

در نشست خبری رییس سندیکای مواد اولیه دارویی تاکید شد

تضاد منافع در زنجیره تامین دارو

به داد تولیدکنندگان مواد موثره دارویی برسید

تعادل | گزارش
مدت‌هاست که آینده صنعت داروسازی بر خلاف تمام شعارهایی که نشان‌دهنده خودکفایی در صنعت دارویی کشور است چندان روشن به‌نظر نمی‌رسد. از مشکلات تولیدکنندگان برای تامین ارز موردنیاز گرفته تا افزایش بی‌رویه قیمت داروها و اتفاقی که تعداد قابل توجهی از بیماران را به ترک درمان وادار کرده است. مشکلات از حوزه چیزی نیست که مربوط به امروز و دیروز باشد و بر خلاف تلاشی که برخی مسئولان برای انداختن تمام تقصیر به گردن تحریم‌های بسیاری از فعالان حوزه دارو و بر این باورند که مدیریت نادرست یکی از مهم‌ترین دلایل بروز مشکلات در حوزه داروست.

عدم مشورت باسندیکادر تصمیمات ارزی
رییس سندیکای مواد اولیه دارویی شیمیایی وبسته‌بندی دارویی، باانتقاد از آنچه که «عدم مشورت باسندیکادر تصمیمات ارزی و تغییر گروه‌های کالایی در حوزه مواد موثره دارویی از سوی سازمان غذا و دارو» خوانده، نسبت به آینده این صنعت هشدار داد و با اشاره به اینکه ایران در این حوزه یک قدرت جهانی است، خواستار بازنگری در سیاست‌های حمایتی برای حفظ جایگاه تکنولوژیکی کشور شد. مهندس فرامرز اختراعی رییس هیات‌مدیره سندیکای مواد اولیه دارویی، شیمیایی وبسته‌بندی حذر نشستی خبری گفت: حدود ۶۵ قلم ماده موثره دارویی در داخل کشور تولید می‌شود که ارزش آن از کل مواد موثره مصرفی در کشور بیش از ۷۲ درصد است. این در حالی است که اتحادیه اروپا صرفاً حدود ۳۰ درصد مواد موثره دارویی را تولید داخل دارد. بر همین اساس ایران به عنوان یک کشور صاحب تکنولوژی موفق در این حوزه در دنیا شناخته می‌شود و در دوران کرونا این تفاوت در حوزه دارو بسیار احساس شد. او افزود: برای این ارزش ۷۲ درصدی، تنها ۱۵۰ میلیون دلار از لازم‌داریها بر طرفی هم برای امسال ۳۵ میلیارد دلار را برای دارو و تجهیزات در نظر گرفته‌شده حدود ۲ میلیارد دلار از سهم دولت است و حدود نیمی از این رقم صرف ۳ درصد داروی وارداتی می‌شود. سیاست سازمان غذا و دارو آن است که آخرین

جایی که ارز حمایتی آن حذف می‌شود، همین واردات باشدو حتی در سال گذشته از ۲۲۰۰ تومانی برای برخی اقلام وارداتی داشتیم. چرا نباید شرایطی فراهم شود که این داروهادر داخل تولید و فراهم شوند؟
حذف ارز حمایتی از مواد موثره دارویی
اختراعی با بیان اینکه از طرف دیگر بخشی از این ارز نیز پیش‌خور شده است، افزود: حدود ۲۵ درصد مواد اولیه نیز توسط شرکتهای دارویی وارد می‌شود که حدود ۷۰۰ میلیون دلار از زمی‌برد. بنابراین منافی برای واردات وجود دارد. چرا باید اولین جایی که صحبت از حذف ارز حمایتی می‌شود، مواد موثره دارویی باشد؟ این تصمیم‌ها قیمت دارو را هم به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد. چرا این تصمیم‌ها بدون مشورت و اطلاع سندیکا انجام می‌شود؟ بالاخره کسی باید در مقابل این تصمیم‌ها پاسخگو باشد. وی در این‌باره ادامه داد: اینکه به یک‌باره در گمرک بگویند شرکت مربوطه باید ۵ تا ۷ برابر پول بپردازد از توان شرکتهایخارج است. اینکه بعد از آن هم بخشنامه برای واردات با قیمت‌های چندین برابری بدهند، جای سوال دارد. او همچنین به اقدامات سال گذشته جهت ذخیره استراتژیک دارو اشاره کرد و گفت: از رزوی که مواد موثره تبدیل به دارو می‌شود، تایم لاین دارو زده می‌شود. چرا نباید با حمایت از صنعت داخل بازار کمتر و حجم بیشتر، ذخیره استراتژیک انجام شود؟ در ذخیره استراتژیک، مواد اولیه دارویی دیده‌نشده.

تکلیف تولید داخل چیست؟
رییس هیات‌مدیره سندیکای مواد اولیه دارویی، شیمیایی وبسته‌بندی در ادامه با بیان اینکه در تمام دنیا دارو قیمت‌گذاری می‌شود، واژه قیمت‌گذاری دستوری چه معنی دارد که برخی در داخل آن را مطرح می‌کنند؟ مگر عنوان می‌شود که جهت حمایت از نظام دارویی، سیاست گمرک یک درصد و حذف مالیات از رزش افزوده، اعمال شود؟ پس تکلیف تولید داخل چیست؟ این چنین تصمیماتی ماده موثره دارویی را بسیار تحت تأثیر قرار می‌دهد. این در حالی است که در حوزه مواد اولیه دارویی،



غیر از هندو چین، مشابه ایران رادر دنیا نداریم. مواد موثره پیچیده‌ترین داروها در داخل تولید می‌شود و کشورهای دنیا خواهان علوم و تکنولوژی ما هستند. به داد صنعت ماده موثره دارویی برسید و اگر کوتاهی‌هاییش از این رخ دهد، باید با آن وداع کنیم. موضوعی که آرزوی کمپانی‌های فراملیتی است.

اینجا عین علم است و اینجا اندیشه و سنتزهای پیچیده شیمیایی کار می‌کند. با وجود قانون ژنریک در کشور، چه اتفاقی افتاده که برای واردات داروهای برند بخشنامه زده می‌شود؟ او با اشاره به موضوع تعارض منافع در این حوزه، گفت: چرامسولان نشستنی با مواد اولیه سازمان نمی‌گذارند؟ آیا ما نیازمند مواد اولیه هندو چین هستیم؟ بهانه‌ای برای واردات نیست. ما مسیری را می‌رویم که با وصل شدن به پتروشیمی حتی نیازی به ارز به‌ارز نمانده‌است.

امیدواریم منابع ارزی که وارد کشور می‌شود دچار انحراف در مصرف نشود
اختراعی با اشاره توافقات حاصل شده در حوزه سیاست خارجی نیز گفت: امیدواریم منابع ارزی که وارد کشور می‌شود دچار انحراف در مصرف نشود و در این میان تولیدکننده داخلی فراموش نشود و آنچه که واقعاً نیاز کشور است، وارد شود و به این ترتیب تولیدکننده هم تولیدش را انجام دهد.

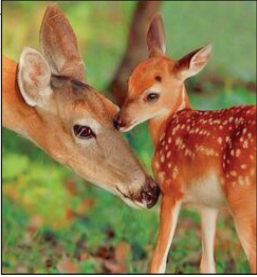
امنیت دارویی و تغییرات بنیادین حاکم بر پارادایم صنعت دارو

در ادامه مهندس موسوی اصفهانی نایب‌رییس سندیکای مواد دارویی، شیمیایی وبسته‌بندی دارویی- با تأکید بر اهمیت مقوله امنیت دارویی و تغییرات بنیادین حاکم بر پارادایم صنعت دارو در سطح جهان گفت: امروز امنیت دارویی و نایب‌آوری زنجیره تامین به اولویت نخست سیاست‌گذاران در دنیا تبدیل شده است. بر همین اساس نیز پاراهاسی کرد. هدایم اهمیت تولید مواد موثره دارویی را به مسوولان متذکر شویم اما اکثر مواقع چندان موفقیتی حاصل نشده است. این در حالی است که «تصمیم‌های ایران ریزاندر د دنیا نیست، وی با اشاره به آنچه که «تضاد منافع میان تولیدکنندگان مواد اولیه دارویی با محصول

خبر روز

تولد نخستین گوزن قرمز در حیات وحش کشور

نخستین گوساله گوزن قرمز (مزال) در سال جاری، در سایت احیاء و تکثیر پناهگاه حیات وحش لوندویل متولد شد. محمدرضا سلامی‌ریک، رییس اداره حفاظت محیط زیست آستارا، گفت: تولد این گوساله گوزن قرمز، نخستین مزال هادر سال جاری است و تولد گوساله‌ها تا اواسط تیرماه خواهد داشت. وی با اشاره به کنترل‌های مستمر و شش‌هفته‌ای مأموران اجرایی محیط زیست افزود: باید یادگذاشت که آرام‌یمن و استاندارد در سایت لوندویل، شرایط مناسب برای زاده‌آوری اینگونه فراهم شده است. سلامی‌ریک پایش میدانی منظم به‌پهه گیری از دامپزشکان معتمد، ساخت انبار علوفه و تأمین یونجه و کنسرتاره برای فصول سرد سال را از مهم‌ترین اقدامات انجام‌شده بر شمرد. فصل جفت‌گیری اینگونه از اواسط شهریور تا اواسط مهرماه ادامه دارد، دوره بارداری حدود ۲۴۰ روز است و در هر زایش، معمولاً یک گوساله متولد می‌شود.



تولیدکنندگان مواد اولیه دارویی پای کار بودند و هر چه داشتند را تولید کردند و به همین دلیل نیز کمبودی در بحث مواد اولیه تولید داخل وجود نداشت.

زنجیره تامین دارو از تولید مواد اولیه شروع می‌شود

در ادامه دکتر سعید مهدی سجادی- عضو هیات‌مدیره سندیکای مواد دارویی، شیمیایی وبسته‌بندی دارویی- با اشاره به رشد صنعت تولید ماده اولیه دارویی از ابتدای انقلاب گفت: این صنعت با انقلاب به رشد و بالندگی رسید و از افتخارات انقلاب، اجرای طرح ژنریک دارویی بود که به معنای حمایت تمام‌قضات صنعت داروسازی بود. او با بیان اینکه زنجیره تامین دارو از تولید مواد اولیه شروع می‌شود، با تأکید بر لزوم حمایت از تولیدات داخلی گفت: کشور مواد پتروشیمی خوبی تولید می‌کند و به همین دلیل نیز می‌توانیم تولید مواد اولیه دارویی را با ارزی کم و ارزش شود. از طرفی باید منافع ماده اولیه سازها و تولیدکنندگان افزوده بسیار، داشته باشیم. اکنون ۷۰ درصد ارزش عددی این صنعت دارویی را توسط تولید داخلی شاهد هستیم، اما حمایت‌ها آنگونه که باید نیست. سجادی در ادامه افزود: بعد از جنگ ۱۲ روزه، سازمان غذا و دارو برای ذخیره استراتژیک وارد قرار داد با شرکتهای مختلف شد و به این ترتیب بخشی از کمبودها را پوشش داد. اما در این قرار دادها

صنعت ماده اولیه به هیچ وجه دیده‌نشد. صنعت ماده اولیه در مواقع بحرانی همواره خود را نشان داده است، اما بعد از بحران شاهدیم که سیاست‌های نادرستی در پیش گرفته می‌شود. او گفت: سال گذشته حدود ۴-۵ ماه به این صنعت ارزی تخصیص نیافت و به این ترتیب انبارهای شرکتهای ماده اولیه در اواخر سال گذشته تقریباً خالی شد. در روزهای جنگ ۴۰ روزه نیز با وجود مشکلات در انتقال ارز و حمل و نقل کالاها، ما تولیدکنندگان مواد اولیه هر آنچه داشتند در اختیار شرکتهای داروسازی قرار دادند. این در حالی است که هزینه‌های حمل طی ۲ تا ۳ ماه نزدیک به ۱۰ برابر شد و صنعت نیز ناچار به پذیرش آن است تا کمبودی ایجاد نشود. سجادی با بیان اینکه کل ارز موردنیاز صنعت ماده اولیه دارویی ۱۵۰ میلیون دلار است، افزود: صنعت ماده اولیه می‌تواند سوپاپ اطمینانی باشد برای اینکه قیمت محصول نهایی کنترل شده باشد. عضو هیات‌مدیره سندیکای مواد دارویی شیمیایی وبسته‌بندی دارویی نیز با انتقاد از تصمیم‌های به یک‌باره سازمان غذا و دارو در تخصیص‌های ارزی و تغییر گروه‌های کالایی، گفت: سوال آن است که به عنوان تولیدکننده خط اول زنجیره تامین دارو، چه حمایتی از این صنعت می‌شود؟ اما

حمایتی نمی‌بینیم. متأسفانه شاخص‌های این صنعتو ارزش افزوده‌آن تحت تأثیر متضاد منافع دارد. حیف می‌شود.

روی خط خبر

اجرای طرح پزشکی خانواده در ۲۵ شهر منتخب



کار بیایند. اگر چه مسوولیت نهایی اجرای آن بر عهده ماست، اما جلب مشارکت مردم، رسانه‌ها و نهادهای محلی باید، در کنار دانشگاه‌های علوم پزشکی این چنین عمل شود.

پروژه ملی، افزود: پیش‌سبرد این برنامه تنها بر عهده یک وزارتخانه نیست؛ استناداران و سایر نهادهای محلی باید، در کنار دانشگاه‌های علوم پزشکی این چنین عمل شود.

تداوم بارش‌ها و گرد و خاک در نقاط مختلف کشور

دریای خزر، نیمه شمالی آذربایجان‌های شرقی و غربی و دامنه‌ها و ارتفاعات استان‌های تهران، البرز، قزوین و زنجان ادامه خواهد داشت و در مناطقی مستعد احتمال وقوع تگرگ نیز وجود دارد. همچنین برای روزهای جمعه و شنبه در برخی مناطق اردبیل، شمال آذربایجان شرقی و آذربایجان غربی و ارتفاعات

برنامه جدید امتحانات نهایی اعلام شد

آزمون‌های متقاضیان طرح جامع، تعیین پایه، تغییر رشته، جهش تحصیلی، داوطلبان آزاد در درس غیر حضوری دوره‌های تحصیلی به شیوه حضوری برنامه ریزی و در بازه زمانی برگزاری آزمون‌های نهایی انجام می‌شود. مدارس باید در اسرع وقت برنامه آزمون را بدون تغییر در محل مناسب نصب کرده و علاوه بر آن تاریخ و زمان برگزاری آزمون‌های هر رشته را به نحو مقتضی و با بهره‌برداری از ظرفیت

اعمال قانون بیش از ۲۱۲ هزار تخلف حادثه‌ساز در تهران از ابتدای سال ۱۴۰۵

رییس پلیس راهور تهران بزرگ افزود: رانندگان مختلف علاوه بر اعمال جرمه، متعلق مقررات پایتخت نمره منفی در سواق گواهینامه مواجه می‌شوند. فقر آیندی که در صورت تکرار تخلفات، می‌تواند به محدودیت، ضبط موقت و در نهایت لپال گواهینامه منجر شود. وی با اشاره به الگوی وقوع تصادفات در پایتخت، برخی از مهم‌ترین تخلفات حادثه‌ساز را شامل تجاوز از سرعت، سبققت غیر مجاز در راهای دوطرفه، حرکت ماریج، حرکت با دنده عقب در بزرگراه‌ها، عبور از چراغ قرمز ورود خلاف جهت به معابر یک‌طرفه عنوان کرد و گفت: بخش قابل توجهی از سوانح شدید شهری، ریشه در این دسته از رفتارهای پرخطر رانندگی دارد. موسوی‌پور در ادامه با تصادفات جزئی سوارو فرام قانونی اعمال نمره منفی توضیح داد: در مرحله نخست، با رسیدن مجموع نمرات به ۲۰ نمره منفی، گواهینامه

رویداد

سرنوشت ۳۰۰ هزار کارگر ساختمانی در انتظار اصلاح قانون تأمین اجتماعی



تأمین اجتماعی کمیسیون اجتماعی مجلس شورای اسلامی در خصوص آخرین وضعیت لایحه اصلاح موادی از قانون تأمین اجتماعی؛ گفت: لایحه‌ای که دولت مورد اصلاح پارهای از قوانین تأمین اجتماعی به مجلس ارائه کرده است، طی حداقل ۱۰ جلسه با خود سازمان تأمین اجتماعی، اتاق بازرگانی و سایر ذینفعان و کارشناسان

مردکز پژوهش‌های مجلس در حال پیگیری است و هنوز هم‌چر کمیته‌تأمین اجتماعی که مسوولیتش بایند است، نهایی نشده است؛ زیرا موادی از قانون تأمین اجتماعی که در این لایحه به دنبال اصلاح آن هستیم، جزو مهم‌ترین مواد قانون تأمین اجتماعی است و دنبال این هستیم قانونی را اصلاح کنیم که هم به نفع بیمه‌شده‌ها باشد و هم منافع کارفرماها و هم منافع سازمان تأمین اجتماعی در آن دیده شود.

پارامترهای موثر در فرمول جدید محاسبه مستمری بازنشستگان
بیگدلی با بیان اینکه یکی از مواد اصلاحی در لایحه مذکور بحث محاسبه مستمری بازنشسته‌هاست؛ اضافه کرد: در حال حاضر میانگین حقوق ۲ سال آخر منبای محاسبه مستمری بازنشسته‌هاست؛ طبق این فرمول اگر قرار باشد یک بیمه‌شده با ۳۰ سال بازنشسته شود، ۲۸ سال بیمه‌پردازی می‌کند و فقط بیمه‌پردازی ۲ سال آخر او موثر می‌شود؛ اما در بسیاری از کشورها چنین چیزی نیست و میانگین طول دوره بیمه‌پردازی فرد در نحوه محاسبه مستمری کار می‌پیدا می‌کند. در قانون فعلی در طول دوره شاقلی فرد، حق بیمه واقعی پرداخت نمی‌شود و فقط در ۲ سال آخر محاسبه می‌شود که آن هم با یک سری افزایشات به معتراف پیدای می‌کند؛ لذا نباری اینکه اینجا حتی از آن بیمه‌شده ضایع شود و نه سازمان تأمین اجتماعی دنبال بازرسی کارگاها باشد که چه کسی بیمه واقعی پرداخت کرده و چه کسی بیمه غیر واقعی پرداخت کرده است؛ ساختمانی پشت‌نوبتی بیمه خواهیم داشت.