

از گوشه و کنار

حضور خانواده شهدای آتش‌نشان مقابل پلاسکو



همزمان با سومین سالگرد حادثه‌فرو ریختن ساختمان پلاسکو جمعی از خانواده شهدای آتش‌نشان با حضور در مقابل این ساختمان یاد عزیزانشان را گرامی داشتند. به گزارش خبرنگار ایسنا ظهر دیروز و همزمان با ساعت ریزش ساختمان پلاسکو شماری از خانواده‌های آتش‌نشانی که در ساختمان پلاسکو به شهادت رسیده بودند، مقابل این ساختمان حاضر شده و با گلباران کردن این محل یاد عزیزان خود را گرامی داشتند. همچنین گروهی از شهروندان با خانواده شهدای آتش‌نشان همراه شدند و در ادامه با هماهنگی انجام شده، در کارگاه بخش جنوبی ساختمان در حال ساخت به روی خانواده‌ها باز شدو شماری از آنان با حضور در این محل به یاد عزیزانشان نماز اقامه کردند. در پایان این مراسم نذورات از سوی خانواده‌ها در این محل توزیع شد و خانواده‌های حاضر نیز از مسئولان بنیاد مستضعفان و شهرداری تهران خواستند که در ساخت ساختمان جدید پلاسکو یادمانی از شهدای آتش‌نشان را مدنظر قرار دهند؛ چراکه این شهدا برای حفاظت از جان و مال شهروندان به این ساختمان رفته و به شهادت رسیدند و باید این اقدام آنان ارج نهاده شود.



در مراسم تر حیم جانباختگان هواپیمای اوکراینی مطرح شد

مهاجرت دانش‌آموختگان بر ای دانشگاه‌ها خسارت است



مراسم تر حیم و گرامیداشت جانباختگان سالنامه هواپیمای بوئینگ ۷۳۷ ظهر دیروز در دانشگاه امیرکبیر برگزار شد. به گزارش خبرنگار ایلنا، رئیس دانشکده مهندسی پزشکی در این مراسم با تسلیت به خانواده‌های اندادز گفت: این داغ بسیار بزرگ است، فرزندان شما عالی بودند و بهترین سال‌های زندگی‌شان را در این دانشگاه بودند و بهترین نمرات را دریافت کردند. این فرزندان حتی از دانشگاه‌های دیگر دعوت شده بودند و این نشان می‌دهد سطح آنها بسیار عالی بوده است. عباس نصیری ادامه داد: از همه ابتدای حادثه تا دانشگاه به صورتی بود که همه به شکل دردمندانه می‌گریستند و این نشان می‌دهد این افراد در قلب دوستان و اساتید خود جای داشتند. از پدر یکی از عزیزان شنیدم که گفت من همیشه باشوق به این دانشگاه می‌آمدم زیرا دخترم اینجا دوست داشت ولی الان دلم می‌لرزد که در اینجا پایگذارم. ما از شما خواهش می‌کنیم باز هم به دانشگاه ما بیاپید زیرا دانشجویان ما مانند فرزندان شما هستند و دوست دارند شما را ببینند. رئیس دانشکده مهندسی پزشکی گفت: این حجم از مهاجرت و رفتن دانش‌آموختگان و افراد تحصیل کرده از کشور عادی نیست و این حرکت یک خسارت بزرگ برای دانشگاه و کشور است. روی این خسارت یک خسارت ویژه هم وجود دارد که ما هفت تن از دانش‌آموختگان و نخبگان خود را از دست دادیم.



واکنش آموزش و پرورش به اظهارات حاجی: مدارس تهران در وضعیت قرمز قرار ندارد



مدیر کل نوسازی، توسعه و تجهیز مدارس استان تهران درباره برخی مدارس که به گفته شهردار تهران وضعیت ایمنی آنها در سطح قرمز است، گفت: در شرایط عادی هیچ کدام از مدارس شهر تهران و حتی شهرستان‌های استان تهران دچار مشکل نخواهند شد و بر اساس طرح تخریب و بازسازی و مقاوم سازی، کار بازسازی مدارس در حال انجام است. «علی شهنشیری» در گفت‌وگو با خبرنگار ایلنا، در پاسخ به این پرسش که شهردار تهران اعلام کرده است: تعدادی از مدارس شهر تهران از نظر ایمنی در وضعیت قرمز هستند؛ چرا نام این مدارس جهت آگاهی والدین عنوان نمی‌شود تا آنها نسبت به این مسأله آگاهی داشته باشند؟ گفت: وضعیت فضاها و آموزشی استان تهران در شرایط کنونی مطلوب نیست، اما دارای وضعیت قرمز و امکان بروز مشکلات در شرایط عادی نیست. وی افزود: تعدادی از کلاس‌های درس شهر تهران و شهرستان‌های استان تهران نیازمند مقاوم سازی و یا تخریب و بازسازی هستند که این موضوع در دستور کار اداره کل نوسازی مدارس استان تهران است.



در حال حاضر ۶۰ تا ۷۰ درصد سیستم دارویی مادست بخش دولتی می‌چرخد. دولتی که هیچ سود و زبانی برایش مهم نیست. حال بخش خصوصی می‌خواهد با این شرکت‌ها رقابت کند. این موضوع دست و بال صنعت دارو را بسته است

چندی است که وزارت بهداشت اعلام کرده که واردات دارو به ۱۰ درصد نیاز داخلی کاهش پیدا کرده است. آیا این موضوع کمکی به کیفی شدن محصولات داخلی می‌کند؟

گرچه وزارت بهداشت برای حمایت از تولید داخل واردات را ممنوع می‌کند، اما معتقدم برای حمایت از تولید داخل باید مسئله‌های دیگر را حل کنیم. نباید یک سری از استانداردها را مشخص کنیم و به تولیدکننده داخلی میدان دهیم تا جنسش را تولید کند و از آن سمت اگر جنس کیفیت نداشت اجازه توزیع ندهد و از آنجایی که بخش خصوصی از جیب خودش هزینه می‌دهد، جنس را با کیفیت تولید می‌کند؛ و از آنجایی که مجبوریم محصولاتمان را با محصولاتی که با کیفیت مقایسه کنیم تا مصرف‌کننده استفاده کند، قطعاً در مسئله کیفی آن دقت لازم صورت می‌گیرد.

آیا همه کشورهای توسعه‌یافته در حوزه دارو مستقل عمل می‌کنند و وارداتشان را قطع کرده یا به حداقل رسانده‌اند؟

این طور نیست. یک کشور می‌رود سراغ تولید دارو، یک کشور خودرو، یکی در صنایع نظامی رشد می‌کند و ... و اینکه ما بخواهیم در همه چیز و همه کار خیره باشیم، مسلماً امکان‌ناش وجود ندارد. به قول معروف یک ده آباد به از صد شهر ویران است.

نظر من این است که اگر ما تنها در صنعت دارو ورود می‌کردیم، می‌توانستیم به قطب دارویی خاورمیانه تبدیل شویم و حجم عمده‌ای از صنعت دارویی خاورمیانه و حتی اروپا را تأمین کنیم و از آنجا که منابع انسانی ارزان قیمتی در اختیار داریم، می‌توانیم از نظر کیفی و قیمتی سهم عمده‌ای از بازار دنیا را بگیریم.

با توجه به تحریم‌ها فکر می‌کنید این سیاست داخلی‌سازی دارو چقدر امکان پیش‌روی دارد؟

باز هم بر می‌گردم به جمله قبلی. اگر دولت دست‌بخش خصوصی را باز بگذارد ما نه نگران تحریم هستیم نه نگران کمبود. تنها مشکلی که وجود دارد این است که وقتی می‌خواهم محصولم را به بازار وارد کنم یا حتی بازار شخصی مواد اولیه یا دستگاهی را وارد کنم؛ باید چهار ماه در نوبت بمانم.

با این فرآیندی که پیش می‌رود، در پروسه تولید محکوم به شکست هستیم. چون خیلی از مواد اولیه دارویی ما به دلایل مختلف مثل کمبود نقدینگی، بروکراسی‌های خیلی پیچیده که برای سیستم‌های نظارتی در نظر گرفته شده و ... دچار چالش زیاد است. اگر سیستم نظارتی تنها نظارت داشته باشد و دست‌بخش خصوصی باز باشد و سازمان غذا و دارو تنها استانداردها را مشخص کند و به هیچ عنوانی اجازه عدول از آن را ندهد؛ آن وقت در صورتی که دارویی کیفیت لازم را نداشت و در بازار اجازه توزیع نیافت، بخش خصوصی ضرر می‌کند و به همین دلیل هم همه تلاششان را می‌کند که متحمل این ضرر نشود.

در قیمت‌گذاری دارو هم مشکلات زیادی وجود دارد و دولت دست‌بخش خصوصی را می‌بندد، مثلاً سازمان غذا و دارو می‌گوید شربت لاکتولوز را با قیمت ۵۰ تومان در ایران تولید کنید و بفروشید. از آنجایی که ماده اولیه گران شده، قیمت تمام شده گاهی بالاتر از قیمت تعیین شده می‌شود و به همین دلیل تولیدکننده داخلی نیز این محصول را تولید نمی‌کند. کار که به اینجا می‌رسد وزارت بهداشت برای رفع کمبود این دارو، مجوز واردات نمونه خارجی را می‌دهد و به آن محصول اجازه می‌دهد ۴۰ تا ۵۰ درصد بالاتر از تولید داخلی قیمت بگذارد. این باعث می‌شود که تولیدکننده ما دچار چالش شود. از سوی دیگر مصرف‌کننده ایرانی وقتی نمونه خارجی را استفاده می‌کند و تبلیغات آن را می‌بیند، بعد از اینکه تولیدکننده داخلی مجدداً به عرضه محصولش بازگشت، آن را پس می‌زند.



دنیا را بگیریم.

وی افزود: وظیفه مادر قبال شهدا این است که از حق مردم برای تأمین دارو دفاع کنیم تا سالم بمانند و داروهای مورد نیاز خود را در دسترس داشته باشند.



نمی‌پذیرند که داروسازان دارویی را برای کودک سرطانی وارد می‌کند که اصالت ندارد.

وزیر بهداشت افزود: جامعه داروسازی خود پاسدار دفاع از پاکیزگی این حرفه خواهد بود تا هر روز در عرصه داخلی و بین‌المللی سرافراز باشیم و اجازه نمی‌دهیم آمریکا به آرزوی خود برسد که ملت ما در مقابل آنها زانو بزند. نمکی گفت: آمریکا به دروغ می‌گوید که مانع واردات دارو به ایران نیستیم اما بیشترین نیرنگ را برای تحریم دارو و اعمال می‌کند که مردم را به زانو در آورد.

مدیرعامل یک شرکت داروسازی در گفت‌وگو با «توسعه ایرانی»:

کیفیت ۷۰ درصد داروهای وطنی قابل اعتناست؛ حمایت کنیم



کنم، مجبور هستم به پراید استاندارد بدهم و بایستیم و بگویم که ماشین خوبی است. در حوزه دارو هم ما روی شماری از داروها چنین حالتی را داریم.

سازمان غذا و دارو روی بعضی از موارد برای کمک به تولید داخل با اغماض پیش برود.

۷۰ درصد نمونه‌های دارویی تولیدکنندگان داخلی، از نظر کیفی تفاوت آن‌چنانی با نمونه اصلی ندارد؛ اما حدود ۳۰ درصد تولیدکنندگان به دلایلی چون سودجویی یا عدم امکان واردات مواد اولیه مناسب، ممکن است محصولشان با نمونه اصلی برند تفاوت‌هایی داشته باشد

من معتقدم در حوزه دارو خیلی بهتر از خودرو عمل کرده‌ایم و اگر کمی همکاری‌های دولتی با سیستم‌های خصوصی فراهم باشد خیلی بهتر می‌توانیم حرفی برای گفتن حتی در کشورهای اروپایی و آمریکایی داشته باشیم. ما در صنعت دارو خیلی خوب توانسته‌ایم با همکاری کشورهای مختلف یا حتی فرمولاسیون‌های داخلی عمل کنیم؛ اما باید یک سری حمایت‌ها از بخش خصوصی صورت گیرد تا بتواند در برابر این بروکراسی‌هایی که در سیستم‌های دولتی وجود دارد، تاب بیاوریم. در حال حاضر ۶۰ تا ۷۰ درصد سیستم دارویی مادست بخش دولتی می‌چرخد. دولتی که هیچ سود و زبانی برایش مهم نیست. حال بخش خصوصی می‌خواهد با این شرکت‌ها رقابت کند. این موضوع دست و بال

اگر دولت دست‌بخش خصوصی را باز بگذارد ما نه نگران تحریم هستیم نه نگران کمبود. تنها مشکلی که وجود دارد این است که وقتی می‌خواهم محصولم را به بازار وارد کنم یا حتی بازار شخصی مواد اولیه یا دستگاهی را وارد کنم؛ باید چهار ماه در نوبت بمانم

می‌شود. در بین این بیماران این نگاه که داروی ایرانی کیفیت لازم را ندارد، پررنگ‌تر است.

در داروهای HIGHTECH (با تکنولوژی بالا)، تولیدکننده‌های ما خیلی محدود هستند و تولیدکنندگانی داریم که تحت لیسانس برند اصلی (خارجی) تولید می‌کنند، کیفیت آن با کیفیت نمونه اصلی آن چنان فرقی ندارد؛ اما در این میان مواردی نیز وجود دارد که خود تولیدکنندگان داخلی می‌گوید که مواد اولیه خود را از هند و چین می‌آورد و مسلماً کیفیت لازم را ندارد. از سوی دیگر فرمولاسیون داروهای HIGHTECH دارای حق امتیاز است، به همین دلیل وقتی ما آن محصول را رانیزه می‌کنیم، فوت کوزه‌گری را نداد و این باعث می‌شود که مصرف‌کننده آن جوابی را که از داروی خواهد، نگیرد.

داروهای HIGHTECH ایران که از نظر کیفی حرفی برای گفتن دارند، اکثر آن‌هایی هستند که تحت لیسانس آن شرکت اصلی و با فرمولاسیون تحت نظارت شرکت اورجینال تولید می‌شوند.

نظارت وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو در حوزه تولید دارو چطور است؟

من معتقدم در ایران، سختگیری‌ها خیلی فزاینده‌تر از کشورهای اروپایی و آمریکایی در تولید دارو است. در خیلی از شرکت‌های داخلی و خارجی که من دیده‌ام، نظارت به گونه‌ای بوده که اگر به ایرانی ۱۰۰ بدهم به اروپایی ۳۰ هم نمی‌دهم. سازمان غذا دارو خیلی سختگیرانه عمل می‌کند؛ اما از سویی، اتفاقات دیگری در کنار این نظارت‌ها می‌افتد که باعث می‌شود عده‌ای از باگ‌های موجود سوءاستفاده کنند یا بعضی اوقات به دلیل سیاست‌های کشور، بخش‌های نظارتی مجبور هستند تا از یک سری از موارد چشم‌پوشی کنند. مثلاً وقتی نمی‌توانم بنز تولید

سعیده علیپور

داروی ایرانی چه کیفیتی دارد؟ در این خصوص نظرهای متفاوتی مطرح است. در حالی که برخی از بیماران نظری منفی نسبت به داروی داخلی دارند، وزارت بهداشت از کیفیت آن دفاع می‌کند و می‌گوید داروهای تولید داخل مراحل دقیقی را برای اثبات اثربخشی گذرانده است. حتی برخی از فعالان تولید دارو معتقدند، آنچه محصولات خارجی را این گونه اثر بخش جلوه می‌دهد نه کیفیت که تبلیغات آن‌هاست؛ اما همه ماجرا نیست و ماندگی داروی داخلی همین است؛ در این باره با سید روح‌الله حسینی، مدیرعامل یک شرکت داروسازی گفت‌وگو کرده‌ایم تا موشکافانه‌تر به آنچه در صنعت دارو رخ می‌دهد، بپردازیم.



شما به عنوان فعال صنعت دارو، با نگاه یک منتقد بی‌طرف کیفیت داروی داخلی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

۷۰ درصد نمونه‌های دارویی تولیدکنندگان داخلی، از نظر کیفی تفاوت آن‌چنانی با نمونه اصلی ندارد؛ اما حدود ۳۰ درصد تولیدکنندگان به دلایلی چون سودجویی یا عدم امکان واردات مواد اولیه مناسب، ممکن است محصولشان با نمونه اصلی برند تفاوت‌هایی داشته باشد.

اینکه برندهای اصلی برای تبلیغ محصول خود هزینه می‌کنند موضوعی عادی است. مثلاً اگر یک میلیون دلار درآمد داشته باشند؛ ۱۰۰ هزار دلار هزینه می‌کنند تا به پزشکان و سایر گروه‌ها بقبولانند که برندشان کارآمد است.

مسئله اصلی بیماران خاصی چون بیماران سرطانی یا تالاسمی ... هستند. بیماران می‌خواهند که اگر دارو کیفیت لازم را نداشته باشد، زندگی‌شان تهدید

خبر

وزیر بهداشت:

سال‌های آینده از واردات دارو بی‌نیاز می‌شویم

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گفت: با همت داروسازان و جوانان اندیشمند در شرکت‌های دانش‌بنیان، تا چند سال آینده از واردات دارویی بی‌نیاز می‌شویم. سعید نمکی دیروز در سومین یادواره ایثارگران و شهدای داروساز در موزه دفاع مقدس افزود: اکنون با همت صنعت داروسازی، ۹۷ درصد داروهای مورد نیاز مردم در داخل تولید می‌شود. اما از آن‌که برای سه درصد داروهای وارداتی صرف می‌شود، ۹۷ برابر آن ۹۷ درصد تولید داخل است.

وی ادامه داد: در شرایطی زندگی می‌کنیم که سخت‌ترین

سال‌های اقتصادی بعد از انقلاب است اما در این وضعیت میزان کمبود دارو یک سوم زمان مشابه در سال گذشته است و توانسته‌ایم به همت داروسازان کشور کاری کنیم که در دورترین نقاط کشور در کنار ک و سرباز مردم کمبود دارویی را حس نمی‌کنند.

نمکی گفت: وظیفه برای پاسداشت خون شهدا این است که تک‌تک مادران و سازان از پاکیزگی جامعه داروسازی دفاع کنیم و نگذاریم مردم درهای فکر کنند که داروسازان در عرصه تولید و واردات آلوده به فساد است یا به بیت‌المال خیانت می‌کند. مردم