دکتر هاشمیان درباره نمایشگاه جانبی بیستمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران نیز یادآور شد: این رویداد در بخش نمایشگاهی نیز با عرضه جدیدترین دستاوردها و محصولات حوزه داروسازی کشور توسط شرکت‌های تولیدکننده، می‌تواند نشان‌دهنده ظرفیت‌ها و توان صنایع داروسازی کشور باشد.

تمرکز بر بحث‌های آینده‌پژوهی و آینده‌نگری در فضای داروسازی و معطوف به آینده بودن آن، می‌تواند نمایان‌گر افق‌های سال‌های آتی در حوزه داروسازی باشد

همراهی صنعت و دانشگاه

دکتر هاشمیان در این خصوص تصریح کرد: در بیستمین دوره همایش انجمن علمی داروسازان ایران همچنین یک سالن در سه روز برگزاری این رویداد، به طور خاص به ارائه موضوعات صنعتی اختصاص دارد و به

این ترتیب می‌توان امیدوار بود ارتباط هرچه بیشتر دانشگاه و صنعت در حوزه دارو به شکل مطلوب‌تری شکل بگیرد.

وی در عین حال اظهار کرد: عمده افرادی که به عنوان کارشناس در مباحث آموزشی در این سالن به ارائه مطالب خواهند پرداخت، یا در حوزه تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری صنعتی در بخش دارو حضور دارند و یا خود به عنوان فعال صنعتی درگیر با این مسائل هستند و به همین دلیل حتماً ارتباط سازنده‌ای بین صنعت و دانشگاه در مباحث این سالن شکل خواهد گرفت. ▶

بیستمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران

شایان ذکر است بیستمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران حداکثر امتیاز با آموزشی برای گروه‌های هدف دکترای داروسازی، کارشناسی و کارشناسی ارشد داروسازی از تاریخ اول تا سوم شهریورماه ۱۴۰۲ در مرکز همایش‌های بین‌المللی هتل المپیک تهران برگزار خواهد شد. ضمن اینکه بخش نمایشگاهی بیستمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران همانند دوره‌های گذشته همزمان با این رویداد به ارائه آخرین دستاوردها و محصولات صنایع دارویی کشور به بازدیدکنندگان خواهد پرداخت.

قابل طرح در این زمینه مانند تازه‌های داروسازی و بحث‌های مرتبط با تجهیزات داروسازی با تاکید بر مباحث آینده‌نگری خاطرنشان کرد: پرداختن به هر یک از این موضوعات، همه در راستای آینده‌نگری و آینده‌پژوهی در حوزه داروسازی است و بر این اساس از محققان 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. وی در این باره افزود: بحث‌های آینده‌پژوهی و آینده‌نگری در فضای داروسازی به مباحث دیگر مطرح شده در همایش امسال نیز تسری پیدا می‌کند و به عنوان مثال می‌توان در مباحث درمانی، اشکال دارویی آینده، روش‌های داروسازی در آینده نیز با تمرکز بر آینده‌نگری به طرح موضوع پرداخت.

ساختارهای همایش بیستمین

دکتر هاشمیان همچنین درباره ساختار برگزاری بیستمین همایش انجمن علمی داروسازان ایران عنوان کرد: ساختارهای اصلی برگزاری این همایش مانند سال‌های گذشته است و با تاکید بر موضوعات علمی حوزه داروسازی و محل برگزاری مانند دوره نوزدهم، مرکز همایش‌های بین‌المللی هتل المپیک تهران خواهد بود. این رویداد امسال نیز در دو بخش اصلی علمی و نمایشگاه جانبی برنامه‌ریزی شده است.

رئیس هیات مدیره انجمن علمی داروسازان ایران در مورد شیوه ارائه موضوعات در بخش علمی گفت: در دوره بیستمین تلاش ما این خواهد بود که بیشتر از سال‌های گذشته ارائه محتواهای علمی همایش در قالب پنل (panel discussion) و بحث‌های گروهی باشد تا به صورت تک سخنران. همچنین از مواردی که در این دوره تاکید فراوانی بر آن بوده، این است که تمرکز بر ارائه مطالب علمی کاربردی‌تر باشد تا نظر متخصصان این حوزه، اهالی صنعت، فعالان حوزه استارت‌آپی و دانشجویان علاقه‌مند بیش از پیش جلب شود.

وی در این زمینه تصریح کرد: مباحث این دوره به دلیل تمرکز بر بحث‌های آینده‌پژوهی و آینده‌نگری در فضای داروسازی و معطوف به آینده بودن، می‌تواند نمایان‌گر افق‌های سال‌های آتی در حوزه داروسازی باشد و طبیعتاً برای دانشجویان نیز کاربردی‌تر از دوره‌های گذشته خواهد بود.

رئیس انجمن علمی داروسازان ایران در ادامه تاکید کرد: پرداختن به موضوع آینده‌نگری در عرصه داروسازی می‌تواند برای همکاران ما جنبه یادآوری و

مرکز پژوهش‌های مجلس منتشر کرد:

بیانیه سیاستی ۷ بندی سامان‌دهی حوزه دارو

حوزه دارویی کشور طی سال‌های گذشته با مسائل مختلفی نظیر کمبود برخی اقلام و همچنین پرداخت از جیب بالا توسط مردم مواجه بوده که دسترسی بیماران را با چالش مواجه کرده است. چالش‌هایی که به دلایل مختلف از جمله انجام اصلاحات ارزی در این حوزه که با اجرای آن منابع مالی مورد نیاز زنجیره تأمین افزایش یافته، شدت بیشتری پیدا کرده است.

مجلس شورای اسلامی و کمیسیون بهداشت و درمان نیز مانند سایر ارگان‌های ذی‌صلاح در حوزه سلامت، در مقاطع مختلف کوشیده است تا با برگزاری جلسات مختلف با دست‌اندرکاران و فعالان صنایع داروسازی و سیاست‌گذاری‌های مختلف در این حوزه، به نحوی از موانع و مشکلات موجود در این حوزه کم کند.

در همین راستا نیز خردادماه امسال مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی بنا بر وظایف محوله خود و پیرو مطالعات قبلی در این زمینه، نشست‌های را تحت عنوان «جلسه بررسی چالش‌های و راهکارهای ساماندهی مشکلات حوزه دارو» با حضور رئیس مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی، نمایندگان دستگاه‌های اجرایی، سازمان‌های بیمه‌گر و فعالان بخش خصوصی صنعت دارو برگزار کرد.

در این جلسه که مشروح موضوعات مطرح شده در آن، در شماره ۷۶ ماهنامه غذا و دارو منتشر شد- اعضای حاضر به بررسی مشکلات موجود در حوزه دارو در کشور پرداختند و در این زمینه راهکارهایی نیز برای عبور از بحران در این صنایع مطرح و بر این نکته تأکید شد که به دلیل حساسیت تأمین دارو و تأثیری که بر سلامت مردم می‌گذارد، این حوزه راهبردی نیازمند توجه ویژه است.

پس از این نشست و بر اساس مجموع نکاتی که در آن مطرح شد و به منظور بهبود شرایط موجود، بیانیه سیاستی ۷ بندی مرکز پژوهش‌های مجلس در خصوص ساماندهی حوزه دارو، تدوین و منتشر شد. در مقدمه این بیانیه پیشنهاد شده تا مداخلات مطرح شده در آن در دستور کار سیاست‌گذاران این حوزه قرار گیرد.

۱- انضباط مالی و شفافیت در خصوص تخصیص منابع مالی و نحوه هزینه‌کرد آن

گزارش وضعیت پرداخت یارانه دارو توسط سازمان هدفمندی یارانه‌ها و نحوه تخصیص و هزینه‌کرد منابع مذکور به تفکیک سازمان‌ها و صندوق‌های بیمه‌گر درمان هر سه ماه یک بار از سوی مراجع ذیربط به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی و دیوان محاسبات کشور ارائه شود.

۲- تقویت نقدینگی زنجیره تأمین

بانک مرکزی و بانک‌های عامل با در نظر گرفتن عوامل تأثیرگذار همچون نرخ تورم، هزینه حقوق و دستمزد، فرآیند تولید و دوره وصول مطالبات تأمین‌کنندگان اقدامات لازم را در اسرع وقت برای ارائه تسهیلات کافی به تأمین‌کنندگان دارو را انجام دهند.

۳- قیمت‌گذاری منطقی و تامین ارز مناسب

ضوابط قیمت‌گذاری و مسیربندی صدور پروانه فرآورده‌های دارویی، مطابق با فهرست داروهای ضروری کشور و فهرست کمبودهای دارویی طی شش ماه آتی بازنگری و اصلاح شود. حمایت‌های ارزی از پروانه‌های صادر شده مطابق ضوابط مذکور و همچنین پیش‌بینی ضمانت‌اجرائی لازم به منظور انجام تعهدات ذیربط توسط تأمین‌کنندگان صورت گیرد. بانک مرکزی، ارز با کیفیت حوزه دارویی با اولویت اول را مطابق با فهرست سازمان غذا و دارو در خصوص داروهای ضروری و پیش‌بینی کمبودهای دارویی، بدون تأخیر تأمین کند.

۴- تحقق کاهش نرخ حقوق گمرکی

لیست داروهای ضروری و اقلامی که طی ۶ ماه آتی امکان کمبود دارند و صدور و اجرای تعرفه‌های گمرکی تقلیل یافته به ۱ درصد، مطابق با فهرست مذکور به‌روزرسانی و به طور منظم بین سازمان غذا و دارو و گمرک تبادل شود. با توجه به بند ب تبصره ۷ قانون بودجه سال ۱۴۰۲ نرخ چهاردرصد (۴٪) حقوق گمرکی مذکور در صدر بند «د» ماده (۱) قانون امور گمرکی مصوب ۲۲/۸/۱۳۹۰ برای کالاهای اساسی و دارو و شیرخشک مخصوص اطفال با مجوز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به یک درصد (۱٪) تقلیل یافته است. بر اساس قانون فهرست این موارد می‌بایست با پیشنهاد سازمان برنامه و بودجه کشور به‌تصویب هیات وزیران برسد.

۵- تجویز و مصرف منطقی داروها

به منظور مدیریت هزینه‌ها و مصرف منطقی دارو، سازوکارهای مربوطه از جمله استفاده از راهنماهای بالینی و کاربرد ابزارهای بیمه‌های پایه، بازنگری در تعرفه‌ها، تکمیل نظام سلامت الکترونیک در دستور کار قرار گیرد.

۶- اصلاح ساختار بیمه‌ای و بودجه‌ای در حوزه دارو

فهرست داروهای تحت پوشش سازمان‌های بیمه‌گر و پیش‌بینی سازوکار پرداخت برخط معوقات سازمان‌های بیمه‌گر به داروخانه‌ها و مراکز درمانی مورد بازنگری قرار گیرد.

۷- تدوین سند جامع پشتیبان هماهنگی بین‌بخشی در حوزه دارو

به منظور ارتقای هماهنگی‌های بین‌بخشی کارگروه مشورتی با حضور همه دستگاه‌های ذی‌ربط تشکیل و سندی جامع برای تبیین وظایف و مسئولیت نهادهای مرتبط به همراه مراحل و زمان‌بندی اجرایی و نحوه پاسخگویی هر کدام تعیین شود.

ناگفته بر اهالی صنایع داروسازی کشور مشخص است که تقریباً همه موارد مطرح شده در این بیانیه ۷ بندی، پیش از این نیز مورد مطالبه فعالان صنایع داروسازی بوده و اقداماتی نیز در راستای انجام آنها انجام شده است؛ اما تاکید دوباره مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی بر آنها می‌تواند بر اهمیت آنها صحنه گذاشته و وضعیت حساس حوزه دارو را بیش از گذشته برای سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران این عرصه مشخص کند. زیرا برطرف شدن بسیاری از مشکلات در طول زنجیره تامین و تولید دارو در گروه همکاری و برنامه‌ریزی‌هایی است که خارج از بخش دارو شکل می‌گیرد و نیاز به یک تعامل فرابخشی و چندوجهی دارد. ►



فرآورده‌های طبیعی کی به بازارهای جهانی می‌رسند؟

پیچ و خم مسیر صادرات فرآورده‌های گیاهی دارویی

انجام می‌دهد. اما اعتبار و ارزش واردات و صادرات این تولیدات با یکدیگر برابر است. یعنی قیمت محصول فرآوری شده حدود ۴ برابر ماده خام بوده و از این طریق می‌توان به سود ۳۰۰ درصدی دست یافت. اما در این بازار داغ جایگاه ایران به‌عنوان یکی از اقلیم‌های مستعد پرورش انواع و اقسام این گیاهان کجاست و چه اقداماتی در این زمینه انجام شده است؟

گیاهان دارویی در ایران

کشور ما با رتبه بالا از نظر غنای گیاهی و تنوع زیستی و دارای ۱۱ اقلیم از ۱۳ اقلیم شناخته شده جهانی است. براساس نظر گیاه‌شناسان و پژوهشگران، تعداد گونه‌های گیاهان ایران در حدود ۸۰۰۰ گونه است که از نظر تنوع گونه‌ها حداقل دو برابر قاره اروپاست. تحقیقات در این زمینه نشان داده است که از ۸۴۲۳ گونه گیاهی شناسایی شده در کشور ۲۳۰۰ گونه خاصیت دارویی، عطری، ادویه‌ای و آرایشی - بهداشتی دارند. بررسی‌ها در این خصوص نشان می‌دهد که حدود ۱۷۲۸ گونه از این گیاهان به‌عنوان گیاهان بومی ایران هستند و منحصر در سرزمین ایران رویش کرده و به‌عنوان یک ظرفیت انحصاری در کشور محسوب می‌شوند. در بیشتر کشورهای توسعه یافته، طب سنتی در ابعاد مختلف تحت حمایت دولت قرار گرفته و سهم خوبی از تأمین

کشورهای اروپایی در حال حاضر به بزرگ‌ترین کشورهای تولیدکننده و مصرف‌کننده فرآورده‌های گیاهی دارویی تبدیل شده‌اند و در حال پیشی گرفتن از یکدیگر در این زمینه هستند. به طور نمونه بر اساس اعلام رسمی سازمان بهداشت جهانی در حال حاضر میزان تجویز داروهای گیاهی در آلمان ۷۷ درصد، در بلژیک و فرانسه ۷۵ درصد و در انگلستان ۷۴ درصد است. همچنین گزارش‌ها حاکی از آن است که میزان تولید و مصرف گیاهان دارویی در سطح جهان از ۱۴ میلیارد دلار در سال ۲۰۰۲ میلادی به ۱۲۴ میلیارد دلار در سال ۲۰۱۷ و بیش از ۱۶۵ میلیارد دلار در سال ۲۰۲۰ رسیده است و احتمال دارد تا سال ۲۰۲۹ به بالای ۳۴۷ میلیارد دلار برسد. همچنین طبق پیش‌بینی سازمان بهداشت جهانی این میزان در سال ۲۰۵۰ میلادی به ۵۰۰۰ میلیارد دلار خواهد رسید که گردش مالی بسیار چشمگیر و قابل ملاحظه‌ای است.

اغلب تولیدکنندگان گیاهان دارویی از جمله چین، آمریکا، ژاپن و آلمان به عمده واردکنندگان این گیاهان نیز تبدیل شده‌اند. در واقع این کشورها گیاهان را از سایر کشورها خریداری کرده و پس از فرآوری آن را دوباره صادر کرده و از این طریق ارزش افزوده بسیاری کسب می‌کنند. به‌عنوان مثال آمریکا، سالانه ۵۱ هزار تن واردات گیاهان دارویی دارد و ۱۳ هزار تن صادرات





بنابراین موضوع خام‌فروشی یا صادرات محصول نهایی در مورد این کالا اگرچه در مقیاس یک بنگاه اقتصادی تاثیرگذار است اما نمی‌تواند تاثیر خاصی در مجموع آورده ارزی حاصل از صادرات کشور داشته باشد. ضمن اینکه باید ببینیم برای ایجاد این ارزش افزوده چه میزان سرمایه‌گذاری لازم است و چه مقدار بازار هدف برای آن وجود دارد.

بازار کوچک و سرمایه‌گذاری محدود

گیاهان دارویی در بازار دارویی کشور نیز سهمی کمتر از ۱۰ درصد را دارند و نمی‌توان انتظار داشت سرمایه‌گذاری گسترده برای فرآوری و ایجاد محصول نهایی در این کالا بتواند نقش چندانی در آورده‌های ارزی کشور داشته باشد. این موضوع وقتی درباره کالاهایی مثل پسته یا فرش مطرح می‌شود، صحبت از صادرات ۲ میلیارد دلار در شرایط مطلوب است و به همین دلیل نیز اهمیت پیدا می‌کند ولی این موضوع در مورد گیاهان دارویی و کالاهای مشابه آن صدق نمی‌کند. بی شک افرادی که در حال حاضر در حوزه صادرات گیاهان دارویی فعالیت دارند، سرمایه‌گذاری‌های لازم در این باره را انجام داده‌اند و اگر فراتر از آن نرفته‌اند، به دلیل نداشتن توجیه اقتصادی بوده است. واردات

سلامت مردم را در سیستم سلامت کشور به عهده گرفته است. تنوع گونه‌های گیاهی و برخی گونه‌های منحصر به فرد ایران باعث شده تا شرکت‌های مهم داروسازی در کشورهای پیشرفته به مواد اولیه برخی از گیاهان دارویی کشور از جمله زعفران، زیره، آویشن و مرزه به شدت وابسته باشند. با توجه به افزایش حجم تجارت جهانی گیاهان دارویی و فرآورده‌های آن، پیشینه غنی ایران در طب سنتی و نیز این که در نقشه جامع علمی کشور، گیاهان دارویی در اولویت الف حوزه علوم پایه و کاربردی و طب سنتی در اولویت ب حوزه سلامت قرار گرفته‌اند، بدیهی است برای هدایت حرکت احیاء و توسعه گیاهان دارویی و طب سنتی ایران با استفاده بهینه از تمامی منابع ملی، داشتن یک سند علمی که به همه نکات لازم توجه کافی مبذول داشته باشد امری واجب و اجتناب ناپذیر است.

توجیه اقتصادی گیاهان دارویی مهم است

مسعود دانشمند، کارشناس و فعال اقتصادی در این زمینه معتقد است برای اینکه درباره چگونگی صادرات یک کالا و رویکردهای مربوط به آن صحبت کنیم. وی با اشاره ضرورت در نظر گرفتن پتانسیل‌ها در این حوزه می‌گوید: در این زمینه باید در ابتدا ببینیم کالای مورد نظر در بهترین حالت در چه حجمی تولید می‌شود و چه میزان و چه درصدی از صادرات کشور را به خود اختصاص می‌دهد تا بر اساس آن بتوان تصمیم‌گیری‌ها و برنامه‌ریزی‌های منطقی را برای ورود به چرخه صنعتی تولید و فرآوری محصول انجام داد. دانشمند در این باره خاطرنشان می‌کند: گیاهان دارویی نیز از مواردی هستند که باید از این نظر مورد ارزیابی قرار بگیرند تا بتوان تصمیمات مناسبی را درباره آنها اتخاذ کرد. دانشمند در این باره می‌افزاید: یکی از مسائلی که در موضوعاتی که درباره صادرات گیاهان دارویی مطرح می‌شود موضوع خام‌فروشی است و دست‌اندرکاران معتقدند که این کالا باید در داخل کشور فرآوری شده و به عنوان محصول نهایی به کشورهای دیگر صادر شود. در این مورد باید گفت صادرات گیاهان دارویی اگرچه نسبت به سال‌های گذشته رشد قابل توجهی را داشته است ولی باید به این موضوع توجه داشت که این میزان، در قیاس با ارزش صادراتی کشور چه بخشی را به خود اختصاص داده است.

این فعال اقتصادی در این زمینه بیان می‌کند: اگر در نظر بگیریم صادرات گیاهان دارویی در بهترین حالت خود بتواند ۱۰۰ میلیون دلار آورده ارزی برای کشور داشته باشند، باز در مقابل ۴۰ میلیارد دلار حجم صادرات کشور، رقم بسیار کوچکی تلقی می‌شود.



حضور کمرنگ فرآورده‌های گیاهی در فهرست دارویی کشور

یکی از مهم‌ترین نکته‌هایی که در مورد بازار محدود فرآورده‌های گیاهی وجود دارد، حضور کمرنگ این محصولات در فهرست دارویی است. در واقع به دلیل فاصله‌ای که میان دانشگاه و صنعت در کشور ما وجود دارد، امکان اینکه این فرآورده‌ها به شکل مطلوب در بازار مصرف وجود داشته و عرضه شوند وجود ندارد و هنوز میزان تولید فرآورده‌های طبیعی توسط افراد آکادمیک با میزان لازم و مطلوب فاصله دارد؛ ضمن اینکه حمایت‌های محدود و اندک از راه‌اندازی شرکت‌های تولیدکننده و همچنین موانع قانونی و زمان‌بر ورود این فرآورده‌ها به بازار مصرف، در این زمینه مشکل‌آفرین است. آنچه هم که از حضور فرآورده‌ها و داروهای طبیعی در بازار دیده می‌شود، حاصل تلاش‌های بی‌وقفه همکاران ما در جامعه آکادمیک است.

پررنگ‌تر شدن این فضا مستلزم این است که حمایت‌های مطلوبی از این موضوع وجود داشته باشد. این حمایت‌ها می‌تواند از جانب سازمان غذا و دارو و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به‌عنوان متولیان سلامت کشور باشد. در هر حال یکی از دفاتری که در وزارت بهداشت وجود دارد، اداره توسعه فناوری

ماشین‌آلات، کنسانتره سازی، تولید قرص و مواردی از این دست زمانی توجیه‌پذیر است که بازار هدف آن را در خواست کند و گرنه با یک سرمایه‌گذاری بی‌نتیجه روبه‌رو خواهیم بود. در حال حاضر کشورهای مثل چین و هند در این زمینه بسیار جلوتر از ما هستند و تدابیر اتخاذ شده از سوی آنها نیز بر اساس بازاری وسیع است که فقط در مورد جمعیت داخلی ۴۰ درصد جمعیت جهان را در اختیار دارند. حقیقت این است که علی‌رغم تنوع فراوان گیاهان دارویی در کشور ما، بازار ما در این مورد کوچک و تولید ما نیز در این حوزه محدود است. شرکت‌هایی که علاوه بر تولید در زمینه فناوری گیاهان نیز فعال هستند و به تولیدات دارویی رسیده‌اند، می‌توانند دانش‌بنیان شوند اما شرکت‌هایی که در زمینه تولیدات گیاهان دارویی فعالیت می‌کنند عموماً دانش‌بنیان نیستند، بنابراین امکان بهره‌مندی از مزایای دانش‌بنیانی را ندارند. در حال حاضر حدود ۸۰۰ شرکت در حوزه گیاهان دارویی فعالیت می‌کنند که ۲۵ درصد آنها دانش‌بنیان هستند. این شرکت‌ها با وجود فضای مناسب برای کشت با مشکلات مختلفی به ویژه در حوزه صادرات و بسته‌بندی روبرو هستند که باعث می‌شود حجم این بازار به اندازه کافی در کشور رشد نکند.

با مشکلات بزرگی روبرو می‌شوند. وی در این زمینه می‌افزاید: بسیاری از این شرکت‌ها به دلیل همین مشکلات در نهایت مجبور می‌شوند شرکت خود را تعطیل کرده و یا به شکل بسیار محدود در این حوزه فعالیت کنند. در صورتی که اگر حمایت‌های مطلوب حداقل در حوزه آکادمیک که این کار را به صورت علمی دنبال می‌کند وجود داشته باشد، می‌تواند مشوق سوق پیدا کردن افراد بیشتری به سمت صنعت فرآورده‌های طبیعی و سنتی باشد که این موضوع می‌تواند فضای مطلوبی را نیز برای اشتغال‌آفرینی در این عرصه ایجاد کند و دامنه این علم را به سایر کشورها نیز گسترش دهد. البته اخبار حاکی از این است که در حال حاضر ستاد اقتصاد دانش‌بنیان گیاهان دارویی و طب سنتی معاونت علمی ریاست‌جمهوری یکی از اولویت‌های خود را توسعه پژوهش‌های فناورانه حوزه طب سنتی و گیاهان دارویی قرار داده است تا با این کار زمینه رشد و بالندگی این صنعت را فراهم کند و بر همین اساس نیز از اجرای سالیانه به طور میانگین ۴ پروژه پژوهشی در حوزه طب سنتی در هر دانشگاه و چاپ و انتشار کتب طب ایرانی، دایره‌المعارف پزشکی اسلام و ایران و دارونامه حمایت کرده است.

مسیر طولانی پیشرفت

وقتی صحبت از سرمایه‌گذاری در این حوزه می‌شود، یعنی بخش خصوصی باید وارد عمل شود. بخش خصوصی برای این کار باید فعالیت خود را افزایش دهد و در نمایشگاه‌های مختلف در این حوزه شرکت داشته باشد، محصولات خود را ارائه دهد بازار را هدف‌گذاری کند، محصول مورد نیاز آنها را شناسایی کند و قراردادهای طولانی‌مدت ببندد. در عین حال با توجه به دارویی بودن کالا، نمایندگان این بخش باید از محدودیت‌های نظام بهداشتی و دارویی آنها مطلع باشد و آن را در تولیدات خود لحاظ کند. در مقابل تولیدکنندگان ما باید به طرف‌های قرارداد خود از نظر کیفیت و استمرار تولید نیز اطمینان بدهند. بنابراین اهمیت ورود بخش‌های آکادمیک و در ارتباط با مراکز بین‌المللی به این حوزه بیش از گذشته اهمیت می‌یابد.

مشکل بازگشت ارز

صادرکنندگان گیاهان دارویی به دلیل اینکه غالباً خود تولیدکننده این محصولات هستند از بازگشت درآمدهای ارزی به کشور و رونق تولید استقبال می‌کنند اما مشکل اینجاست که راه‌های بازگرداندن این ارز به کشور



است که می‌تواند با اصلاح قوانین و مقررات موجود در این حوزه، عرصه را برای افرادی که در فضای آکادمیک مشغول فعالیت در راستای تولید فرآورده‌ها و داروهای طبیعی هستند باز کند. البته در سال‌های اخیر اقدامات قابل توجهی در این زمینه انجام شده است اما با توجه به پتانسیل‌های موجود در کشور، به نظر می‌رسد که این اقدامات نیاز به تقویت دارند.

حمایت‌های محدود و توقف توسعه

مشکلات موجود در حوزه فرآورده‌های گیاهی تنها مربوط به حوزه صادرات نیست و بسیاری از کارشناسان در این زمینه معتقدند که برای دستیابی به بازارهای بین‌المللی و صادرات مطلوب در ابتدا این صنعت باید در داخل کشور مورد حمایت مطلوب قرار گیرد.

دکتر روجا رحیمی، متخصص داروسازی سنتی و رئیس گروه داروسازی سنتی دانشکده طب ایرانی دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره ضرورت توجه بیشتر به گروه‌های فعال در حوزه فرآورده‌های گیاهی و طبیعی بیان می‌کند: امروز بسیاری از فعالان حوزه فرآورده‌ها و داروهای گیاهی تمایل دارند با تاسیس شرکت‌های دانش‌بنیان به فعالیت در این زمینه بپردازند و برای این کار نیز اقدام می‌کنند اما پس از راه‌اندازی این شرکت‌ها

هند وارد این عرصه شده‌ایم و نمی‌توان حضور ما را در این عرصه با این کشورها مقایسه کرد. در حال حاضر بیش از ۲۵۰۰ داروی گیاهی در کارخانه‌های داخلی تولید می‌شود ولی باید قبول کنیم که در بحث گیاهان دارویی از دنیا عقب هستیم.

سایر مشکلات در مسیر صادرات

به غیر از آنچه پیش‌تر ذکر شد، مشکلات دیگری نیز در مسیر تولید و صادرات فرآورده‌های گیاهی دارویی و صادرات این محصولات وجود دارد. بروز این مشکلات مزید بر علت شده تا این صنعت نتواند در جایگاه درست از منظر صادرات قرار بگیرد. برخی از این مشکلات عبارتند از:

- کاهش سطح زیر کشت و تولید گیاهان دارویی
- محدودیت‌های برداشت از ذخایر طبیعی این گیاهان
- استفاده سنتی از گیاهان دارویی و بدون نظارت دقیق
- چالش‌های تولید، تأمین و بسته‌بندی
- محدودیت‌های پژوهشی و توسعه در تولید گیاهان دارویی
- کمبود نیروی کار باانگیزه
- عدم برنامه‌ریزی دقیق برای تولید و همکاری مردم بومی
- عدم سرمایه‌گذاری بهینه
- چالش‌های زیست‌محیطی

سخن آخر

با توجه به آنچه گفته شد به نظر می‌رسد که گیاهان دارویی علاوه بر نیاز به فعالیت بخش خصوصی با اتکا به قابلیت‌های اقلیمی نیاز به بستر سازی‌هایی دارد که باید با حمایت دولت و بخش‌های زیرمجموعه آن ایجاد شود. استفاده از گیاهان دارویی اگرچه قدمت زیادی در کشور ما دارد ولی نگاه صنعتی به آن و برندسازی در این صنعت مسیری طولانی است که باید با مجموعه‌ای متشکل از قابلیت‌های تولیدی، دانش فنی و تجهیزات به‌روز به آن دست یافت. رقابت در بازار گیاهان دارویی در عرصه جهانی بازاری بسیار وسیع در جهان و منطقه را در بر می‌گیرد که ما برای اینکه بتوانیم جایی در این بازار داشته باشیم، باید همگام با مولفه‌های روز دنیا پیش برویم. ▶

بسیار محدود و دشوار است. با فشارهای جدید آمریکا بر کشورهای دیگر انتقال پول به سختی انجام می‌شود و می‌بینیم که در سال‌های اخیر کشوری مثل هند حتی با واحد روپیه نیز حاضر به انتقال ارز نبوده است.

امروز یکی از روش‌های پیش روی فعالان این بخش این است که صادرکنندگان گیاهان دارویی بتوانند با توافق با بانک مرکزی و وزارت جهاد کشاورزی، از طریق تهاتر و واردات در ازای صادرات بتوانند ارز خود را به کشور بازگردانند که البته این روش نیز خالی از اشکال نیست.

قوانین مشکل ساز

مشکل دیگر فعالان این حوزه در مورد قوانین و دستورالعمل‌هایی است که تا حد زیادی امکان فعالیت را از آنان می‌گیرد. این قوانین بدون در نظر گرفتن موقعیت صادرکنندگان و شرایط اقتصادی وضع می‌شوند و عملاً راه فعالیت را بر فعالان این حوزه می‌بندند. اتخاذ تصمیمات مقطعی و صدور بخش‌نامه‌های خلق‌الساعه در حوزه صادرات گیاهان دارویی نمی‌تواند رویکرد مناسبی در این زمینه باشد. این صنعت در کشور ما نیاز به برنامه‌های کارشناسی شده و بلندمدت دارد تا بتواند جایگاه خود را در بازارهای خارجی پیدا کند. علاوه بر این مشوق‌های در نظر گرفته شده برای فعالیت‌های صادرکنندگان، دیگر در نظر گرفته نمی‌شود و این موضوع مشکلات را تا حدود زیادی افزایش داده است. صادرکنندگان برای هر نمایشگاه مبالغ بسیار بالایی را صرف می‌کنند که دولت قبلاً ۳۰ تا ۵۰ درصد در این موضوع به آنها کمک می‌کرد ولی امروز و با این قیمت ارز از این کار سر باز می‌زند و این در حالی است که در تمام دنیا دولت‌ها برای توسعه بازار فروش کمک می‌کنند.

تازه‌کار هستیم

یکی از نکاتی که باید در این زمینه به آن توجه داشت این است که اگرچه ما سابقه زیادی در حوزه گیاهان دارویی داریم اما حقیقت این است که در فاز صنعتی و به عنوان یک برند خیلی دیرتر از کشورهایی مانند



آسیب‌شناسی یک حوزه نسبتاً مغفول مانده

چرا روابط عمومی‌های قوی در صنعت داروی ایران کم شمارند؟

نویسنده: دکتر امیر صدری

نیز این نوشتار با ارائه نقطه نظرات و دیدگاه‌های صاحبان و فعالان و ذی‌نفعان این حوزه تصحیح و تکمیل خواهد شد و برای همین آرزومند دریافت نقطه نظرات و پیشنهادات و انتقادات یکایک شما خوانندگان این سطور هستیم.

(توضیح: قابل ذکر است که قطعا در صنعت داروی ایران نام‌آوران و فعالان بسیاری بوده‌اند که در حوزه روابط عمومی اقدامات مهم و درخشانی انجام داده‌اند. مواردی هم بوده که مجموعه‌هایی خارج از فضای یک مجموعه صنعتی یا اقتصادی یا یک نهاد به‌خوبی نقش روابط عمومی آن مجموعه را انجام داده و اهداف به ظاهر ناممکن را ممکن کرده است. اما این نوشتار اکثریت شرکت‌های بزرگ و کوچک دارویی کشور را مخاطب قرار می‌دهد که عملکردشان در حوزه روابط عمومی عموماً درونی و غیرموثر است.)



پرسش اصلی در آسیب‌شناسی روابط عمومی در صنایع دارویی کشور همین است که چرا روابط عمومی‌های قدرتمند در این صنایع معدود و انگشت‌شمار هستند؟! این نوشتار در چند بخش خواهد کوشید به واکاوی ارزش و اهمیت واحد روابط عمومی در مجموعه‌های مرتبط با صنعت دارو، آسیب‌شناسی و چرایی کم رنگ و کم اثر بودن این واحد در عمده شرکت‌های این حوزه و نیز ارائه پیشنهادات و به نوعی نقشه راه برای دستیابی به جایگاه واقعی و نیز راهکارهایی برای رسیدن به اهداف مورد نظر آن پردازد.

قطعا این نوشتار منتج از نظرات شخصی و البته مبتنی بر مطالب آکادمیک جهانی است اما به طور قطع خالی از کاستی و خطا هم نیست. به همین دلیل

تقریباً تمامی شرکت‌های داروسازی و شرکت‌های مرتبط با این صنعت یک واحد، یا عنوان روابط عمومی دارند. بسته به اندازه، سابقه و نگرش مدیران ارشد شرکت‌ها، واحد روابط عمومی از کمتر از یک نفر تا یک تیم، تشکیل می‌شود. اگر در خصوص عبارت «کمتر از یک نفر» تعجب کردید، باید گفت بسیاری از



روند تولید تا عرضه

• کمک به مدیریت بحران

وقتی یک واحد یک نفره یا یک تیم چند نفره می‌توانند چنین دستاوردهای پرارزش و مهمی برای سازمان متبوع خود داشته باشند پس چرا نباید جایگاه مشخص داشته و ارزش آنها مشخص باشد؟

موارد متعددی در این زمینه قابل ذکر است اما جدا از مواردی که عمومی هستند و سریع به ذهن می‌رسند، می‌توان چند مورد دیگر را به‌عنوان نقاطی که باید به آنها فکر کرد، در ادامه این فهرست زیر مدنظر قرار داد:

۱_ روابط عمومی‌ها عموماً در سایه واحدهای فروش و تبلیغات محو می‌شوند.

۲_ دستاوردهای روابط عمومی عموماً کیفی هستند نه کمی و در نتیجه عموماً به سادگی قابل اندازه‌گیری نیستند و متر و معیاری که به سادگی و سهولت قابلیت اندازه‌گیری و گزارش‌دهی داشته باشند در دسترس نیست.

۳_ حضور به‌عنوان روابط عمومی در حوزه دارویی -و البته صنعت دارو- داشتن مهارت دو علم یا حداقل آشنایی در سطح مناسب از دو حیطه کاملاً متفاوت داروسازی و روابط عمومی (و حتی آشنایی نسبی با مفاهیم صنعت و اقتصاد و...) را می‌طلبد.

اما عموماً مدیران روابط عمومی و یا کارمندان این واحدها در حوزه صنعت دارویی کشور و نهادهای مرتبط صرفاً یکی از دو علم داروسازی (یا شاخه‌های مرتبط نظیر پزشکی و...) یا روابط عمومی (یا شاخه‌های نزدیک مثل رسانه و...) را در حوزه آموزشی گذرانده‌اند و معمولاً در خصوص شاخه دیگر آموزشی ندیده‌اند و تجربه‌ای کسب نکرده‌اند (البته مواردی هم وجود دارد که هیچ‌کدام از این دو شاخه نیز در سوابق و تجارب فرد مسئول روابط عمومی دیده نمی‌شود)

۴_ فضای خاص تجاری و سیاسی و اجتماعی کشور در سال‌های اخیر بسیاری از صاحبان صنایع را به محافظه‌کاری و به اصطلاح حرکت با چراغ خاموش واداشته و این رویکرد عملاً در تضاد با رویکرد اصلی روابط عمومی در یک سازمان قرار می‌گیرد.

۵_ مجموعه‌های دولتی و نیمه دولتی، حتی اگر در واحدهای تولیدی و فروش و خدماتی خود شادابی و طراوت و رقابت و جاه‌طلبی را حاکم کنند، عموماً در واحدهای روابط عمومی خود فضای کارمندی صرف ایجاد می‌کنند و آشکار است که روح روابط عمومی پویا و موثر نمی‌تواند با تعاریف کارمندی همگون و هم‌راستا باشد. ▶

اثبات کارآمدی و مشکلات تامین بودجه و هزینه‌های خود تلاش کند.

اما به‌راستی جایگاه روابط عمومی در صنعت دارو کجاست و وجود آن چه مزایایی برای شرکت‌ها و مجموعه‌های این حوزه دارد؟

در اینجا دو تعریف معمول را در این زمینه ذکر می‌کنم:

۱_ یک روابط عمومی قوی می‌تواند از طریق افزایش دیده شدن محصولات و خدمات، شخصی‌سازی برند، ایجاد روابط و تعاملات قوی، مدیریت شهرت، کمک به فرآیند فروش و افزودن ارزش‌ها به مشتریان از طریق مطالعات موردی، ارزش‌هایی به شرکت بیافزاید. باید گفت براساس تعاریف موجود، تیم‌های روابط عمومی نقش کلیدی در ایجاد فرصت‌های منحصربه‌فرد برای بازاریابان دارند تا اطلاعات دارویی و مراقبت‌های بهداشتی سریع و دقیق را به مصرف‌کنندگان یا متخصصان بهداشت ارائه دهند.

۲_ یک روابط عمومی قوی می‌تواند بر موارد زیر تاثیر بگذارد:

- ایجاد نفوذ موثر در بازار
- افزایش آگاهی محصول / برند در جامعه
- افزایش موقعیت برند در بازار
- به روز نگه داشتن ذی‌نفعان شرکت، با ارائه اطلاعات مناسب
- نحوه دریافت محصول یا ارائه خدمات توسط بیماران و بازخوردهای آنان و یافتن مشکلات موجود در





فرآیند خوب داروخانه در کشور مناسب نیست

نگاهی به موضوع «کارایی» در داروخانه‌ها

منیره افضلی، داروساز و متخصص اقتصاد و مدیریت دارو

هدف نهایی نظام سلامت در هر کشوری رسیدن به عدالت و کارایی است. در واقع با توجه به محدودیت منابع و افزایش هزینه‌های حوزه سلامت، به‌منظور حفظ منابع و امکان استفاده از آنها در جهت عدالت، چاره‌ای به‌جز کارایی وجود ندارد. این اصل، اهمیت کارایی را دوچندان می‌کند.

حوزه دارو بخش مهمی از نظام سلامت هر کشور است که باید در جهت دستیابی به اهداف تعیین شده گام بردارد. یکی از مهم‌ترین عرصه‌های تبلور عدالت و کارایی عرصه ارائه خدمت به‌صورت مستقیم به بیمار است. مهم‌ترین و فراگیرترین واحد خدمت‌رسانی حوزه دارو بنگاه‌های خرده‌فروشی دارویی یا همان داروخانه‌ها هستند. داروخانه‌ها به‌عنوان نقطه تلاقی منابع مالی بیمه، منابع مالی مستقیم از جیب بیماران و منابع انسانی متخصص و یا آموزش‌دیده نقش غیرقابل‌انکاری در تضعیف و یا تشدید عدالت و کارایی به‌خصوص کارایی فنی دارند. از سوی دیگر داروخانه‌ها آخرین حلقه درمان هستند. یعنی جایی که مصرف‌کنندگان نقش اصلی را در نظام سلامت به عهده می‌گیرند و تا حد زیادی اختیار از دستان مسئولان و افراد حرفه‌ای خارج می‌شود.

یکی از دغدغه‌های اصلی سیاست‌گذاران یعنی خطاهای دارویی و مصرف غیرمنطقی داروها در همین نقطه قابل شناسایی و پیشگیری است. خطاهای دارویی و مصرف غیرمنطقی داروها با برهم زدن معادلات درمانی از یک سو و هدر دادن منابع صرف شده از سوی دیگر، نه‌تنها به ارتقای سلامت جامعه کمکی نمی‌کند، بلکه با تشدید یا ایجاد سایر بیماری‌ها و مشکلات پیچیده موجب تحمیل هزینه‌های آتی خواهد شد. خرده‌فروشان دارویی یا داروخانه‌ها به‌عنوان بنگاهی که بیشترین و آخرین ارتباط را با مصرف‌کنندگان - به‌خصوص افراد فقیر که دسترسی کمتری به پزشکان برای کسب مشورت دارند - برقرار می‌کند، می‌توانند نقش بسیار موثری در ترویج و پاسداری از مصرف منطقی داشته باشند که قطعاً موجب پشتیبانی از سیاست‌های ملی دارویی کشور و ارتقای کارآمدی نظام سلامت می‌شود. در بند ۶ و ۷ سند سیاست ملی دارویی کشور نیز بر لزوم تجویز و مصرف منطقی داروها تأکید و به نقش داروسازان اشاره شده است. البته سیاست‌ها در این زمینه از قالب جملات دستوری فراتر نرفته و راهکار اساسی و یا ضمانت اجرایی جهت استحکام نقش داروسازان در اداره داروخانه‌ها به شکل کارآمد و متناسب با سیاست‌های ملی دارویی وجود ندارد [۱].

بنابراین با توجه به اهمیت نقش داروسازان شاغل در داروخانه در ارتقای سلامت جامعه و دستیابی به اهداف سند سیاست ملی دارویی کشور لازم است تا در جهت افزایش کارایی این سیستم تلاش شود.

نگاهی به وضعیت داروخانه‌های کشور

آمار مربوط به داروخانه‌ها و داروسازان در کشور: در حال حاضر حدود ۲۲ هزار داروساز و بیش از ۱۲ هزار داروخانه فعال در کشور وجود دارد [۲]. در بیشتر کشورهای عضو OECD تعداد داروسازان بین ۵۰ تا ۱۳۰ داروساز به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است که بیشتر آنان (بیش از سه‌چهارم) در داروخانه‌های شهری و بقیه در بیمارستان‌ها، صنعت، دانشگاه، تحقیقات و سایر بخش‌ها مشغول به فعالیت هستند [۳، ۴]. در کشور ما این آمار ۲۲.۵ نفر داروساز به ازای هر ۱۰۰ هزار نفر جمعیت است که فاصله زیادی با میانگین‌های جهانی دارد.

اقتصاد داروخانه: در یک مطالعه که در آن ایران با کشورهای دیگر مقایسه شده است، پژوهشگران به این نتیجه رسیده‌اند که حق فنی پرداخت شده به ازای داروها در ایران کافی نیست و این نکته در کنار عدم پرداخت به ازای سرویس‌های تخصصی داروسازان و قیمت پایین داروها، سود بسیار کمی را برای داروخانه‌داران و یا داروسازان شاغل در داروخانه به همراه دارد [۵]. از طرف دیگر مطالعاتی که در کشور چین انجام شده است نشان می‌دهد که نبود مکانیسم‌های بازپرداخت مالی موجب کاهش تمایل داروسازان به ارائه خدمات باکیفیت دارویی و مشاوره‌های دارویی می‌شود [۶].

رضایت شغلی داروسازان: مطالعه‌ای که در ایران انجام شده است، رضایت شغلی پایینی را بین داروسازان نشان داده است که از علل آن ناکفایتی اقتصادی و کوتاهی نظام سلامت را بیان کرده و توقع داروسازان در این زمینه بهبود سیاست‌گذاری در این حوزه بوده است [۷، ۸]. مطالعات سایر کشورها نیز حاکی از ارتباط دوطرفه رضایت شغلی داروسازان و نقش مشاوره‌های آنها در داروخانه و پروسه‌های دارودرمانی و کیفیت خدمات ارائه شده است [۹]. ارتباط دوطرفه نارضایتی شغلی و کاهش کیفیت خدمات دارویی، موجب ایجاد چرخه معیوبی در جامعه می‌شود که نتیجه آن کاهش اعتماد مردم و نظام سلامت به داروسازان و از بین رفتن انگیزه‌های شغلی داروسازان و کاهش میل به خدمت‌رسانی و تلاش در جهت بهبود سلامت جامعه خواهد بود و متأسفانه این چرخه در کشور ما در حال شکل‌گیری و پیشروی است. کاهش رضایت شغلی داروسازان نه تنها می‌تواند اثرات مستقیمی بر سلامت جامعه داشته باشد، بلکه موجب افزایش مهاجرت نیروی متخصص نیز می‌شود. به طوری که امروز در کشور به صورت روزافزونی با مهاجرت فارغ‌التحصیلان داروسازی جهت یافتن شرایط شغلی بهتر مواجه هستیم [۱۰].

آموزش داروسازان: 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 [۱۱-۱۴]. الف-۵-۲- عملکرد داروسازان در داروخانه: متأسفانه علی‌رغم آموزش‌های سخت دوره عمومی جهت کسب دانش و مهارت داروسازی، حوزه خدمت‌رسانی در داروخانه‌ها با ناکارآمدی بالایی روبه‌رو است و مطالعات نیز عملکرد ضعیفی را برای داروسازان کشور گزارش کرده‌اند [۱۵، ۱۶]. در اذهان عمومی نیز بسیاری از مردم جامعه نقش مستقلی برای داروساز قائل نیستند و مسئولین نیز از نحوه خدمت‌رسانی داروسازان شاغل در داروخانه‌ها رضایت ندارند. کوچک‌ترین شاهد برای





این چالش، بحث بر سر حق فنی نسخ است که هر چند سال یکبار سوژه خبری رسانه‌ها می‌شود. از سوی داروسازان نیز نارضایتی‌های فراوانی نسبت به مسئولین، جامعه پزشکی و عموم مردم وجود دارد که موجب ایجاد یک چرخه معیوب از ناکارآمدی به‌خصوص ناکارآمدی فنی شده است و قطعاً عوامل متعددی در آن دخیل هستند.

سند فعالیت خوب داروخانه (GPP)

فدراسیون بین‌المللی داروسازی (FIP) در سال ۱۹۹۲ میلادی استانداردهای خدمات داروخانه‌های شهری را تنظیم کرده و به‌منظور اعلام نظر، در اختیار سازمان جهانی بهداشت قرار داد. سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۳ در سند فرآیند خوب داروخانه (Good Pharmacy Practice) وظایف داروسازان در داروخانه‌های شهری را بر پایه مراقبت‌های دارویی طبقه‌بندی کرده است که در ادامه شرح داده شده است [۱۷].

۱- فرآیند نسخه‌پیچی: این فرآیند به معنی تایید قانونمندی، ایمنی و مناسب بودن دستورات نسخه، بررسی تاریخچه دارویی بیمار، مشاوره دارویی و آموزش مصرف داروها است. در نتیجه داروساز آگاه‌ترین فرد نسبت به پروفایل مصرف دارو بیمار در گذشته و حال است که می‌تواند در مواقع لازم توصیه‌های دارویی را با پزشک معالج در میان بگذارد.

۲- مراقبت از بیماران: به معنی گردآوری اطلاعات دارویی بیماران و آموزش به آنها در مورد مقدار و نحوه مصرف داروها یا استفاده از تجهیزات پزشکی و همچنین آموزش مواردی که به‌عنوان هشدارهای آن دارو در نظر گرفته شده‌اند و اقداماتی که لازم است بیمار در این موارد انجام دهد. همچنین در بسیاری از کشورها پایش و ارزیابی پاسخ درمانی نیز به عهده داروسازان است.

۳- پایش مصرف دارو: یک از موثرترین وظایف داروخانه‌ها شرکت در پروژه‌های پایش مصرف و عوارض جانبی دارو (Drug utilization & ADR) است. چراکه به‌عنوان اصلی‌ترین پایگاه جمع‌آوری داده هستند.

۴- ساخت داروهای ترکیبی: در بسیاری از موارد با توجه به نیاز بیماران باید ساخت، ترکیب، فرمولاسیون و یا بسته‌بندی برخی از داروها در داروخانه انجام شود که از وظایف داروسازان است.

۵- داروهای گیاهی و سنتی: شناخت و مسئولیت‌پذیری فرآورده‌های دارویی گیاهی و سنتی به عهده داروسازان است.

۶- مدیریت خوددرمانی: خوددرمانی به معنی درمان خانگی و یا خارج از تجویز پزشک به‌صورت دارویی و یا غیردارویی است که در مشکلات ساده و یا عوارض جانبی مینور حاصل از سایر درمان‌ها کاربرد دارد. داروسازان وظیفه آموزش و هدایت صحیح خوددرمانی در بیماران را به عهده دارند.

۷- اطلاع‌رسانی دارویی: منظور از اطلاع‌رسانی در مورد ویژگی‌های داروها به سایر افراد شاغل در حرف پزشکی است. به باور سازمانی جهانی بهداشت، داروسازان مطلع‌ترین افراد نسبت به داروها به‌خصوص داروهای جدید هستند که می‌توانند در

مواقع لزوم اطلاعات خود را در اختیار نسخه‌نویسان و یا سایر افراد حوزه سلامت قرار دهند.

۸_ ترویج سلامت: داروسازان به‌عنوان یک عضو موثر از گروه بهداشت و پزشکی که بیشترین ارتباط را با مردم جامعه دارند، نقش و وظیفه مهمی در ترویج سلامت به‌خصوص در مورد سلامت مادران باردار، شیرخواران، بیماران مزمن، بیماران واگیر و غیرواگیر (NCD) دارند.

۹_ خدمت‌رسانی در محل: در بسیاری از کشورها داروسازان برای بیماران سالمند و یا ناتوان در منزل و یا محل اقامت بیمار حاضر شده و خدمات دارویی ارائه می‌دهند.

دپارتمان سیاست‌گذاری دارویی و استاندارد سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۰۶ میلادی و در راستای تجدید و تکمیل این سند با هدف بهبود فعالیت داروخانه، تاکید کرده است که نقوش کلیدی داروسازان باید به‌عنوان مراقبین دارودرمانی به‌خصوص بیماری‌های مزمن، ضامن خدمات دارودرمانی، رابط علمی بین پزشک و بیمار، آموزگار درخصوص مصرف داروها و هدایت خوددرمانی تعریف شود [۱۸، ۱۹]. فرآیند تدوین چارچوب برای فعالیت خوب داروخانه در سال‌های بعد ادامه داشته و آخرین ویرایش آن در سال ۲۰۱۲ به‌صورت کاری مشترک از فدراسیون بین‌المللی داروسازی و سازمان جهانی بهداشت منتشر شد که تاییدکننده و تکمیل‌کننده اسناد قبلی است [۲۰].

پذیرش مساله، اولین قدم در مسیر حل مسئله است

مطالعات نشان داده‌اند در کشورهایی که داروسازان همکاری بیشتری در ارائه خدمات و ایفای نقش‌های تعریف‌شده داشته‌اند، شاخص‌های سلامت در جایگاه بهتری قرار گرفته و هزینه‌های پرداخت مستقیم نیز کاهش یافته‌اند [۲۱، ۲۲]. اما متاسفانه نتایج پژوهشی که در ایران انجام شد حاکی از دانش کم و تجربه محدود داروسازان کشور، نسبت به فرآیند خوب داروخانه (good pharmacy practice) بوده است [۲۳].

با توجه به موارد گفته شده به نظر می‌رسد داروخانه‌های شهری، بخش مهم و تاثیرگذاری از نظام دارویی و سلامت کشورند که متاسفانه با مشکلات کارایی در عملکرد مواجه هستند. فعالیت هر سازمان تحت تاثیر مجموعه‌ای از عوامل است که شناخت و بررسی آنها موجب بهبود کارایی و تحقق اهداف سازمانی می‌شود. طراحی و انجام پژوهش‌هایی کاربردی در جهت ساختاردهی به مساله، شناسایی عوامل موثر، بهبود عملیات نرم و بهینه‌سازی بدون شک از نیازهای مهم و مغفول مانده حوزه داروسازی و داروخانه کشور ماست. فرآیند انجام و نتایج حاصل از این دسته مطالعات در جهت ارائه راه حل مناسب و اصلاح فرآیند بسیار ضروری بوده و برای دستیابی به یک سیاست‌گذاری صحیح لازم است. بنابراین پیشنهاد می‌شود نهادهای صنفی، نظارتی و مسئول بیش از پیش به این مقوله توجه کنند و مسیر حرکت سیاست‌ها را تغییر دهند. ▶

منابع:

1. Ahmadiani, A., et al., National drug policy of Islamic replication of Iran, f.a.d. administration, Editor 2007, ministry of health: Iran.
2. The total number of pharmacies operating in the country. 2016 [cited 2016 2016/10/08]; Available from: <http://www.ireconomy.ir/fa/page/7272/>.
3. Health at a Glance 2015. 2016 [cited 2016 11/14/2016]; Available from: http://www.oecd-ilibrary.org/sites/health_glance-2015-en/10/03/index.html?itemId=/content/chapter/health_glance-2015-67-en&mimeType=text/html.
4. News, F., The total number of pharmacies in the country is half of a world standard, in Tabnak2015.
5. Hashemi Meshkini, A., et al., Pharmacists remuneration models in Iran and selected countries: a comparative study. Iranian Journal of Pharmaceutical Research, 2013. 12(4): p. 955-964.
6. Fang, Y., et al., Community pharmacy practice in China: past, present and future. International journal of clinical pharmacy, 2013. 35(4): p. 520-528.
7. Foroughi Moghadam, M.J., et al., An analysis of job satisfaction among iranian pharmacists through various job characteristics. Iranian Journal of Pharmaceutical Research, 2014. 13(3): p. 1087-1096.
8. Majd, M., et al., Quality of Life and Job Satisfaction of Dispensing Pharmacists Practicing in Tehran Private-sector Pharmacies. Iranian Journal of Pharmaceutical Research, 2012. 11(4): p. 1039-1044.
9. Urbonas, G. and L. Kubilienė, Assessing the relationship between pharmacists' job satisfaction and over-the-counter counselling at community pharmacies. International journal of clinical pharmacy, 2016. 38(2): p. 252-260.
10. Iran, A.-e., The migration of 30 percent of Iranian pharmacist to Canada., in Asr-e Iran2015: Iran.
11. Toklu, H.Z. and A. Hussain, The changing face of pharmacy practice and the need for a new model of pharmacy

- education. *Journal of Young Pharmacists*, 2013. 5(2): p. 38-40.
12. *Guidelines for the Development of Pharmaceutical Services in Primary Health Care*, 2011: Washington.
13. Karin Wiedenmayer, R.S.S., Clare A. Mackie, Andries G. S. Gous, Marthe Everard, Dick Tromp, *Developing pharmacy practice, a focus on patient care*, D.o.M.P.a. Standards, Editor 2006, World Health Organization and International Pharmaceutical Federation: Netherlands.
14. *The Role of The Pharmacist in The Health Care System*, 1997, World Health Organization: Vancouver, Canada.
15. Zargarzadeh A, Mostafavi SA, and C. M, *Community Pharmacists' Performance in*
16. *Management of Cough, Diarrhea and Obesity Using Over-the-Counter Medications*. *J Isfahan Med Sch*, 2013. 31(226): p. 161-79.
17. Mehralian, G.H., *Knowledge, attitude and performance of pharmacists practicing in Qazvin about OTC drugs*, 2016, Shaheed Beheshti University of Medical Sciences.
18. Organization, W.H., *The role of the pharmacist in the health care system*. *Good pharmacy practice*. Geneva: World Health Organization, 1994.
19. Wiedenmayer, K., et al., *Developing pharmacy practice: a focus on patient care: handbook*, in *Developing pharmacy practice: a focus on patient care: handbook* 2006. p. x, 87-x, 87.
20. Organization, P.a.h., *Guidelines for the Development of Pharmaceutical Services in Primary Health Care* 2011: Washington.
21. *Good Pharmacy Practice, Joint FIP/WHO Guidelines on GPP: Standards for quality of pharmacy services*, 2012, International Pharmaceutical Federation and World Health Organization.
22. Brown, D., J. Portlock, and P. Rutter, *Review of services provided by pharmacies that promote healthy living*. *International journal of clinical pharmacy*, 2012. 34(3): p. 399-409.
23. Cranor, C.W., B.A. Bunting, and D.B. Christensen, *The Asheville Project: long-term clinical and economic outcomes of a community pharmacy diabetes care program*. *Journal of the American Pharmaceutical Association* (1996), 2003. 43(2): p. 173-184



جغرافیای تأیید داروها

روند تأیید داروها در FDA و EMA چه تفاوت‌هایی دارد

ترجمه: دکتر علی ملائکه



هدف سازمان‌های نظارت‌کننده بر داروها از سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) و سازمان دارویی اروپا (EMA) گرفته تا سازمان‌های ناظر در قاره‌ها و کشورهای دیگر در روند تأیید یک دارو شبیه به هم است که شامل سنجیدن سودمندی‌ها و خطرات بالقوه داروهاست تا اطمینان حاصل شود که داروهایی که وارد بازار می‌شوند ایمن و مؤثر هستند. باین حال در برخی موارد دارویی که تأیید FDA را به دست می‌آورد، ممکن است در روند تأیید به وسیله بازبین‌های اروپایی گیر کند، هرچند که آنها همان شواهدی را دریافت می‌کنند که همکاران آمریکایی‌شان دریافت می‌کنند و البته عکس موضوع هم صادق است. وجود این تفاوت در تصمیم‌گیری‌های نهایی تا حدی به دلیل تفاوت در ساختار و فرآیندهای پایانی (end-points) این سازمان‌ها است زیرا روش‌های متعددی برای ارزیابی «نقاط پایانی» و میزان پذیرش فردی خطرات وجود دارد؛ برای مثال FDA و EMA هر یک از شیوه‌های خاص خود برای تعامل با ذی‌نفعان بیرونی استفاده می‌کنند.

مسیر متفاوت تأیید دارو

مسیر تأیید یک داروی جدید، مسیری کاملاً مشخص است. به‌طور کلی هنگامی که کارآزمایی مرحله پیشرفته، کارآزمایی بالینی یک دارو کامل می‌شود و نتایج امیدبخشی را نشان می‌دهد، شرکت سازنده نسبت به درخواست تأیید دارو از سوی سازمان‌های ناظر مربوط به آن اقدام می‌کند تا بتواند آن را وارد بازار کند.

به‌عنوان مثال در ایالات متحده، این روند با ثبت درخواست تأیید داروی جدید در «مرکز ارزیابی و پژوهش دارو» در سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) که یکی از بزرگ‌ترین مراکز در این نهاد است، صورت می‌گیرد. سپس این سازمان ۶۰ روز مهلت دارد تا درباره اینکه آیا این درخواست باید برای بازبینی ثبت شود یا نه، تصمیم‌گیری کند. در مرحله بعد درخواست‌های ثبت شده برای هیاتی متشکل از پزشکان، متخصصان آمار، شیمی‌دانان و فارماکولوژیست‌ها فرستاده می‌شود تا با ارزیابی داده‌ها ایمنی و اثربخشی دارو را برای بیماری پیشنهادی بررسی کنند.

هرچند روند بازبینی داروهای جدید در FDA سخت‌گیرانه و دشوار است، اما این روند در مقایسه با پیچیدگی فرآیندهای نظارتی در سازمان دارویی اروپا (EMA) نسبتاً ساده و سراسر محسوب می‌شود.

سازمان دارویی اروپا EMA یک کانون هماهنگی برای شبکه‌ای از سازمان‌های کارشناسی ملی (national competent authority) کشورهای عضو اتحادیه اروپا است. یعنی همان‌طور که FDA از کارشناسان پزشکی به‌عنوان کارکنان ویژه دولت برای خدمت در کمیته‌های مشورتی خود درباره تأیید داروها استفاده می‌کند، سازمان‌های کارشناسی ملی کشورهای اروپایی نیز هزاران کارشناس را از کشورهای برای خدمت در کمیته‌های ویژه، کمیته‌های کاری و سایر گروه‌ها در EMA اعزام می‌کنند.

اما تفاوت این دو در این است که روند ارزیابی در FDA به اصطلاح بیشتر درونی شده است. شرکت‌های تولیدکننده به‌طور معمول از طریق فرآیند تمرکز یافته EMA برای تأیید محصول خود عمل می‌کنند که امکان کسب مجوز بازاریابی معتبر در سراسر اتحادیه اروپا را به آنها می‌دهد. این فرآیند تأیید شامل بازبینی در شماری از کمیته‌ها از جمله «کمیته فرآورده‌های دارویی برای کاربرد انسانی» (CHMP) می‌شود. ساختار CHMP که مسئول بررسی و ارائه نظر علمی درباره دارو است، متشکل از یک کرسی انتخابی، یک عضو و یک عضو جانشین یا علی‌البدل به ازای هر کشور عضو اتحادیه اروپا است که به‌طور متوالی از سوی هر یک از ۲۸ کشور عضو در این اتحادیه معرفی می‌شوند. علاوه بر این یک عضو و یک عضو علی‌البدل نیز از سوی کشورهای ایسلند یا نروژ (که عضو اتحادیه اروپا نیستند) معرفی می‌شود. کشورهای عضو EMA همچنین می‌توانند تا پنج عضو اضافی برای پیوستن به این کمیته معرفی کنند. این اعضا (که برای یک دوره سه‌ساله خدمت می‌کنند) به‌صورت ماهانه تشکیل جلسه می‌دهند تا ارزیابی اولیه درخواست‌ها و بازبینی مجوزهای بازاریابی را انجام دهند.

تنها در پایان این روند نسبتاً پیچیده ارزیابی که شامل طرف‌های ذی‌صلاح بسیار زیاد است که کمیته فرآورده‌های دارویی برای کاربرد انسانی، نظر علمی خود را به کمیسیون اروپا می‌فرستد. نظر علمی این کمیته در این مرحله به یک تصمیم اجرایی تبدیل می‌شود که در صورت مثبت بودن، به شرکت‌های تولیدکننده اجازه بازاریابی داروی موردنظر را در کشورهای عضو اتحادیه اروپا، نروژ و ایسلند می‌دهد.

در کنار این روند، سازمان‌های کارشناسی ملی در کشورهای عضو اتحادیه اروپا نیز مسئول بازبینی فرآورده‌هایی هستند که از طریق روند تمرکز یافته EMA برای تأیید اقدام نکرده‌اند و به‌جای آن درخواست برای بازبینی را به دولت‌های کشورهای ارائه کرده‌اند. البته این شیوه درخواست تأیید کمتر شایع است و به‌طور عمده برای داروهایی استفاده می‌شود که شواهد تأثیر بخشی و ایمنی آن‌ها چندان قاطع نیست و نیز ممکن است جوابگوی یک نیاز خاص برآورده نشده درمانی در یک کشور معین باشند. هنگامی که یک دارو با این روش در یکی از کشورهای عضو اتحادیه اروپا تأیید می‌شود، می‌تواند این تأییدیه را از طریق سازوکاری به نام «رویه بازشناسی دوجانبه» برای درخواست در سایر کشورهای عضو بفرستد تا ارزیابی این فرآورده را در نظر بگیرند.

یک مثال عینی

برای مثال یک داروی شیمی‌درمانی از نوع هدف‌گیرنده با آنتی‌بادی (antibody-targeted) (به‌عبارت‌دیگر اتصال یک داروی سلول‌کش با یک آنتی‌بادی مونوکلونال) به نام اوزوگامیسین (ozogamicin) برای درمان لوسمی میلوئیدی حاد (AML) مورد بازبینی قرار گرفت و FDA و EMA این کار را به‌طور کاملاً متفاوتی انجام دادند. FDA در آمریکا در سال ۲۰۰۰ میلادی این دارو را در روند تأیید شتاب‌یافته قرار داد، اما شرکت سازنده به شکل داوطلبانه درخواست تأیید این دارو را در سال ۲۰۱۰ پس گرفت، زیرا نتوانسته بود ضروریات پس از بازاریابی (post-marketing) را برآورده کند. کمیته مشاوره داروها در FDA این دارو را برای درمان بیماران بزرگسال مبتلا به AML از نوع CD-۳۳ مثبت قبلاً درمان‌نشده تأیید کرد. ژاپن نیز این دارو را در سال ۲۰۰۵ میلادی به‌عنوان «داروی کم‌کاربرد» (orphan drug) تأیید کرد و در ادامه در سال ۲۰۱۰ این مجوز را تمدید کرد. این در حالی بود که EMA این دارو را در سال ۲۰۰۸ به علت نبود داده‌های کارآزمایی بالینی تصادفی‌شده تأیید نکرد. اما چه عاملی باعث شد این سازمان‌های ناظر در مورد این داروی ضدسرطان به چنین تصمیم‌های گوناگونی برسند؟

موضوع این است که گرچه این سازمان‌ها در سطح بین‌المللی در مورد ارزش برخی از نقاط پایانی (endpoints) توافق دارند و همه می‌خواهند میزان بقای کلی (OS) بیماران بیشتر شود، اما هنگامی که داده‌های مربوط در اختیار نباشند، ممکن است اختلاف‌نظر بروز کند. در چنین وضعیتی، این سازمان‌ها به نقاط پایانی کارآمدی دیگری مانند «بقای بدون پیشرفت بیماری» (PFS) روی می‌آورند یا گاهی در مورد بدخیمی‌های خونی میزان پاسخ را ملاک قرار می‌دهند.

نتایج یک بررسی

پژوهشگران در مطالعه‌ای که به‌تازگی انجام شده است، در مورد فرآیندهای تصمیم‌گیری EMA و FDA برای داروهای ضدسرطان، با مقامات ناظر در هر دو سازمان مصاحبه کردند تا عوامل رسمی و غیررسمی که در نهایت بر تصمیم‌گیری هر یک از این دو نهاد اثر می‌گذارد را شناسایی کنند.

۱_ تفاوت در ارزیابی نقاط پایانی بالینی

بیشتر پاسخ‌دهندگان این اختلاف در تصمیم‌گیری را به ارزیابی نقاط پایانی بالینی متفاوت به‌وسیله این سازمان‌ها نسبت دادند. در این بررسی مشخص شد که ناظران در EMA تمایل دارند بقای بدون پیشرفت بیماری (PFS) را به‌عنوان یک مزیت

بالینی شناسایی کنند، درحالی که به نظر پاسخ‌دهندگان FDA، احتمال دارد این سازمان آن را یک نقطه پایانی جایگزین در نظر بگیرد که باید با میزان بقای کلی (OS) تأیید شود.

۲_ تفاوت در برخورد با ریسک

این مطالعه همچنین نشان داد که این سازمان‌ها برخورد متفاوتی با میزان خطر یا ریسک دارند. در FDA برخلاف EMA نگرش غالب این است که خطرها پذیرفته شوند تا دسترسی سریع‌تر به درمان‌های جدید تضمین شود. در نتیجه تأیید یک دارو به وسیله FDA احتمال بیشتری دارد، درحالی که EMA در این مورد ممکن است جانب احتیاط را ننگه دارد.

۳_ تفاوت در نوع داده‌ها

البته یک تفاوت دیگر در مجموعه داده‌هایی که هر یک از این دو سازمان برای تصمیم‌گیری ملاک قرار می‌دهند وجود دارد که به‌طور کامل مشابه هم نیستند. در این زمینه FDA داده‌های خام (داده‌های بالینی واقعی گردآوری شده از یک تحقیق) را بررسی می‌کند، در حالی که EMA بیشتر بر تجزیه و تحلیل داده‌های ارائه شده به‌وسیله شرکت سازنده دارو تکیه دارد. نتیجه این تفاوت این است که FDA این توانایی را دارد تا تجزیه و تحلیل مستقل خودش را برای تأیید داروها آغاز کند درحالی که EMA چنین کاری را انجام نمی‌دهد. بنابراین FDA می‌تواند اطمینان حاصل کند که آیا شرکت‌ها در تجزیه و تحلیل داده‌هایشان دقیق بوده‌اند یا نه درحالی که انجام چنین کاری برای EMA مشکل‌تر است.

FDA یا EMA؟

اگرچه هیچ‌کدام این دو سازمان کارآزمایی‌های بالینی داروهای موردتحقیق را طراحی نمی‌کنند، اما اصول راهنمایی را در اختیار شرکت‌های سازنده‌ای که چنین تحقیقاتی را آغاز می‌کنند، قرار می‌دهند. این شرکت‌ها حتی می‌توانند از هردوی این سازمان‌ها در زمان مشابهی توصیه دریافت کنند. اما به نظر می‌رسد که FDA نقش فعال‌تری نسبت به EMA در شکل دادن به مسیر کارآزمایی بالینی داروها دارد. شرکت‌های سازنده حتی پیش از آنکه مراحل کارآزمایی بالینی دارو آغاز شود باید درخواستی را تسلیم FDA کنند که در آن نتایج آزمایش حیوانی ابتدایی دارو، ترکیب دارو و مراحل ساخت آن و بالاخره طرح آزمایش دارو در انسان‌ها را بیان کرده باشد. ▶

منبع: ASH Clinical News



۵ گام قانونی راه‌یابی داروها به بازار دارویی

یک داروی جدید چطور به فهرست داروهای رسمی کشور وارد می‌شود

دکتر صدرا ندیمی: دستیار گروه اقتصاد و مدیریت دارو دانشگاه علوم پزشکی تهران، پژوهشگر پاسارفارما

ورود یک دارو به بازار دارویی کشور دارای مراحل مختلفی است. در این نوشتار، مراحل ورود یک فرآورده دارویی (تولیدی یا وارداتی) به بازار دارویی ایران از منظر مراحل قانونی و رگولاتوری بررسی خواهد شد.

گام اول: ورود به فهرست رسمی داروهای ایران (IDL)

در این مرحله، متقاضی می‌بایست فرم ارزیابی دارو برای درخواست ورود مولکول جدید به فهرست داروهای ایران (فرم شماره ۱) را تکمیل نماید. در این فرم، مشخصات کامل دارو اعم از نام ژنریک و شیمیایی، دوز و شکل دارویی، مواد موثره و جانبی، موارد مصرف، مکانیسم و... در کنار موارد مرتبط با اپیدمیولوژی و تخمین تقاضای دارو ذکر می‌شود. همچنین، شواهد مطالعات هزینه-اثربخشی انجام شده روی فرآورده و تاییدیه‌های مراجع بین‌المللی (FDA، EMA، TGA و...) نیز ضمیمه می‌شود. پس از تایید دبیرخانه کارگروه بررسی و تدوین فهرست رسمی داروهای ایران، مراحل زیر به ترتیب طی خواهد شد:

۱. کمیته بالینی: در این کمیته فرم شماره ۱ به طور کامل مورد بررسی قرار می‌گیرد. از جمله پارامترهای مهم برای اعضای کمیته شامل موارد ذیل است:

- الف) شواهد بالینی: اندیکاسیون، عوارض جانبی، تداخلات، موارد هشدار و منع مصرف
- ب) تاییدیه مراجع معتبر بین‌المللی همچون FDA، EMA، TGA و...
- ج) شواهد اپیدمیولوژیک و تخمین تقاضای موجود برای فرآورده
- د) خصوصیات فارماکوکینتیک دارو

لازم به ذکر است، در مواردی متقاضی می‌تواند با ارائه نامه تاییدیه از انجمن‌های بالینی معتبر در حیطه اندیکاسیون دارو، با موفقیت از این مرحله عبور کند.

۲. کمیته اقتصاد دارو: این کمیته پس از داوری مطالعات هزینه-اثربخشی و اثر بودجه‌ای ارائه شده، در صورت هزینه-اثربخش بودن محصول، سقف قیمت آن در بازار را تعیین و به کمیته قیمت‌گذاری اعلام می‌کند. واحد مارکت اکسس شرکت‌ها، به خصوص شرکت‌های پیشرو در بازار داخلی و همچنین شرکت‌های چندملیتی، انجام این مطالعات را بر عهده دارند که در مواردی اجرای آنها را برون‌سپاری می‌کنند.

به‌طور معمول، شرکت‌های خدمت‌محور این حوزه که متشکل از تیمی از پژوهشگران بازار و متخصصان رشته‌های مرتبط همچون اقتصاد و مدیریت دارو، MBA و... هستند، اجرای این مطالعات را بر عهده می‌گیرند.

۳. کارگروه بررسی و تدوین فهرست رسمی داروهای ایران: این کارگروه ضمن در نظر گرفتن نظرات تخصصی کمیته‌های بالینی و هزینه-اثربخشی، رای نهایی را پیرامون تایید یا عدم تایید دارو صادر خواهد کرد.

گام دوم: ثبت درخواست شرکت متقاضی تولید/واردات (Registration)

پس از ورود دارو به فهرست رسمی، فرآیند ثبت توسط شرکت‌های متقاضی تولید آن صورت می‌پذیرد. جهت ثبت، پرونده‌ای تحت عنوان CTD (Common Technical Document) یا سند جامع فنی تکمیل و به کمیسیون قانونی تشخیص (صلاحیت ساخت و ورود دارو و مواد بیولوژیک)، تحویل می‌شود. در این سند، معرفی دارو همراه با جزئیات ایمنی و کیفی ساخت و آنالیز آن صورت گرفته و به همراه اسناد مرتبط با تضمین کیفیت محل تولید مثل گواهی GMP، ISO و... ارائه می‌شود. در بررسی این پرونده، مهم‌ترین بخش‌ها شامل برگ آنالیز مواد اولیه و محصول نهایی، روش آنالیز و تست‌های پایداری است. شرکت‌های وارداتی نیز، پس از ثبت دارو در کمیسیون قانونی تشخیص، می‌بایست طی مدت زمان ۶ ماه، مدارک متعددی ارائه کنند که مهم‌ترین آنها عبارتند از:

- اصل برگه نمایندگی انحصاری از شرکت دارای پروانه یا مجوز فروش ممه‌ور به مهر سفارت جمهوری اسلامی ایران در کشور مبدأ.



• اصل گواهی (Certificate of a Pharmaceutical (Medicinal) Product (CPP) طبق ساختار پیشنهادی از سوی سازمان بهداشت جهانی (WHO) صادره از مرجع ذیصلاح دارویی کشور مبدأ یا CPP صادره از EMEA (European Medicines Evaluation Agency) برای کشورهای عضو اتحادیه اروپا دارای مُهر سفارت جمهوری اسلامی ایران در آن کشور همراه با (Summary of Product Characteristics (SPC) گواهی تأییدیه GMP محل/محل های تولید و بسته بندی داروی مورد نظر صادره از مرجع ذیصلاح دارویی کشور مبدأ ممهور به مُهر سفارت جمهوری اسلامی ایران در آن کشور (در صورتی که در CPP وضعیت GMP محل تولید و بسته بندی دارو مشخص نشده باشد، ارائه این گواهی لازم است).

• گواهی صادرات دارو به سایر کشورها با تایید اتاق بازرگانی کشور مبدأ دارای مُهر سفارت جمهوری اسلامی ایران در آن کشور؛ گفتنی است، داروی مورد نظر می بایست حداقل در یک کشور به غیر از کشور مبدأ به ثبت رسیده و سابقه مصرف داشته باشد.

• فرم تکمیل شده تقاضای واردات دارو (Drug Importing Application Form) DIAF توسط شرکت دارای پروانه یا مجوز فروش پس از بررسی و تایید مدارک مذکور با شرکت متقاضی جهت ارائه پرونده دارو (Dossier) مکاتبه خواهد شد.

گام سوم: قیمت گذاری دارو (Pricing)

از جمله مهم ترین مراحل است که نقش قابل توجهی در تضمین دسترسی بیماران و همچنین سودآوری تامین کننده دارد. برای داروهای جدید، در اکثر موارد از روش قیمت گذاری مرجع (Reference-based) استفاده می شود. در این شیوه برای داروهای ژنریک / برند ژنریک، که برای نخستین بار در کشور تولید می شوند، پایین ترین قیمت فروش در کارخانه (EX-factory price) از میان کشورهای مرجع (یونان، ترکیه، اسپانیا، مجارستان، آفریقای جنوبی و کشور سازنده بر اساس آخرین ضابطه سازمان) انتخاب شده و درصدی از آن (بسته به تحت پتنت بودن یا نبودن فرآورده و همچنین سطح فناوری مورد نیاز تولید) به عنوان قیمت فرآورده محاسبه می شود. در این مرحله، پس از مقایسه سقف قیمت اعلام شده توسط کمیته اقتصاد دارو با قیمت کشورهای مرجع، قیمت پایین تر به عنوان قیمت نهایی فرآورده اعلام می شود. برای داروهای برند وارداتی نیز قیمت گذاری بر مبنای قیمت پیشنهادی از سوی صاحب پروانه دارو و مقایسه آن با قیمت داروها در کشورهای مرجع و کشور سازنده انجام می شود. حداکثر قیمت قابل پذیرش برای داروی برند اصلی در گمرک ایران برابر با کمترین قیمت فروش به عمده فروشی آن در کشورهای مرجع و یا قیمت در کارخانه در کشور سازنده خواهد بود. به عبارت دیگر، قیمت دارو با احتساب هزینه حمل آن، در گمرک ایران نباید بیشتر از هیچ یک از قیمت های مذکور باشد. در این حالت نیز، پس از مقایسه سقف قیمت اعلام شده توسط کمیته اقتصاد دارو با قیمت مرجع، قیمت پایین تر به عنوان قیمت نهایی فرآورده اعلام می شود.

گام چهارم: اخذ سهمیه

با توجه به داده های اپیدمیولوژیک مرتبط با شیوع بیماری، رقبای موجود در بازار و ظرفیت تولیدی شرکت، اداره نظارت بر زنجیره تامین سازمان غذا و دارو، میزان تولید / واردات لازم را به شرکت متقاضی به منظور برنامه ریزی جهت تولید / واردات اعلام می کند.

گام پنجم: ورود فرآورده دارویی به فهرست بیمه

این مرحله به ویژه جهت افزایش دسترسی جامعه به فرآورده هایی که قیمت بالا، اثربخشی مناسب و جان شین های معدودی دارند، از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. جهت ورود یک فرآورده به فهرست بیمه، مستندات هزینه-اثربخشی و همچنین مطالعه تحلیل اثر بودجه ای آن توسط کارشناسان سازمان بیمه از منظر هزینه های تحمیل شده به صندوق ارزیابی می شود. بیمه های پایه اصلی کشور عبارتند از:

۱. بیمه تامین اجتماعی ۲. بیمه سلامت ۳. بیمه نیروهای مسلح

همان گونه که در ابتدای نوشتار نیز اشاره شد، انجام مطالعات هزینه-اثربخشی و اثر بودجه ای می تواند از جانب شرکت های متقاضی به پژوهشگران بازار و اقتصاد دارو برون سپاری شود. ▶

منابع:

۱. شیوه نامه اجرایی کارگروه بررسی و تدوین فهرست داروهای ایران
۲. ضابطه قیمت گذاری داروها در سازمان غذا و دارو-ویرایش فروردین ۱۴۰۰
۳. فرم ارزیابی دارو برای درخواست ورود مولکول جدید به فهرست داروهای ایران (فرم شماره ۱)
۴. شرایط و ضوابط ثبت و ورود دارو

نتایج تحقیقات اعضای هیات علمی مرکز تحقیقات علوم دارویی

کشف پادزهر قرص برنج

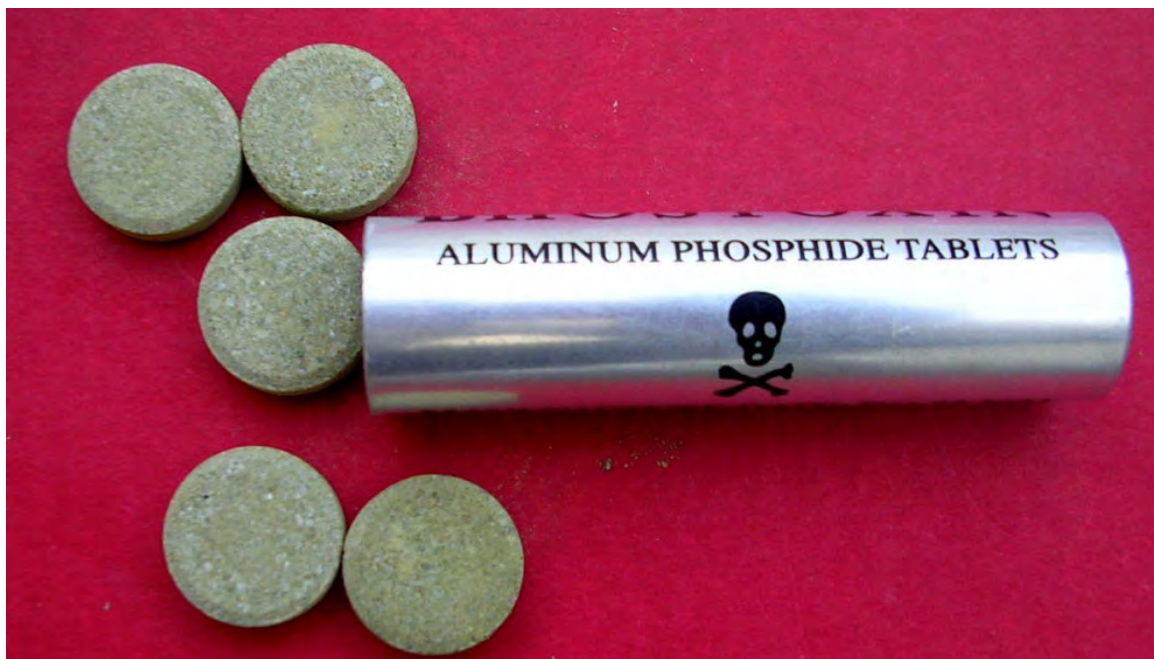
محققان مرکز تحقیقات علوم دارویی در بررسی‌های جدید خود، پادزهری را برای درمان مسمومیت با قرص برنج کشف کردند. این در حالی است که تا امروز پادزهر مشخصی برای درمان اختصاصی این مسمومیت معرفی نشده بود. فسفید آلومینیوم یا قرص برنج از آفت‌کش‌های بسیار قوی است که به‌طور گسترده‌ای برای محافظت از غلات در برابر آفات به خصوص در منطقه جنوب شرق آسیا استفاده می‌شود. این ماده که با نام‌های تجاری همچون کوپک‌فوس (QuickPhos)، سلفوس (Celphos) و در ایران با نام قرص برنج یافت می‌شود، سمی بسیار مهلک است؛ به‌ویژه هنگامی که آن را از ظرف تازه باز شده آن مصرف کنند.

این ترکیب بسیار خطرناک، بدون ممنوعیت دسترسی در اختیار مصرف‌کنندگان قرار می‌گیرد. در اثر مجاورت این قرص با رطوبت، گاز سمی و کشنده فسفین آزاد می‌شود. در اثر استعمال عمدی یا غیرعمدی این قرص در انسان صدمات جبران‌ناپذیر منجر به مرگ ایجاد می‌شود. این قرص ظرف سه تا چهار ساعت سیستم تنفسی و مغز را دچار مشکل می‌کند و فرد در اثر آن مرگی دردناک و زجرآور را تجربه می‌کند. این ترکیب به محض ورود به بدن، سیستم زنجیره تنفسی را تحت تاثیر قرار داده و تنفس سلولی را مهار می‌کند. زمانی که سیستم تنفس سلولی توسط گاز فسفید آلومینیوم مهار شود، به سرعت مرگ سلولی رخ می‌دهد. میزان تلفات بر اثر AIP از ۴۰ تا ۸۰ درصد متفاوت است. البته برآورد می‌شود میزان مرگ و میر بر اثر استعمال این ماده بسیار بالاتر باشد زیرا کمتر از ۵ درصد مسموم‌شدگان نهایتاً به مرکز پزشکی منتقل می‌شوند. به گزارش مجله خبری غذا و دارو، محققان ایرانی دکتر رضا حیدری و دکتر فاطمه فرجادیان در مرکز تحقیقات علوم دارویی و با همکاری دکتر حمیدرضا محمدی و دکتر فاضل گودرزی، موفق به ارائه روش درمانی جدیدی بر مبنای استفاده از داروی «سولامر» در درمان این مسمومیت شدند.

سولامر با نام تجاری رناژل و رنولا، یک داروی پلیمری است که برای درمان هایپر فسفاتمی در بیماران مزمن کلیوی تجویز می‌شود. این دارو می‌تواند به گروه‌های فسفات متصل شود و میزان فسفات خون را کاهش دهد. در مطالعه‌ای که اخیراً توسط این محققان انجام شده و نتایج آن نیز در بخش مطالعه درون‌تن در ژورنال هلیون به منتشر شده است، داروی سولامر در مدل حیوانی به موش‌هایی که با قرص برنج مسموم شده بودند، خورنده شد و درصد بقا، سطح بیومارکرهای خونی و میزان ATP مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج این تحقیقات نشان داد که داروی سولامر می‌تواند یک پادزهر قوی برای مدیریت مسمومیت با فسفید آلومینیوم باشد. علاوه بر این، مکانیسمی برای بر همکنش سولامر با گاز فسفین پیشنهاد شده است.

در ادامه، این طرح مجوز کارآزمایی بالینی را اخذ کرده است و داروی مذکور روی بیماران مسموم شده با قرص برنج در شیراز با مشارکت خانم دکتر فاضل گودرزی متخصص پزشکی قانونی و مسمومیت‌ها در حال اجرا است که نتایج بسیار مطلوبی نیز در این زمینه کسب شده است.

شایان ذکر است نام دکتر رضا حیدری و دکتر فاطمه فرجادیان در تازه‌ترین به روزرسانی پایگاه داده - Updated science-wide author databases of standardized citation indicators، در میان فهرست نویسندگان پراستناد بر اساس شاخص استنادی مرکب، در ۲۲ حوزه موضوعی اصلی و ۱۷۴ حوزه فرعی قرار دارد. ▶



عوامل تأثیرگذار در تجویز پزشکان شهرت شرکت اولویت اول است

ترجمه: دکتر امیر صدری



صرف حمایت کنند. همچنین ۷۳ درصد این افراد اعلام کردند که شرکت‌های داروسازی باید با اقداماتی نظیر حمایت همه جانبه از بیماران و عملکرد بهتر در حوزه‌های مسئولیت‌های اجتماعی بر ارزش‌های خود در جامعه و کلیت جامعه بیفزایند.

به گفته استنفانی مارکسی، رئیس شرکتی که این مطالعه را انجام داده، شهرت شرکت‌های دارویی همیشه برای تجویزکنندگان مهم بوده است. وی در مصاحبه‌ای در این باره گفت: «سال‌ها است که فعالان این حوزه این پرسش و پرسش‌های مشابه را از خود و دیگران پرسیده‌اند که شهرت شرکت دارویی تا چه حد بر تصمیم‌گیری‌های پزشکان برای تجویز دارو تأثیر می‌گذارد؟»

به‌عنوان فردی که این مطالعه را هدایت کرده همیشه گفته‌ام شهرت شرکت‌ها مهم است. اما اکنون شواهد محکمی از تأثیر این شهرت، هم در تأثیرگذاری بر تصمیم‌گیری‌های تجویز در میان پزشکان و هم در اقدامات سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیرندگان شرکت‌های بیوتکنولوژی و دارو داریم.»

بر اساس نظرسنجی اخیر شرکت شناخته شده WE Communications که نتایج آن در گزارش جهانی Brands in Motion نیز منتشر شده، شهرت یک شرکت داروسازی اصلی‌ترین عامل در تصمیم‌گیری برای تجویز آن دارو توسط پزشکان است.

در این مطالعه همچنین نتیجه‌گیری شده که پزشکان از شرکت‌های دارویی توقع دارند صرفاً بر ساخت و توزیع داروها متمرکز نباشند و به اموری فراتر از ویژگی‌های عملکردی یک دارو برای رسیدگی به کل تجربه سلامت انسان‌ها هم توجه کنند. علاوه بر این، متخصصان پزشکی از شرکت‌های داروسازی درخواست دارند که در آموزش‌های باکیفیت برای بیمار و پزشک، مسائل زیست‌محیطی و نیز راهکارهای سلامت کلی انسان (whole-body wellness solutions) مشارکت کنند.

به طور خاص، ۹ نفر از هر ۱۰ متخصص علوم پزشکی و مراقبت‌های بهداشتی بر این باور هستند که شرکت‌های داروسازی و بیوتکنولوژی باید از موضوع بهبود سلامت کلی بیماران فراتر از درمان‌های دارویی

آنچه شرکت‌های داروسازی در حوزه تمرکز بر بیمار انجام می‌دهند، آگاه نیستند.

مارکسی در این باره گفت: «این نتایج برای من و سایر فعالان حوزه روابط عمومی، نشانگر فرصت و نیازی برای کاوش عمیق‌تر در مفهوم محوریت بیمار و کشف معنای آن از نظر شرکت‌های دارویی، بیماران و پزشکان و ارائه‌دهندگان خدمات درمانی است.»

مارکسی در ادامه از راه‌های جدیدی که شرکت‌های داروسازی برای اینکه برندهای خود را بیمارمحورتر کنند سخن گفت. به‌عنوان مثال، برخی از شرکت‌های داروسازی به همه کارمندان خود، صرف‌نظر از موقعیت و جایگاه اداری و کارشان، در مورد تجارب بیماران با ارائه شبیه‌سازی‌ها، به اشتراک گذاشتن داستان‌های بیمار یا گذاشتن جلسات رودررو با بیماران، آموزش می‌دهند.

به علاوه یکی دیگر از مسیرهای عملکرد بیمارمحور، مشارکت دادن جامعه بیماران در فرآیندها با طراحی و اطلاع‌رسانی کمپین‌هایی خاص آنها است. وی می‌گوید: «آموزش در خصوص بیماری‌ها برای بیماران و مراقبان و پزشکان حیاتی است. باین‌حال، اغلب این کمپین‌های آموزشی بدون داشتن اطلاعات واقعی و داشتن تجارب عینی بیماران یا پزشکان طراحی می‌شوند. به همین دلیل شرکت‌هایی که برای ایجاد روابط قابل‌اعتماد با جوامع بیماران و همکاری با آنها در برنامه‌هایشان وقت می‌گذارند، مؤثرترین و موفق‌ترین کمپین‌ها را اجرا می‌کنند.»

همچنین برخی از شرکت‌های داروسازی برنامه‌های حمایت از بیماران را در رأس کمپین‌های خود و در وبسایت‌ها و شبکه‌های اجتماعی خود جای می‌دهند و ارتباط بیماران با این برنامه‌ها را تسهیل می‌کنند. مارکسی امیدوار است یافته‌های نظرسنجی به واحدهای روابط عمومی و تبلیغات و مسئولیت اجتماعی شرکت‌ها کمک کند تا بودجه و منابعی را که برای ایجاد و محافظت از شهرت شرکتشان نیاز دارند، در داخل شرکت دریافت کنند. او بر اهمیت شهرت خوب شرکت را برای پیشبرد موفقیت آن تأکید مجدد می‌کند و می‌افزاید: «شرکت‌های دارویی باید سرمایه‌گذاری در شکل‌دادن و حفظ شهرت خوب خود را در اولویت قرار دهند. نداشتن شهرت خوب به این معنی است که از یک اهرم تجاری تأثیرگذار غافل شوید، یا حتی بدتر از آن، اگر مشکلاتی در مورد شهرت شرکت خود دارید، باید ریسک تأثیرات منفی این موضوع بر کسب‌وکار خود را بپذیرید.»

منبع: fiercepharma

وی در این زمینه اذعان می‌کند که همه‌گیری جهانی ویروس کرونا بر روند تصمیم‌گیری پزشکان و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی تأثیرات مهمی گذاشته است. مارکسی می‌گوید همه‌گیری کووید-۱۹ فرصتی برای برخی شرکت‌های بزرگ دارویی ایجاد کرد تا خود را با اقدامات مثبتی مانند همکاری‌های مشارکتی برای رسیدن به درمان‌های بهتر و اولویت‌دادن به مصالح جمعی نه سودهای شخصی و زودگذر، متمایز کنند.

استفانی مارکسی در این خصوص گفت: «نمی‌توان به شرکت‌های دارویی که در دوران همه‌گیری کرونا اقدامات درخشان انجام دادند بی‌توجه بود؛ و مشخص است که پزشکان هم متوجه این اقدامات شده‌اند و این موضوع بر تصمیم‌گیری‌های آنها تأثیر گذاشته است.» یکی دیگر از نکات برجسته گزارش اخیر این بود که محوریت بیمار، مهم‌ترین ویژگی اولویت اول مورد مطالبه متخصصان پزشکی از یک برند دارویی است. اولویت شماره ۲ در این زمینه اقدام در راستای یافتن راه‌حل‌های نوآورانه در درمان و اولویت شماره ۳ اقدامات پیگیرانه برای تکمیل داروها بود.

اما متخصصان چه اقدامات بیمارمحوری را از شرکت‌های داروسازی توقع دارند؟ سه مورد اصلی در این زمینه از این قرار هستند:

- ۱_ افزایش برنامه‌های حمایت از بیمار
 - ۲_ تلاش برای ساده‌سازی اطلاعات پیچیده داروها
 - ۳_ تلاش بیشتر برای درک تجربه‌های فیزیکی و احساسی بیماران طی پروسه درمان
- به گفته مارکسی، نتایج این نظرسنجی برای برخی از مدیران شرکت‌ها، بازیابان داروسازی و فعالان حوزه ارتباطات شگفت‌آور بود و به‌طور خاص، سه نتیجه برجسته را برای آنها به ارمغان آورد.
- اول اینکه تأثیرگذارترین عامل در تجویز دارو، زمانی که همه عوامل بین داروها -مانند ایمنی، اثربخشی و قیمت- مشابه باشد، این شهرت یک شرکت است که می‌تواند در انتخاب یک محصول خاص برای تجویز تأثیرگذار باشد. البته از طرف دیگر، شهرت بد یک شرکت هم بر نظر پزشکان تأثیر می‌گذارد و آنها را مجاب می‌کند که یک برند دارویی را تجویز نکنند. دوم اینکه شهرت شرکت تولیدکننده دارو یا فرآورده دارویی حتی بیشتر از رابطه یک پزشک با نماینده فروش و بازیاب شرکت‌ها، بر تصمیم برای تجویز داروها تأثیرگذار است.

در نهایت سوم اینکه اصلی‌ترین خواسته پزشکان از شرکت‌های دارویی اقدامات با محوریت بیمار (patient centricity) است؛ که این موضوع نشانگر این است که پزشکان و سایر متخصصان این حوزه به‌طور کامل از



انجمن خیریه مردمان یاری به
درمان های سلولی امید

مرا هزار امید است و هر هزار تویی



انجمن خیریه یاری به درمان های سلولی امید به همت جمعی از پزشکان، اعضای هیات علمی و افراد خیر در تاریخ ۲۷ شهریور ماه ۱۳۹۶ با شماره ثبت ۴۲۷۴۸ تأسیس شد.

این مجموعه در قالب ۴ طرح همسفره، همیار، همگام و همراه حامی بیماران بی بضاعتی است که از بیماری های صعب العلاج رنج می برند.

طرح همیار

یاری رسانی در تامین دارو و هزینه های درمانی بیماران بی بضاعت

طرح همسفره

تامین اسکان و هزینه های معیشتی بیماران بی بضاعت

طرح همراه

جهت همراهی با ساخت، تجهیز و راه اندازی مراکز پیشرفته ک سلول درمانی و پزشکی بازساختی

طرح همگام

همگامی با علوم روز دنیا و تبادلات فناوری های نوین در حوزه ک سلول درمانی و پزشکی بازساختی

شماره کارت بانک کشاورزی

خیریه یاری به درمان های سلولی امید
۶۰۳۷-۷۰۷۰-۰۰۱۷-۳۶۵۲

شماره کارت بانک پاسارگاد

خیریه یاری به درمان های سلولی امید
۵۰۲۲-۲۹۷۰-۰۰۰۳-۰۴۰۸



fingolia[®]
Fingolimod



Capsule 0.5 mg

Keep Your Balance



Copamer[®] 40

Glatiramer Acetate 40 mg/ml
Prefilled Syringe



Melody of Health

Zahraui Pharmaceutical Company

☎ (98+) 2144993193
📞 (98+) 9026080548
✉ www.zahraui.com

ZAHRAUI
PHARMACEUTICAL CO.

Ferro Fort[®] ENERGY

Iron Supplement
To help increase Energy level & tackle tiredness
Sustains Healthy Iron Level



Fe	C	B12	B9	Zn
Iron	Vit C	Vitamin B12	Folic Acid	Zinc
28 mg	60 mg	8 mcg	400 mcg	12 mg

abidi

BONARCO®

Calcium, Vitamin D₃ & K₂

Superior 3D Bone Supplement to Help Treat Osteoporosis



Strong Dosage



Heart Friendly



3D Bone Strength

abidi

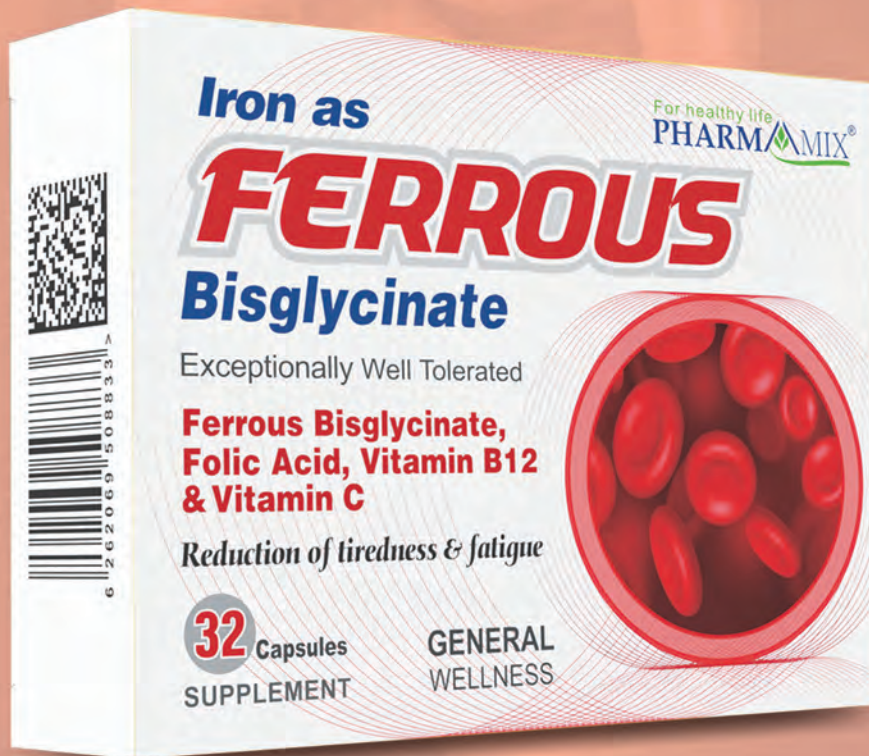
for healthy life
PHARMAMIX®

Iron as
FERROUS
Bisglycinate

FOLIC ACID + VITAMIN C + VITAMIN B12



Helps prevent Iron Deficiency Anemia



کپسول آهن (فروس بیس گلیسینات) فارمامیکس

- ◀ آهن آهسته رهش و کاملی از کمپلکس ویتامین ث، ویتامین ب۱۲ و اسید فولیک.
- ◀ کمک به کم خونی ناشی از فقر آهن، دوران عادت ماهیانه، رژیم های لاغری و گیاه خواری.
- ◀ دارای کمترین عارضه گوارشی، بالاترین جذب و فراهم زیستی بالا.

You Decide, We Do It



مشاوره، طراحی و تولید محصولات بازاریابی و تبلیغات
کاتالوگ، بروشور، پوستر، تراکت، ساک دستی و ...

مشاوره، طراحی و تولید انواع بسته بندی
انواع جعبه و کارتن، لیبل، ساک دستی و ...


- طراحی ساختار بسته بندی به صورت مهندسی
- طراحی و تولید ماکت جعبه قبل از تولید
- نظارت بر کلیه امور چاپ به صورت تخصصی


مجهز به ماشین آلات

- افسست CD پنج رنگ هایدلبرگ
- افسست SM ۲ رنگ هایدلبرگ
- سلفون حرارتی، لترپرس، طلاکوب، و جعبه چسبانی

دفتر مرکزی: خیابان کریمخان زند، خیابان ایرانشهر، کوچه ایرانشهر، پلاک ۸، طبقه چهارم، واحد ۱۵

تلفن: ۹۸۲۱ ۸۸ ۳۰ ۲۷ ۹۳ + ۹۸۲۱ ۸۸ ۸۴ ۰۶ ۵۳ + ۹۸۹۲۰ ۳۵۰۰ ۱۳۹ +

 www.sarvchap.com

 info@sarvchap.com



صنایع شیمیایی و دارویی تبریز



TABRIZ PHARMA

Tabriz Chemical and Pharmaceutical Ind.

صنایع شیمیایی و دارویی تبریز

**TABRIZ
PHARMA**

Chemical and Pharmaceutical Ind.

We Bring New Ideas, Goal & Success

The R&D team of the company has taken a step further by utilizing experienced academics to improve synthesis methods and reduce production hazards and increase safety, remove impurities, etc. and has always taken the lead in protecting the environment and its friendship.

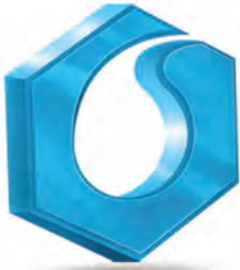
Tabriz Chemical and Pharmaceutical Industries Company started its activity in 1997 in the first phase of production of animal calcium diphosphate and mono calcium phosphate. The second phase of the plant was built in 2001 on a land of 20,000 square meters with a base of 6,000 square meters and set up and started R&D unit at the same time. In 2008, the company started producing, distributing and selling pharmaceutical raw materials to pharmaceutical plants throughout the country.



کارخانه: ایران- کیلومتر ۹ جاده تبریز، تهران

Factory: Iran .Tabriz 9km Toward, Tehran Rd.,

صنایع شیمیایی و دارویی تبریز



TABRIZ PHARMA

Tabriz Chemical and Pharmaceutical Ind.

صنایع شیمیایی و دارویی تبریز

TABRIZ PHARMA

Chemical and Pharmaceutical Ind.



محصولات تولیدی بر حسب سفارش مشتری

ردیف	ماده	ردیف	ماده
۱	دی پتاسیم فسفات	۱۲	منیزیم کرینات
۲	کلسیم سیترات	۱۳	دی متیل فومارات
۳	منیزیم سیترات	۱۴	اوره
۴	پتاسیم سیترات هیدراته	۱۵	زینک کرینات
۵	پتاسیم بیکرینات	۱۶	سدیم کرینات
۶	پتاسیم استات	۱۷	سدیم استات
۷	زینک استات	۱۸	زینک سیترات
۸	کلسیم استات	۱۹	کالامین BP
۹	کلسیم استنارت	۲۰	پتاسیم سوربات
۱۰	کلسیم گلیسروفسفات		
۱۱	تری کلسیم فسفات USP		

لیست محصولات

ردیف	ماده	ردیف	ماده
۱	تری سدیم سیترات دی هیدرات USP-BP	۱۲	کلسیم هیدروژن فسفات انهدروس USP
۲	تری سدیم سیترات انهدروس USP-BP	۱۳	کلسیم کرینات سنگین USP
۳	منو سدیم فسفات انهدروس USP	۱۴	کلسیم کرینات سبک USP
۴	منو سدیم فسفات دی هیدرات USP	۱۵	کلسیم کرینات DC (easy press)
۵	دی سدیم فسفات انهدروس USP	۱۶	پتاسیم کلراید BP
۶	دی سدیم فسفات دی هیدرات USP	۱۷	پیرازین سیترات USP
۷	دی سدیم فسفات ۱۲ آب USP	۱۸	کالامین USP
۸	تری سدیم فسفات انهدروس USP	۱۹	اوره
۹	سدیم بیکرینات USP-BP	۲۰	اسیدبوریک USP-BP
۱۰	سدیم ساخارین USP-BP	۲۱	منیزیم استنارت USP
۱۱	کلسیم هیدروژن فسفات دی هیدرات USP		



کارخانه: کیلومتر ۹ جاده تهران، تبریز، ایران

Iran, Tabriz - 14 km toward Tabriz-Tehran road - Tabriz Chemical And Pharmaceutical Industry



+ (98) 41 36300762 - 4



info@tabrizpharma.com



www.tabrizpharma.com



Pharmaceutical Labs Co.

Glow with EkOlife®

- Enhances **Hair** Growth.
- Promotes **Nails** Strength.
- Beautiful **Skin**.



Don't worry, We relieve your pain!



LOMINOFEN[®]

Acetaminophen / Caffeine / Ibuprofen

ANALGESIC, ANTI-INFLAMMATORY, PERIODIC ANALGESIC



قرص اندورین-آی اچ
داینوژست ۲ میلی گرم

Endorin-IH Tab.
Dienogest 2 mg



دروژکس-آی اچ ۱۰
دیدروژسترون

Drogex-IH 10
Dydrogesterone



قرص لوتزیل ۱/۵ و ۰/۷۵
لوونورژسترل

داینوژیل-آی اچ
داینوژست ۲ / اتینیل استرادیول ۰/۰۳

Dienogil-IH
Dienogest 2/ Ethinyl Estradiol 0.03



Longil 0.75 & 1.5 Tab.
Levonorgestrel





نشریه غذا و دارو رسانه فراگیر و هدفمند حوزه دارو و سلامت

نشریه غذا و دارو با پشتوانه‌ای نزدیک به یک دهه سابقه فعالیت مداوم و با انتشار ماهانه، به عنوان جامع‌ترین رسانه اختصاصی عرصه دارو و سلامت محسوب می‌شود.

این نشریه به تولید محتوا و بازنشر تمامی اخبار و رویدادهای اصلی حوزه داروهای شیمیایی، گیاهی، بیوتکنولوژی و مکمل، تاسیسات حمایتی، تجهیزات و ماشین‌آلات، تجهیزات پزشکی و صنایع غذایی می‌پردازد و با توزیع هدفمند چالش‌ها، مشکلات و دستاوردهای این حوزه‌ها را در قالب گزارش، یادداشت و مصاحبه به گوش مسئولان رسانه و صدای صنعت سلامت به شمار می‌رود.

نشریه غذا و دارو، خبرنامه و پایگاه خبری بسیاری از انجمن‌ها و سندیکاها، صنفی صنعت داروسازی است و روابط عمومی انجمن‌ها و سندیکاها از این رسانه برای انتشار اخبار و اطلاعیه‌های خود بهره می‌برند و از این رو به عنوان رسانه مرجع حوزه دارو و سلامت قلمداد می‌شود و پلی ارتباطی میان صنعت، دانشگاه و دولت است.

fdmag @fd_mag www.fdmag.ir

سازمان آگهی‌ها: ۸۸۲۰۳۸۴۵



Trifluoperazine



- Antipsychotic
- Antiemetic



شرکت مه‌دارو
MARHAM DARU CO.