

”

پاستور یک قدمتی داشت و یک شبکه جهانی داشت این شبکه باید با هم کار می کردند و معضلات بهداشتی مردم را حل می کردند؛ بنابراین من در آنجا هم تجربه کار در دولت هم تجربه کار تولیدی هم تجربه پیشبرد فناوری و هم کار بین المللی را با همدیگر مدتی تجربه کردم

چی است؟ طویله خانه است؟ درشکه خانه است؟ برای چی به یک اجنبی ۷۰۰ تومن بدهیم که بیاید و اینجا مدیریت کند؟ آقای مدرس بلند می شود می گوید چند بار گفتم سید چیزی که بلد نیستی نگو. کشور را معضل گرفته است و ما هم بلد نیستیم چیزی که بلد باشیم معلوم است ۷۰۰ تومن هم نمی دهیم با دفاع مرحوم مدرس به هر حال لایحه پاستور تصویب می شود. پاستور کارش این بوده که واکسن سل بزند و مردم در صف می ایستادند و واکسن می زدند. آن خیر می آید و قنات خودش را می گذارد که بوده جاری بشود و یک زمین می دهد برای احداث پاستور. البته آن زمان انستیتورازی در دام و طیور ورود کرده بود ولی مال خودمان نبود از کشورهای دیگر آورده بودیم و منحصر هم شده به همان واکسن و سرم های درمانی و تا پیروزی انقلاب اینها کار کرد خودش را داشتند بعد از پیروزی انقلاب تغییرات مدیریتی حاصل شد که خیلی پیش نرفتند تا به این وضع کشیده شد. روندها رفت به سمت خصوصی سازی شرکت های خصوصی شروع کردند رشد کردن تولیدهای دولتی دیگر جواب نمی داد انگیزه ها نبود و از این جهت یک رکودی در زیست فناوری ایران پیش آمد تا اینکه جنگ تمام شد و چند تا شرکت خصوصی آمدند در عرصه داروهای زیستی ورود کردند از طرفی ایران در دوره ریاست آقای هاشمی تصمیم می گیرد که برود از کوبا فناوری تولید واکسن نورکیب بیاورد یک تعدادی را از پاستور کاندید می کنند که بروند آنجا و این فناوری را یاد بگیرند و بیایند ایران. اینها وقتی برمی گردند و فناوری را یاد می گیرند می بینند که صرفه ای در تولید واکسن نیست. از پاستور می روند بیرون و تولید داروهای زیستی را شروع می کنند و اول با یک حجم کوچکی می آیند و به تدریج تولیدکننده های داروهای زیستی در ایران شکل می گیرند و رشد می کنند ولی خیری از واکسن نبود یعنی هرچی هم اینها رفته بودند

واکسن درست کنند ولی دیدند که هم خصوصی به نفع است که کار کنی هم دارو به نفع است کار کنی. لذا در حقیقت پاستور هم نیروی انسانی هایش را از دست داد و هم زیر ساختش را و هم هزینه ای که برای این کار کرده بود چیزی گیرش نیامد ولی خب برای کشور خیلی منفعت داشت. کار بسیار مشکلی هم بود و رویه عرصه داروهای زیستی باید در سازمان غذا و دارو هم یک آزمایشگاه کنترل کیفی هم درست می شد که داروهارا تست کند خب اینها هم بلد نبودند لذا فناوریها گرفتاری داشتند راجع به اینکه چه کار کنند. هم باید تست می شد و هم باید تأمین می شد به هر حال اولین بار داروی گاما اینترفرون را آقای دکتر مقصودی در ایران تولید کرد و بعد دیگر شروع شد بحث داروهای زیستی. زمانی که رفتم معاون تحقیقات وزیر شدم دیدم فناوری در وزارت بهداشت نیست یعنی کسی که خودش واردکننده دارو و مصرف کننده است با وجودی که این همه دانشکده داروسازی دارد خودش

