



تصمیم فارما
برای ثبت نام
در ایران فارما



ماهنامه تخصصی
غذا و دارو

شماره ۴۱ - تهران - ۱۳۹۸ | تیرماه ۱۴۰۰ | نسخه | قیمت ۷۰۰۰ ریال | توزیع سراسری



کارگاه‌های دانشجویی در ایران فارما

گزارش جلسات هفتگی مسئولان اداره کل امور دارو
و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو با مدیران صنعت

تهدیدها و مزایای داروخانه‌های اینترنتی

نگاهی به وضعیت ارز در صنعت دارو

آیا آرزوها و ارزشها بر باد رفت؟



سازمان غذا و دارو



انجمن صنفی
سازمان داروخانه‌های سنتی ایران



در دیدار رئیس سازمان غذا و دارو با اعضای هیأت مدیره سندیکا

شفاف‌سازی در حمایت از تولید



همایش بین‌المللی
طلای سبز

در هشتمین همایش طلای سبز

صنعت، علم و سنت در کنار هم برای سلامت

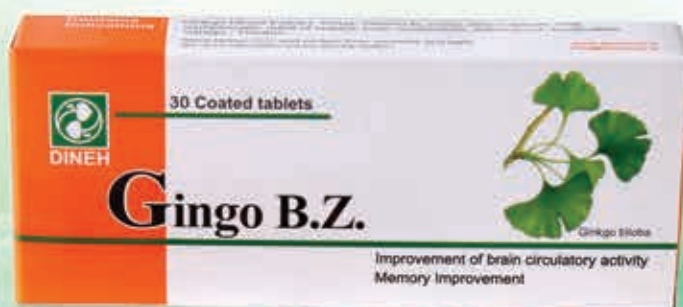


قرص گیاهی

جینگو بی.زد.

بهبود گردش خون مغز

تقویت حافظه



Ginkgo biloba ,Vit.B1, Zinc

توزیع توسط پخش سراسری دینه دارو درمان

قابل تهیه در داروخانه های سراسر کشور

شماره ثبت دارو (IRC): ۸۴۲۴۰۳۶۳۷۱۹۳۴۷۵۴

صدای مشتری: ۰۲۱-۶۱۰۱۸ داخلی ۲۱۱۱



www.dinehiraan.ir
info@dinehiraan.ir



گروه شرکت های

آشنا تک

ASHENA TECH
Group



تولید لامینار توزین
و نمونه برداری



انجام پروژه های اتاق تمیز
به صورت Turn Key

طراحی پروژه های اتاق تمیز
تولید ساندویچ پانل ماژولار



تولید درب اتاق تمیز



88172488-91

ashenatech

@ATcleanroomCO

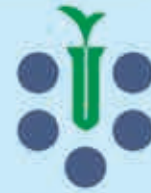
09036211854

www.ashenatech.com

تولید هواساز هایژنیک

شماره ۳۱، سال سوم، تیر ۱۳۹۸

نشریه داخلی



سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران



تدوین سیاست‌های ملی و دارویی در دستور کار سازمان غذا و دارو

شفاف‌سازی در حمایت از تولید

جلسات هفتگی مسئولان اداره کل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو با مدیران صنعت

لمس مشکلات صنعت دارو از نزدیک

جناب آقای

دکتر غلامحسین مهرعلیان

انتصاب تایسته حضرتعالی را به عنوان مدیر اداره کل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو تبریک و تهنیت عرض مینماییم. موفقیت و سربلندی شما را از درگاه خداوند متعال مسئلت داریم.

سندیکای صاحبان

صنایع داروهای انسانی ایران

جناب آقای

دکتر محمدرضا شانه‌ساز

انتصاب تایسته حضرتعالی را به عنوان معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو تبریک و تهنیت عرض مینماییم. موفقیت و سربلندی شما را از درگاه خداوند متعال مسئلت داریم.

سندیکای صاحبان

صنایع داروهای انسانی ایران

صاحب امتیاز: سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران

رئیس هیات مدیره: دکتر احمد شیبانی

اعضاء هیات مدیره: دکتر عباس کبریایی زاده، دکتر غلامرضا اخوان فرید، دکتر ابوالحسن احمدیانی،

دکتر مرتضی خیرآبادی، دکتر مهرداد علیمیان، دکتر محمدرضا زرگرزاده، حسن ریاحی

دبیر سندیکا: دکتر مهدی سلیمانجاهی

با تشکر از: مریم بلوریان، سمانه زارع، آیدین پدرام، مریم رشیدی

مدیریت روابط عمومی، تولید محتوا، طراحی، انتشار و توزیع: مؤسسه رسایش

تدوین سیاست‌های ملی و دارویی در دستور کار سازمان غذا و دارو

شفاف‌سازی در حمایت از تولید

رئیس سازمان غذا و دارو با بیان اینکه تدوین سیاست‌های ملی و دارویی در دستور کار سازمان قرار دارد گفت: «از امکانات صنعت و سندیکاها و دانش‌کده‌های داروسازی استفاده می‌کنیم تا این سیاست‌نامه را تهیه و جهت تصویب به مجلس ارائه دهیم تا دستخوش تغییرات مقطعی در سیاست‌ها نشویم.»

صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران نیز در این نشست بیان کرد: «هیچ‌کس مخالف مبارزه با فساد و حمایت از تولید داخل نیست و در فضای تولید زحمات بسیاری کشیده شده است و همه می‌خواهیم تولید برای کشور بماند تا در جهت توسعه قدم برداریم. الحمدلله در فضای تولید روسفید هستیم و در تولید دارو از بسیاری از صنایع دیگر جلوتر هستیم.»

وی همچنین گفت: «در کشور همه موافق تولید مواد اولیه با کیفیت هستیم و این‌گونه مواد هیچ‌وقت روی دست تولیدکننده نمانده است و تهیه مواد اولیه تولید داخل بسیار راحت‌تر از وارداتی است و دغدغه تمامی فعالان این صنعت است.»

نجفی عرب با اشاره به فعالیت‌های خود در اتاق بازرگانی و فدراسیون اقتصاد سلامت ایران افزود: «ما می‌توانیم در جهت مسائل پایه و حل مشکلات در فضای سازمان و همچنین منابع، کمک‌های قابل توجهی به سازمان داشته باشیم.»

وی در ادامه، با بیان تغییرات نرخ ارز در سال‌های آتی اظهار داشت: «اگر بتوان ارز را از حوزه دارو و تجهیزات پزشکی خارج کرد و مابه‌التفاوت آن را به بیمه‌ها تزریق کرد، فرصت بسیار خوبی به وجود می‌آید و با این تغییر مشکلی در صنعت پیش نخواهد آمد.»

به گزارش روابط عمومی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، نشست مشترک این سندیکا با دکتر محمدرضا شانه‌ساز، معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو و دکتر غلامحسین مهرعلیان، سرپرست اداره کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو، عصر روز یکشنبه ۲۳ تیرماه در محل سازمان غذا و دارو برگزار شد.

دکتر احمد شیبانی، رئیس هیئت‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران ضمن تبریک به دکتر شانه‌ساز، به‌خاطر انتصاب ایشان به‌عنوان معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو افزود: «باعث خوش‌حالی است که شما از صندلی صنعت بر صندلی صدارت نشسته‌اید و به تمامی مسائل، مشکلات و چالش‌های حوزه دارو اشراف دارید.»

دکتر شیبانی در ادامه با بیان اینکه سندیکا با حضور نمایندگان خود در اتاق بازرگانی و فرهنگستان علوم پزشکی می‌تواند کمک‌های بسیاری در حل مشکلات صنعت دارو داشته باشد، افزود: «مواد اولیه و داروی ساخته شده تولید داخل سرمایه ملی هستند و ما دوست نداریم به هیچ‌کدام آسیبی برسد.»

دکتر محمود نجفی عرب، عضو هیئت‌مدیره سندیکای





و ۵۰۰ میلیارد تومان بابت دارو پول پرداخت می‌کرد، افزود: «سازمان تأمین اجتماعی و سازمان بیمه سلامت به‌طور خوش‌بینانه بین ۱۲ تا ۱۳ هزار میلیارد تومان از این مقدار را پرداخت کرده‌اند و این یعنی سال گذشته ۴ هزار و ۵۰۰ میلیارد کسری اعتبار در حوزه دارو داشتیم.»

وی با اشاره به اینکه در سال گذشته در مجلس قانونی تصویب شد که دانشگاه‌ها و بیمارستان‌ها پول دارو را صرف حقوق کارکنان و غیره نکنند، افزود: «این قانون ابلاغ و اجرایی شده؛ ولی متأسفانه هیچ‌کس به آن توجه نمی‌کند.»

دکتر محمدرضا زرگرزاده، عضو هیئت‌مدیره سندیکا، با بیان اینکه وضع مردم به لحاظ تأمین دارو خوب نیست و مردم در داروخانه‌ها به دنبال داروی قاچاق هستند، افزود: «در تنش‌های دو ماه اخیر مشکلات صنعت دارو نه تنها حل نشده است، بلکه فراموش شده و صنایع در تأمین مواد اولیه مشکل دارند.»

وی در خصوص مشکلات بانکی افزود: «بانک‌ها هیچ‌گونه تسهیلاتی برای ما در این شرایط خاص قائل نیستند و این در حالی است که می‌گویند برای حمایت از تولید ملی پول می‌دهیم؛ ولی بابت دو میلیارد تومان وثیقه ملکی می‌خواهند. باید تعاملاتی با بانک‌ها در خصوص تخصیص ارز و تسهیلات در نظر گرفته شود.»

زرگرزاده با اشاره به اینکه بدنه صنعت دارو و مدیران آن عمدتاً نجیب هستند، گفت: «مدیران شرایط را خوب درک می‌کنند و در این وضعیت جنگی به ثبات و آرامش نیاز دارند.» وی در پایان با اعلام اینکه سازمان غذا و دارو به وحدت و ثبات رویه نیاز دارد، اظهار داشت: «باتوجه به جلوگیری از واردات مکمل و افزایش حجم تولید و شرکت‌هایی که در نوبت کارشناسی هستند و همچنین باتوجه به اینکه بسیاری از شرکت‌ها به‌طور هم‌زمان مکمل و دارو تولید می‌کنند، باید اداره مکمل و اداره دارو در یک خط کلی سیر کنند؛ زیرا در اداره مکمل این روند بسیار کند است و درخواست ما برقراری توازن در این بخش‌هاست.»

دکتر مهرداد علیمیان، عضو هیئت‌مدیره سندیکا با اشاره به اولویت تولیدکنندگان در خصوص تأمین نیاز داخلی افزود: «تمامی شرکت‌ها درک می‌کنند که اولویت با تأمین داروی داخلی است؛ ولی درخواست دارند تا راهکارها و دستورالعمل‌ها برای شرکت‌هایی که در حوزه صادرات سرمایه‌گذاری کردند و

در ادامه نشست، دکتر عباس کبریایی‌زاده، نایب‌رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، ضمن تبریک به دکتر شانه‌ساز و دکتر مهرعلیان به دلیل برعهده گرفتن مسئولیت‌ها در شرایط سخت حاکم بر جامعه افزود: «من نیز تأکید می‌کنم تا از مدیریت رسانه خارج نشوید؛ زیرا عده‌ای از این فضاها به نفع خود استفاده می‌کنند و با استفاده از قدرت نفوذ رسانه عده‌ای را به سمت محافظه‌کار شدن و عده‌ای دیگر را به سمت خانه‌نشین شدن می‌برند و عرصه بر آدم‌های سوءاستفاده‌گر باز می‌شود.»

وی با اشاره به حضور دکتر شانه‌ساز و حمایت دکتر نمکی از صنعت دارو به دلیل اشراف کامل داشتن بر این حوزه، این فرصت را کم‌نظیر خواند و اظهار داشت: «باتوجه به این فرصت می‌توان کارهای بزرگی انجام داد که بسیار کمک‌کننده و راهگشا برای آینده صنعت داروسازی است.»

کبریایی‌زاده افزود: «سازمان غذا و دارو باید نقش قانون‌گذاری نظارتی را بپذیرد و تنظیم‌کننده مقررات باشد و در موارد اجرایی ورود نکند. امروزه بسیاری از موضوعات غیرضروری به دانشگاه‌ها و همچنین سندیکاها منتقل شده و این مجموعه‌ها بازوهای قدرتمندی برای سازمان هستند تا امور از دستشان خارج نشود و بار اجرا روی دوش سازمان نباشد؛ مانند صادرات یا مسائل آموزشی که به سندیکا منتقل شده و سازمان برای این مسائل وقت زیادی صرف نمی‌کند.»

وی با بیان اینکه تولید دارای تعریف مشخصی در دنیاست، گفت: «در تمام دنیا مسئله تولید اهمیت بسیاری دارد و سازمان باید به‌طور شفاف در خصوص حمایت از تولید موضع‌گیری خود را اعلام کند تا جلوی رانت‌ها گرفته شود.»

نایب‌رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، باتوجه به دل‌خوری کارشناسان و مسئولان فنی از سازمان افزود: «کرامت کارشناسان و مدیران و مسئولان فنی در سازمان باید حفظ شود و اینکه این عزیزان در پشت درهای سازمان بمانند، خفت‌رساندن به یک نظام کارشناسی است.»

کبریایی‌زاده در آخر افزود: «باتوجه به خالی شدن سازمان از نیروهای کارشناس، فرصت بسیار خوبی است تا بازسازی مناسبی از نیروی انسانی داشته باشید.»

دکتر مرتضی خیرآبادی، عضو هیئت‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، با اشاره به اینکه دولت باید ۱۷ هزار



می‌بریم و دغدغه داریم و با راهکارها و روش‌های قبلی نتیجه‌ای نگرفتیم و باید در قوانین و عملکردمان بازنگری کنیم.»

وی با بیان اینکه سازمان باید نقش ستادی ایفا کند و نه نقش اجرایی گفت: «پرونده‌هایی که وارد اداره کل‌های مختلف می‌شوند، باتوجه به کثرت شرکت‌ها و تنوع داروها ورودی‌شان به سه یا چهار برابر رسیده است و رسیدگی به آن‌ها باتوجه به نیروی انسانی زیاد بسیار کند است. پیشنهاد من این است تا شرکت‌های بازرسی ایجاد شود و از لحاظ نرم‌افزار و سخت‌افزار و نیروی کارشناسی رجیستری شوند تا به بررسی اسناد و مدارک در حوزه‌های ثبت پردازند. همچنین درخواست من این است که سندیکا در این راه کمک کند و شرکت‌ها را راهنمایی و الگوسازی کند.»

وی در ادامه افزود: «یکی دیگر از موضوعاتی که کمبود آن به شدت احساس می‌شود، نداشتن سیاست‌های ملی دارویی مصوب قانونی است. مصوباتی در سازمان وجود دارد که با عوض شدن هر تیمی می‌تواند تغییر کند و باید سیاست مصوبی داشته باشیم که در تمامی بخش‌ها اجرایی شود.»

شانه‌ساز با بیان اینکه تدوین سیاست‌های ملی و دارویی در دستور کار سازمان قرار دارد، افزود: «از امکانات صنعت و سندیکاها و دانشکده‌های داروسازی استفاده می‌کنیم تا این سیاست‌نامه را تهیه و جهت تصویب به مجلس ارائه دهیم تا دستخوش تغییرات مقطعی در سیاست‌ها نشویم.»

دکتر شانه‌ساز در خصوص مشکلات مواد اولیه گفت: «در گذشته بحث بازخوانی در حوزه‌های تولید و واردات ماده اولیه به صورت جدی انجام می‌شد و مدتی است که این اتفاق نمی‌افتد، بازخوانی تعهد آور بود و مدیرعاملان و مسئولان فنی امضا و به آن عمل می‌کردند.»

وی همچنین افزود: «باتوجه به توقف بحث بازخوانی، تولیدکننده ماده اولیه به زبان می‌گوید که ماده را تأمین می‌کنم و اگر تأمین نکرد کسی با او برخورد نمی‌کند. در دوسه ماهه آینده و حتی برای سال آینده این بازخوانی‌ها جدی گرفته می‌شود و متعهدانه باید به آن‌ها عمل شود.»

بازار صادراتی به دست آوردند، اندیشیده شود تا محدودیت‌ها تسهیل شود.»

وی همچنین گفت: «در بحث بانکی، ما با مشکلات تأخیر در انجام کارها مواجه هستیم و باید منتظر بمانیم تا بانک سوئیفت بدهد.» علمیان با اشاره به اینکه این صنعت دوران سختی را پشت سر خواهد گذاشت، افزود: «بحث زیرساخت صنعت را نباید به هیچ وجه فراموش کرد؛ زیرا به مرور زمان ماشین‌آلات مستهلک می‌شوند و اگر جایگزین نشوند، ضربه می‌خوریم و صنعت دیگر نمی‌تواند پاسخگوی نیاز مملکت باشد و باید در زمینه گشایش ارز در این حوزه راهکارهایی بیندیشیم.»

در ادامه، دکتر علی مهرآمیزی، عضو هیئت مدیره سندیکا در خصوص کیفیت داروهای ایرانی گفت: «وضعیت کیفی داروهای ایرانی و خارجی باید روشن شود. پیشنهاد من این است تا بین سندیکا و وزارت بهداشت تعاملی صورت بگیرد و کارگروه‌هایی تشکیل شود و همه بدانند داروی ایرانی ژنریک با داروی ژنریک اروپایی تفاوتی ندارد.»

وی با اشاره به فعالیت‌های سندیکا در این زمینه افزود: «ما با برگزاری نمایشگاهی مانند ایران فارما نشان می‌دهیم که داروی ایرانی در منطقه داروی بی‌کیفیتی نیست و داروی ایرانی به دلیل کیفیت و قیمت مناسب به کشورهای همسایه قاچاق می‌شود.»

مهرآمیزی با بیان اینکه بازاریابی در صنعت دارو به دلیل آگاهی‌دادن به مشتری و بیمار کار بسیار خوبی است، اظهار داشت: «بازاریابی که روی خارجی بودن محصول تأکید کند، در حالی که واقعاً خارجی نیست، تولیدفریبی به حساب می‌آید.»

دکتر محمدرضا شانه‌ساز، معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو پس از شنیدن مشکلات صنعت دارو از زبان اعضای هیئت مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران افزود: «تمام موضوعاتی که مطرح شد، حرف دل ماست و ما وظایف سنگین تری روی دوش خود احساس می‌کنیم تا پیشنهادهایی را که مطرح شد، اجرایی کنیم.»

وی بیان کرد: «چند سال است همه ما از این مشکلات رنج

بررسی شرایط دارویی کشور در نشست اعضای هیات ریسه سندیکا با خبرنگار ایرنا

شد و اعضای هیات مدیره سندیکای صاحبان داروی انسانی نظرات خود را ابراز داشتند. اقتصاد دارو از دیگر موضوعات این نشست به شمار می‌رفت. در این نشست تاکید شد که جایگاه ایران در صنایع داروسازی در منطقه باید مورد توجه قرار گیرد و از همه امکانات برای حفظ آن بهره‌گیری شود. اعضای سندیکای صاحبان داروهای انسانی در این نشست تاکید کردند که شرایط تحمیلی آمریکا بر ایران بر وضعیت داروها به طور قطع تاثیرگذار بوده است و در این شرایط خاص و ویژه لازم است که دولت حمایت‌های ویژه‌ای از صنعت داروسازی به کار گیرد و سیاست‌ها و تصمیم‌ها در این حوزه با بکارگیری استراتژی‌های خاصی باشد. چراکه وضعیت تحریم کشور باعث شده است که بسیاری از کارخانه‌های داروسازی با مشکلات زیادی روبرو شوند و حتی این مشکلات بر معیشت و اشتغال نیروی انسانی این کارخانه‌ها نیز تاثیرگذار بوده است. فضای کسب و کار صنایع دارویی در این نشست خوب ارزیابی نشد و ابراز امیدواری شد که در آینده با بکارگیری سیاست‌های دقیق و کاربردی مشکلات صنایع دارویی کاهش یابد تا خدمات شایسته‌تری به بیماران ارائه شود. متن کامل این گفت‌وگو به زودی در خبرگزاری ایرنا منتشر خواهد شد. ►

تعدادی از اعضای هیات مدیره صاحبان سندیکای داروهای انسانی ایران با همراهی خبرنگاران خبرگزاری جمهوری اسلامی ایران - ایرنا - وضعیت کنونی داروی کشور را بررسی کردند. به گزارش روابط عمومی سندیکای داروهای انسانی ایران روز یکشنبه ششم مردادماه نشستی با حضور عباس کبریایی‌زاده - نایب رییس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی -، دکتر مرتضی خیرآبادی - عضو هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی - و مهرداد علیمیان - رییس کمیته صادرات سندیکای داروهای انسانی - برگزار شد.

در این جلسه اعضای هیات مدیره در پاسخ به سوال خبرنگار درباره شرایط دارویی کشور در دوران تحریم، آسیب‌های دارویی، نوسانات نرخ ارز و تاثیر آن بر تولید و قیمت داروی داخلی، مشکلات و محدودیت‌های تولیدکنندگان و... را تشریح کردند.

شرایط تحریم و مشکل کارخانه‌های تولید دارو در این شرایط، با توجه به تاثیر نرخ ارز بر تامین داروهای داخلی و وارداتی، بررسی شد. همچنین به لزوم حمایت دولت از صنایع داروسازی و نگاه ویژه به دارو اشاره شد. اینکه ایران دارای جایگاه ویژه‌ای در صنعت داروسازی است در این نشست به بحث گذاشته





جلسات هفتگی مسئولان اداره کل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو
با مدیران صنعت

لمس مشکلات صنعت دارو از نزدیک

باتوجه به تشکیل فرارگاه سازمان غذا و دارو توسط دکتر سعید نمکی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تغییر سیاست‌های این سازمان برای حل مشکلات صنعت داروسازی کشور، جلساتی هفتگی با هلدینگ‌های دارویی کشور یا گروهی همگن از صنعت داروسازی با هماهنگی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی در نظر گرفته شده است که در ادامه گزارشی از تشکیل سه مورد از این جلسات را می‌خوانید:

برنامه سازمان غذا و دارو برای افزایش پوشش بازار داخلی با داروی ایرانی

سرپرست اداره کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو از برنامه سازمان غذا و دارو برای افزایش پوشش بازار داخلی با داروی ایرانی در شش‌ماهه دوم سال خبر داد.

غلامحسین مهرعلیان در جلسه‌ای با حضور رؤسای ادارات حوزه اداره کل دارو و مدیران شرکت تهران شیمی، با اشاره به اینکه حمایت از تولید داخل اولویت سازمان غذا و دارو محسوب می‌شود، گفت: «در این راستا به منظور شناخت مشکلات و چالش‌های شرکت‌های تولیدکننده، تصمیم گرفتیم که هر هفته از گروه‌های دارویی بازدید و از نزدیک در جریان مسائل آن‌ها قرار بگیریم و در صورتی که چالشی در حوزه اداره کل دارو دارند، آن را تسهیل و رفع نماییم.»

وی با تأکید بر اینکه خواسته‌های شرکت‌های تولیدی در حد بضاعت سازمان غذا و دارو در اولویت امور قرار می‌گیرد، عنوان کرد: «برای حمایت از تولید داخل برنامه‌هایی را در حوزه سیاست‌گذاری شروع کردیم تا بتوانیم با رونق این بخش، سهم واردات دارو را کاهش داده و از تولید داخل بیشتر حمایت کنیم.»

سرپرست اداره کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو از برنامه این سازمان برای حرکت به سوی افزایش تأمین داروهای موردنیاز بازار از داروهای تولید داخل برای شش‌ماهه دوم سال خبر داد و گفت: «به این منظور در گام اول واردات شصت قلم دارو ممنوع شد. بازخوانی ظرفیت شرکت‌های تولیدکننده داخلی در سازمان غذا و دارو آغاز شده است تا با ظرفیت‌سنجی میزان تولید آن‌ها، برای

تأمین و پوشش بازار داخلی سیاست‌گذاری شود.»

مهرعلیان با بیان اینکه اولویت تأمین بازار دارویی با تولید داخل است، عنوان کرد: «تا زمانی که شرکت‌های داخلی امکان تأمین بازار داخل را نداشته باشند، مجوز واردات داروی مشابه داده نخواهد شد. تنها داروهایی اجازه واردات خواهند گرفت که صنعت داخلی یا از لحاظ فناوری و یا از لحاظ خط تولید، ظرفیت تولید آن‌ها را نداشته باشد، در این صورت آن دارو مجوز واردات می‌گیرد.»

وی افزود: «یکی از نگرانی‌های مطرح در حوزه تأمین بازار داخلی عدم پایبندی به تعهدات تولیدی از سوی شرکت‌های تولید داخل است. البته این عدم پایبندی بیشتر به دلیل مسائل و مشکلاتی است که شرکت‌ها با آن‌ها مواجه هستند.»

سرپرست اداره کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو اظهار کرد: «در سازمان غذا و دارو معتقدیم وظیفه حاکمیت تأمین داروست و ما باید داروی سالم و باکیفیت را با هزینه مناسب در زمان مناسب تأمین کنیم و راه‌حل این مهم را رونق تولید داخل می‌دانیم.» وی درباره رفع نگرانی از عدم تعهد شرکت‌ها نسبت به تولید داروها گفت: «به این منظور دو مصوبه ابلاغ شده است که بر اساس آن‌ها پروانه شرکت‌ها در صورت عمل نکردن به تعهدات خود لغو می‌شود. همچنین برای داروهایی با هشت پروانه فعال، پروانه جدید صادر نمی‌شود.»

مهرعلیان در پایان عنوان کرد: «باتوجه به محدودیت منابع ارزی معتقد هستیم با حمایت از تولید داخل می‌توانیم ضمن به حرکت درآوردن چرخ صنعت، در منابع ارزی صرفه‌جویی کنیم.»





راضی کردن ذی‌نفعان، نشان‌دادن تراز مالی خوب در بورس و جذب سرمایه، بالابردن سطح سواد جامعه اعلام کرد و گفت: «در جامعه‌ای صنعت رشد می‌کند که از لحاظ سلامت فقیر نباشد و مطالعات نشان داده که هزینه سلامت در کشورهای ثروتمند از کشورهای فقیر بیشتر است و دلیل آن توجه کردن مردم به سلامت خود و قدرت خرید بیشتر است و این جریان باعث پیشرفت صنایع بزرگ خواهد شد. همچنین صنعتی که به فکر سلامت جامعه نباشد، اول خودش زمین می‌خورد.»

کمبودی در زمینه سرم نداریم

روز چهارشنبه ۲۶ تیر ۱۳۹۸ در جلسه‌ای با حضور دکتر غلام‌حسین مهرعلیان، سرپرست اداره کل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو، دکتر احمد شیبانی، رئیس هیئت‌مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، کارشناسان سازمان غذا و دارو، اعضای سندیکا، مدیران عامل شرکت‌های سرم‌سازی در محل شرکت فرآورده‌های تزریقی و دارویی ایران در شهری به بررسی مشکلات و چالش‌های حوزه سرم‌سازی پرداخته شد.

دکتر غلام‌حسین مهرعلیان، ضمن بیان اینکه این جلسه از سری جلساتی است که قرار شده هر هفته با یکی از هلدینگ‌های دارویی کشور یا گروهی همگن از صنعت داروسازی با هماهنگی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی داشته باشیم، افزود: «در این جلسات به دنبال بررسی دقیق و با جزئیات بیشتر مشکلات صنعت هستیم تا با درک متقابلی که بین طرفین شکل می‌گیرد، در نهایت بتوانیم تصمیمات مناسبی را برای حل مشکلات صنعت بگیریم. سرم‌ها در زنجیره تأمین دارو جزو کالاهایی هستند که از اهمیت زیادی برخوردارند و کمبود آن‌ها در بازار تأثیر منفی زیادی بر فعالیت متخصصان حوزه سلامت و پزشکان و فعالیت‌های بیمارستانی می‌گذارد و تبعات منفی زیادی خواهد داشت. ما در سازمان غذا و دارو برنامه ویژه‌ای برای تأمین سرم‌ها داریم و خوش‌بختانه در حال حاضر هیچ کمبودی در این زمینه نداریم و انبارهای پخش‌ها و بیمارستان‌ها موجودی کافی دارند. صنعت سرم‌سازی هم قول داده است که با حس همکاری و دل‌سوزی مسیر فعلی را ادامه دهد. ما نیز در این جلسه قول دادیم که در زمینه تأمین ماده اولیه «پ» که هم‌اکنون مشکلاتی با پتروشیمی‌ها به‌ویژه پتروشیمی شازند وجود دارد، کمک کنیم و از طریق مذاکره با مقامات بالادستی این مواد به مقدار کافی و با قیمت مناسب برای صنعت تأمین شوند. همچنین در زمینه قیمت‌گذاری محصول نهایی سرم نیز با توجه به افزایش قیمت نهاده‌های تولید و کاهش حاشیه سود، مشکلاتی وجود دارد که تلاش خواهیم کرد در حد بضاعتان قیمت انواع سرم را اصلاح کنیم.»

ایرج فرهادی، مدیرعامل شرکت فرآورده‌های تزریقی و دارویی ایران، با اشاره به اینکه در این جلسه به نتایج بسیار مثبتی رسیدیم و گروه فعلی حاکم بر سازمان غذا و دارو عزم جدی برای برطرف کردن مشکلات صنعت دارو دارد، توضیح داد: «در این جلسه بر ضرورت تأمین به‌موقع مواد اولیه موردنیاز شرکت‌های سرم‌سازی تأکید شد و قرار شد در ارتباط با تأمین مواد اولیه، خصوصاً برای ظروف انواع سرم‌ها شامل پروپیلن‌ها و پلی‌اتیلن‌ها جلسات خاصی با پتروشیمی‌ها به‌ویژه پتروشیمی شازند برگزار شود و این شرکت‌ها مجاب به تأمین به‌موقع مواد اولیه صنعت سرم‌سازی شوند.»

در ادامه مدیران عامل شرکت‌های دارویی به مشکلاتی از قبیل عدم تعهد شرکت‌های تولیدکننده مواد اولیه در تأمین به‌موقع مواد موردنیاز، نوسان بالای قیمت مواد اولیه تولید داخل، قیمت بالای کالاهای دوگانه، سودآور نبودن بعضی از اقلام تولیدی شرکت، زمان‌بر بودن ثبت منبع خرید خارجی، عدم تخصیص ارز دولتی به خرید تجهیزات تولیدی و... اشاره کردند و مدیران سازمان غذا و دارو درباره تسهیل مسائل تحت پوشش این سازمان قول مساعدت و همکاری دادند.

صنعتی که به فکر سلامت جامعه نباشد، زمین می‌خورد

جلسه بررسی مشکلات و چالش‌های هلدینگ دارویی گلرنگ با حضور مدیران سازمان غذا و دارو، نمایندگان سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران و همچنین مدیرعاملان شرکت‌های تابعه بعد از ظهر روز چهارشنبه ۱۹ تیر برگزار شد. در ابتدای جلسه بعد از معرفی تمامی شرکت‌های تابعه این هلدینگ، مدیرعاملان شرکت‌ها به مشکلات و چالش‌های خود در حوزه‌های مختلف پرداختند.

دکتر احمد شیبانی، رئیس هیئت‌مدیره سندیکا، ضمن ابراز خرسندی از برگزاری این جلسات به‌صورت هفتگی گفت: «در زمینه دارو مسائل و مشکلاتی وجود دارد که برای تمامی شرکت‌ها مشترک است؛ ولی هر شرکت و هلدینگ دارای مشکلات خاص خود نیز هست و این جلسات باعث شناخت و حل این مشکلات خواهد شد.» وی همچنین آمادگی خود و سندیکا را بابت حل مشکلات شرکت‌ها در تمامی زمینه‌ها اعلام کرد.

دکتر غلام‌حسین مهرعلیان، سرپرست اداره کل دارو و مواد تحت کنترل با اعلام اینکه در این اداره سه هدف شفافیت سازمانی و کارایی سازمانی و عدالت سازمانی با جدیت دنبال می‌شود، افزود: «همان‌طور که در جریان هستید، در حوزه شفافیت گام‌های مؤثری برداشته شده و سازمان به دنبال افزایش شفافیت است. همچنین در حوزه کارایی به دنبال ایفای نقش حاکمیتی در حوزه تأمین و نظارت و QMS هستیم.»

وی همچنین در خصوص عدالت سازمانی گفت: «در این حوزه تلاش‌ها بر این است تا تمامی ذی‌نفعان اداره کل دارو از تساو و برابری برخوردار باشند و حقوق تمامی آن‌ها یکسان دیده شود.»

مهرعلیان با اشاره به اینکه جامعه در حال حاضر در بازه زمانی بسیار نامناسبی از لحاظ شرایط ارزی قرار دارد، افزود: «باتوجه به بالارفتن سطح سواد سلامت جامعه، افزایش جمعیت، بالارفتن میانگین سنی، نیاز جامعه به داروهای بیماری‌های مزمن و افزایش یافتن هزینه‌های نظام سلامت، مهم‌ترین هدف ما تأمین داروی باکیفیت و کنترل هزینه دارو با توجه به وضعیت اقتصادی جامعه است. متأسفانه در حال حاضر برای رسیدن به این اهداف با محدودیت‌های اقتصادی و سیاسی و گاهی اجتماعی مواجه هستیم و باید بسیار هوشمندانه و با خرد جمعی این تصمیمات گرفته شود و برگزاری این جلسات در تصمیم‌گیری‌ها بسیار مؤثر خواهد بود.»

مهرعلیان همچنین افزود: «باتوجه به شرایط ارزی، گام‌هایی در نظر گرفته شده و جناب وزیر هر هفته در قرارگاه حضور دارند و در تلاش هستند تا با درایت و در زمان کوتاه بهترین تصمیمات گرفته و عملیاتی شود.»

وی در ادامه هدف تمامی فعالان حوزه دارو را علاوه بر سودآوری،

محمود آل بویه، سرپرست بین الملل
سازمان غذا و دارو

تسهیل روابط بین کشوری در حوزه صادرات و واردات



دکتر محمود آل بویه، داروساز، عضو هیئت علمی دانشگاه و سرپرست واحد بین الملل سازمان غذا و داروست. در گفت و گویی که با ایشان داشتیم، ضمن اشاره به وظایف اصلی امور بین الملل سازمان غذا و دارو، بر تسهیل مراودات و صادرات فرآورده های دارویی به خارج از کشور تأکید کرد که در ادامه می خوانید.

جزء کشورهای پیشرو منطقه است. به طور کلی عملکرد ما در این پنج حیطه است و سعی می کنیم این مراودات دارویی و غذایی را انجام دهیم.

تحریم ها چه شرایطی را نسبت به سال های قبل در روابط بین کشورهای در حوزه دارو ایجاد کردند؟

به طور طبیعی تحریم ها محدودیت هایی برای کشور مورد نظر ایجاد می کند و این به هنر کشور مربوطه مرتبط است که چگونه تحریم ها را کم اثر کند. ما هم در حیطه فرآورده های دارویی و تجهیزاتی با سیاست های مختلف، روش هایی را در نظر داریم و سعی کرده ایم تا آثار تحریم را کاهش دهیم؛ هر چند که فرآورده های دارویی و غذایی به طور لفظی تحریم نیستند؛ ولی گاهی اوقات معاملات بانکی ای که اعمال می شود، تأمین فرآورده های دارویی را تحت تأثیر قرار می دهد و تلاش ما این است که اثر تحریم ها به حداقل خود برسند.

برای مشکلات حمل و نقل و انتقالات ارزی چه راهکارهایی پیشنهاد می دهید؟

انسان موجودی هوشمند است و در هر جایی که قرار بگیرد، به خصوص زمانی که در محدودیت قرار بگیرد، از هوش خود بیشتر استفاده می کند. ایرانی ها هم در این قصه معروف هستند و راه های متعددی وجود دارد تا این تحریم ها را بی اثر کنند. فرآورده های غذایی و دارویی ابزاری هستند که نباید تحت تأثیر تحریم ها قرار بگیرند و ما سعی می کنیم با برخی از بانک هایی

حوزه فعالیت بین الملل در سازمان غذا و دارو را توضیح دهید.

وظیفه اصلی ما در امور بین الملل سازمان غذا و دارو، ایجاد ارتباطات بین المللی است؛ همچنین از طریق سفارت خانه های داخل کشور، سفارت های ایران در دیگر کشورها و فعالان در امور بین الملل، مثلاً وزارت بهداشت و وزارت امور خارجه جمهوری اسلامی ایران، با دیگر کشورها در ارتباط هستیم. وظیفه اصلی امور بین الملل سازمان غذا و دارو تسهیل روابط بین کشوری در حوزه صادرات و واردات است. سعی ما این است که بیشترین تسهیلات را برای صادر کنندگان ایرانی قرار دهیم تا محصولات ایرانی را به بازار دیگر کشورها وارد کنیم. همچنین اگر کشورهای دیگر متقاضی انتقال تکنولوژی شرکت های ایرانی باشند، این تکنولوژی را به آنها منتقل کنیم و متقابلاً، زمانی که کمبودهایی در بازار دارویی و تجهیزاتی ایران ایجاد می شود، واردات خود را از طریق سایر کشورها تسهیل کنیم. در مجموع امور بین الملل وظیفه تسهیل مراودات بین دولت ها را بر عهده دارد که یک طرف آن دولت جمهوری اسلامی ایران است.

حیطه فعالیت امور بین الملل در سازمان غذا و دارو به داروهای شیمیایی و داروهای بیولوژیک مربوط است. برای گیاهان دارویی و داروهای گیاهی، فرآورده های آرایشی و بهداشتی، غذا و فرآورده های آشامیدنی، تجهیزات و ملزومات پزشکی در سازمان غذا و دارو دیر کلی اختصاصی وجود دارد. ایران در باب تجهیزات و ملزومات پزشکی حرفی برای گفتن دارد و



سیاست‌های جاری در سازمان غذا و دارو از طریق وزیر بهداشت اعلام می‌شود و ما تابع و مجری سیاست‌هایی هستیم که به ما ابلاغ می‌شود. طبق این سیاست واردات فرآورده‌هایی که مشابه تولید داخلی داشته باشند، محدود می‌شود؛ البته به شرطی که کمبودی در این حوزه نباشد. همان‌طور که می‌دانید دارو پویاست و به‌صورت مطلق نمی‌توان در آن محدودیت ایجاد کرد. همچنین اشخاصی که به ایران سفر می‌کنند، می‌توانند در حد مقداری مشخص، داروهای موردنیاز خود را به کشور وارد نمایند. در راستای اجرای سیاست‌های وزیر بهداشت، ما در پی آن هستیم تا فرآورده‌هایی که تولید داخلی دارند و می‌توانند بازار داخل را به‌طور کامل پوشش دهند، را مدیریت کنیم. در این حال اگر کمبود داشته باشیم، ممکن است مجوزهای صادراتی هم صادر شود.

قاچاق در حوزه دارو بسیار کم است و بیشتر حالت انتقال به کشورهای همسایه و منطقه‌ای را دارد. دارو‌هایی که وارد می‌شوند، عمدتاً داروهای اروپایی هستند و به‌دلیل برخورداری از قیمت بالا احتمال قاچاقشان کم است. همچنین بیمارانی که با تجویز پزشک، مجبور به مصرف داروهای ساخت اروپا هستند، در سیستم تک‌نسخه‌ای اجازه مصرف داروی خارجی را دارند.

در کشورهایمانند افغانستان، داروهای ایرانی به‌صورت قاچاق وارد می‌شود. چه راهکارهایی برای جلوگیری از این نوع قاچاق در نظر دارید؟

بحث قاچاق به کشور مقصد مربوط است؛ ولی راهکار آن است که کشور مربوطه، فرآورده دارویی ما را در سیستم خود ثبت نماید و به‌طور قانونی اجازه واردات را به آن کشور دهد. در حال حاضر به کشورهایمانند افغانستان و پاکستان و عراق دارو قاچاق می‌شود و ما تلاش‌های زیادی کرده‌ایم تا بحث واردات قانونی را در آن کشورها پیگیری کنیم. زمانی که دارو و فرآورده‌های دارویی قاچاق می‌شوند، یعنی سودی در آن وجود دارد و باید با وزارت بهداشت آن کشور تعامل برقرار کرد و در این جهت گام‌هایی برداشته شده است. در سفر اخیر وزیر بهداشت به عراق، بحث تسهیل ثبت فرآورده‌های داروی ایرانی مطرح شد.

در بحث صادرات، یک طرف کارخانه‌های تولیدکننده ایرانی هستند که باید در کشور مورد نظر نماینده داشته باشند و پیگیر ثبت و واردات فرآورده خود به آن کشور باشند، طرف دیگر آن کشور است که باید مستندات را چک کند و مجوز واردات را بدهد.

صحت پایانی

وظیفه واحد امور بین‌الملل سازمان غذا و دارو تسهیل مرادات است و باید در مسیر، سنگلاخ‌ها و موانع را کنار بزند و جاده آماده‌ای برای صادرات فرآورده‌ها به خارج از کشور ایجاد کند و متقابلاً در مواردی که بازار دارویی و کارخانه‌ها به واردات نیاز دارند، این واردات را در قالب مقررات موجود تسهیل نماید. وظیفه نهایی ما این است که فرآورده‌هایی باکیفیت، با قیمت و میزان مناسب به بازار دارویی عرضه کنیم. ▶

وظیفه اصلی امور بین‌الملل سازمان غذا و دارو تسهیل روابط بین‌کشوری در حوزه صادرات و واردات است.

سعی ما این است که بیشترین تسهیلات را برای صادرکنندگان ایرانی قرار دهیم تا محصولات ایرانی را به بازار دیگر کشورها وارد کنیم

سعی ما این است که بیشترین تسهیلات را برای صادرکنندگان ایرانی قرار دهیم تا محصولات ایرانی را به بازار دیگر کشورها وارد کنیم

سعی ما این است که بیشترین تسهیلات را برای صادرکنندگان ایرانی قرار دهیم تا محصولات ایرانی را به بازار دیگر کشورها وارد کنیم

سعی ما این است که بیشترین تسهیلات را برای صادرکنندگان ایرانی قرار دهیم تا محصولات ایرانی را به بازار دیگر کشورها وارد کنیم

سعی ما این است که بیشترین تسهیلات را برای صادرکنندگان ایرانی قرار دهیم تا محصولات ایرانی را به بازار دیگر کشورها وارد کنیم

که تحت تأثیر تحریم قرار ندارند، مراداتی داشته باشیم و کنترل اوضاع را در دست بگیریم.

البته مشکل اصلی ما این است که کشورهای هدف تحت تأثیر آمریکا هستند. این تحریم‌ها از طریق آمریکا وضع می‌شوند و در هر کشوری سیستم‌های متفاوتی وجود دارد که برخی صددردصد زیر نظارت آمریکا هستند و بر برخی نظارت کمتری اعمال می‌شود. ما سعی می‌کنیم هر دوی این‌ها را مدنظر قرار دهیم و سیستم را مدیریت کنیم تا کمترین آسیب را به واردات و صادرات برسانیم.

یکی از راهکارهای دیگر «تهاتر» است. در این روش نیاز به جابه‌جایی ارز نیست. تهاتر به این صورت است که فرآورده‌ای را به کشور مربوطه صادر کنیم و جنس موردنیاز را از آن کشور وارد کنیم که در نتیجه به‌جای ارز کالا منتقل می‌شود و دو کشور به اهداف خود خواهند رسید.

شنیده شده است که برخی از داروهای صادراتی به کشورهای برگردانده می‌شوند، آیا این صحت دارد؟

البته این مورد را به‌صورت عمده نداشته‌ایم؛ به‌دلیل اینکه قبل از ارسال فرآورده‌های دارویی به خارج از کشور مستندات کنترل کیفی داروها صادر می‌شود. داروی که در داخل تولید شده، کارخانه مورد آزمایش کنترل کیفیت قرار می‌دهد و مستندات به کشور مربوطه ارسال می‌شود. مستندات مورد بررسی قرار خواهد گرفت و در نهایت اجازه واردات به آن کشور داده خواهد شد و نمی‌توانند جلوی فرآورده را بگیرند؛ زیرا در ابتدا این مستندات را پذیرفته‌اند. گاهی اوقات ممکن است اختلافاتی در محدوده اختصاصات وجود داشته باشد که این موارد را به‌دفعات داشته‌ایم. البته تاکنون موردی نداشته‌ایم که به‌خاطر کیفیت، فرآورده‌ای را برگردانند؛ زیرا اگر کیفیت دارو را قبول نداشته باشند، در ابتدا نمی‌پذیرند که آن فرآورده وارد شود.

محدودیت واردات محصولات مشابه تولید داخل چه تأثیری در قاچاق دارو دارد؟ چه راهکارهایی دارید؟

انسان موجودی هوشمند است و در هرجایی که قرار بگیرد، به خصوص زمانی که در محدودیت قرار بگیرد، از هوش خود بیشتر استفاده می‌کند. ایرانی‌ها هم در این قصه معروف هستند و راه‌های متعددی وجود دارد تا این تحریم‌ها را بی‌اثر کنند

انسان موجودی هوشمند است و در هرجایی که قرار بگیرد، به خصوص زمانی که در محدودیت قرار بگیرد، از هوش خود بیشتر استفاده می‌کند. ایرانی‌ها هم در این قصه معروف هستند و راه‌های متعددی وجود دارد تا این تحریم‌ها را بی‌اثر کنند

انسان موجودی هوشمند است و در هرجایی که قرار بگیرد، به خصوص زمانی که در محدودیت قرار بگیرد، از هوش خود بیشتر استفاده می‌کند. ایرانی‌ها هم در این قصه معروف هستند و راه‌های متعددی وجود دارد تا این تحریم‌ها را بی‌اثر کنند

انسان موجودی هوشمند است و در هرجایی که قرار بگیرد، به خصوص زمانی که در محدودیت قرار بگیرد، از هوش خود بیشتر استفاده می‌کند. ایرانی‌ها هم در این قصه معروف هستند و راه‌های متعددی وجود دارد تا این تحریم‌ها را بی‌اثر کنند

انسان موجودی هوشمند است و در هرجایی که قرار بگیرد، به خصوص زمانی که در محدودیت قرار بگیرد، از هوش خود بیشتر استفاده می‌کند. ایرانی‌ها هم در این قصه معروف هستند و راه‌های متعددی وجود دارد تا این تحریم‌ها را بی‌اثر کنند

انسان موجودی هوشمند است و در هرجایی که قرار بگیرد، به خصوص زمانی که در محدودیت قرار بگیرد، از هوش خود بیشتر استفاده می‌کند. ایرانی‌ها هم در این قصه معروف هستند و راه‌های متعددی وجود دارد تا این تحریم‌ها را بی‌اثر کنند



شرکت بازرگانی صباحی نماینده رسمی و انحصاری
تامین کنندگان درجه یک بین المللی با بیش از
صدسال تجربه و سابقه فعالیت طی سه نسل متوالی

آماره تامین مواد اولیه
به صورت رایلی و موجود
در انبار

خدمت رسانی به تولیدکنندگان ایرانی
SERVING IRANIAN MANUFACTURERS



تامين زنجيره كامل صنعت داروسازي

زنجيره كامل ماشين آلات

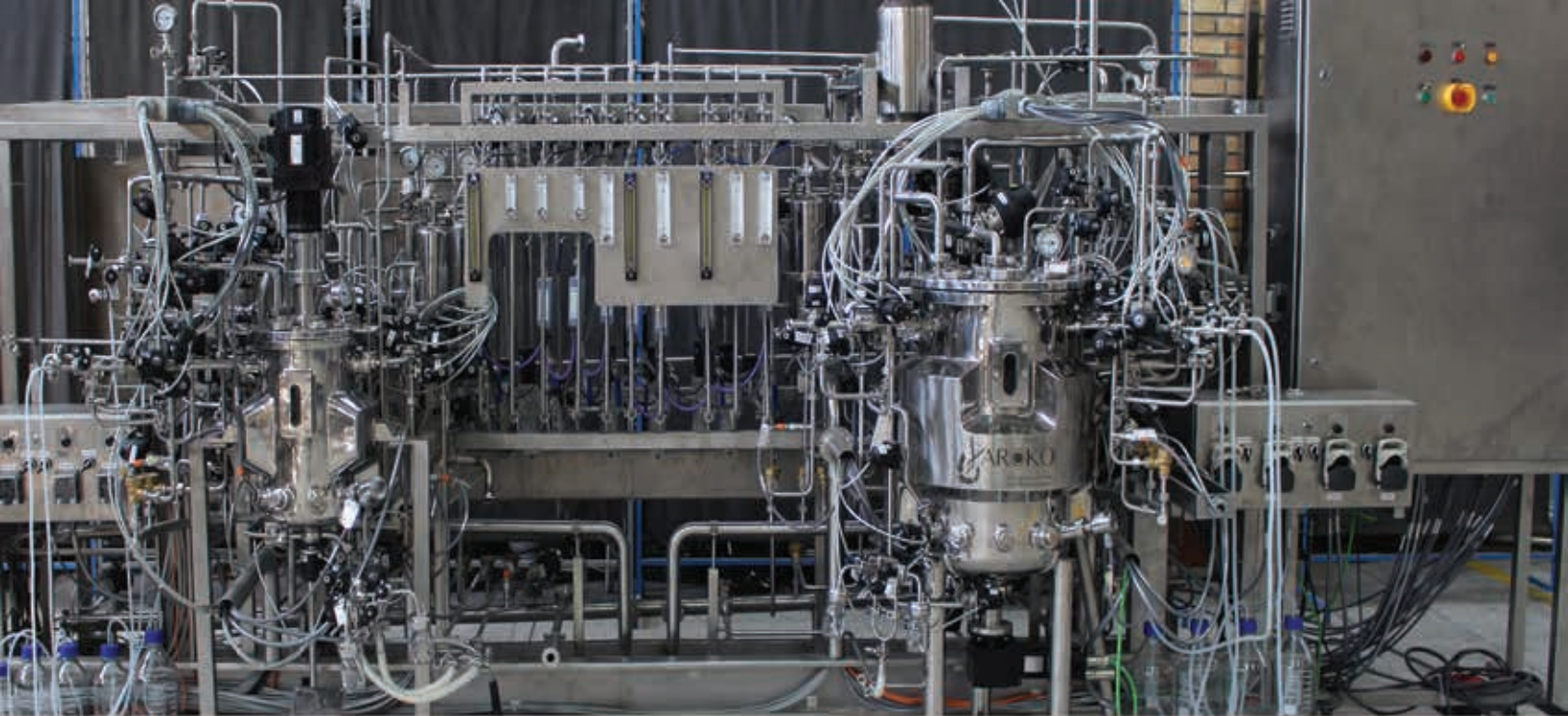
- خط توليد داروهاي
General
- خط توليد داروهاي
Hazard (تا OEB-Level5)
- پرس قرص و پرکن
- ماشين آلات بسته بندي
اوليه و ثانويه

اقدام بسته بندي

- پوكه خالي كپسول
(گياهي و ژلاتيني)
- انواع فيلم و فويل

مواد اوليه

- مواد موثره
- مواد جانبي
- ويتامين ها
- مواد حدواسط



- Homogenizer
- Clean Piping
- CIP System
- SIP System
- TFF System
- IBC
- Boroscopy
- Electro Polish
- Filter Housing
- Process Design
- Orbital Welding



- Chromatography Columns
- Virus inactivation vessel
- Process Vessel
- Bioreactors
- Pass Box
- Fermenters
- Filtration System
- Central SCADA with CSV
- Bio-inactivation system
- Clean room SS Furniture



Validation Documents (DQ, IQ, OQ)

کرج، شهرک صنعتی سین دشت، خیابان دوم غربی - پلاک ۱۰
 تلفن: ۰۲۶۳۶۶۷۰۲۴۴
 فاکس: ۰۲۶۳۶۶۷۰۳۰۹

Info@arokobioeng.com



novo nordisk



ARIOGEN
آریوژن فارمد



تاسیس ۱۳۲۵



ACTOVERCO

شرکت سلمان دارویی، شمش





ماهنامه تخصصی حوزه دارو، تغذیه، بهداشت و سلامت
فارسی - انگلیسی
شماره ۴۱ • سال ششم • تیر ۱۳۹۸
تیراژ: ۱۰۰۰۰ نسخه - قیمت: ۷۰۰۰۰ ریال - توزیع سراسری
انتشارات مطالب نشریه غذا و دارو با ذکر منبع بلامانع است.

صاحب امتیاز: مؤسسه رساگفتمان صنعت پیش
مدیر مسئول: لیلا چگینی
سرمدبیر: شادمهر راستین
مشاوران علمی: دکتر جعفر میرفخرایی، دکتر احمد شیبانی
دکتر عباس کبریایی زاده، دکتر غلامرضا اخوان فرید
دکتر مهرداد علیمیان، دکتر مرتضی خیرآبادی
دکتر محمدرضا زرگزاده، دکتر مهدی سلیمانجاهی

دبیر تحریریه:
دکتر امیر صدیقی

مدیر اجرایی:
اکرم اطهری

تحریریه
همکاران این شماره تحریریه: فرخ ده‌بزرگی، لیلا به‌طلب
بهزاد مهرجو، زهره صدیقی‌نژاد، محمدحسین نجاتی
سادات حسینی‌خواه، سیما هاشمی

گرافیک و نشر
مدیر هنری: مهدی نعمتی
سرپرست گرافیک: الهامه رازفر
عکاسان: امین سروری، افرا شهباززاده

ویراستار
ندا آقاچونی

امور رسانه
لیلا افشار، پگاه حبیبی

امور مالی
مدیر مالی: مهرداد حضرتی
همکاران مالی: مریم قربانی، مریم نظریان، مقدی وارطانی

بازاریابی
سرپرست بازاریابی: مهسا عباسی
گروه بازاریابی: مهدی فخرآور، مژگان صدیقی
امور نمایشگاه: محمدرضا اسماعیلی
امور توزیع: حسین حبیب الهی، عباس پارسا منش، حسین یعقوبی
فناوری اطلاعات: اردشیر شیرزادیان
همکاران این شماره: ترگس قربانعلی، آزاد ثابتی‌پور، مهکامه کامی
فرناز محمودی

لیتوگرافی، چاپ و صحافی: نقش رنگ خجستانگان

۱۶ سردبیر
آرزوها و ارزشها بر باد رفت؟ ۱۷

۱۸ فرصت در ایران فارما
۲۰ حلقه‌ای جدید در «ایران فارما» ی پنجم
۲۲ تصور و تخیلی که به دانش بدل شده است

۲۵ صنعت، علم و سنت در کنار هم و برای سلامت
۳۳ چکیده مقالات علمی
۳۶ آموختن فوت کوزه‌گری به دانشجویان
۳۹ مردم در برابر تبلیغات ماهواره‌ای آگاهی ندارند
۴۰ تبلیغات ماهوارهای از رویا تا واقعیت
۴۱ شش ماه پر از اخبار داغ در وزارت بهداشت
۴۶ چرا داروی ایرانی «پراید» نیست؟
۴۷ تهدیدها و مزایای داروخانه‌های اینترنتی
۴۸ حضور در شبکه‌های اجتماعی: یک باید، نه یک شاید

درباره مفهوم مدرنی به نام مدیریت سرمایه‌های انسانی ۵۰
نگاهی به آثار مخرب ماری‌جوآنا بر سلامت انسان ۵۲
می‌نویسیم بحران آب، می‌خوانیم خشک‌سالی ۵۳
سرفه‌های کلان‌شهرها در گرما ۵۴
منتحنی دوم، کتابی که شاید زندگی شما را دگرگون کند ۵۵
بخش انگلیسی ۵۷

جناب آقای دکتر غلامحسین مهرعلیان

انتصاب شایسته حضرت‌تعالی را به عنوان مدیر اداره کل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو تبریک و تهنیت عرض می‌نماییم.
موفقیت و سربلندی شما را از درگاه خداوند متعال مسئلت داریم.

نشریه غذا و دارو

جناب آقای دکتر محمدرضا شانه‌ساز

انتصاب شایسته حضرت‌تعالی را به عنوان معاون وزیر و رییس سازمان غذا و دارو تبریک و تهنیت عرض می‌نماییم.
موفقیت و سربلندی شما را از درگاه خداوند متعال مسئلت داریم.

نشریه غذا و دارو

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

سازمان آگهی‌ها: ۸۸۲۰۳۸۴۶
مقالات علمی: scientific@fdmag.ir
امور بین‌الملل: intl@fdmag.ir
انتشار و توزیع: مؤسسه رسایش

دفتر مرکزی: تهران، خیابان ولی‌عصر، توانیر، خیابان نظامی گنجوی، خیابان پیوند، خیابان حماسی
تلفن: ۶-۳۸۴۵۰۸۸۲ نامبر: ۸۸۱۹۸۵۲۰
ساختمان رسایش، پلاک ۲۶



مهم‌ترین سرمایه تجارت امنیت است

اصول تجارت جهانی بر مبنای صداقت، شفافیت و امنیت ایجاد شده و این سه اصل تضمین‌کننده معاملات برد - برد قلمداد می‌شوند. تمامی آنچه در دانشگاه‌ها تدریس می‌شود، پایه اصلی بیشتر کارگاه‌های انتقال تجربه، مبنای نظری مبنای تجارت و مفاد قراردادهای، همگی برای تأمین احساس صداقت در تجار، سادگی و روشن بودن مفاد موضوع تجارت و امنیت فضای تجاری تنظیم و تهیه شده‌اند.

اما چرا کسانی که اهل کسب و کار در یک صنعت یا خدمات تخصصی نیستند، این سه اصل تجارت را برهم می‌زنند؟ پاسخ اولیه همان ایجاد درآمدهای کاذب از دروغ، پنهان کاری و ناآرامی در فضای تجاری است، اما اگر با دقت روند مخدوش کردن کسب و کار تخصصی را بررسی کنیم، درمی‌یابیم هدف اصلی «تجارنماها» و کاسبان بازار سیاه در معامله، مخدوش کردن فرهنگ تجارت در جامعه و به‌طور عام در جهان است.

کسب و کار با خود فرهنگی مبتنی بر تعامل، گفت‌وگو و پایداری به ارمغان می‌آورد و بی‌دلیل نیست که بیشتر نظریه‌پردازان تاریخ تمدن، تجارت را عامل اصلی پیشرفت بشر در طول دوران به حساب می‌آورند.

از این رو ناامنی در تجارت نه تنها به فضای کسب و کار لطمه می‌زند، بلکه تاثیر عمیق‌تر آن در رواج بی فرهنگی در انجام معاملات است و با شیوع این روش، قطعاً تصور یک معامله با رویکرد برد - برد امکان پذیر نمی‌باشد.

فضای ناامن با شایعه پراکنی لطمه می‌خورد، با دروغ و تهمت ضربه پذیر می‌شود و با رواج اخبار کذب از طریق نهادهای خبرگزاری و پایگاه‌های رسانه‌ای اثربخش می‌شود.

ناامنی با خود ناپایداری ایجاد می‌کند و در شرایط ناپایدار، بحران‌ها غیرقابل کنترل می‌شوند. دیگر ارتباط بین مسئولین با مدیران، مدیران با دانشگاهیان و جامعه تاثیرگذار با مردم قطع شده و فرهنگ گفت و گو جای خود را به اصول دیکته کردن و صدور دستورالعمل می‌دهد و چیزی نمی‌گذرد که با کوچکترین مشکل اقتصادی در امر تجارت (مثلاً افزایش قیمت ارز) ارتباط انسانی در یک جامعه مورد تهدید قرار می‌گیرد.

وظیفه پالایش فضای کسب و کار نه تنها برعهده مدیران و مسئولین ارشد در کشور است، بلکه تک تک افرادی که برسر این سفره گسترده نشسته‌اند موظف هستند به سه اصل امنیت، شفافیت و صداقت باور داشته و مروج فرهنگی این سه رکن تجارت برد - برد باشند. در این میان مسئولیت رسانه‌ها و به خصوص صدا و سیما در کشور از اهمیت بیشتری برخوردار می‌شود، چرا که رسانه مورد اعتماد ایرانیان است و کوچکترین لطمه‌ای که به فضای تجارت کشور وارد شود (سهوا یا عمداً) قطعاً به تمامی آحاد اجتماعی و فرهنگی ایران آسیب می‌رساند.

از این رو باید تلاش کنیم به عنوان تاجری با مسئولیت اجتماعی دارای رویکردی فرهنگی در محیط کسب و کار صادقانه، شفاف فعالیت کنیم و در یک فضای امن تجاری به سود برسیم و به دیگران کمک کنیم تا آنها نیز از فعالیت تجاری خود سودمند شوند. این چنین است که پایداری در جامعه رکن اصلی پیشرفت است. ▶

نگاهی به وضعیت "ارز" در صنعت دارو ایران

آرزوها و ارزشها بر باد رفت؟

بهراد مهرجو

هنوز کسی به طور دقیق نمی‌داند چه میزان ارز ۴۲۰۰ تومانی در جریان توزیع از بین رفته‌است! از وزیر صنعت تا رئیس دفتر رئیس‌جمهور ارقام متفاوتی دربارهٔ این مناقشهٔ ارزی اعلام کرده‌اند. ۱۰ میلیارد دلار، ۱۸ میلیارد دلار یا ۱۹ میلیارد دلار، همگی منابعی از دست‌رفته قلمداد می‌شوند. طی یک سال گذشته دسترسی بیش از ۹ هزار فرد حقیقی یا مجموعهٔ حقوقی به ارز دولتی ۴۲۰۰ تومانی سبب شده است تا برخی افراد تأثیرگذار صنایع مهم و استراتژیک کشور در صف بی‌جهت دریافت ارز باقی بمانند.

یکی از مدیران شرکت‌های واردکنندهٔ انسولین می‌گوید که برای دریافت ارز دولتی شش ماه است معطل شده و هنوز هم موفق به کسب اطلاع برای زمان تقریبی دسترسی به ارز ۴۲۰۰ تومانی نشده است. تعداد بسیار زیادی از صاحبان صنایع این گرفتاری را دارند و در سوی مقابل، تعداد زیادی از افراد برای استفاده از ارز دولتی با استفاده از انواع ابزارها موفق شدند به این رانت تاریخی دسترسی پیدا کنند. آخرین بار روزنامهٔ سازندگی خبر داد که حداقل ۱۱۴ نفر طی یک سال گذشته ارز دولتی گرفته‌اند و در ازای آن هیچ کالایی به کشور وارد نکرده‌اند.

این روزنامه مدتی بعد خبرش را تکمیل کرد و نوشت بیش از ۳۰۰ نفر از دریافت‌کننده‌های ارز دولتی به ترکیه فرار کرده‌اند و امکان دسترسی هم به آن‌ها وجود ندارد. مدتی بعد رئیس دفتر رئیس‌جمهور اعلام کرد یک میلیارد یورو ارز گم شده است. کمی پیشتر هم وزیر بهداشت خبر از فساد ارزی ۱.۵ میلیارد دلاری در بخش تجهیزات پزشکی داده بود.

همهٔ این اتفاقات در اوضاع و احوالی رخ داده است که صنایع دارویی و دیگر صنایع شاخص کشور برای دسترسی به ارز، حتی با قیمت سامانهٔ سنا و نیما دچار بحران هستند. آن‌ها مجبورند برای واردات ابزارهای خطوط تولید یا مواد اولیه سراغ نظام صرافی بروند و هزینه‌های جاری شرکت‌های واسطه را هم تحمل کنند. این در حالی است که حتی مصوبهٔ دولت در اسفند سال گذشته مبنی بر اینکه شرکت‌هایی که اقدام به واردات خطوط تولید و کارخانه کرده‌اند، می‌توانند از ارز دولتی با قیمت ۴۲۰۰ تومانی استفاده کنند نیز به اجرا در نیامده است.

فعالان اقتصادی بر این باورند که توزیع ارز ۴۲۰۰ تومانی طی یک سال و سه ماههٔ گذشته کمک مؤثری به کنترل بازار و تأمین نیازهای ضروری و اساسی صنایع نکرده است. در سوی مقابل فساد اقتصادی در لایه‌های عمیق اقتصادی کشور نفوذ کرده و بحران‌های جدیدی را برای آیندهٔ کشور پیش آورده است.

در حال حاضر، اقتصاد ایران به بحران‌های عمیقی دچار شده است که هرکدام به گسترش فساد دامن می‌زنند. توزیع نزدیک به ۹۰۰ هزار میلیارد تومان یارانهٔ غیرنقدی و ۱۵۰ هزار میلیارد تومان یارانهٔ بنزین در کنار یارانهٔ ارزی از ارکان فسادبرانگیز اقتصاد ایران شناخته می‌شوند.

بررسی‌های سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی تأیید می‌کند که دهک‌های نهم و دهم به‌مثابه ثروتمندترین ایرانی‌ها به میزان ۲۳ برابر بیشتر از دهک‌های اول و دوم که فقیرترین ایرانیان محسوب می‌شوند، از مزیت یارانه‌ها استفاده می‌کنند. طبقات محروم کشور حتی از یارانهٔ آب و برق هم به میزان کمتری در قیاس با ثروتمندان بهره‌مند هستند. دربارهٔ یارانهٔ ارزی نیز این قاعده تکرار شده است، به‌شکلی که فرودستان دستشان به یارانهٔ ارزی نرسیده است.

دربارهٔ ارز ۴۲۰۰ تومانی تقریباً صنایع و افراد کم‌بضاعت کشور به یک میزان دچار شکایت هستند. هر دو گروه از این مزیت ملی بی‌بهره مانده‌اند. ارز ۴۲۰۰ تومانی به بحرانی تبدیل شده است که دیگر هیچ منطقی توان مهار آن را ندارد.

اما در چنین وضعیتی راهکار چیست؟ شاید دم‌دستی‌ترین پیشنهاد افزایش نظارت‌ها و درگیر کردن مجموعه‌ای از نهادهای نظارتی بر روند تخصیص ارز دولتی و نحوهٔ هزینه‌کرد و ورود واردات است. طبیعی است که انتظار داشته باشیم افزایش نظارت و تعدد عوامل نظارتی با کاهش فساد همراه شود.

اما شاید راهکار منطقی‌تری نیز وجود داشته باشد. در صورتی که اهداف درازمدت و منافع ملی در میان باشد، می‌توان ارز را تک‌نرخ کرد و احتمال فساد و رانت را از بین برد. طبیعی است که چنین اقدامی با افزایش شدید قیمت‌ها در بازار همراه خواهد شد و شوک‌های روانی را به بازارهای مختلف سرازیر خواهد کرد؛ اما تدبیر خاص این موضوع در واگذاری اضافه درآمد دولت از محل فروش ارز به نرخ آزاد نسبت به نرخ دولتی است که رقم زیادی است و باید به‌دقت و با مکانیسم‌های دقیق و البته شفاف به طبقات فرودست و محروم جامعه اختصاص یابد تا آن‌ها را از گرانی‌ها و کمبودها دور نگه دارد. ▶

فرصت در

IPH
IRAN PHARMA
2019

۱. فرصت تحکیم ارتباطات

۲. فرصت برندسازی

۳. فرصت مشتری مداری

۴. فرصت نمایش دستاوردها



IPH
IRAN PHARMA
2018

Innovation Tours



۵. دیدار با بیش از ۳۰۰۰ پزشک و داروساز

۶. فرصت حضور رسانه‌ای

۷. فرصت بررسی سهم بازار و آینده پژوهی

۸. فرصت ایجاد طرح و برنامه تجاری و تبلیغاتی

۹. فرصت ظرفیت‌سنجی توان داخلی و امکان‌سنجی

۱۰. برگزاری تور دانشجویی و کارگاه‌های تخصصی





کارگاه‌های دانشجویی به نمایشگاه تخصصی دارو سال اضافه شد

حلقه‌های جدید در نمایشگاه «ایران فارما» ی پنجم

مهدی فرقانی در پاسخ به این سؤال می‌گوید که گروهی متشکل از چهل و چهار نماینده، دانشجوی، در ارتباط چهره‌به‌چهره با دانشجویان، دغدغه‌های آنان را رصد می‌کنند. علاوه بر این ارتباط‌گیری مجازی با دانشجویان هم به صورت مستمر ادامه می‌یابد تا نیازها و دغدغه‌های آن‌ها به نمایندگان منتقل شود. تنظیم سرفصل‌ها و بالطبع، برگزاری کارگاه‌ها با چنین اطلاعات به‌روزی صورت می‌گیرد. فرقانی یادآور شد که در برخی موارد و در نبود فرصتی برای آموزش کامل برخی مفاهیم به دانشجویان، آن مفهوم به صورت سطحی و ابتدایی برای آن‌ها تشریح می‌شود تا دغدغه دانشجویان درباره مفهوم یا مسئله مورد نظر رفع شود و چه بسا در آینده نزدیک به آن‌ها توانایی انتخاب مسیر و جهت‌یابی بدهد.

مهدی فرقانی ایران فارما را رویداد بزرگی می‌خواند که پتانسیل گردآوردن دانشجویان رشته‌های داروسازی و سلامت و... را فراهم می‌کند. او می‌گوید که یکی از اهداف کمیته آموزشی دانشجویان سندیکا این است که برگزاری کارگاه‌ها در شهرستان‌ها هم آغاز شود و این موضوع فقط مختص پایتخت نباشد. این کارگاه‌ها علاوه بر آموزش مبانی اولیه و افزایش شناخت نسبت به رشته‌های داروسازی، سلامت و... می‌تواند دانشجویان را در انتخاب مسیر حرفه‌ای و شغلی‌اش نیز یاری کند.

علوم تجربی را به علوم انسانی گره زدید؟

در گردآوری مباحث آموزشی طی برگزاری کارگاه‌های دانشجویی بر مسائلی تمرکز شده که خلا آموزش آن در دانشگاه‌ها احساس می‌شود. نام‌گذاری سرفصل‌ها این برداشت را به مخاطب می‌دهد که دانش علوم انسانی برای آموزش در فضای این کارگاه‌ها به خوبی مورد استفاده قرار گرفته است. مهدی فرقانی بخشی از این برداشت را تأیید کرده و بخش دیگر آن را جزو اهداف برگزاری کارگاه‌ها نمی‌داند. او می‌گوید: «نام سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی مشخص می‌کند که سندیکا فعالیتش را در

جبران خلأ آموزشی دانشگاه‌ها

امسال پنجمین نمایشگاه صنایع دارویی «ایران فارما» را پیش رو داریم. این نمایشگاه در بخش آموزش، قدرتمندتر از سال‌های گذشته ظاهر شده و قرار است با برگزاری کارگاه‌های آموزش دانشجوی نیاز این قشر را در رشته‌های مرتبط مرتفع کند.

مهدی فرقانی، مسئول کمیته دانشجویی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی در گفت‌وگو با روابط عمومی این سندیکا می‌گوید که کارگاه‌های سندیکا (مطابق سال‌های پیشین) حدود ۳۰ درصد از دانشجویان را پذیراست؛ اما کارگاه‌های دانشجویی سندیکا که امسال به بخش جنبی نمایشگاه ایران فارما پیوسته، بر نیازهای دانشجویان متمرکز شده و به آموزش مسائلی می‌پردازد که در دانشگاه‌ها آموزش داده نمی‌شوند.

محمد میلاد اصلانی، عضو کمیته دانشجویی سندیکا در ادامه سخنان فرقانی، یکی از موارد آموزشی کارگاه‌های امسال را «اصول و فنون مذاکره» ذکر کرده و می‌گوید که به‌طور مثال، این مهارت مورد نیاز دانشجویان است؛ اما در دانشگاه به آن پرداخته نمی‌شود. به همین دلیل هم در میان عناوین آموزشی کارگاه‌ها در بخش جنبی ایران فارما گنجانده شده است.

فرقانی با اشاره به سرفصل «مدیریت اقتصاد» در کارگاه‌های دانشجویی می‌گوید که محوریت سرفصل‌ها موضوعاتی است که دانشجویان در مواجهه با صنعت دارو نیاز به آموختن آن‌ها دارند. به‌طور مثال در برنامه‌ریزی درسی رشته‌های داروسازی فقط به آموزش دو واحد مدیریت آن هم در دوره عمومی اکتفا شده است. دو واحد درسی اقتصاد هم در صورت وجود جزو دروس اختیاری این رشته‌ها محسوب می‌شود. با این وصف، کارگاه‌های آموزشی دانشجویی سندیکا طوری طراحی شده‌اند که ضعف‌های آموزشی موجود در دانشگاه‌ها را برطرف کنند.

سرفصل‌ها از کجا آمد؟

سرفصل کارگاه‌هایی که در بخش جنبی نمایشگاه پنجم ایران فارما برای دانشجویان در نظر گرفته شده، در جدول بلن‌بالایی تدوین شده است. اما این جدول چگونه تهیه و نهایی شد؟

آموزش دانشجویان در حاشیه برگزاری یک نمایشگاه تخصصی صنایع دارویی جزو ابتکارهای برگزارکنندگان نمایشگاه «ایران فارما» محسوب می‌شود. پس از جوانه‌زدن ایده تورهای دانشجویی، امسال دومین قدم برای حضور و آموزش دانشجویان رشته‌های مرتبط در این نمایشگاه برداشته شد. کارگاه‌های آموزش دانشجوی، بخش نوپایی است که بعد از برگزاری چهار دوره نمایشگاه «ایران فارما» به فعالیت‌های جنبی آن پیوسته است. به‌گواه مهدی فرقانی مسئول کمیته دانشجویی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی، این نخستین بار است که شرکت دانشجویان در نمایشگاه شکل سازمان‌دهی شده به خود گرفته است. مهدی فرقانی و محمد میلاد اصلانی، یکی دیگر از اعضای این کمیته در گفت‌وگو با روابط عمومی سندیکا از این اخبار و همچنین تلاش و پیشرفت کمیته دانشجویی سندیکا می‌گویند:

محوریت سرفصل‌ها موضوعاتی است که دانشجویان

در مواجهه با صنعت دارو نیاز به آموختن آن‌ها دارند.

فارما، به پیشنهاد مؤسسهٔ رسایش شروع شد. دانشجویان علاقه‌مند برای حضور در تور دانشجویی نمایشگاه ایران فارما بین غرفه‌ها تردد می‌کردند و غرفه‌داران برای آن‌ها توضیحات تخصصی ارائه می‌دادند. سال بعد تور دانشجویی ادامه یافت و پیشنهاد برگزاری کارگاه‌ها توسط ما که اعضای کمیتهٔ آموزش سنديکا هستیم، ارائه شد. امسال نخستین سالی است که کارگاه‌ها به‌صورت سازمان‌یافته در حاشیهٔ نمایشگاه ایران فارما برپا می‌شود.

علاوه‌براین غرفه‌ای هم از سال گذشته به نمایشگاه اضافه شده که نام آن «ایدهٔ بازار» است. این غرفه پذیرای ایده‌های دانشجویی است. قرار است ایده‌ها را داوران سنديکا ارزیابی کنند. بعد از بررسی ایده‌ها در صورت تأیید هیئت داوران، دانشجویان ایده‌پرداز برای اجرایی شدن ایدهٔ خود به شرکت‌های دارویی معرفی می‌شوند تا فعالیت حرفه‌ای خود را آغاز کنند.

محمد میلاد اصلانی در پایان یادآور شد که فلسفهٔ وجود کمیتهٔ دانشجویی سنديکا شکل‌گیری ارتباط بین دانشجو و صنعت است. او می‌گوید: «باتوجه‌به استقبال خوب از نمایشگاه چهارم ایران فارما در مهر سال گذشته برای دانشکده‌های سراسر کشور نامه ارسال شد تا نمایندگان خود را به کمیتهٔ دانشجویی سنديکا معرفی کنند. نمایندگان دانشکده‌ها در بهمن، جلسهٔ هم‌فکری برگزار کردند و امیدواریم امسال و در زمان برگزاری نمایشگاه پنجم، قدرتمندتر وارد عمل شوند.»

به گفتهٔ اعضای این کمیته، حضور دانشجویان در کارگاه‌های آموزش دانشجو شرط ویژه‌ای ندارد و همهٔ دانشجویان علاقه‌مند می‌توانند در این کارگاه‌ها شرکت کنند و در پایان دوره به آن‌ها گواهی مورد تأیید سنديکای صاحبان صنایع داروهای انسانی اعطا می‌شود. امکان ثبت‌نام برای حضور در این کارگاه‌ها هم از طریق سایت سنديکا مهیاست. ▶

یکی از اهداف کمیتهٔ آموزشی دانشجویان سنديکا این است که برگزاری کارگاه‌ها در شهرستان‌ها هم آغاز شود و این موضوع فقط مختص پایتخت نباشد. این کارگاه‌ها علاوه بر آموزش مبانی اولیه و افزایش شناخت نسبت به رشته‌های داروسازی، سلامت و... می‌تواند دانشجو را در انتخاب مسیر حرفه‌ای و شغلی‌اش نیز یاری کند.

ارتباط با صنایع تعریف کرده است. آنچه به‌طور قطع در صنایع مدنظر قرار می‌گیرد، به‌کارگیری علوم انسانی برای برقراری ارتباطات صحیح و پربازده است. اما این‌طور نیست که هدف ما از برگزاری کارگاه‌های دانشجویی گره‌زدن این علوم باهم باشد.»

محمد میلاد اصلانی هم می‌گوید: «از آنجاکه ما دانشجو هستیم و در فضای دانشجویی فعالیت می‌کنیم، نیازهای دانشکده‌ها برایمان ملموس است.» او با اشاره به اینکه ایران فارما جلوهٔ داروسازی کشور است، می‌گوید: «دو سال پیش خلأ حضور دانشجویان را در نمایشگاه ایران فارما حس می‌کردم؛ چون نه کارگاهی وجود داشت و نه غرفه‌ای که دانشجو بتواند با آن ارتباط برقرار کند. اما پارسال و سال قبل از آن، تورهای دانشجویی در این نمایشگاه برپا شد. دانشجویان در محل برگزاری نمایشگاه حاضر می‌شدند و غرفه‌داران موارد متعددی را برای آن‌ها توضیح می‌دادند.»

تور دانشجویی چطور آغاز شد؟

آغاز تور دانشجویی هم‌زمان با برگزاری نمایشگاه ایران فارما توسط مؤسسهٔ رسایش کلید خورده است. به گفتهٔ مهدی فرقانی این کار دو سال قبل، در نمایشگاه سوم ایران



همراه با قطار آموزش و پژوهش در پنجمین ایران فارما

تصور و تخیلی که به دانش بدل شده است

ایران فارما بزرگ‌ترین رویداد نمایشگاهی دارویی در خاورمیانه، به‌مثابه رویدادی چندجانبه علاوه بر بخش صنعتی و تجاری به مباحث فرهنگی و علمی و آموزشی نیز توجه ویژه دارد و خوشبختانه توانسته است تأثیر بسیار مثبتی در ارتقای مهارت و دانش داروسازان و شاخه‌های وابسته به علم داروسازی و کارکنان فعال در بخش داروسازی کشور داشته باشد.

سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران با تشکیل کارگروه‌ها و کمیته‌های مختلف اهداف مختلفی را جهت ارتقای صنعت داروسازی پیش می‌برد. از فعال‌ترین و منسجم‌ترین این کمیته‌ها کمیته آموزشی و پژوهشی است. این کمیته در تقویم زمانی برنامه‌های آموزشی و کارگاه‌های خود، نمایشگاه ایران فارما را محل مناسبی برای برپایی رویدادهای آموزشی در نظر گرفته است. این رویداد بین‌المللی با برپایی کارگاه‌های متعدد در حوزه دانش دارویی و مهارت حرفه‌ای میزبان انجمن‌های علمی و شرکت‌های دانش‌بنیان و دانش‌آموختگان دارویی در ایران است. اگر خود را نیازمند مهارت‌آموزی و کسب دانش می‌دانید، می‌توانید از جنبه‌های نوآورانه و فراگیر کارگاه‌های ایران فارما ۲۰۱۹ بهره‌مند شده و از مزایا و فرصت‌های متنوعی که برای رشد و توسعه آگاهی و مهارت شما مهیا شده، برخوردار شوید.

در این گفتار ویژگی‌های این دوره کارگاه‌ها و نشست‌های ایران فارما ۲۰۱۹، بر شمرده شده است:

دعوت از نخبگان صنعت دارو ایجاد کرده است، نخبگانی که طیف‌های مختلف مارکتینگ، دانش دارویی، فعالان صنفی و افرادی با دید رگولاتوری در جایگاه سیاست‌گذاران و قانون‌گذاران قوانین و مقررات در سازمان غذا و دارو را در بر می‌گیرد و با جلسات مداوم و بارش افکار باعث پویایی کارگاه‌هایی که بر اساس نیاز صنعت دارویی طراحی شده، می‌شوند.

۱. برپایی کارگاه‌ها متناسب با نیازسنجی و نظر سنجی‌ها

سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران به‌مثابه نماینده صنعت داروهای تولیدشده در داخل کشور و یک اتحادیه صنفی رسالت خود دیده است تا با برگزاری دوره‌های آموزشی و صنعتی مورد نیاز اعضا و برگزاری کارگاه‌های تخصصی و میزگردها دانش و مهارت‌های تخصصی را به افراد فعال در صنعت دارو آموزش دهد؛ چراکه بحث آموزش و استمرار آن نکته‌ای است که اگر به آن بی‌توجهی شود، قطار فناوری عقب خواهد افتاد. سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی نیز که در همه زمینه‌ها حامی صنعت دارو بوده است، کمیته‌ای تخصصی با عنوان «کمیته آموزشی پژوهشی» با

۲. فرصت تبدیل تجسم و تصور به دانش و مهارت

ناپلئون هیل در جایی می‌نویسد «هر آنچه که ذهن بتواند تصور و باور کند، دست‌یافتنی است.» درواقع ذهن



میراث‌داران آینده صنعت داروسازی کشور در نمایشگاه ایران‌فارما یکی از اهداف مهم شورای سیاست‌گذاری این نمایشگاه است که در سه دوره گذشته با استراتژی‌های مختلف به این هدف جامعه عمل پوشانده شد.

پس از برگزاری ایران‌فارما ۲۰۱۸ و پیرو برنامه‌ریزی‌های به‌عمل‌آمده در خصوص تشکیل یک نهاد صنفی به‌مثابه سفیران دانشجویی نمایشگاه ایران‌فارما، «کمیته دانشجویی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران» تشکیل شد. کمیته‌ای که یکی از اهداف اصلی آن بهره‌وری از فرصت‌های علمی و شغلی و مهارتی در ایران‌فارما و مشارکت گسترده دانشجویان علوم دارویی سراسر کشور در این رویداد بزرگ بین‌المللی است.

دانشجویانی که متفق‌القول ایران‌فارما را بهترین رخدادهای برنامه‌ریزی‌شده می‌دانند که فرصت‌های موجود در آن می‌تواند حلقه مفقوده میان صنعت و دانشگاه باشد، فرصت‌هایی که با هدف آشنا ساختن دانشجویان با فضای صنعتی دارو و آماده‌سازی آن‌ها برای حضور در واحدهای تحقیقاتی شرکت‌های دارویی فراهم خواهد آمد.

از این‌رو کمیته دانشجویی سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران با هماهنگی‌های به‌عمل‌آمده و نظرسنجی‌های انجام‌شده، ده نشست آموزشی و پنل تخصصی همراه با پرسش و پاسخ را در ایران‌فارما برگزار می‌کند. پیش‌بینی می‌شود این نشست‌ها بر اساس تجربه سال گذشته بسیار مورد توجه دانشجویان داروسازی قرار گیرد.

۵. تغییر رویکرد از سمینار و همایش به ورکشاپ و کارگاه

کارگاه یا ورکشاپ به جلساتی گفته می‌شود که در آن تبادل اندیشه و بحث آزاد و ارائه روش‌های عملی برای کاربرد یک مهارت جریان دارد. در کارگاه معمولاً تعدادی محدود مشارکت داشته و درباره موضوعی خاص عمیقاً بحث می‌کنند. در این نوع گردهمایی، گروهی خاص حضور داشته و کمترین سخنرانی از سوی دبیر برنامه ارائه می‌شود. در عوض، شرکت‌کنندگان در موضوع مشارکت جدی دارند. کارگاه بیش از انتقال دانش، محل انتقال تجربیات و رشد مهارت‌هاست.

کارگاه‌های ایران‌فارما نیز با در نظر گرفتن گروه هدف برای هر عنوان موضوعی، تعداد محدود مخاطب، عموماً با سقف ۵۰ نفر و ایجاد تعامل با ثبت‌نام‌کنندگان کارگاه‌ها، رویکرد همایش و سمیناری را به رویکردی کارگاهی بدل کرده است تا مخاطب حداکثر بهره‌وری را از مباحث مطرح‌شده ببرد.

جدول برنامه زمانی کارگاه‌ها و نشست‌های پنج‌مین نمایشگاه بین‌المللی دارو و صنایع وابسته (ایران‌فارما ۲۰۱۹) در حال به‌روزرسانی است و پیش‌بینی می‌شود تعداد این عناوین تا ۵۰ عنوان افزایش یابد.

پنج‌مین نمایشگاه بین‌المللی دارو و صنایع وابسته (ایران‌فارما ۲۰۱۹)، ۲ تا ۴ مهر ۱۳۹۸ در مصلا بزرگ امام خمینی برگزار می‌شود و کارگاه‌های علمی و آموزشی، نشست‌های تخصصی و پنل‌های ویژه فقط یکی از رویدادهای این نمایشگاه است. ▶



چنان ابزار قدرتمندی است که می‌تواند عملاً هر چیزی را که بخواهید در اختیار شما بگذارد. اما باید اول «باور کنید» که دستیابی به اهدافتان شدنی است.

به گفته انشتین «تخیل مهم‌تر از دانش است. علم محدود است؛ اما تخیل دنیا را در بر می‌گیرد.» کارگاه‌های ایران‌فارما در طی چهارساله گذشته این سیر تبدیل تجسم به واقعیت را طی کرده است، کارگاه‌هایی علمی که روزی تصور برگزاری آن در کنار نمایشگاه تخصصی موضوعی نشدنی و باورناپذیر بود و اکنون بیش از ۴۰ عنوان کارگاه تخصصی و نشست با موضوعات مختلف در این نمایشگاه برگزار می‌شود.

۳. فرصت ارائه آخرین دستاوردهای علمی و آموزشی

ایران‌فارما مجال و فرصت نمایش آخرین دستاوردها و توانمندی‌هاست. نمایشگاه دارویی این رویداد، ظرفیت‌ها و توانمندی‌های صنعت دارو را به منصفه ظهور بین‌المللی می‌رساند. همچنین کارگاه‌ها و نشست‌های علمی و تخصصی فرصتی برای ارائه توانمندی‌های علمی، پژوهشی و فناوری، فراهم‌آوردن محیط مناسب تبادل نظر بین متخصصان داخل و خارج کشور، گسترش و تعمیق همکاری صنعت و دانشگاه را فراهم می‌آورد.

تربیت نیروی انسانی کیفی و توانمند، نیاز روز علم و صنعت داروسازی کشور است. سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران در این راستا با برنامه‌ریزی دقیق و برگزاری جلسات مداوم و دعوت از استادان برجسته دانشگاهی و نخبگان صنعت در کارگاه‌های پنج‌مین نمایشگاه ایران‌فارما تلاش خواهد داشت تا این توان‌افزایی محقق گردد.

۴. پرکردن خلاء میان صنعت و دانشگاه

تأکید بر حضور حداکثری دانشجویان داروسازی به‌مثابه



هشتمین همایش

طلای سبز

داروهای گیاهی و فرآورده‌های طبیعی و صنایع وابسته

The 8th Conference on Green Gold

Herbal Medicine, Natural Products
and Related Industries

هشتمین همایش طلای سبز از نوزدهم تا بیست‌ویکم تیرماه، با میزبانی انجمن تولیدکنندگان داروها و فرآورده‌های گیاهان دارویی، اداره کل فرآورده‌های طبیعی و سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو و دانشگاه علوم پزشکی تهران و توسط مؤسسه رسایش در سالن همایش‌های هتل المپیک تهران برگزار شد. مشروحاتی از سخنان مهم مطرح‌شده در مراسم افتتاحیه و پنل‌ها و کارگاه‌های تخصصی این حوزه را در این گزارش بخوانید.





طلای سبز به روایت دست‌اندرکاران و متخصصان

صنعت، علم و سنت در کنار هم و برای سلامت

تحقیقاتی و دانشگاهی فعالیت کافی در این حوزه انجام نشده است و متأسفانه وقتی آن را می‌پذیریم و باور می‌کنیم که منابع خارجی آن را مطرح و تأیید کرده باشند. اما باید راه باز شود تا از این ذخایر علمی که به ما رسیده است، استفاده کنیم.»

محمدرضا شانه‌ساز به گله‌مندی بعضی فعالان حوزه فرآورده‌های طبیعی درباره سرعت کم رسیدگی به پرونده‌ها اشاره و راهکاری پیشنهادی را مطرح کرد: «برای حل این مشکل لازم است با بهره‌برداری از روش و تجربه‌های کشورهای موفق این حوزه، کار بررسی پرونده‌ها را به شرکت‌های مجاز و ثبت‌شده بسپاریم که لازمه دستیابی به این منظور، گردهم‌آمدن متخصصان و افراد آگاه حوزه است. تلاش می‌کنیم شنونده بهتری برای انتقادات و پیشنهادهای باشیم تا تبعیضی رخ ندهد و شفاف‌سازی بیشتر باشد.» سرپرست سازمان غذا و دارو نحوه قیمت‌گذاری فرآورده‌های دارویی را در فرهنگ‌سازی و گسترش مصرف آن مؤثر دانست و گفت: «از دوستان می‌خواهم برای رشد سریع‌تر فرهنگ مصرف، نحوه قیمت‌گذاری طوری باشد که دسترسی مردم به آن‌ها بیشتر شود. در حال حاضر نباید صرفاً مسأله را اقتصادی و کوتاه‌مدت ببینیم. هرچند عدد ۱۰۰۰ میلیارد تومان رقم قابل توجهی است؛ ولی الان باید ۳ هزار میلیارد تومان را تجربه می‌کردیم. توجه کنیم که قیمت پایین‌تر، بازار را بزرگ‌تر می‌کند و گسترش می‌دهد؛ چون تعداد و تنوع اقشار مصرف‌کننده بیشتر خواهد شد.» محمدرضا شانه‌ساز در پایان تأکید کرد: «نکته مهم این است که محصولات گیاهی و فرآورده‌های طبیعی را عوام‌زده نکنیم؛ چون نتیجه‌اش آسیب به باور مردم و بازار این محصولات خواهد بود. بین صاحبان عطاری‌ها افراد باتجربه و بادانشی هست که می‌توان از نظراتشان استفاده کرد؛ ولی اگر عطاری منبع و مرجع مردم شود، توسعه این محصولات را مخدوش می‌کند و روی باور مردم در این حوزه اثر منفی دارد.»

رئیس انجمن تولیدکنندگان داروها و فرآورده‌های گیاهان دارویی لزوم دخالت انجمن در صدور پروانه و قیمت‌گذاری فرآورده‌های گیاهی

دکتر جعفر میرفخرایی، رئیس انجمن تولیدکنندگان داروها و فرآورده‌های گیاهان دارویی و رئیس شورای سیاست‌گذاری همایش - با روش متفاوت و پرهیجان خودش هشتمین همایش طلای سبز را آغاز کرد و در ابتدای سخنانش با اشاره به تاریخچه صنعت داروسازی گیاهی ایران گفت: «این صنعت قبل از انقلاب با بسته‌بندی شروع شده بود و پس از آن کم‌کم با ورود افرادی مثل مصمصام شریعت فعالیت خود را آغاز کرد و دیگران از دانش آن‌ها بهره گرفتند و این مسیر را برای خدمت به مردم پیش ببرند.» او به شروع به کار انجمن تولیدکنندگان فرآورده‌های گیاهی اشاره کرد: «انجمن از بیست سال پیش با گردهم‌آمدن پنج



در مراسم افتتاحیه هشتمین همایش طلای سبز مطرح شد: فرآورده‌های گیاهی پتانسیل تحقیق در حوزه بیماری‌های لاعلاج را دارند

هشتمین همایش طلای سبز، روز چهارشنبه، نوزدهم تیرماه در سالن همایش‌های هتل المپیک تهران آغاز به کار کرد. محمدرضا شانه‌ساز، سرپرست سازمان غذا و دارو، در مراسم افتتاحیه، هشتمین همایش طلای سبز را باشکوه خواند، نه فقط از نظر ظاهر، بلکه به دلیل نقشی که این همایش و این صنعت در اقتصاد ملی و در شرایط حساس کنونی ایفا خواهد کرد. او که سومین سخنران مراسم افتتاحیه بود، با اشاره به نام کسانی که آغازگر این راه بودند، عنوان کرد که نیت خیر آن‌ها به این مسیر برکت داد تا در این حوزه شاهد پیشرفت باشیم. شانه‌ساز آمار و ارقام را بیانگر اتفاقات خوبی در حوزه فرآورده‌های طبیعی دانست و گفت: «پیشرفت قابل توجهی در چند سال اخیر به دست آمده است و حالا بین ۲۱۰ تا ۲۲۰ کارخانه فعال یا در حال شروع به کار داریم و عرصه ۱۲۰ فرآورده، چه در عرصه اقتصاد و چه در عرصه علم، میراث ارزشمندی است. تعداد کنونی فرآورده‌های سنتی ما ۱۱۳۰ قلم است که هر روز بالاتر می‌رود؛ اما کار بیشتری پیش رو داریم؛ چون از جایی که باید باشیم، فاصله داریم و باید جایگاه مناسبی در سال رونق تولید به دست آوریم.»

سرپرست سازمان غذا و دارو، توجه به اندوخته‌های گذشته را برای پیشبرد عرصه داروهای سنتی و گیاهی ضروری دانست و در مقایسه این حوزه با داروهای دیگر افزود: «نباید راهی را برویم که به واردات زیاد منجر شود. ما مخالف واردات نیستیم؛ ولی باید در سطح و میزان متناسبی باشد و فکر می‌کنم در عرصه فرآورده‌های طبیعی می‌توانیم به درمان‌هایی دست پیدا کنیم که هنوز در حوزه‌های تک میسر نشده‌اند.» شانه‌ساز با تأکید بر این موضوع که حتی برای درمان و کنترل بسیاری از بیماری‌های لاعلاج می‌توان با استفاده از فرآورده‌های طبیعی راهکار ارائه داد، از اینکه در این زمینه تحقیقات کافی صورت نگرفته، ابراز تأسف کرد و گفت: «هنوز در شرکت‌های



بشناسیم و با برگزاری پنل‌ها و کارگاه‌ها برای آن‌ها راهکارهای عملی ارائه شود.»

در پنل راهکارهای ارتقای کیفیت فرآورده‌های طبیعی تصویب آیین‌نامه‌ای برای نظارت بر تبلیغات غیرعلمی فرآورده‌های طبیعی

در اولین روز هشتمین همایش طلای سبز، چالش‌ها و راهکارهای ارتقای کیفیت فرآورده‌های طبیعی در پنلی با حضور مهندس لاله حجازی، مدیرعامل شرکت داروسازی باریج اسانس، دکتر جعفر میرفخرایی، رئیس انجمن تولیدکنندگان داروها و فرآورده‌های گیاهان دارویی و رئیس شورای سیاست‌گذاری همایش، دکتر مهناز خانوی، مدیرکل امور فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو و دکتر رضا فاضلی، دکتری میکروبیولوژی برگزار شد.

تأثیر مراحل پیش و پس از تولید بر کیفیت و اثربخشی فرآورده‌های طبیعی

سخنران اول پنل، مهندس لاله حجازی، مدیرعامل شرکت داروسازی باریج اسانس، درمورد جایگاه فرآورده‌های طبیعی گفت: «باید بدانیم وقتی عنوانی داروی گیاهی به میان می‌آید، چه توقعی از آن داریم. طبیعتاً اولین توقع ما اثربخشی است و شرط اصلی رسیدن به این نتیجه، طراحی درست، استفاده از مواد مؤثر مناسب و فرمولاسیون صحیح است. اما آنچه پس از این ملاحظات اثربخشی را کم می‌کند، کیفیت پایین محصول است.» او سه روش برای طراحی محصول عنوان کرد و افزود: «در روش اول مواد اولیه کاملاً شبیه محصول اولیه است. روش دوم شبیه روش سنتی است؛ ولی برای تولید محصول نهایی به‌شکل نوین، از مراحل دیگر استفاده می‌کنیم. در روش ابتکاری و طراحی محصول جدید، حتی نوع گیاهان جدید هستند و از جای دیگری برداشت نمی‌کنیم.» حجازی در توضیح این موارد اضافه کرد: «در روش مشابه‌سازی وقتی کار انجام شد، پروانه ساخت را زودتر گرفته و مواد اولیه از واردات یا تولید داخلی تهیه می‌شود. در روش سنتی و فرمول مشخص، باید روی شکل دارو و پایداری آن کار شود و در روش ابتکاری گاهی حتی کشت مواد اولیه با خودمان است. مواد جانبی با استاندارد تعریف شده خرید می‌شود؛ مگر اینکه از تأمین‌کننده نامعتبر تهیه شود یا شرایط نگهداری‌اش رعایت نشود.» مدیرعامل شرکت داروسازی باریج اسانس در پایان، مراحل خشک‌کردن، نگهداری و تولید دارو، نوع نگهداری، حمل‌ونقل، نگهداری در داروخانه و حتی منزل را موارد مؤثر بر کیفیت داروی

کمیپانی شروع به کار کرد و چون کار نوظهوری بود، با سرعت کمی پیش می‌رفت؛ ولی این صنعت نوپا را به جایگاه فعلی رساند. در حال حاضر بیش از ۳ هزار مجوز صادر شده و بیش از ۲۰۰ تولیدکننده در این حوزه فعال هستند. تلاش ما این است که انجمن اجازه صدور پروانه داشته باشد و قیمت‌ها با منابع بین‌المللی هماهنگ شود.» جعفر میرفخرایی در پایان سخنانش از فعالان حوزه فرآورده‌های گیاهی دعوت کرد تا پنجشنبه‌های اول هر ماه مهمان انجمن باشند و نقدها و مطالبشان را مطرح کنند تا مشکلات و مسائل این حوزه با گفت‌وگو در مورد مسائل حل شود.

مدیرکل امور فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو کیفیت اغلب فرآورده‌های طبیعی ما با تولیدات جهانی برابری می‌کند

مهناز خانوی، مدیرکل امور فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو، دومین سخنران مراسم افتتاحیه هشتمین همایش طلای سبز بود. او حضور جوانان در این مراسم و جمع‌های مشابه را نکته‌ای امیدوارکننده برای صنعت داروی گیاهی دانست و گفت: «رویکرد سازمان غذا و دارو در هشتمین همایش طلای سبز، توجه به اهمیت رابطه صنعت و دانشگاه در این حوزه است. وظیفه من به‌عنوان دبیر علمی این همایش ایجاد هماهنگی در گفت‌وگوها و انتخاب سرفصل‌هایی است تا مباحث به‌صورت متقابل برای هر دو طرف کاربرد داشته باشد. لازم است مطالب و مباحث علمی که از طرف دانشگاهیان ارائه می‌شود، زبان و بیانی داشته باشد که برای بخش صنعت مفهوم و کاربردی شود.»

خانوی ضمن اشاره به این نکته افزود: «در کنار برنامه‌های اصلی همایش، کارگاه‌های آموزشی برگزار می‌شود که برخی از آن‌ها براساس نیاز تولیدکنندگان و برخی براساس نیاز حاضران طراحی شده‌اند. برایمان ارزشمند است که گفت‌وگوی دو طرفه‌ای در این کارگاه‌ها برقرار شود. هدف ما این است که با حضور همکاران در پنل‌ها و انتقال مباحث به سیاست‌گذاران نتیجه آن را ببینیم.» او در ادامه یادآوری کرد: «سال ۱۳۹۶ و ۱۳۹۷ سال‌های راحتی نبوده‌اند؛ ولی افتخار می‌کنم که هر بار در چنین جمع‌هایی حضور پیدا می‌کنم، تعداد تولیدکنندگان جوان بیشتر می‌شود و میزان و کمیت محصولات با کیفیت‌تر نیز بالاتر رفته است. بیشتر محصولات و فرآورده‌های طبیعی که در ایران تولید و عرضه می‌شوند، از نظر کیفیت با استانداردهای جهانی برابری می‌کنند.»

مهناز خانوی در پایان تأکید کرد: «برای ما مهم است که در پایان همایش چالش‌های حوزه صنعت فرآورده‌های طبیعی را



کنترل فرآورده‌های طبیعی گفت: «در اداره کل سازمان غذا و دارو هفت اداره داریم که اداره محصولات طبیعی قدیمی‌ترین آن‌هاست؛ ولی به دلیل همکاری نکردن تولیدکنندگان و شرکت‌ها تقریباً ضعیف‌ترین آمار مربوط به همین بخش است. این آمارها در سیاست‌گذاری‌ها مؤثرند. میزان ماده اولیه مورد نیاز و ارزش تخصیصی و برنامه‌های سالانه را مشخص می‌کند و هیچ انتفاعی برای سازمان غذا و دارو ندارد. سال گذشته دکتر میرفخرایی همکاری زیادی کردند و برای اولین بار توانستیم آمار قابل قبولی جمع کنیم.»

او ضمن ابراز خرسندی از تفویض قیمت‌گذاری به انجمن تأکید کرد: «ترجیح ما این است که به چنین مرحله‌ای نرسیم؛ ولی اگر قواعد مرتبط با روش توزیع رعایت نشود، پس از تذکر اولیه مجبوریم برخورد داشته باشیم. اگر شرکت‌ها نوع مواد اولیه طبیعی و میزان نیاز و قیمت خود را اعلام کنند، به وزارت کشاورزی و نهادهای مرتبط اعلام می‌گردد تا کشت مبتنی بر قرارداد انجام شود. این روش کمک می‌کند کشاورز فرآورده‌ای را تولید کند که کیفیت آن در اختیار و کنترل شرکت است و کنترل اصالت راحت‌تر است.»

مدیرکل امور فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو از شرایط تبلیغات فرآورده‌های طبیعی ابراز نارضایتی کرد و گفت: «متأسفانه برای تبلیغ این محصولات از فضای مجازی سوءاستفاده می‌شود. آیین‌نامه‌ای مصوب شده است که با تبلیغات دمنوش‌ها و مکمل‌ها و محصولات گیاهی برخورد جدی شود و تبلیغ فرآورده‌های طبیعی و مکمل‌ها به‌جز در نمایشگاه‌ها و پنل‌های تخصصی مجاز نباشد. رایزنی‌هایی در حال انجام است تا این آیین‌نامه به بازار تولید کمک کند.»

مهنار خانوی، عرضه فرآورده‌های طبیعی در داروخانه‌ها را راهکار دیگری برای رونق تولید معرفی کرد و گفت: «چالش فعلی ما این است که محصولات در عطاری‌ها با تجویز نامناسب ارائه می‌شوند و در کنارش محصولات غیراستاندارد و غیرمجاز هم عرضه می‌گردند. لوگوی مشخصی برای داروخانه‌های ارائه‌دهنده

گیاهی معرفی و عنوان کرد: «شرکت باریج اسانس برای کنترل بیشتر این موارد ترجیح داده یک شرکت کشت و صنعت باشد. هرچند ما یک ماده مؤثر شاخص تعریف می‌کنیم، ولی مراحل قبل و بعد از تولید نیز به نظارت کامل نیاز دارند.»

پیش‌بینی آینده‌ای روشن برای صنعت فرآورده‌های طبیعی

دکتر رضا فاضلی، دکتری میکروبیولوژی در ابتدای سخنانش افزایش قابل توجه تعداد اقلام طبیعی دارویی و گیاهی را نتیجه فعالیت‌های خوب و مداوم سازمان غذا و دارو و همچنین کارخانه‌ها و شرکت‌های تولیدکننده این حوزه دانست و یادآوری کرد: «درحالی که چند سال پیش بسیاری از پزشکان و مراکز دانشگاهی با این فرآورده‌ها آشنایی نداشتند و مقاومت زیادی نشان می‌دادند، امروز این محصولات جای خود را پیدا کرده‌اند و ما می‌توانیم سر خود را بالا بگیریم. مؤسسات تحقیقاتی و دانشگاهی ما کار روی این فرآورده‌ها را شروع کرده‌اند و تعداد مجوزهای صادرشده سازمان غذا و دارو نشانه رشد شرکت‌ها در این زمینه است و آینده روشنی برای آن می‌بینیم.»

دکتر جعفر میرفخرایی، رئیس انجمن تولیدکنندگان داروهای فرآورده‌های گیاهان دارویی و رئیس شورای سیاست‌گذاری همایش هم در سخنانی کوتاه ضمن اشاره به روند بررسی و بازرسی فعالیت شرکت‌های تولیدی و توزیعی و انتقاد از جایزه‌دادن توسط برخی شرکت‌ها، بر لزوم مشارکت جمعی و اظهارنظر تمام افراد و گروه‌های درگیر با این حوزه تأکید کرد و این روش را شرط پیشرفت همه افراد و صنایع مرتبط با فرآورده‌های طبیعی دانست.

عرضه فرآورده‌های طبیعی در داروخانه‌ها برای کمک به رونق تولید

مهنار خانوی، مدیرکل امور فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو، در ابتدا درباره مراحل نظارتی و





تولید کننده یا واردکننده، این قوانین را به طور کامل مطالعه کند، بسیاری از سؤالات ایجاد نمی‌شود یا پاسخ می‌گیرند.»

تقدیر از فعالان و حامیان طلای سبز

در آیین گشایش هشتمین همایش طلای سبز با اهدای لوح از تلاش‌های خانم مهندس لاله حجازی، مدیرعامل شرکت دارویی باریج اسانس، تقدیر به عمل آمد و در پایان مراسم نیز از حامیان مالی این همایش با اهدای لوح قدردانی شد. شرکت داروسازی «باریج اسانس» با مدیریت لاله حجازی، شرکت داروسازی «گل دارو» با مدیریت محمود فلامرزی که مجتبی جان‌نثاری به نیابت او حاضر شد، شرکت داروسازی و تحقیقاتی «رازک» به مدیریت سعید کوچکی که رضا آونگی به نیابت او حاضر شد، شرکت داروسازی «حکیم مؤمن تبریزی» با مدیریت حبیب ابراهیمیان، شرکت «شکوفای بهداشت آرین» با مدیریت علی اصغر نمکی و با نمایندگی علی نوروزپور و شرکت «طب طبیعی سبز دیموند» با مدیریت محسن تاجیک قدردانی شد.

در هشتمین همایش طلای سبز عنوان شد:

بدون تحقیقات دوام در بازار رقابتی ممکن نیست

دکتر مهدی وزیریان، دکترای فارماکولوژی و دبیر انجمن فارماکولوژی ایران، در دومین روز هشتمین همایش طلای سبز سخنرانی‌ای با عنوان «تحقیق و توسعه پیشرو در طراحی فرمولاسیون‌های مؤثر داروهای طبیعی» ارائه داد. وزیریان در این نشست درباره نقش تحقیق و توسعه پیشرو (R&D) در فارماکولوژی و تولید فرآورده‌های طبیعی سخنرانی را مطرح کرد. او در ابتدای سخنانش پرسش‌بودن سرمایه‌گذاری در بخش تحقیقات را یکی از دلایل اصلی توجه پایین به این حوزه مهم عنوان کرد و گفت: «اگر در این بخش انتظار سوددهی سریع داشته باشیم، توقع اشتباهی است و شاید به همین دلیل در ایران کمتر شرکت و مجموعه‌ای سراغش می‌رود. سؤال این

فرآورده‌های طبیعی طراحی شده تا برای اولین بار فضای کوچک فروش داشته باشیم که مورد تأیید آن داروخانه باشد، بازار این تولیدات تقویت شود و عرضه را بیشتر به سمت داروخانه ببرد.»

پیش از بررسی‌های کلینیکال روی فرآورده طبیعی مطلقاً نباید از کلمه درمان استفاده شود

خانوی در پاسخ به سؤال یکی از حاضران درباره دلیل تأیید نشدن یک فرآورده طبیعی در زمینه درمان دیابت پیشرفته به رویکرد اصلی اداره کل اشاره کرد و گفت: «اگر یک پزشک به صورت رندوم ۴، ۴۰ یا ۴۰۰ بیمار را درمان کرده باشد ولی مطالعه بالینی نداشته باشد، قابل قبول نیست. در سازمان دو دسته داروی طبیعی و سنتی داریم، هر کدام از محصولات طبیعی یا باید مشابه خارجی با مطالعه بالینی مصوب داشته باشند ولی فرآورده سنتی نیازی به مطالعه بالینی ندارد و اگر به صورت متواتر در کتب مطرح شده باشد قابلیت بررسی دارد.» وی در ادامه افزود: «در بررسی فرآورده‌های جدید، ترکیبات و آلودگی میکروبی آن‌ها با منابع خارجی مقایسه و بررسی می‌شود. در موارد سنتی اگر منبع جزو منابع رسمی طب سنتی نباشد ولی مطالعه بالینی داشته باشد به دفتر ارجاع و بررسی می‌شود و بازخورد اعلام می‌شود. کمیته‌های مشورتی که این محصولات را بررسی و تأیید می‌کنند، کسانی هستند که الزاماً نباید هیچ رابطه مالی با شرکت‌ها داشته باشند.»

مهنار خانوی ضمن یادآوری تحصیلات دانشگاهی و علاقه خودش در زمینه فرآورده‌های گیاهی تأکید کرد: «باور دارم گیاهان سنتی و فرآورده‌های طبیعی بسیار مؤثر و مهم هستند؛ ولی تا وقتی مطالعات کلینیکال انجام نشده است، مطلقاً پیشنهاد نمی‌کنم در بیماری‌های حاد و پرعارضه از کلمه درمان استفاده شود.»

مدیرکل امور فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو در پایان در پاسخ به سؤال دیگری درباره صدور مجوزها، تمدید بعضی مجوزها و بعضی مشکلات دیگر تولیدکنندگان قوانین و شرایط سازمان غذا و دارو را یادآوری و عنوان کرد: «اگر





قدرت اقتصادی کشورها و سرمایه‌گذاری در زمینه تحقیقات مستقیم است؛ ولی میزان سرمایه‌گذاری برای تحقیق و توسعه، لزوماً تضمین‌کننده و نشانه موفقیت بیشتر یک شرکت نیست؛ چون در کنار آن هوش و خلاقیت و شناخت بازار یک نیاز مهم برای دستیابی به نتیجه مطلوب است.»

به گفته وزیران، هزینه بازسازی یک محصول قدیمی بسیار کمتر از کشف یک داروی جدید است. او در توضیح افزود: «جست‌وجو در منابع سنتی، بررسی یافته‌های پیشین دیگران و شناسایی محصولاتی که در کشورهای دیگر استفاده می‌شود، ولی ما آن‌ها را مصرف نمی‌کنیم، سه منبع مهم برای دستیابی به محصولات جدید هستند؛ در حالی که کشف یک محصول جدید زمان و هزینه خیلی بیشتری نیاز دارد. در شرایطی که سرعت علم و اکتشاف بالا رفته و تنوع محصولات بیشتر شده است و بعضی اقلام بیش از ۳ تا ۴ سال در بازار دوام نمی‌آورند، باید توجه داشته باشیم که نمی‌توانیم در چنین بازار رقابتی دوام بیاوریم.»

دبیر انجمن فارماکولوژی ایران به وضعیت کانادا که آشنایی و مصرفی در زمینه گیاهان دارویی و فرآورده‌های طبیعی ندارند، اشاره کرد و توجه به این حوزه را در زمینه‌های مختلف سودده دانست. به گفته او کاشت گیاهان دارویی به‌خاطر زیبایی فضا می‌تواند یکی از جاذبه‌های گردشگری برای کشور باشد. همچنین امکان صادرات و ارزآوری دارد و درعین حال با ایجاد اشتغال پایدار، تأثیر مستقیمی بر اقتصاد کشور دارد.»

در هشتمین همایش طلای سبز عنوان شد: کالای بدون برجسب اصالت، قاچاق یا زیرزمینی محسوب می‌شود

به گزارش دبیرخانه دائمی طلای سبز، روز پنج‌شنبه، بیستم تیرماه، نشست با حضور معاونت‌های غذا و دارو و مدیران کل فرآورده‌های طبیعی و سنتی برگزار شد که با پرسش و پاسخ حضاران همراه بود.

است که با چنین ریسک بالایی چرا باید وارد این حوزه شویم. در پاسخ باید بگوییم وقتی وارد بازار رقابتی می‌شوید، اگر بخواهید پیروز شوید، باید به سمت تحقیق و توسعه بروید و اگر می‌بینید بعضی شرکت‌ها بدون تحقیق سرپا مانده‌اند، بدانید مستقل نیستند که طبیعتاً شامل بحث ما نمی‌شوند.»

به گفته وزیران «راه‌اندازی مرکز تحقیقاتی هزینه بالایی دارد که طبیعتاً امکان آن برای شرکت‌های کوچک‌تر وجود ندارد و اغلب شرکت‌های بزرگ هم نمی‌خواهند چنین هزینه‌ای کنند؛ اما در کشور ما چنین مجموعه‌های می‌توانند از امکانات بخش‌های دولتی و دانشگاهی استفاده کنند. وقتی بناست داروی جدیدی معرفی شود و توسعه پیدا کند، بیشترین زمان و هزینه در بخش مطالعات بالینی صرف می‌شود و مزیتی که ما در ایران داریم، این است که می‌توانیم تحقیقات را در مراکز دانشگاهی انجام دهیم و در هزینه‌ها صرفه‌جویی کنیم؛ در حالی که اگر قرار باشد به‌طور خصوصی انجام شود، هزینه صد میلیونی تا یک میلیاردی دارد.» وزیران با اشاره به نقش مهم شرکت‌های شتاب‌دهنده در این حوزه افزود: «شرکت‌های شتاب‌دهنده واسطه‌هایی هستند که برای استفاده از امکانات دانشگاهی به شرکت‌های تولیدکننده کمک می‌کنند؛ یعنی ایده را می‌گیرند، توسعه می‌دهند و به شرکت‌های هدف ارائه می‌دهند تا سرمایه لازم جلب شود. کاهش هزینه و تمرکز روی فعالیت اصلی جزو مزایای این روش است؛ ولی در حوزه دارویی چنین شتاب‌دهنده‌هایی نداریم و شرکت ما در تلاش است تا وارد این حوزه شود.»

مهدی وزیران به آمار بالای ثبت اختراعات در ایران و قابلیت استفاده از آن‌ها اشاره کرده و گفت: «بسیاری از افراد نتیجه تحقیق و کارشان را به اسم اختراع ثبت می‌کنند؛ اما در بیشتر موارد استفاده‌ای از آن‌ها نمی‌شود. جست‌وجو بین این اختراعات ثبت‌شده و یافتن موارد کاربردی فرصت مناسبی است که تأثیر بالایی در کاهش هزینه‌های تحقیق و توسعه برای شرکت‌های سرمایه‌گذار دارد.»

دبیر انجمن فارماکولوژی ایران یادآوری کرد: «در حالی که رابطه





گفت: «شرکت‌های پخش اجازه توزیع محصولات بدون برچسب ندارند و همکاری با چند شرکت معدود، توجیه قابل قبولی نیست. اگر شرکت پخش حوزه شما چنین اقدامی را توزیع نمی‌کند، باید مطالبه و از راه‌های دیگر دریافت کنید.»

باید این تصور غلط در مورد بی‌عارضه بودن داروی گیاهی از بین برود

روز پنج‌شنبه، بیستم تیرماه دکتر نیایش محبی، متخصص داروسازی بالینی، در نشست با عنوان «فارماکوویژن لانس داروهای طبیعی» به موضوع تصورات اشتباه از عوارض دارویی اشاره کرد. محبی در ابتدای سخنانش ضمن اشاره به عوارض پیش‌بینی نشده بعضی داروهای متداول روی برخی افراد، تعادل بین ریسک و اثر مثبت دارو را معیار اصلی انتخاب هر نوع دارویی عنوان کرد و گفت: «داروها همان‌طور که خوب هستند، می‌توانند خطر هم داشته باشند. بعضی عوارض آن‌ها قابل پیش‌بینی و بعضی غیرقابل پیش‌بینی هستند. برای استفاده از هر دارویی باید اطلاعات آن را داشته باشیم و بدانیم که عوارض ناخواسته دارویی جزء علل مرگ بیماران است.» به گفته این متخصص داروسازی بالینی «مصرف دارو در مراحل مختلف می‌تواند اثر و عوارض کوتاه‌مدت، بلندمدت، ادامه‌دار، همیشگی یا عوارض پس از مصرف داشته باشد. حتی اگر دارو عارضه‌ای برای بیمار ایجاد نکند، ولی بی‌اثر باشد و به درمان منتج نشود، در همین مجموعه قرار می‌گیرد؛ بنابراین پیگیری کردن بیمار و اطمینان از تأثیر دارو جزو مراحل درمان است و در مواردی که اثر مفید به نسبت عوارض منفی پایین است، درمان را ادامه می‌دهیم.»

نیایش محبی با اشاره به این موضوع که «طب سنتی و گیاهی در همه دنیا با استقبال روبه‌رو است. به‌عنوان کسانی که طب مدرن را تجربه می‌کنیم و نمی‌توانیم بگوییم چون منطبق آن را درک نمی‌کنیم، نمی‌توانیم صد درصد ردش کنیم.» تأکید کرد: «در این بحث می‌خواهیم این نکته و طرز نگاه غلط را زیر سؤال ببریم که مردم فکر می‌کنند داروهای گیاهی هیچ عارضه منفی

دکتر سارا سیدصالحی، رئیس اداره برنامه‌ریزی، یکی از سخنرانان نشست بود. او درباره مراحل ترخیص و واردات و برچسب اصالت، صحبت و عنوان کرد: «بر اساس آیین‌نامه‌های اعلام‌شده برای هیچ فرآورده‌ای نامه صادر نمی‌شود، مگر اینکه از طریق سیستم تی‌تک ثبت و مجوز گرفته شود، چه برای ورود به مناطق آزاد، چه بخش‌های دیگر. اگر شرکتی تمام مراحل لازم را در سایت انجام دهد، پس از ثبت نهایی کالایش در مدت دو ساعت از گمرک ترخیص خواهد شد.»

سیدصالحی درباره مراحل و شرایط دریافت برچسب اصالت گفت: «مدارک و مرحله‌ای که باید برای دریافت برچسب اصالت طی شود، در وبسایت اعلام شده است. برای دریافت برچسب اصالت باید آی‌آرسی ۱۶ رقمی گرفته شود و شرکت‌ها بر آن اساس اقدام کنند. این روش مراحل کلیه فرآورده‌های طبیعی، گیاهی، مکمل‌ها و حتی شیرخشک‌ها را شامل می‌شود و اجباری است.»

رئیس اداره برنامه‌ریزی تأکید کرد: «اگر کالایی این مراحل را طی نکند و برچسب اصالت نگیرد، از نظر ما یا کالای قاچاق یا فرآورده زبرزمینی است و باید جمع‌آوری شود. این الزام برای داروخانه‌ها هم وجود دارد و اگر چنین محصولی در آن عرضه شود، مسئول فنی پاسخگوست. اگر برچسب اصالت وجود نداشته باشد، به شرکت اعلام و با آن برخورد قانونی می‌شود. در سطح عرضه نیز اگر فرآورده‌ای برچسب اصالت نداشته باشد، عرضه‌کننده می‌تواند نمونه و تقاضای بررسی بفرستد تا مورد بررسی و موارد مقتضی اعمال گردد. برچسب اصالت مختص سازمان نیست. ستاد مبارزه با قاچاق کالا تأکید زیادی روی این موضوع دارد و اگر برخورد و رسیدگی نشود، اداره هم درگیر خواهد شد.» سارا سیدصالحی با ذکر این نکته افزود: «ثبت، کد آی‌آی‌سی، پروانه ساخت و... برای دریافت برچسب اصالت ضرورت دارد و وقتی آن را ندارد، چطور می‌توانید از اصالت محصول مطمئن باشید و آن را تأیید کنید؟» او در پاسخ به سؤالی درباره محدودیت شرکت‌های پخش عرضه‌کننده مکمل‌ها به صراحت آیین‌نامه و متن آن اشاره کرد و





زنده، در انتخاب هدفمند آن‌ها به ما کمک می‌کند که می‌توانیم از آن‌ها در صنایع غذایی و دارویی استفاده کنیم. یکی از ویژگی‌های مهم لازم پروبیوتیک‌ها این است که تحمل اسید معده را داشته باشند تا بتوانند اثر لازم را روی بدن بگذارند و در تولید ترکیبات ضد میکروبی نقش داشته باشند.»

او در ادامه آثار مختلف پروبیوتیک‌ها بر بدن را تشریح کرد: «در موقعیت‌هایی که شرایط آب‌وهوایی و محیطی تغییر می‌کند، مثل مسافرت، ورود به فصل سرما و... مصرف و دریافت پروبیوتیک‌ها روی حفظ تعادل بدن و بهبود وضعیت سلامتی جسم اثر دارد. پروبیوتیک‌ها با تغییری که در فلور روده و آنزیم‌های آن ایجاد می‌کنند، در پیشگیری از سرطان‌ها مؤثرند. توانایی آن‌ها برای پیوستن به سموم و پیشگیری از ورود آن‌ها به بدن یا تأثیر روی بخش‌های مختلف، تعدیل و تقویت سیستم ایمنی، کاهش و کنترل استرس در بیماری‌های گوارشی مثل سندرم روده تحریک‌پذیر (آی‌بی‌اس) مورد بررسی قرار گرفته و مشخص شده است.»

این دکترای بیوتکنولوژی مشکلات تنفسی را یکی دیگر از مباحث مطرح در زمینه استفاده و تأثیر پروبیوتیک‌ها عنوان کرد که محصولات مرتبط آن نیز در حال طراحی برای ورود به بازار هستند. به گفته وی: «پروبیوتیک‌ها در پیشگیری و درمان پوسیدگی دندان نقش دارند و با استقرار در فضای دهانی به کاهش باکتری‌های مضر کمک می‌کنند و مانع و کاهنده پوسیدگی هستند. همچنین در زمینه پوست و زیبایی، پروبیوتیک‌ها می‌توانند روی سلامت و شادابی اثر داشته باشند و در پیشگیری و درمان آکنه به کار بروند که در آینده با استفاده در محصولات بهداشتی و آرایشی قدم‌هایی برداشته خواهد شد.»

مریم تاج‌آبادی از انجام تحقیقات زیادی برای استفاده از پروبیوتیک‌ها به شکل واکسن خبر داد؛ ولی علت راه پیدانکردن آن‌ها به بازار را ملاحظات فراوان در مورد هرگونه دستکاری این فلورها عنوان کرد که باید با بررسی و دقت زیادی همراه باشد.

تاج‌آبادی کفیر را یکی از بهترین منابع پروبیوتیک معرفی کرد که مخلوطی از قارچ‌ها و انواع میکروارگانیسم‌هاست و در تولید صنعتی می‌توان به صورت کنترل‌شده طعم و مزه ثابتی برای آن ایجاد کرد. او در بین فرآورده‌های سنتی ایرانی پنیر لیقوان را یک معجزه میکروبیولوژیک بسیار غنی معرفی کرد؛ ولی تذکر و هشدار داد: «بقیه فرآورده‌های سنتی و غیرصنعتی از نظر میکروبی و مایکوتوکسین‌ها اصلاً قابل کنترل نیستند و نه تنها به دلیل بار

ندارند. این آگاهی وجود ندارد که بسیاری از داروهای شیمیایی مورد استفاده، منابع گیاهی دارند و طی مراحل تولید شرایط استاندارد پیدا کرده‌اند. وقتی فرآورده‌های طبیعی را زیر سؤال می‌بریم، منظور مواردی است که معلوم نیست کجا و چطور و در چه شرایطی تهیه شده‌اند.»

وی دخیل نبودن افراد آگاه و متخصص در تجویز فرآورده‌های گیاهی را یکی دیگر از چالش‌های این حوزه دانست و گفت: «به جای آنکه بیمار به صورت منطقی و علمی از مواد استاندارد و زیر نظر افراد متخصص استفاده کند، دقیقاً سراغ افراد غیرعلمی و منابع ناآگاه پرخطر می‌رود که از عطاری محل تا نسخه‌های خانوادگی را شامل می‌شود؛ درحالی‌که در مصرف این داروها هدف اصلی ما کاهش عوارض منفی است.»

این متخصص داروسازی بالینی رویکرد مردم به درمان بعضی بیماری‌های حاد با مصرف داروهای گیاهی و حتی جایگزین شدن داروهای اصلی با این فرآورده‌ها را بسیار خطرناک عنوان کرد و افزود: «مثلاً در مورد سرطان، دیابت، آسم و... این روش می‌تواند به آسیب‌های جدی و مرگ منجر شود؛ درحالی‌که ما تأکید داریم حتی استفاده از این فرآورده‌ها در کنار داروهای اصلی باید براساس نتیجه تحقیقات مشخص باشد.»

قرعه‌کشی روز دوم همایش طلای سبز

طبق اعلام قبلی شرکت کنندگان هشتمین همایش طلای سبز، با پرکردن کارت ویژه در قرعه‌کشی این شرکت کردند تا شانس خودشان را امتحان کنند.

مراسم قرعه‌کشی روز دوم همایش با حضور دکتر اسلامی‌تبار، دکتر مهناز خانوی و دکتر غلامی برگزار شد تا برندگان سفر به کیش و تور زیارتی مشهد مقدس و کارت هدیه مشخص شوند. حضور برندگان در محل هتل و قرعه‌کشی شرط دریافت جایزه بود.

تأثیر پروبیوتیک‌ها در پیشگیری

در سومین روز همایش طلای سبز، دکتر مریم تاج‌آبادی، دکترای بیوتکنولوژی، تأثیرات پروبیوتیک‌ها بر بخش‌های مختلف بدن، پیشگیری و درمان بیماری‌های مختلف را در سخنرانی با عنوان «نقش میکروبیوتا بر سلامت» تشریح کرد.

تاج‌آبادی در ابتدا با معرفی پروبیوتیک‌ها انواع جنس و گونه‌های آن‌را برشمرد که شامل طیف وسیعی مانند اسیدلاکتیک‌ها، مخمرها، ترکیباتی مثل کفیر و باسیلوس‌ها می‌شوند. او در ادامه افزود: «شناخت ویژگی‌های پروبیوتیک‌ها به عنوان میکروارگانیسم



میکروبی بالا، بلکه به خاطر کنترل نشدن مایکوتوکسین‌ها مصرف آن‌ها اصلاً پیشنهاد نمی‌شود. فرآیند پاستوریزاسیون در خانه به راحتی انجام نمی‌شود و مهم‌تر بر اساس تحقیقاتی که داشته‌ایم، می‌دانیم میزان بالای مایکوتوکسین‌ها به دلیل نوع علوفه‌ای که حیوان در شرایط غیرکنترل شده می‌خورد، می‌تواند روی کبد اثر تخریبی شدیدی داشته باشد.»

به گفته این دکترای بیوتکنولوژی: «باکتری‌های پروبیوتیک باید به صورت طبیعی و از منابعی مثل شیر و ماست و پنیر تازه به بدن برسند؛ ولی در زندگی شهری چنین امکانی نداریم و ناچاریم با روش‌های دیگر آن‌ها را تأمین کنیم. در بعضی کشورها مثل ژاپن، از غذا به عنوان درمان کننده هم استفاده می‌کنند و پروبیوتیک‌ها به غذاهایی مثل سس سویای تخمیری یا نوشیدنی تخمیری اضافه می‌شوند؛ ولی در اروپا پروبیوتیک‌ها بیشتر به صورت مکمل مصرف می‌شوند؛ زیرا کپسول‌های پروبیوتیک جزو محصولات بدون نسخه هستند که می‌توان از آن‌ها نیز استفاده کرد.»

مریم تاج‌آبادی با اشاره به راه‌اندازی مراکز تحقیقاتی درباره پروبیوتیک‌ها در کشورهای مختلف از شروع فعالیت انستیتو پاستور ایران در این حوزه خبر داد و گفت: «جمع‌آوری اطلاعات مرتبط این امکان را در اختیار ما قرار می‌دهد تا در آینده هر فرد فلور مختص خودش را داشته باشد. انجمن پروبیوتیک ایران نیز با راه‌اندازی شتاب‌دهنده‌ای به نام لاکتوزن این امکان را فراهم کرده است تا ایده‌های مرتبط در مسیر اجرایی قرار بگیرد و به زودی وارد بازار شود و در اختیار مصرف‌کننده قرار بگیرد.»

طب ایرانی و فرآورده‌های گیاهی امکانی در حوزه اشتغال

در سومین روز از هشتمین دوره همایش طلای سبز، دکتر رودابه بهرام سلطانی، دستیار داروسازی سنتی در سخنانی با عنوان «فرآورده‌های دارویی سنتی؛ چالش‌ها و فرصت‌ها» برخی نکات مثبت و منفی این حوزه را مطرح کرد.

بهرام سلطانی درباره بعضی چالش‌هایی که بر سر راه استفاده از فرآورده‌های طبیعی است، گفت: «تفاوت ترکیبات گیاهی باعث می‌شود بعضی از فرآورده‌های طبیعی تکرارناپذیر باشند. یکی از عوامل مؤثر بر این شرایط زمان برداشت محصول است. مثلاً اگر گیاه نعنای در دو زمان متفاوت پیش از گل‌دهی و پس از آن برداشت شود، اسانس‌ها که به دست می‌آید، تغییر می‌کند و طبیعتاً تأثیر متفاوت هم خواهد داشت. زمان و مکان برداشت گیاه هم کیفیت و اثرگذاری آن را تغییر می‌دهد؛ مثلاً اگر یک گونه گیاهی از شمال یا جنوب کشور برداشت شود، دو کیفیت متفاوت خواهد داشت و تکرارپذیری ساخت آن را تغییر می‌دهد.» این دستیار داروسازی سنتی کنترل تدبیرهای مختلف در مراحل تولید انواع فرآورده‌های سنتی را نیز کار سختی دانست؛ مثلاً روش و مراحل شستن، مدت و نوع سوزاندن، زمان خیس کردن و... به طور دقیق مشخص نیست و با تغییر هر کدام از این موارد، اثربخشی نیز تغییر می‌کند.

به گفته بهرام سلطانی «چندجزئی بودن فرآورده‌های طبیعی می‌تواند روی نتیجه محصول نهایی اثر بگذارد که شاید روش‌های تولید در صنعت قابل اجرا نباشد. به عنوان نمونه در صنعت، گیاه

در آب جوشانده نمی‌شود و عصاره آن مورد استفاده قرار می‌گیرد که ممکن است اثربخشی مورد انتظار را ارائه ندهد.»

این دستیار داروسازی سنتی در مورد استانداردسازی فرآورده‌های سنتی گفت: «ماهیت نامشخص بعضی از محصولات در بازار دارویی، یکی دیگر از مشکلات این حوزه است. از طرف دیگر برای استانداردسازی باید مشخص کنیم مقدار ماده مؤثره در هر سی‌سی چقدر است؛ ولی این کار در طب ایرانی استهلاک بالایی برای دستگاه‌ها ایجاد می‌کند؛ چون ماتریس‌های فرآورده‌های طبیعی پیچیده هستند. مثلاً یک ماده باید در روغن تفت داده شود، در شیر خیس بخورد و با ترکیبات رزینی ترکیب شود که به دلیل چسبناکی می‌تواند به دستگاه آسیب بزند.»

رودابه بهرام سلطانی نبودن ارتباط بین دانشکده‌های طب ایرانی با دیگر گروه‌ها را یکی از موانع مهم این حوزه عنوان و یادآوری کرد: «این شرایط باعث می‌شود استادان دیگر رشته‌ها به طب سنتی اعتماد نکنند و از طرفی به دلیل نبودن امکان تحقیقات، ایجاد مستندات سخت می‌شود؛ ولی این چرخه مداوم باید شکسته شود، خصوصاً در شرایطی که بعضی مباحث و سرفصل‌های طب ایرانی برای کشورهای دیگر ناشناخته است و مقاله ارائه شده پذیرفته نمی‌شود؛ ولی این نتایج تحقیقاتی کاربرد داخلی دارند و به آن‌ها نیاز داریم.»

به گفته بهرام سلطانی عدم آگاهی جامعه از عوارض داروهای گیاهی، نشناختن خطرهای احتمالی داروهای طبیعی، مصرف خودسرانه، مشورت با افراد غیرمتخصص و جدی نگرفتن تذکرات کادر درمانی جزو چالش‌های مهم این حوزه هستند؛ درحالی که «حتی در بین کادر پزشکی آگاهی کاملی نسبت به فرآورده‌های طبیعی وجود ندارد. این موضوع در حوزه تخصصی باعث شده بعضی از افراد کادر درمانی طب سنتی را نشانند و کاملاً رد کنند یا برعکس، با نادیده گرفتن عوارض و تداخل‌های دارویی و تجویزهای اشتباه بیماران را در خطر قرار دهند.»

وی در مورد عوارض احتمالی نامناسب این حوزه هم گفت: «برداشت بیش از حد و غیراصولی گیاهان طبیعی با مصرف دارویی، تأثیر منفی زیادی بر طبیعت دارد. به هم ریختن اکوسیستم و شکستن زنجیره غذایی که روی گیاهان و حیوانات آن منطقه اثر می‌گذارد هم از موارد منفی مهمی است که باید مورد توجه قرار بگیرد.»

این داروساز سنتی معتقد است «بخشی از آسیب به طبیعت نه از طرف افراد محلی، که با شرایط محیط زندگی خود آشنا هستند، بلکه به دلیل هجوم افراد غیربومی اتفاق می‌افتد. بنابراین باید خیلی از گیاهان دارویی به جای برداشت از طبیعت، از طریق کشت تأمین شود که می‌تواند زمینه مهمی برای ایجاد اشتغال نیز باشد.»

رودابه بهرام سلطانی ایمنی مصرف فرآورده‌های طبیعی را نکته مهمی معرفی کرد که باید به اندازه اثربخشی آن‌ها مورد توجه قرار بگیرد. «لازم است موضوعاتی چون بالابردن پایداری میکروبی، ارتقا فرمولاسیون و... بازنگری شوند و با روش‌های درست کاشت و برداشت گونه‌های گیاهی و جانوری مرتبط محافظت شوند تا منابع طبیعی این فرآورده‌ها برای نسل‌های آینده باقی بمانند.»

معرفی پروبیوتیک طبیعی برگرفته از فرهنگ و غذای بومی ایران

شبنم خاتمی^۱، زهرا حسینی^۲، نیکی وکیلی ظهیر^۳
۱. دکترای تخصصی سم شناسی، پژوهشگر داروشناسی از دانشگاه تهران
۲. پزشک عمومی از دانشگاه علوم پزشکی قزوین

۳. کارشناس ارشد علوم بهداشتی در تغذیه از دانشکده تغذیه دانشگاه علوم پزشکی تبریز
khatami.shabnam.188@gmail.com

چکیده

بیان موضوع: نحوه فرآوری و مصرف غذا از مولفه های مهم زندگی و فرهنگ هر جامعه بشمار می رود. در این میان، فرآورده های بومی، بعنوان ابزاری برای بیان هویت فرهنگی و شیوه زندگی جوامع جایگاه ویژه ای دارند. هدف این مقاله، معرفی مهوه یا مهبیوه بعنوان یکی از فرآورده های مصرفی بومی و خاص مرتبط با فرهنگ جنوب ایران است. مواد و روشها: جستجوی مقالات از بین کتب معتبر طب ایرانی و بانکهای اطلاعاتی با کلیدواژه های صحنات، مهوه، ماهیابه، مهبیوه، قریس، ماهیابه، غذای سنتی، غذای محلی، غذای بومی و فرهنگ انجام شد. مقالاتی که مستقیماً به استفاده از غذای سنتی و بومی مهبیوه یا ماهیابه اشاره داشتند، انتخاب و بررسی شدند. یافته ها: مهبیوه نوعی فرآورده تخمیری تهیه شده از ساردین ماهیان جنوب کشور است که سرشار از باکتری های انتروباکتریاسه، باکتری های لاکتیک اسید و ترکیبات آنتی اکسیدانی است. فرمولاسیون و نحوه فرآوری این غذا سبب شده تا سرشار از پروبیوتیک و پپتیدهای زیست فعال بوده که به سلامت جسمی و امنیت غذایی مردم این مناطق کمک مینماید. نتیجه گیری: بر اساس یافته ها، مهبیوه می تواند ضمن ترجیح فرهنگی، به عنوان فرآورده فراسودمند جهت ارتقاء سلامتی مورد مصرف قرار گیرد. انجام تحقیقات علمی بیشتر از نظر شناسایی نوع ترکیبات موجود و میزان آن ها در فرآورده مهبیوه جهت استفاده در صنایع دارویی و غذایی پیشنهاد می شود.

کلمات کلیدی: پروبیوتیک، مهبیوه، فرهنگ، غذای بومی

مقایسه زنجبیل با ویتامین ب ۶ در تسکین تهوع و استفراغ دوران بارداری

مژگان فیروزبخت^۱، مریم نیک پور^۲، بیبا جمالی^۳، شبنم امیدوار^۴
۱. مژگان فیروزبخت، مربی و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی بابل

۲. شبنم امیدوار، دکترای بهداشت باروری، استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی بابل*
khatami.shabnam.188@gmail.com

چکیده

بیان موضوع: تهوع و استفراغ دوران بارداری از معمول ترین مشکلات دوران بارداری می باشند ولیکن به آن توجه کافی نشده است. از ترکیبات گیاهی می توان بطور موثری در درمان تهوع و استفراغ استفاده کرد.
فرضیات: زنجبیل اثری مشابه با ویتامین ب ۶ در درمان تهوع و استفراغ دوران بارداری دارد.
مواد و روشها: این یک مطالعه کارآزمایی بالینی دوسوکور تصادفی بود، زنانی که تهوع و استفراغ دوران بارداری داشته و از هیچ دارویی استفاده نمی کردند وارد مطالعه شدند. ۱۲۰ زن باردار با روش نمونه گیری تصادفی ساده وارد مطالعه شده و به سه گروه زنجبیل، ب ۶ و دارونما تقسیم شدند.
۹۷ زن دوره درمان را تکمیل کردند. آن ها برای یک دوره ۴ روزه دارو دریافت کردند و اثرات درمانی برای این دوره و همینطور بعد از یک هفته پیگیری شد. در این مطالعه از پرسش نامه دموگرافیک و مقیاس دیداری شدت تهوع و استفراغ استفاده شد. اطلاعات توسط نرم افزار آماری و تست تی و کروسکال والیس آنالیز شد.
یافته ها: بین گروهها از نظر تهوع و استفراغ اختلاف آماری معنی داری مشاهده شد.
نتیجه گیری: زنجبیل بر تهوع و استفراغ دوران بارداری موثر بود ولی به مطالعات بیشتری جهت تعیین دوز مناسب و تایید ایمن بودن آن برای مادر و جنین نیاز است.

کلمات کلیدی: زنجبیل، تهوع، دارونما، بارداری، ویتامین ب ۶، استفراغ

مطالعه سمیت حاد و مزمن اسانس میوه زنیان (*Trachyspermum ammi*) در حیوان آزمایشگاهی

مهدی وزیریان، آزاده منایی، مهدیه کوره پز محمودآباد، مژگان یزدانپناه
vazirian_m@tums.ac.ir

چکیده

مقدمه: *Trachyspermum ammi* در طب سنتی اثرات درمانی فراوانی از قبیل بهبود بیماری‌های معدی، سوء هاضمه، اسهال، هموروئید، سنگ‌های صفراوی، بیماری‌های تنفسی و غیره دارد.

هدف: امروزه سمیت با گیاهان دارویی یکی از مهم‌ترین دلایل مسمومیت است به همین دلیل بررسی اثرات سمی گیاهان حائز اهمیت می‌باشد. در این مطالعه سمیت اسانس زنیان در حیوانات آزمایشگاهی مورد بررسی قرار گرفت.

روش بررسی: اسانس میوه گیاه به روش تقطیر با آب تهیه و در دوزهای مختلفی به موش‌ها گاوآژ شده و سمیت حاد آن بررسی شد. برای بررسی سمیت تحت مزمن، اسانس گیاه زنیان با دوز 1000 mg/kg به مدت ۲۳ و ۴۵ روز به رت‌ها گاوآژ شد. فاکتورهای هماتولوژی و بیوشیمی خون رت‌ها مورد مطالعه قرار گرفت و همچنین از ارگان‌های طحال، کلیه، کبد و ریه مقداری بافت جهت بررسی هیستوپاتولوژی جدا شد.

نتایج: در بررسی سمیت حاد اسانس زنیان دوز کشنده، 50% (LD₅₀) 2294 mg/kg محاسبه شد. نتایج مطالعات تحت مزمن حاکی از این است که تفاوت آماری معنی‌داری در وزن و آب و غذای مورد نیاز در گروه شاهد و گروه دریافت‌کننده اسانس زنیان مشاهده نشد. در بررسی بافت‌شناسی، نتایج وجود آسیب‌های جدی به بافت ارگان‌های مورد مطالعه را نشان نداد.

نتیجه‌گیری: در نهایت با توجه به نتایج حاصل از مطالعه هیچ‌کدام از پارامترهای شیمیایی خون و نیز خصوصیات بافت‌شناسی ارگان‌های مورد مطالعه با مصرف اسانس *T. ammi* تغییر نکرده‌اند، با این حال اسانس با توجه به LD₅₀ آن می‌تواند به عنوان ترکیب با سمیت متوسط در نظر گرفته شود.

کلمات کلیدی: اسانس، زنیان، سمیت، *Trachyspermum ammi*

بررسی اثرات جینسنگ خوراکی بر خستگی مرتبط با سرطان و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سرطان غیر متاستاتیک

خاطره پورمحمدی، احمد احمد زاده دیلمی، سیده عصمت منصوری
yadbp_78@yahoo.com

چکیده

بیان موضوع و فرضیات: خستگی مرتبط با سرطان (CSF) شایع‌ترین و شدیدترین وضعیت در میان بیماران سرطانی است. هدف از این مطالعه بررسی اثربخشی (PG) Pinax Ginseng در کاهش CSF در بیماران مبتلا به سرطان غیر متاستاز است.

مواد و روش: یک مطالعه کارآزمایی بالینی بر روی ۱۱۳ نفر از بیماران کسرس کولون غیر متاستاتیک که در محدوده سنی ۲۰ تا ۷۰ سال بودند، انجام گرفت. بیماران به طور تصادفی به دو گروه تقسیم شدند. گروه اول دوز روزانه ۱۰۰ میلی گرم PG را به مدت ۳۰ روز دریافت کردند. گروه دوم داروهای دارونما دریافت کرد. اطلاعات دموگرافیک و پارامترهای بالینی بیماران قبل و بعد از مداخله اندازه‌گیری شد و متغیرها در هر گروه مقایسه شد.

یافته‌ها: نتایج مطالعه نشان داد که پس از مداخله، پس از مداخله به خواب رفتن و خلسه در گروه جینسنگ بهبود یافت ($P < 0/0001$) و در گروه دارونما اختلاف معنی‌داری وجود نداشت. ($p=0/887$)

نتیجه‌گیری: استفاده از جین سنگ ممکن است در کاهش CSF و علائم مرتبط با آن در مبتلایان به سرطان مؤثر باشد، اما مطالعات بیشتری باید انجام شود.

کلید واژه‌ها: جینسنگ، خستگی مرتبط با سرطان

تاثیر مکمل یاری سیاه دانه بر شاخص‌های گلیسمیک: مرور نظامند و فراتحلیل

حامد محمدی^۱، غلامرضا عسکری^۲، سپیده طالبی^۳
۱. دانشجوی دکتری علوم تغذیه کمیته تحقیقات دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۲. دانشیار علوم تغذیه، دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد علوم تغذیه، کمیته تحقیقات دانشکده تغذیه و علوم غذایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان
mohamadihd@gmail.com

چکیده

این مطالعه با هدف تعیین اثر ضد هیپرگلیسمی سیاه دانه انجام شد. جستجو سیستماتیک برای شناسایی کارآزمایی‌های بالینی در مورد تاثیرات سیاه دانه بر روی شاخص‌های گلیسمیک در پایگاه‌های اطلاعاتی نظیر پاب‌مد، اسکوپوس، کاکرین، وب اف ساینس، ایمپیس و گوگل اسکولار تا آبان ۹۷ انجام شد. از مدل اثر تصادفی برای اندازه‌گیری اثر متقابل شاخص‌های قند خون ناشتا، قند بعد از غذا و هموگلوبین گلیکوزیله استفاده شد. در مجموع هفده کارآزمایی بالینی تصادفی برای بررسی اثرات سیاه دانه بر روی شاخص‌های قندی وارد این مطالعه شد. نتایج نشان داد ارتباط معناداری بین مکمل سیاه دانه و کاهش قند خون ناشتا، قند بعد از غذا و هموگلوبین گلیکوزیله وجود دارد. تجزیه و تحلیل زیرگروه نشان داد که روغن سیاه دانه در کاهش قند خون ناشتا موثرتر از پودر سیاه دانه بود. به طور خلاصه، مصرف سیاه دانه اثر مهمی بر کاهش وضعیت گلیسمیک دارد. مطالعات بیشتر برای مدت زمان طولانی و طراحی قدرتمند برای تعیین مکانیزم دقیق، دوز بهینه و مدت زمان مصرف مکمل سیاه دانه برای به دست آوردن یک اثر مفید بر وضعیت گلیسمیک مورد نیاز است.

کلمات کلیدی: قند خون ناشتا، شاخص‌های گلیسمیک، سیاه دانه، فراتحلیل

اثر استفاده از عصاره گیاه گزنه (*Urtica dioica* L.) بر سه باکتری عامل پوسیدگی دندان در شرایط آزمایشگاهی

الیه آل ابراهیم دهکردی^۱، محمود رفیعیان کوپایی^۲، بهنام زمانزاد^۳، فاطمه دریس^۴
۱. کارشناس ارشد گیاهان دارویی، باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد شهرکرد، دانشگاه آزاد اسلامی، شهرکرد، ایران.
۲. مرکز تحقیقات گیاهان دارویی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.
۳. گروه میکروبی شناسی و ایمنی شناسی، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد، ایران.
۴. گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهرکرد، شهرکرد
mohamadihd@gmail.com

چکیده

حفره دهان دارای سطوح مختلفی است که هر کدام محیطی مناسب برای رشد و تکثیر باکتری‌ها می‌باشد. حضور باکتری‌ها در دهان به راحتی منجر به ایجاد پلاک دندانی بر روی بافت‌های سخت و نرم دهان می‌گردد. این پلاک دندانی از باکتری‌های گرم منفی بی‌هوازی و پاتوژن‌های فرصت طلب حفره دهانی تشکیل شده است. علاوه بر توانایی تشکیل بیوفیلم‌ها، سنتز مواد سمی یکی از مهمترین ویژگی‌های باکتری‌های پاتوژن دندان می‌باشد. گیاهان دارویی و ترکیبات ثانویه آن‌ها نقش محافظتی مهمی در برابر پاتوژن‌های گوناگون دارند و استفاده از آن‌ها به عنوان مواد طبیعی با خطر کمتر از آنتی‌بیوتیک‌ها برای درمان عفونت‌های باکتریایی و سایر بیماری‌ها بسیار ضروری است. این مطالعه با هدف اثر استفاده از عصاره گیاه گزنه (*Urtica dioica* L.) بر سه باکتری عامل پوسیدگی دندان انجام شده است. در این پژوهش اثرات ضد میکروبی با روش برات میکرودایلوشن بررسی و مقادیر MIC و MBC تعیین مقدار شد. در ادامه پژوهش، اثر غلظت‌های مختلف عصاره بر رشد باکتری‌های استرپتوکوکوس پیوژنز، استرپتوکوکوس موتانس و استرپتوکوکوس سالیواریس با روش دیسک دیفیوژن مورد آزمون قرار گرفت. نتایج به دست آمده از این پژوهش نشان داد عصاره گیاه گزنه در هر دو روش برات میکرودایلوشن و دیسک دیفیوژن اثر مهارکنندگی و کشندگی بر روی سه باکتری مورد بررسی داشته است. در روش دیسک دیفیوژن بیشترین اثر بازدارندگی عصاره بر روی استرپتوکوکوس پیوژنز در غلظت ۷۵ با قطر هاله عدم رشد $6/90 \pm 0/10$ میلی متر مشاهده شد.

واژه‌های کلیدی: گیاه گزنه، باکتری، پوسیدگی دندان، شرایط آزمایشگاهی



نخستین دورهمی استارت‌آپی حوزه داروهای گیاهی و فرآورده‌های طبیعی (از ایده تا عمل) با هدف بهبود زیست‌بوم کارآفرینی دانشگاهی و ایجاد بستری مناسب جهت ایجاد فرصت‌های کسب‌وکار حوزه داروهای گیاهی و فرآورده‌های طبیعی طراحی و همزمان با همایش طلای سبز، ۱۹ و ۲۰ تیر در قالب کارگاه‌ها و پانل‌های پرسش و پاسخ برگزار شد. این دورهمی مورد استقبال دانشجویان و صاحبان ایده قرار گرفت. به سراغ سرکار خانم دکتر سپیده اربابی، یکی از مدرسان این کارگاه‌ها رفتیم و نظر ایشان را در خصوص این کارگاه و رویداد جویا شدیم.

مصاحبه با خانم دکتر اربابی در خصوص نخستین استارت‌آپ حوزه داروهای گیاهی

آموختن فوت کوزه‌گری به دانشجویان

با سلام و احترام مختصری از خود و سوابق علمی خودتان بفرمایید.

می‌رسانم. مسئولیت اجرایی فعلی اینجانب فقط ریاست انجمن مواد جهش‌زای زیست‌محیطی ایران است که از انجمن‌های برتر مصوب وزارت علوم، تحقیقات و فناوری بوده و با عضویت در مجامع بین‌المللی، فعالیت ارزشمند و گسترده‌ای را از سال ۱۳۹۰ تاکنون داشته است.

از نیمه دوم سال ۱۳۹۷، در سمت عضو هیئت‌مدیره و مسئول فنی شرکت تخصصی سم‌آزمای بهار روی ارزیابی سمیت و کارآزمایی بالینی داروها و محصولات مختلف با سفارش افراد حقیقی و حقوقی به‌منظور ارزیابی ریسک یا انجام کارآزمایی بالینی محصولات دارویی با تیم همکارانم فعالیت می‌کنم. عضویت در گروه حکمت، طب ایرانی و طب سنتی فرهنگستان علوم پزشکی، مدیر مسئولی مجله JWENT دارای رتبه علمی پژوهشی از وزارت بهداشت و عضویت در هیئت تحریریه چند مجله بین‌المللی از دیگر فعالیت‌های بنده است؛ اما در کنار تمام موارد ذکرشده، تمرکز اصلی اینجانب بر راه‌اندازی خدمات هنردرمانی جهت پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی، مدیریت چالش‌های اخلاق حرفه‌ای و کمک به بیماران مبتلا به بیماری‌های صعب‌العلاج است. داشتن ۱۶ جایزه ملی و بین‌المللی در حیطه‌های تخصصی، چاپ ۷۱ مقاله در مجلات معتبر و ۱۰ مقاله در دست انتشار، حضور در ۵۱ کنفرانس معتبر بین‌المللی در جایگاه سخنران مدعو، راهنمایی و مشاوره بیش از ۲۰۰ عنوان پایان‌نامه در مقاطع مختلف و همکاری در تدوین بیش از ۱۰ استاندارد ملی، برخی دیگر از دستاوردهای علمی اینجانب است. در ضمن اینکه همواره به اوقات شخصی خود با نوازندگی پیانو و نویسندگی و مطالعه ادبیات کلاسیک معنی بیشتری می‌بخشم.

دکتر سپیده اربابی بیدگلی هستم و مدرک دکترای حرفه‌ای داروسازی، دکترای تخصصی سم‌شناسی داروشناسی و استادتمام دانشکده داروسازی و علوم دارویی (واحد علوم دارویی سابق) دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی را دارم. از ابتدای شروع دوران رزیدنتی در دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران تدریس را شروع کردم و در حال حاضر ۱۹ سال است که سابقه تدریس در مقاطع مختلف داروسازی عمومی، داروسازی تخصصی، کارشناسی ارشد سم‌شناسی و دکترای تخصصی نانوفناوری پزشکی، دام‌پزشکی و... را دارم. به‌جز تدریس در مقاطع تحصیلی ذکرشده، برای بیش از ۲۵۰۰ دانشجوی به‌عنوان مخاطبان اصلی دوره‌ها و همچنین کارگاه‌های آموزشی بسیاری برای صاحبان صنایع و افراد دانشگاهی و دانشجویان در حیطه‌های مختلف تخصصی خود برگزار کرده‌ام. لیسانس انحصاری آموزش مقاله‌نویسی به شیوه نوین از دفتر منطقه‌ای سازمان بهداشت جهانی را نیز دارم. بیش از ده سال سابقه فعالیت پیوسته در جایگاه رئیس دانشکده داروسازی و علوم و فناوری‌های نوین، معاون پژوهش و فناوری، رئیس مرکز تحقیقات، سردبیر مجله و... را در دانشگاه، در کارنامه اجرایی خود دارم. به‌موازات این فعالیت‌ها، بیش از ده سال در سمت دبیر کمیته نانو فناوری سازمان غذا و دارو وزارت بهداشت تا ابتدای سال ۱۳۹۷ فعالیت داشته‌ام.

از زمان شروع فعالیت دانشگاهی، همواره دغدغه ارزیابی ریسک و ایمنی محصولات حوزه سلامت، به خصوص محصولات نانو و محصولات گیاهی را داشته‌ام. در این راستا ضمن تمرکز بر سیاست‌گذاری و اجرای شیوه‌های صحیح صدور مجوز ورود به بازار این محصولات، در دوران تصدی مسئولیت در سازمان غذا و دارو، با شرکت‌های متعددی در خصوص انجام آزمون‌های ارزیابی سمیت محصولاتشان همکاری داشته‌ام و این فعالیت همچنان ادامه دارد و رو به گسترش در عرصه‌های ملی و بین‌المللی است.

در حال حاضر ضمن مشارکت در تدریس بیش از ۱۲ عنوان درسی (۲۷ واحد) طی هر نیم‌سال در دانشگاه و انجام فعالیت‌های پژوهشی متعدد در زمینه اتیولوژی بیماری‌های مزمن و رابطه علت و معلولی آن‌ها با سابقه مواجهه با سموم، در زمینه طب مکمل، ارزیابی ریسک محصولات سلامت‌محور و اخلاق حرفه‌ای هم مطالعات متعددی را به‌صورت پایان‌نامه و پروژه به انجام

لطفا مختصری در خصوص عنوان و محتوای سخنرانی‌تان در همایش طلای سبز امسال بفرمایید؟

مدتی پیش خدمت سرکار خانم دکتر خانوی و همکارانشان بودم و در خصوص ضرورت بازنگری در ضوابط ورود به بازار فرآورده‌های گیاهی مطابق با دستورالعمل‌های جهانی پیشنهاداتی داشتم البته ناگفته نماند که یک پایان‌نامه در دست انجام نیز در این خصوص با همکاری جناب آقای دکتر شمس اردکانی و سرکار خانم دکتر خانوی هم دارم که به چالش‌های موجود در سیاست‌گذاری در این ترکیبات خواهد پرداخت. در این راستا خانم دکتر راهکار ارزنده‌ای را مطرح نمودند که بعنوان نقطه شروع در این بازنگری از یک سخنرانی علمی همایش طلای سبز شروع کنیم و من هم ضمن استقبال از این پیشنهاد به موقع عنوان

با یک ایده ساده و اولیه شروع می‌کنند و به سرعت رشد می‌کنند.

نخستین دوره‌ی استارت‌آپی حوزه داروهای گیاهی و فرآورده‌های طبیعی با هدف بهبود زیست‌بوم کارآفرینی دانشگاهی و ایجاد بستری مناسب جهت ایجاد فرصت‌های کسب و کار حوزه دارویی ۱۹ و ۲۰ تیرماه همزمان با همایش طلای سبز برگزار شد، برگزاری این گونه رویدادها را چقدر در چرخه مدیریت دانش مهم می‌دانید؟

علی‌رغم چالش‌های فراوانی که در تحقق اهداف چنین دوره‌هایی طی سالیان دور و نزدیک وجود داشته است، برگزاری این گونه رویدادها را در صورت برنامه‌ریزی دقیق، همراه با حضور استادان مجرب و بانگیزه بسیار مفید و کارآمد می‌دانم و اعتقاد دارم این رویدادها می‌تواند یکی از سیاست‌های درست در جهت حفظ سرمایه‌های انسانی کشور، توسعه کسب‌وکار مبتنی بر دانش و فناوری، کارآفرینی و ارتقای کیفیت زندگی جامعه باشد.

با توجه به بازخوردهایی که از این استارت‌آپ و یکند گرفته شده و بر اساس نظرسنجی‌ها مشارکت کنندگان از مطالبی که شما عنوان در کارگاه عنوان کردید، حداکثر میزان رضایت را داشتند، چه شد که دعوت مسئولین و برگزارکنندگان همایش را جهت حضور در این رویداد پذیرفتید؟

زمانی که حضور در این رویداد به من پیشنهاد شد، بسیار استقبال کردم و علی‌رغم زمان بسیار محدود آماده شدم تا این کارگاه را با همکاری خانم دکتر شیرین پروین‌رو برگزار کنم. من به نقش تأثیر انتقال بی‌دریغ تجربه‌های ناچیزم در زندگی فردی و اجتماعی به جوانان پیرامونم اعتقاد عمیقی دارم و تصور می‌کنم گاهی در همین فرصت‌های کوتاه برقراری ارتباط با علاقه‌مندان، می‌توان تأثیری ماندگار و ارزشمند در جهت‌گیری شغلی و شکل‌گیری آینده حرفه‌ای جوانان و کاهش سرعت فرار مغزها داشت.

تجارب شما در صنعت و دانشگاه چقدر به برگزاری موفق این امر کمک کرد؟

من پیش از شروع دوران PhD و همزمان با گذراندن آن، در شرکت کارخانجات داروپخش در سمت مدیر بخش علمی مشغول به کار بودم و پس از آن نیز تا به امروز همیشه در جایگاه مشاور یا مجری طرح‌های علمی اجرایی با شرکت‌های دارویی همکاری داشته‌ام. تدریس در دانشگاه همراه با این تجارب و دیدن و درک لحظه‌به‌لحظه حلقه‌های مفقوده ارتباط صنعت و دانشگاه، به من تجربیاتی ویژه را بخشیده که شاید به‌طور بسیار محدود توانسته باشد در برگزاری این کارگاه مؤثر واقع شده باشد.

امروزه با حضور شرکت‌های دانش‌بنیان و شتاب‌دهنده‌ها تلاش می‌شود ارتباط میان صنعت و دانشگاه مؤثرتر و با انسجام بیشتری صورت پذیرد.

سخنرانی خود را "ایمنی و ارزیابی ریسک داروهای گیاهی و فرآورده‌های طبیعی" انتخاب کردم. در این ارائه ضمن اشاره به روند ورود به بازار داروهای گیاهی و فرآورده‌های طب سنتی و تفاوت‌های بین آنها با داروهای شیمیایی، دو گروه چالش اصلی را در حوزه ایمنی این محصولات مطرح کردم. چالش گروه اول وجود خطر آلودگی داروهای گیاهی و فرآورده‌های طبیعی به مواد شیمیایی، ترکیبات روانگردان، داروها، فلزات سنگین، آفت کش‌ها، مایکوتوکسین‌ها، مواد رادیواکتیو، عوامل میکروبی، باقی مانده حلال‌ها و محصولات حاصل از تخریب ماده اصلی و سایر ناخالصی‌هاست است که در صورتیکه امکانات و شرایط آنالیز این ترکیبات وجود داشته باشد می‌توانند بصورت کیفی یا کمی شناسایی و تحت کنترل قرار بگیرند. مصداق‌های بیشماری در این خصوص در رابطه با فرآورده‌های گیاهی لاغری، ضد التهاب، ضد فشار خون و گروه‌های درمانی دیگر در سطح جهان و ایران وجود داشته که حاکی از وجود غیر مجاز این ترکیبات و بوجود آمدن فجایع انسانی بوده اما آنچه بعنوان چالش گروه دوم مغفول مانده است موضوع ارزیابی ریسک مواد اولیه و یا محصول نهایی در مدل‌های بیولوژیک معتبر و مورد اعتماد است که تأثیر عدم انجام این کنترل‌ها، غالباً در بازه‌های زمانی طولانی‌تر و به شکل غیر قابل ردیابی مستقیم حادث می‌شود. اینکه چرا و به چه علت بایستی این فرایندها بصورت تست‌های سمیت حاد، تحت مزمین، موتاژنیسیته، کارسینوژنیسیته، سمیت تولید مثل و سیستم ایمنی و سیستم غدد درون ریز و در دستور کار ارزیابی‌های پیش از ورود به بازار این محصولات قرار بگیرد موضوعی است که به تفصیل تبیین شد و مورد سوال و توجه زیاد شرکت‌کنندگان بویژه تولیدکنندگان داروهای گیاهی و فرآورده‌های طبیعی قرار گرفت. اما همچنان پیگیر نهادینه کردن روش‌های ارزیابی ریسک در محصولات حوزه سلامت هستیم.

خانم دکتر استارت‌آپ و یکند چیست؟

استارت‌آپ و یکند یک رویداد آموزشی-تجربی است که با یک چارچوب و متد بین‌المللی می‌بایست طی ۳ روز متوالی برای داوطلبان برگزار شود. قاعدتاً متقاضیان شرکت در این برنامه باید افرادی باشند پُرانگیزه، که ضمن ظرفیت به انجام رساندن فعالیت‌های تیمی، اطلاعاتی درخصوص برنامه نویسی، کسب و کار در حوزه‌های مورد علاقه، بازاربازی حرفه‌ای و طراحی داشته باشند و همین‌طور دارای توانایی‌های لازم جهت اجرای آزمایشی ایده‌های خلاقانه خود را طی زمان ۵۴ ساعته استارت‌آپ و یکند داشته باشند، بتوانند گروه تشکیل بدهند و تا پایان زمان برنامه با هماهنگی کامل پیگیر اجرای طرحشان باشند. هدف از برگزاری این رویدادها، تقویت اکوسیستم کارآفرینی از طریق آموزش علمی و عملی افراد مشتاق به راه‌اندازی کسب و کار شخصی و اجرایی کردن ایده‌های خود مطابق با اصول علمی کسب و کار می‌باشد. استارت‌آپ، به شرکت‌های نوپایی گفته می‌شود که

چه راهکارهایی در این زمینه به تسهیل و تقویت این ارتباط منجر می‌شود؟

ترجمان دانش واژه جدیدی نیست و سال‌هاست که در خصوص آن صحبت می‌شود یا کارگاه برگزار می‌شود. اینکه پروژه‌های انجام‌شده در دانشگاه از متدولوژی مناسب و کیفیت قابل‌اعتمادی جهت باورپذیری و سرمایه‌گذاری صاحبان صنعت برخوردار باشند، بخش گذشته‌نگر این حوزه است؛ اما آنچه مربوط به بخش آینده‌نگر این مقوله می‌شود، تبدیل نیازهای صنعت به پروژه‌های کوچک و بزرگ دانشگاهی است تا به جای پراکنده‌کاری در دانشگاه، انجام پروژه‌های متفرقه و فاقد انسجام صرفاً با هدف انجام‌یافتن پایان‌نامه و نهایتاً تولید مقاله‌های پراکنده در مجلات نه‌چندان معتبر، چاره‌اندیشی نسبت به مشکلات جدی‌تر صورت بگیرد و اجرای موضوعات کاربردی‌تر و راهگشاتر جایگزین روندهای نامناسب و بیمار فعلی شود.

شما در کمیته‌های پژوهشی و فناوری علوم دارویی مختلفی نیز فعالیت دارید. بزرگ‌ترین چالش‌های موجود در زمینه پژوهش و نوآوری را چه می‌دانید؟

بله، در حال حاضر عضو کمیته اخلاق در داروسازی، شورای پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و شورای مراکز تحقیقاتی و مراکز رشد معاونت علوم پزشکی دانشگاه هستم. با تجربیات گذشته در دوران تصدی مسئولیت‌های اجرایی و تجربیات امروز به‌مثابه یک عضو ساده این شوراها، بزرگ‌ترین چالش‌ها را در پراکنده‌کاری استادان و به‌تبع آن دانشجویان، ضعف شدید ارتباطات دانشگاه و صنعت، محدودیت منابع مالی، محدودیت در تعریف

پروژه‌های مشتری‌محور، ضعف در بازاریابی پروژه‌های دانشگاهی خاتمه‌یافته، وجود قوانین دست‌وپاگیر و عدم ثبات مدیریتی می‌دانم که جمیعاً منتهی به کندشدن سرعت رشد مجموعه، بی‌انگیزگی افراد، تمایل به مهاجرت، تمایل به تغییر شغل و تمایل به انجام رفتارهای غیرحرفه‌ای شده است.

آیا شما هم کار خود را به‌مثابه یک استارت‌آپ آغاز کردید؟

در دهه اول فعالیت حرفه‌ای، سال ۱۳۷۴ تا ۱۳۸۴، تعداد زیادی گردونه‌های علمی ابداع و طراحی کردم، مثل تقویم بارداری، گردونه کاربرد بالینی آنتی‌بیوتیک‌ها، گردونه کاربرد بالینی داروهای قلبی‌عروقی، گردونه کاربرد بالینی داروهای گوارشی و... هر یک از این گردونه‌ها پیش از معرفی نرم‌افزارهای تخصصی مدرن حوزه پزشکی، جایگاه بسیار ارزشمند و ویژه‌ای برای پیدا کردن بهترین و معتبرترین پروتکل‌های درمانی، عوارض جانبی، تداخلات دارویی و... را داشت. البته در طراحی و اجرای ایده‌هایم از مشاوره زبده‌ترین استادان هر یک از حوزه‌های تخصصی بهره برده بودم. این راهنماها، مکرراً توسط شرکت‌های داروسازی (داروپخش، اکسیر، توزیع داروپخش، رازک و...) مورد سفارش، تجدید چاپ و توزیع بین پزشکان و داروسازان و اعضای جامعه پزشکی قرار گرفت و شاید بیش از ده نوبت در تیراژ بالا تجدید چاپ و در مجامع علمی به‌مثابه هدیه‌ای خاص اهدا گردید.

انجام هر یک از این فعالیت‌ها، انرژی و پشتکار زیادی را طلب می‌کردند و البته نقش ویژه‌ای را هم در زندگی من جهت تمرین صبوری و تاب‌آوری در مقابل تنگ نظری‌ها و مشکلات را بازی کردند. در مستندات اجرای هر یک از این گردونه‌ها، مکاتبات زیادی را به یادگار دارم که روی برخی از این نامه‌ها امضای وزیران بهداشت دوره‌های بعد یا بسیاری از افراد کلیدی در پست‌های حساس قدیم و جدید کشور در حوزه علوم پزشکی به چشم می‌خورند. البته من به‌جز برای یادگاری و احترام به گذشته هرگز استفاده دیگری از آن‌ها برای حل دغدغه‌های زندگی امروز نکرده‌ام؛ اما یادگارهای آن تجربه تکرارنشده در زندگی حرفه‌ای به من توانایی استفاده از مدل تجربی استارت‌آپی را جهت انجام فعالیت‌های آموزشی، پژوهشی، فرهنگی و خدماتی بخشید و شمار آن‌ها به قدری بالا رفت که شاید امروز شمارش آن‌ها خیلی آسان نباشد.

بر اساس شنیده‌ها و صحبت‌های مشارکت‌کنندگان در این رویداد، شما فوت کوزه‌گری را به آن‌ها یاد دادید. داستان این فوت چیست؟

نمی‌دانم منظورشان از این عبارت چه بوده است؛ اما حدس می‌زنم که شاید هر کدام از آن‌ها پاسخ یک یا چند مورد از کلیدی‌ترین سؤالات خود را پیدا کرده باشند؛ آن‌هم در فضایی که احتمالاً به محرمانه باقی‌ماندن ایده‌هایشان باور داشتند. اما این‌ها که گفتم فقط حدس من بود و واقعیت را باید از زبان شرکت‌کنندگان شنید.





امروزه بسیاری از افراد در جامعه به مصرف مکمل‌های غذایی و رژیمی روی آورده‌اند که با توجه به شرایط حاکم بر جامعه و وجود مکمل‌های تقلبی و قاچاق با مشکلاتی جهت تهیه آن مواجه هستند. به همین جهت گفت‌وگویی با دکتر محمدناصری دبیر سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی و غذایی ایران داشته‌ایم تا در جریان وضعیت تولید مکمل در ایران قرار بگیریم:

گفت‌وگو با دکتر محمدناصری دبیر سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی و غذایی ایران:

مردم در برابر تبلیغات ماهواره‌ای آگاهی ندارند

از طریق سامانه وزارت بهداشت همه‌چیز قابل‌پیگیری است در نتیجه تشخیص به این سختی نیست. مردم در برابر تبلیغات ماهواره‌ای آگاهی ندارند و به سایت سازمان غذا و دارو برای تأیید استاندارد کالا مراجعه نمی‌کنند. متأسفانه مردم فکر می‌کنند کالای غیر ایرانی کیفیت بهتری دارد. کالاهای ایرانی حداقل استاندارد را دارند و بیش‌تر مسائل فرهنگی و تجربی‌های شخصی در انتخاب آن‌ها تأثیر دارد.

در خصوص نشست سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران با شرکت‌های عضو کمی توضیح دهید.

جلسه‌ای در ۱۰ خردادماه سال جاری میان شرکت‌های رژیمی و غذایی در شرکت دارو پخش برگزار شد. اختلافات در نرخ ارز که باعث شد در سال گذشته قیمت محصولات را اصلاح کنیم و در پی آن نارضایتی مردم و شرکت‌ها، باعث شد تا جلسه‌ای را ترتیب دهیم و به حل این مشکلات بپردازیم. در مجموع یک هم‌اندیشی با شرکت‌ها صورت گرفت تا تبعات مشکلاتی که سال گذشته داشتیم را کاهش دهیم. در این جلسه نماینده‌ی حدوداً ۷۰ شرکت حضور داشت.

محورهای اصلی که در این نشست موردبحث قرار گرفت، عبارت بودند از: بررسی اقدامات در سال‌های اخیر، شفاف‌سازی فضای کسب‌وکار مکمل‌ها، اقداماتی برای افزایش سهم محصولات تولیدی در بازار مدیریت واردات و محدود کردن کالاهای مشابه تولید داخل، آمار وضعیت تولید و قیمت‌گذاری، ارتباطات با وزارت بهداشت برای تدوین ضوابط، رسیدگی به پرونده‌ها، تدوین فهرست مکمل‌های ایران برای وزارت بهداشت، همکاری با وزارت بهداشت در خصوص بررسی فرآورده‌های تولیدی، صدور مجوزها، خواسته‌های هیئت‌مدیره سندیکا، توجه به موضوع برندینگ.

در شرایطی که با محدودیت واردات مواجه هستیم کالاها و مکمل‌ها باید باکیفیت بالاتری تولید شوند. تولیدکنندگان باید محصولات را بر اساس بررسی بازار و محصولات مشابه تنظیم کنند و بر اساس اطلاعات واردات به نتیجه برسند که تولید در کدام حوزه انجام شود و کمبود در بازار ایجاد نشود. شرکت‌ها حقوق مالکیت معنوی را رعایت کنند و با توجه به اینکه در ایران حقوق ثابتی در این زمینه وجود ندارد لازم است اصول اخلاقی بازار را رعایت کنند. ایجاد کمیته صادرات و کمیته مقررات و همچنین تقویت کمیته آموزش سندیکا از دیگر عناوین موردبحث در این نشست بود.

اعتراض در رابطه با سود تولید و توزیع شرکت‌های تولیدکننده مکمل یکی از مشکلات در این حوزه است و همچنین شرکت‌های تولیدکننده قراردادی که فاقد کارخانه‌اند در حال حاضر وزارت بهداشت پروانه ساخت برای این شرکت‌ها صادر می‌کند و آن‌ها را به‌عنوان تولیدکننده می‌شناسد، اما متأسفانه در سایر مناطق

وضعیت تولید مکمل‌ها در ایران چگونه است؟

وضعیت تولید مکمل‌ها طی این سال‌ها در کشور رشد قابل‌توجهی داشته است. اطلاعات شرکت‌ها و داروخانه‌ها از لحاظ میزان فروش، پیشرفت و حضور محصولات تولیدی را نشان می‌دهد. به دلیل نقض‌هایی که در بسته‌بندی وجود دارد؛ تغییراتی در این زمینه انجام شده است. با توجه به این شواهد وضعیت تولید رو به بهبود است. اطلاعات از طریق آمارنامه مکمل‌ها قابل‌رصد است.

با توجه به شرایط تحریم، بابت تهیه مواد اولیه با چه مشکلاتی مواجه هستید؟

یکی از مشکلات حوزه مواد اولیه این است که بعضی از کشورها ارتباطاتشان را با ایران محدود یا قطع کرده‌اند و در مرزها تجاری با ایران دچار محدودیت هستند. یک عده به‌صورت غیرمستقیم و از طریق واسطه با ایران ارتباط برقرار می‌کنند. مشکلی که از طریق غیرمستقیم بودن ایجاد می‌شود افزایش قیمت مواد اولیه‌ها است. گاهی اوقات اگر در انتخاب واسطه‌ها دقت مناسبی صورت نگیرد ماده‌ها از آن شرکت هدف تأمین نمی‌شود. کشورهایی هم که به‌صورت مستقیم با ما ارتباط برقرار می‌کنند در مرحله انتقال هزینه‌ها با مشکل برمی‌خورند. پیدا کردن ارز نیمایی بسیار دشوار است و عوارض و تبعات بازگشت پول به شرکت‌ها که به‌نوعی دارو را درگیر کرده، به مکمل‌ها نیز سرایت کرده است همچنین نقدینگی شرکت‌ها را دچار اختلال کرده است.

زمانی که نرخ ارز تغییر کرده است نیاز به سرمایه‌ریالی هم افزایش می‌یابد و پول‌ها سرگردان می‌شوند و در این حوزه ریسک وجود دارد. در مجموع مراحل تأمین مواد اولیه دوره‌ی طولانی و پیچیده‌ای دارند و با توجه به این شرکت‌ها با مشکل مواجه شده‌اند. زمانی که همه مواد سروقت نرسد تمام برنامه‌ریزی‌ها به هم می‌ریزد. واقعیت این است که سازمان غذا و دارو بیش‌ترین انرژی‌اش را برای موضوع تأمین دارو مصرف می‌کند و به نظر می‌رسد در این حوزه به نقطه‌نظر نرسیده‌اند.

با توجه به ممنوعیت واردات مکمل، آیا میزان قاچاق این محصولات به کشور افزایش یافته است؟

نمی‌توان گفت منشأ قاچاق کمبود بازار است و هیچ آماری ثابت نمی‌کند که واردات کاهش یافته و قاچاق زیاد شده است؛ زیرا در جامعه در حوزه مکمل کمبودی نداریم در وهله‌ی اول باید عوامل دیگر را در حوزه قاچاق بررسی کنیم. ایجاد محدودیت باعث قاچاق نمی‌شود و باید در این حوزه فرهنگ‌سازی شود.

در خصوص مکمل‌های تقلبی چه نظری دارید؟

در حال حاضر همه‌ی مکمل‌ها وارداتی دارای برچسب اصالت هستند و کالایی که برچسب شناسایی نداشته باشد تقلبی است.

این شرکت‌ها را به رسمیت نمی‌شناسند و ملاک آن‌ها پرونده بهره‌برداری است.

تخصیص ارز یکی دیگر از مشکلات شرکت‌ها است و دستیابی به ارز نیمایی دشوار است. خیلی از مکمل‌هایی که تولید می‌شوند در کارخانه‌هایی با پایه دارو تولید می‌شوند. شرکت‌ها دائماً در حال بازدید و بررسی هستند و این بازدید مداوم نیازمند توافق

درون‌سازمانی است تا منجر به کاهش تداخل کاری شود. وضعیت واردات در مکمل‌های ورزشی کنترل مناسبی ندارد و در بین مردم فرهنگ مصرف مکمل‌های خارجی وجود دارد. در این نشست هم‌اندیشی به نتیجه رسیدند تا کمیته‌ی مکمل‌های ورزشی را ایجاد کنند و از شرکت‌های ورزشی بخواهند با عضویت در این کمیته راه‌حل‌ها و پیشنهادهایی را ارائه دهند. ▶

بررسی تبلیغات رنگارنگ ماهواره‌ای برای اغوای مردم؛

تبلیغات ماهواره‌ای از روپا تا واقعیت

بسیاری از اوقات شاهد تبلیغاتی هستیم که در آنها هر موضوعی تبلیغ می‌شود جز واقعیت. قرص‌ها و دمیپایی‌هایی که در هر سن و سال شما را هم‌قد بهترین سوپرمدل‌های جهان می‌کنند، داروها و کمربندهایی که از قسمت‌های موردنظر تان وزن کم می‌کنند و کرم‌هایی که تمام چروک‌ها را با یک بار مصرف صاف می‌کنند. این تبلیغات آنقدر تکرار میشوند و آنقدر خوب دروغ می‌گویند که حتی برخی افراد که تجربه بدی از خرید و مصرف اینگونه کالاها دارند، باز هم این اشتباه را تکرار میکنند. اما متخصصان در این باره چه می‌گویند؟

با شنیدن آن به قطعیت اثر گذاری این داروها اطمینان پیدا می‌کند، کاربرد واژه‌هایی مانند درمان صد درصد تضمینی اعتیاد، پاکی قطعی با مصرف یک دوره دو ماهه مصرف دارو، ترک اعتیاد بدون هیچگونه درد و علائم، صدور ضمانت نامه کتبی جهت بازگشت مبلغ دارو در صورت عدم تاثیر و از این قبیل، از جمله این راه‌هاست. عبارات تبلیغاتی که از نظر علمی و عقلی در صورت آشنایی مختصر با بیماری اعتیاد براهتی می‌توان به عدم صحت آن پی برد، عباراتی که خواسته و آرزوی هر معتاد و خانواده معتاد را در قالب کلمات و با وعده‌واهی جامه عمل می‌پوشاند و فرد را به خرید دارو ترغیب می‌کند.

قرص‌های لاغری با عوارض ناشناخته

در این سالها که تب لاغری همه افراد را در جامعه درگیر کرده‌است، تبلیغات در این حوزه هم رنگارنگتر از همیشه است. قرص‌های لاغری تهدیدی جسمی و جانی برای افراد جامعه شده‌اند. آمارهای ۹۰ و ۱۰۰ درصدی که تبلیغات این قرص‌ها برای اثر بخش بودن بیان می‌کنند، هر بیننده‌ای را ترغیب به یکبار استفاده از این قرص‌ها می‌کند. معمولاً بسیاری از این قرص‌ها استاندارد نیستند و عوارض استفاده از آنها بسیار بیشتر از فوایدشان است. وجود شیشه و آمفتامین در ترکیبات بسیاری از این داروها اثبات شده است. خیلی از افراد بعد از استفاده از این قرص‌ها به انواع بیماری‌ها مبتلا می‌شوند و در برخی موارد حتی اگر جان سالم به در ببرند، شانس آورده‌اند.

آرایی‌ها
در خصوص محصولات آرایی و بهداشتی، دبیر انجمن متخصصان پوست و موی ایران می‌گوید: بیش از ۹۰ درصد محصولات آرایی و بهداشتی که در شبکه‌های ماهواره‌ای تبلیغ می‌شود کیفیت لازم را ندارد و غیرقابل اطمینان هستند. دکتر محمد گلشنی ادامه می‌دهد: اغلب محصولات آرایی و بهداشتی که در شبکه‌های ماهواره‌ای تبلیغ و در کشور توزیع می‌شود برچسب تایید وزارت بهداشت ندارند و از همین رو نمی‌توان با اطمینان از این محصولات استفاده کرد.

مردم باید آگاه شوند

داروهای معجزه‌گری که در شبکه‌های مختلف ماهواره‌ای، تبلیغات آنها پولهای هنگفتی را به جیب گردانندگان آنها واریز می‌کند، اغلب، چیزی نیستند جز مخلوط خطرناک محتوای کپسولها و قرصهای مختلفی که در داروخانه‌ها عرضه می‌شوند؛ مخلوطی که در عین حساس بودن میلی گرم مواد آنها، به وسیله افراد بیسواد و شاید حتی بدون رعایت بهداشت فردی و با دستهای آلوده تهیه شده و در لفافه‌های کپسولهایی که مارکهای جهانی دارند، ریخته می‌شود و در منزل متقاضیان به آنها عرضه می‌گردد. این داروها، نه تنها دارنده استاندارد نیستند، بلکه اساساً مقوله‌ای به نام استاندارد، شامل آنها نمی‌شود.

افزایش قد بعد از بلوغ غیرممکن است

روند افزایش قد فقط تا زمانی ادامه دارد که رشد فرد کامل نشده و صفحات رشد استخوان‌ها هنوز باز باشد. بعد از تمام شدن دوران بلوغ یا حداکثر ۲ سال بعد از آن، به تدریج صفحات رشد استخوان‌ها بسته می‌شوند و دیگر به هیچ وجه، با هیچ دارو یا وسیله‌ای امکان افزایش قد برای فرد وجود ندارد، مگر از طریق اعمال جراحی که فقط در بعضی موارد خاص انجام می‌شود. این ادعا که بعد از بلوغ می‌توان با استفاده از داروها و دمیپایی‌های خاص شاهد افزایش قد بود، یک ادعای محال است.

به گفته کارشناسان، با فرهنگ‌سازی شایسته در جامعه باید بستری فراهم شود که افراد جامعه فریب این‌گونه تبلیغات را نخورند چرا که فروشندگان این کالاها و اجناس، هیچ‌گونه تعهدی در برابر افراد ندارند و بی‌توجهی به این امر، آینده کشور را از لحاظ روحی و روانی با خطر جدی مواجه خواهد کرد. ▶

دروغ ترک اعتیاد

تبلیغ داروهای غیر قانونی درمان و ترک اعتیاد در اشکال مختلف قرص و شربت نیز به چشم می‌خورد که هیچ یک واقعیت ندارند. تبلیغ‌هایی که هر ششونده‌ای برای نخستین بار

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دومین وزارتخانه مهم ایران و عهده دار سلامت جمعیت ۸۰ میلیونی کشور و یکی از مسائل مهم و دغدغه های کشور در طول دوره های تحریم، یعنی تأمین تجهیزات پزشکی و داروی مورد نیاز کشور است. طی دو سال گذشته و در پی اعلام اسامی واردکنندگان که ارزش ۴۲۰۰ تومانی گرفته اند، اسامی بعضی شرکت های مرتبط با حوزه بهداشت و درمان نیز به میان آمده است. سعید نمکی، وزیر بهداشت، در همان ابتدای آغاز به کار خود، به این حوزه وارد شد و موارد مرتبط را مطرح کرد؛ از مخالفت با واردات داروهای با مشابه تولید داخل تا روشن شدن وضعیت ارزش های دریافتی و ...

باین حال در طول چند ماه گذشته مطرح شدن موضوع ارزش های دارویی و تأکید بر شفاف سازی در وزارت بهداشت و خصوصاً سازمان غذا و دارو، پای وزیر را به کمیسیون بهداشت و درمان مجلس کشاند. در این گزارش کوتاه بخشی از اتفاقات و اخبار مرتبط با این موضوع در دوره شش ماهه وزارت سعید نمکی را بررسی کرده ایم:



چه کسانی مخالف شفاف سازی در وزارت بهداشت هستند؟

شش ماه پر از اخبار داغ در وزارت بهداشت

زهره صدیقی نژاد

اعتراض به عملکرد هیئت امنای ارزی
سعید نمکی پس از تکیه بر صندلی وزارت، دستورات و اقدامات جدیدی برای اصلاح عوامل مؤثر بر تولید دارو پیش گرفت. وزیر بهداشت چهاردهم اسفند در نشست نوروزی با اصحاب رسانه در پاسخ به سؤالی درباره اینکه آیا سیاست های هیئت امنای صرفه جویی ارزی در این دوره تغییر خواهد کرد یا نه، گفت: «اگر سیاست های هیئت امنای ارزی را قبول داشتیم، کل مدیریت آن را تغییر نمی دادم. به شیوه عملکرد این مجموعه اعتراض داشتیم؛ چون دو اشکال اساسی داشت: اول اینکه هیئت امنای ارزی قیم دانشگاه های علوم پزشکی کشور شده بود، درحالی که دلیلی ندارد به دانشگاه های علوم پزشکی تکلیف کنیم چه دارو و تجهیزاتی را بخرند و چه تجهیزاتی را نخرند. دومین اشکال عملکرد هیئت امنای ارزی واردات بی رویه در حالی بود که نمونه تولیدات در کشور وجود داشت. این دو روش را زیر سؤال بردم و به دانشگاه های علوم پزشکی تکلیف کردم که اگر محصولی داخل کشور تولید می شود، به هیچ وجه اجازه واردات محصولات مشابه را ندارند و نامه مکتوب آن را هم داریم.»
وزیر بهداشت آن روز تأکید کرد: «به هیئت امنای ارزی تکلیف کردیم حق ندارد رقیب بخش خصوصی شود. ما فقط باید تسهیلات باشیم، بنده بنگاه داری را در وزارت بهداشت جمع می کنم و اگر ابزاری را نگه داریم، فقط ابزاری است که برای تسهیل امور کشور به ما کمک کند وگرنه اصلاً قرار نیست وزارت بهداشت بنگاه داری کند.»
سعید نمکی با مدرک دکترای داروسازی و مدرک تخصصی ایمونولوژی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با مرتبه علمی استادیاری، معاون سازمان

سیزدهم دی ۱۳۹۷ پس از تأیید رسمی خبر استعفای حسن قاضی زاده هاشمی، «سعید نمکی» به عنوان سرپرست این وزارتخانه معرفی شد و یک ماه بعد، دوشنبه پانزدهم بهمن با ۲۲۹ رأی موافق، ۲۵ رأی مخالف و ۴ رأی ممتنع از مجموع ۲۵۹ نماینده حاضر در مجلس شورای اسلامی به عنوان پانزدهمین وزیر بهداشت دوران انقلاب اسلامی انتخاب شد.

تأکید بر شفاف سازی عرضه دارو در جلسه روی اعتماد

در آن جلسه، نمکی برنامه های خود را برای وزارت بهداشت اعلام کرد. او که همواره بر تغییر نگاه اقتصادی در طرح تحول نظام سلامت تأکید داشت، در دفاع از برنامه های پیشنهادی اش با اشاره به دستاوردهای طرح تحول نظام سلامت، اظهار کرد: «باید به جنبه های اقتصادی طرح تحول با نگاه کارشناسی تر بپردازیم. در این دوره همه پروژه های باقی مانده از قبل را اجرایی می کنیم.»

نمکی در مورد برنامه های خود در بخش دارو و تجهیزات پزشکی گفت: «اولین گام ایجاد شفافیت در عرضه دارو و تجهیزات پزشکی است. چرا در شرایطی که ۹۷ درصد از داروها تولید داخل است، اما ۵۵۰ میلیون دلار ارز می برد؟ از طرف دیگر ۳ درصد مربوط به واردات داروست؛ اما همین ۳ درصد ۱.۴ میلیارد دلار ارز استفاده می کنند؟ بنده بعد از سرپرستی وزارت بهداشت، معاونت غذا و دارو را عوض کردم و بلافاصله دستور دادم که این وضعیت شفاف شود تا تولید دارو با قیمت مناسب باشد؛ چون واردکنندگان وضعیت نامناسبی را به وجود آورده اند.»

سال ۱۳۹۷ و اوایل سال ۱۳۹۸ مواجه بودیم.»

اعتراض‌هایی بر پایه حرف‌های پیشین وزیر

قائم‌مقام دیده‌بان شفافیت و عدالت ریشه و علت اصلی مشکلات مطرح‌شده را به یک مجموعه شبکه‌ای مرتبط دانست و با اشاره به سخنان وزیر بهداشت تأکید کرد: «هرچند بخشی از سوء‌جریان در خود وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو بود، ولی عوامل آن از اعلام اسامی دریافت‌کنندگان ارز حتی به معاون سابق وزیر بهداشت خودداری می‌کردند.» این خبر البته تازگی نداشت و می‌توانیم آن را با انتشار گزارش بانک مرکزی در سال ۱۳۹۷ مرتبط بدانیم. در تاریخ ۲۶ اسفند ۱۳۹۷ و پس از انتشار اسامی دریافت‌کنندگان ارزهای دولتی از سوی این بانک، مشخص شد که ۴۱۷ میلیون دلار ارز دولتی برای واردات لوازم آرایشی و بهداشتی هزینه شده است.

این خبرها در حالی منتشر و بحث شفاف‌سازی در وزارت بهداشت مطرح شد که سعید نمکی یک هفته پیش‌تر درباره «امضاهای طلایی» هشدار داده بود. وزیر بهداشت در مراسم افتتاحیه مجموعه داروسازی «اکتور» با یادآوری وجود امضاهای طلایی در سازمان غذا و دارو تأکید کرد این رانت‌ها جمع خواهد شد. نمکی در آن روز گفت: «من هنوز از این اقدامات راضی نیستم، گرچه در سازمان غذا و دارو کارمندان شریف کم نداریم؛ اما هنوز هم در سازمان غذا و دارو امضاهای طلایی وجود دارد و برخی افراد می‌توانند در این سازمان از رانت استفاده کنند. برخی می‌توانند کارهای خودشان را جلو انداخته و کارهای دیگران را عقب بیندازند. این اصلاً موردنظر من نیست و به دکتر پیرصالحی اعلام کردم که باید این شبکه پوسیده جمع شود. برای آن زمانی را مشخص می‌کنم و بیش از این تحمل نمی‌کنم. حتی اگر قرار باشد خودم آنجا بنشینم، این رانت را جمع خواهیم کرد و با تمام قدرتم این کار را انجام می‌دهم.»

وزیر بهداشت خطاب به صاحبان صنعت داروسازی کشور نیز گفت: «من اجازه نمی‌دهم دارویی که تولید داخلی‌اش وجود دارد، از طریق رانت وارد شود و درعین‌حال هم نمی‌گذارم دارویی که کیفیت ندارد، وارد بازار شود.» او با اشاره به یکی دیگر از مشکلات صنعت دارویی کشور گفت: «مشکل دیگرمان بدنه داروسازهای کشور هستند؛ به‌ویژه کسانی که در قسمت عرضه و توزیع کار می‌کنند. هنوز سیستم توزیع ما مدرن نیست و همه‌چیز را به‌صورت سنتی و نیمه‌سنتی پیش می‌بریم. در حال حاضر قیمت تمام‌شده بسیار بالاست و پخش‌ها تقریباً با حاشیه ضرر کار می‌کنند.» سعید نمکی همچنین از داروخانه‌ها انتقاد کرد و افزود: «موضوع دیگر نظام ارائه و عرضه داروست. متأسفانه داروخانه‌های ما در عرضه داروهای ساخت داخل بی‌لطفی می‌کنند. اگر قرار است داروخانه‌های شما فعالیتش را ادامه دهد، با همین تولید داخل خواهد بود نه با واردات. هرچند امروز فریبانه برای شما تخفیف‌هایی قائل می‌شوند؛ اما اگر صنعت داخلی رونق گرفت، در داروخانه‌ها باز می‌ماند؛ ولی اگر فروپاشد، با واردات نمی‌شود قفسه داروخانه‌ها را پر کرد. دولت هم نمی‌تواند این پول را هزینه کند و اصلاً منابع

برنامه‌بودجه کشور، عضو شورای سیاست‌گذاری مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت و معاون سابق محیط طبیعی سازمان حفاظت محیط‌زیست بود. او اولین وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بعد از انقلاب اسلامی است که پزشک نیست. نمکی با فاصله کمی پس از پذیرش سرپرستی وزارت بهداشت، رئیس سازمان غذا و دارو را تغییر داده و مهدی پیرصالحی را جایگزین غلامرضا اصغری کرد.

شروع سخت سال ۱۳۹۸

باران‌های سیل‌آسای فروردین‌ماه تمام دستگاه‌های دولتی را درگیر کرد و وزارت بهداشت نه‌تنها از این قاعده مستثنا نبود، بلکه نقش مهم و خطیری برای عبور کشور از بحران بر عهده این وزارت‌خانه قرار داشت. پوشش نیازهای پزشکی و پیراپزشکی مناطق سیل‌زده، تأمین داروهای روتین افراد آسیب‌دیده، تأمین داروی بیماران خاص در مناطق سیل‌زده و پیشگیری از شیوع بیماری‌های واگیردار در استان‌های درگیر سیل بخشی از وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در این دوره بود و شاید بتوانیم رخنه‌ها را در بیماری اپیدمی عفونی را یکی از موفقیت‌های پزشکی مهم در این بحران بدانیم.

به فاصله کمی از پشت سر گذاشتن بخشی از مشکلات فروردین، در تاریخ چهارم اردیبهشت، خبر ارسال نامه از سوی احمد توکلی به‌عنوان رئیس دیده‌بان شفافیت و عدالت به حسن روحانی، رئیس‌جمهور منتشر شد که در آن نسبت به برخوردهای سلیقه‌ای در حوزه ثبت سفارش هشدار داده و اعلام شده بود برخی رفتارها در این حوزه تعدی است. در متن این نامه آمده بود: «همان‌گونه که مستحضرید بحران‌های اخیر در حوزه تأمین و توزیع کالاهای اساسی موجب نارضایتی عمومی و مردمی و بحران‌های اجتماعی گردیده است. این امر در حالی رخ داده است که دولت ارز ۴۲۰۰ تومانی به تأمین این نوع از کالاها تخصیص می‌دهد. علاوه بر نادرستی این سیاست که بخشی از علت نابسامانی است، سوءمدیریت در بخش‌های مختلف وزارتخانه‌های صمت، جهاد کشاورزی، وزارت بهداشت و در نهایت بانک مرکزی یکی از دلایل مهم و کلیدی در این نابسامانی‌هاست.» چهار روز بعد و در تاریخ هشتم اردیبهشت، محسن جلودانی، قائم‌مقام دیده‌بان شفافیت و عدالت در گفت‌وگو با خبرنگار حوزه احزاب خبرگزاری فارس، جزئیاتی از این نامه را مطرح کرد. ادعای واردات ۴۰۰ میلیون دلار لوازم آرایش به‌جای دارو، در همین مصاحبه مطرح و رسانه‌ای شد. جلودانی در بخشی از سخنانش گفت: «در وزارت بهداشت سامانه‌ای به نام تی‌تک وجود دارد که سورس آن زیر نظر پیمانکار است و هنوز برنامه‌ها به‌طور کامل و جامع در اختیار وزارت بهداشت قرار نگرفته‌اند؛ یعنی وزارت بهداشت استفاده می‌کند، ولی بهره‌بردار واقعی نیست.»

او افزود: «با جابه‌جایی که در نرم‌افزار ایجاد کردند، به‌جای واردات مواد اولیه دارویی، حدود ۴۰۰ میلیون دلار کالای لوازم آرایشی و بهداشتی وارد کشور کردند. در نیمه اول سال ۱۳۹۷ تقریباً هیچ واردات مواد اولیه دارویی نداشتیم. اگر این روند تا آخر سال ادامه می‌یافت، قطعاً با بحران دارویی در اواخر

دولتی جوابگویی واردات دارو نیست.»

دست «امضا طلایی‌ها» چه زمانی قطع می‌شود؟

بیست‌ویکم اردیبهشت خبرگزاری فارس در گزارشی ذیل این تیترو نوشت: «موضوع امضای طلایی در سازمان غذا و دارو در حالی از سوی وزیر بهداشت مطرح شد که کارشناسان معتقدند برای برخورد با رانت و فساد در صنعت دارو تنها شعار کافی نیست و باید اقدام جدی در این خصوص صورت گیرد.»

فارس ضمن اشاره به سخنان وزیر بهداشت تأکید کرد: «هرچند بحث امضای طلایی در اقتصاد ایران بارها مورد توجه کارشناسان، مسؤولان و حتی شخص رئیس‌جمهور قرار گرفته، اما نکته قابل تأمل حضور اشخاص با امضای طلایی در نظام سلامت است؛ موضوعی که اخیراً مورد غفلت واقع شده بود؛ اما گویی این امضاها به قدری در نظام سلامت باعث ایجاد رانت و فساد شده که صدای وزیر بهداشت را هم در آورده است!»

در این گزارش نظر سه نفر به‌عنوان کارشناس مطرح شد. علی نوبخت حقیقی، عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس بر لزوم تحقیق و تفحص از سازمان غذا و دارو تأکید کرد: «طرح تحقیق و تفحص از سازمان غذا و دارو در مجلس کلید خورد که رأی نهایی نیاورد؛ اما این موضوع منتفی نیست و ما معتقدیم در نهایت باید از این سازمان تحقیق و تفحص صورت گیرد و رسیدگی به حساب‌های آن در دستور کار مجلس قرار بگیرد.»

این نماینده مجلس گفت: «وزیر بهداشت بر شیشه‌ای شدن عملکرد این سازمان و از بین بردن امضاها طلایی تأکید کرده است و امیدواریم مردم از نحوه هزینه‌کرد در وزارت بهداشت و سازمان غذا و دارو مطلع باشند.»

حمید خیری، رئیس روابط عمومی انجمن داروسازان ایران هم به خبرنگار فارس گفت: «امضاها طلایی، موضوعی است که در دیوان سالاری و بروکراسی کند اداری در دستگاه‌های دولتی ریشه دارد. وقتی فرآیندها پیچیده و مبهم و سلیقه‌ای شده و تصمیم‌گیری‌ها پشت درهای بسته و به‌دوراز شفافیت صورت می‌گیرد، زمینه برای رانت، فساد اداری و امضای طلایی ایجاد می‌شود. وقتی بخش‌نامه‌ها به‌صورت ناگهانی صادر می‌شود و اغلب فعالان یک حوزه را غافلگیر می‌کند، شرایط برای نفوذ امضاها طلایی فراهم می‌شود.»

او در ادامه افزود: «بهاره با فساد و رانت، روش‌های تجربه‌شده‌ای در دنیا دارد که یکی از اصلی‌ترین آن‌ها، کاهش مداخله‌گری دولت در امور اجرایی است. قطع دست امضاها طلایی، یقیناً خدمت بزرگی به کشور خواهد بود؛ ولی این کار با شعار و غوغا انجام نمی‌شود و به ایجاد زیرساخت‌های لازم، تغییر نگرش‌های مدیریتی در بخش دولتی و بهره‌بردن از ظرفیت‌های تشکلی‌ها نیاز دارد.»

کامران حاج‌نبی، کارشناس اقتصاد سلامت هم در این خصوص سؤالاتی مطرح کرد: «این امضاها از کجا به وجود آمده است و چرا تاکنون با آن‌ها برخورد نشده است؟ با کلی‌گویی این تصور در اذهان عمومی ایجاد می‌شود که چه افرادی در نظام سلامت امضای طلایی دارند و باید وزیر

بهداشت با شفافیت نحوه عملکرد این امضاها و اینکه کدام سازمان‌ها از این طریق سوءاستفاده می‌کنند، توضیح می‌داد. برای همگان آشکار است که امضاها طلایی موجب رانت و فساد می‌شود؛ اما با کلی‌گویی اتفاقی نمی‌افتد و باید سرخ این امضاها مشخص و برخورد قاطعی با آن‌ها صورت بگیرد.»

درخواست از وزیر بهداشت برای ارائه گزارش تخلفات

بیست‌وپنجم اردیبهشت، محمدنعمین امینی‌فرد، نماینده مجلس در واکنش به اظهارات وزیر بهداشت درباره امضاها طلایی و رانت در سازمان غذا و دارو اظهار داشت: «به دلیل اینکه سازمان غذا و دارو نهاد اصلی مجوز واردات دارو و تجهیزات پزشکی و مواد اولیه دارویی و لوازم آرایشی و متولی سیاست‌گذاری‌های عمده در حوزه غذا و داروست و از طرفی باتوجه‌به اینکه بالغ بر هزاران میلیارد تومان در این حوزه گردش مالی وجود دارد باید ساختار این سازمان، ساختار شفافیت داشته باشد تا امضاها طلایی که وزیر بهداشت درباره آن صحبت کرده‌اند، برچیده شود.»

نائب‌رئیس گروه بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی در گفت‌وگو با فارس گفت: «اگر گروهی از نمایندگان بر تحقیق و تفحص از عملکرد سازمان غذا و دارو اصرار داشته باشند، برابر با آیین‌نامه داخلی مجلس حتی اگر کمیسیون بهداشت و درمان مجلس مخالفت کند، این درخواست در صحن علنی مجلس قابل طرح است. هنوز هیچ گزارشی در مورد امضاها طلایی در سازمان غذا و دارو به گروه بهداشت و درمان مجلس ارائه نشده است؛ ولی از آنجا که وزیر بهداشت طی چندماه اخیر به مواردی مثل صرف ۴۰۰ میلیون دلار برای واردات لوازم آرایشی و بهداشتی به جای مواد اولیه دارویی یا وجود امضاها طلایی اشاره کرده است، ما درخواست کردیم گزارشی در این مورد آماده کنند و تحویل گروه دهند.»

استقبال وزیر بهداشت از تحقیق و تفحص

سعید نمکی، یازدهم خرداد، در نشستی با حضور خبرنگاران رسانه‌های مختلف در وزارت بهداشت، درباره وجود رانت و امضاها طلایی در سازمان غذا و دارو اظهار کرد: «از تحقیق و تفحص حتی از کوچک‌ترین جز وزارت بهداشت موافقم و هر دستگاهی که پاکیزه کار می‌کند، باید از این موضوع استقبال کند. بحث تحقیق و تفحص از سازمان غذا و دارو از سال گذشته وجود دارد و در بررسی‌های مختلف در گروه بهداشت روی نیاورده است. وزارت بهداشت هیچ مانعی برای این موضوع نمی‌بیند و دوستان ما در سازمان غذا و دارو به‌شدت کار کرده‌اند و مباحث به‌سمت شفافیت پیش می‌رود.»

نمکی در ادامه این نشست خبری گفت: «سازمان غذا و دارو در اوج امضاها طلایی هم از بسیاری جاهای دیگر در کشور پاکیزه‌تر بود؛ اما طبع من با هرگونه عدم شفافیت ناسازگار است و می‌خواهم همه بخش‌های تحت‌مدیریت من مثل آینه شفاف باشد. گلاب‌های بیرون سازمان غذا و دارو در زمینه قیمت‌گذاری و نوبت‌دهی وجود داشت. امروز راضی‌تر از زمانی هستیم که این موضوع را مطرح کردم؛ اما

بررسی و رصد می‌شود و همان‌طور که می‌بینید در شرایط فعلی و علی‌رغم مشکلات موجود، به دلیل پیش‌بینی‌های قبلی و اقدامات پیش‌گیرانه، بحرانی در زمینه دارو نداریم و کمبودها در حد معمول و شبیه شرایط عادی است. امیدواریم این رویکرد حتی الگویی برای بخش‌های دیگر کشور باشد که پیش از بروز مشکل، آن را پیش‌بینی و راه‌حل‌های موجود را بررسی کنیم.»

سرپرست سازمان غذا و دارو در این گفت‌وگو سیاست‌های اصلی وزارت بهداشت را برشمرد و گفت: «تأمین و تدارک داروی مورد نیاز کشور، اولین و اصلی‌ترین هدف ماست تا این دارو در اسرع وقت و با مناسب‌ترین قیمت به دست مصرف‌کننده برسد. رونق تولید و حمایت از صنایع داخلی، سیاست دوم ماست و می‌دانیم که باتوجه به انتظار عمومی کشور، باید از تولیدکننده‌ها حمایت شود و سیاست سوم ما در این زمینه، شفافیت فعالیت‌های دارویی است.»

احتمال استیضاح وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

در حالی که سعید نمکی چندین بار به امضاهای طلایی، رانت‌های ارزی، سوءاستفاده از ارزهای دولتی و... اعتراض کرده بود، در پی افزایش احتمال تحقیق و تفحص از سازمان غذا و دارو و هم‌زمان تأکید بر شفاف‌سازی در این سازمان و وزارت‌خانه زرمه‌هایی درباره استیضاح وزیر بهداشت به گوش می‌رسید.

سعید نمکی در واکنش به این خبرها در صفحه اینستاگرام خود نوشت: «عزیزان، نیک بدانید سعید نمکی از مین گذاری میدان عبورش به سمت پاکیزگی، رفع انحصار و حذف رانت آنانی که شاید سال‌هاست از بیت‌المال تا حلقوم پر کرده‌اند، به دست برخی تریبون‌داران و قلم‌به‌دستان و صاحبان سبک و شبکه‌های تخریب نمی‌هراسد.»

بیست‌وسوم تیر ۱۳۹۸، نمکی در فراکسیون ولایی مجلس حاضر شد تا به سؤالات نمایندگان ولایی مجلس پاسخ دهد. او در همین جلسه از وجود فساد ۵۰ هزار میلیارد تومانی در حوزه پزشکی خبر داد. پس از پایان جلسه، سخنگوی فراکسیون نمایندگان ولایی مجلس با اشاره به صحبت‌های وزیر بهداشت گفت: «طبق توضیحات وزیر بهداشت در حوزه پزشکی فساد ۵۰ هزار میلیارد تومانی وجود داشته است. ما نمی‌دانیم این یک میلیارد دلار تجهیزات پزشکی کجا و چگونه هزینه شده‌اند.» وزیر بهداشت در همین جلسه از هزینه ۸۰ میلیارد تومانی برای حمله رسانه‌های علیه وزارت بهداشت خبر داده و تأکید کرده بود: «این مافیای فساد قدرتمند است که وزارت بهداشت با همه توان در مقابل مافیا و ستاد ایستاده و مبارزه می‌کنند و اجازه نمی‌دهد بیت‌المال به دست این افراد بیفتد.»

از افشاگری شبکه رانت و فساد عقب نمی‌نشینم

پس از جلسه فراکسیون نمایندگان ولایی مجلس، مشروح سخنان وزیر در خبرگزاری ایسنا منتشر شد. این خبرگزاری به نقل از سعید نمکی نوشت: «جو سنگینی را تحمل کردم و می‌کنم، حتی زن و بچه من به مرگ تهدید می‌شوند.

هنوز به نقطه‌ای نرسیده‌ایم که اطمینان خاطر داشته باشم و بدانم هر شهروندی به این سازمان وارد می‌شود، بدون پایین و بالا شدن، کارش انجام می‌شود. نباید در هیچ دستگاهی کسی این حق را داشته باشد که آرای کمیسیون‌ها را وتو کند و تصمیم‌های منطقی و عالمانه را به صورت شفاف به اطلاع مردم نرساند. هر تصمیمی که در کمیسیون‌ها گرفته می‌شود، همان روز باید به اطلاع مردم برسد. در سازمان غذا و دارو به مراتب شرایط مثبت‌تر از گذشته شده است.»

سعید نمکی در این نشست از انحلال تعدادی از شرکت‌های درون وزارت بهداشت خبر داد و گفت: «تعدادی از شرکت‌های درون وزارت بهداشت منحل می‌شوند و تعدادی به سمت تسویه حساب و انحلال می‌روند و برخی که محدود هستند، به‌عنوان پوسته‌ای برای ارائه خدمات نگهداری می‌شوند.» وزیر بهداشت اعلام کرد: «۸۰ درصد از راه شفاف‌سازی شرکت‌های زیرمجموعه وزارت بهداشت طی شده و در نشست خبری بعدی کل این پروژه شفاف و صاف می‌شود و نقطه و مورد مبهمی درباره مجموعه شرکت‌های تحت پوشش نخواهیم داشت.»

تغییر و تحولات مجدد در سازمان غذا و دارو

در میانه تعطیلات خرداد، خبر تغییر رئیس سازمان غذا و دارو منتشر شد. وزیر بهداشت طی حکمی «محمدرضا شانه‌ساز» را به‌عنوان سرپرست سازمان غذا و دارو و مدیر اجرایی قرارگاه تأمین واردات مواد اولیه صنعت داخلی و داروهای ساخته شده و تجهیزات پزشکی مورد نیاز کشور منصوب کرد.

سعید نمکی در این حکم خطاب به شانه‌ساز نوشت: «باتوجه به شرایط خاص کشور و ضرورت مقابله هوشمندانه با تحریم‌های ظالمانه دشمن با اعمال شیوه‌های جهادی و قرارگاهی جهت تأمین واردات مواد اولیه صنعت داخلی و داروهای ساخته شده و همچنین تجهیزات پزشکی مورد نیاز کشور و از آنجایی که نحوه اداره کنونی آن مجموعه سازگاری و انطباق کامل با شرایط پیش رو را ندارد، بدین وسیله جناب عالی باتوجه به سوابق و تجارب ارزنده‌تان به‌عنوان سرپرست سازمان غذا و دارو و مدیر اجرایی قرارگاه مذکور منصوب می‌شوید.»

شانه‌ساز جانشین مهدی پیرصالحی شد که شش ماه قبل با حکم سعید نمکی سرپرستی سازمان غذا و دارو را به عهده گرفته بود. هم‌زمان اخباری مبنی بر تشکیل قرارگاه دارویی به‌منظور تأمین نیازهای دارویی کشور منتشر و هدف اصلی تشکیل آن، اعمال شیوه‌های جهادی به‌منظور تأمین واردات مواد اولیه صنعت داخلی و داروهای ساخته شده و همچنین تجهیزات پزشکی مورد نیاز کشور اعلام شد. محمدرضا شانه‌ساز در نشستی با خبرنگاران دلایل تشکیل این قرارگاه را تشریح کرد: «نظر وزیر این بود که قرارگاه در عالی‌ترین رتبه‌های وزارت و حتی با حضور مسئولان مرتبط از نهادهای دیگر تشکیل شود تا میزان تولید، موجودی دارو، نقدینگی، تأمین ارز و... بررسی و تصمیم‌های اصلی در زمان درست گرفته شود. درعین حال با کمک برنامه‌ها و نرم‌افزارهای طراحی شده، میزان موجودی و داروهای در حال ساخت مرتب

پاکیزگی برای خدمت به مردم آماده کنیم.» سعید نمکی در سومین جلسه هیئت امنای مؤسسه بهداشتی رزمی دفاع مقدس و مقاومت در جمع خبرنگاران گفت: «حدود چهار ماه است که گروه‌هایی به صورت چراغ خاموش در زمینه ارزشهایی که توسط شرکت‌های واردکننده تجهیزات پزشکی گرفته شده است، کار می‌کنند. عده‌ای تخلفاتی داشتند که در حال رسیدگی هستیم تا مشخص شود ارزشها کجا مصرف شده و چه کسانی آن‌ها را دریافت کرده‌اند و با این موارد برخورد قانونی خواهیم کرد. در برخی موارد داروهای تاریخ مصرف گذشته وارد شده و همچنین با ۲ میلیون یورو ارز دریافتی، به جای استنت قلب، کابل برق وارد شده است. مواردی نیز وجود دارد که با دریافت ارز دولتی، تجهیزات وارد و به بخش خصوصی منتقل شده است. در تجهیزات پزشکی سامانه به روزی ایجاد می‌کنیم تا رصد شود چه کسی ارز دریافت و چه چیزی وارد کرده است. این قول را می‌دهم که برای حمایت از بیت‌المال از هیچ کاری کوتاهی نمی‌کنیم.»

انحلال تعدادی از شرکت‌های هیئت امنایی

وزیر بهداشت درباره آخرین وضعیت شرکت‌های هیئت امنای ارزی وزارت بهداشت گفت: «حسابرسی شرکت‌های هیئت امنای ارزی وزارت بهداشت انجام شده و در حال اتمام است. در بعضی موارد به نتایج نامطلوبی رسیدیم. برخی از این شرکت‌ها ادغام و برخی منحل شدند. ولی جمع کردن بعضی از این شرکت‌ها تا رسیدگی حقوقی و قضائی مقدور نیست.»

او از رسانه‌ها خواست برای مبارزه با فساد به وزارت بهداشت کمک کنند. نمکی یادآوری کرد: «بعضی از افرادی که سال‌ها در حال سوءاستفاده از موقعیت خود بوده‌اند، ارتباطات رسانه‌ای نیز دارند. در زمینه مبارزه با فساد، بزرگ‌ترین اهرم ما رسانه‌های پاک است که در کشور داریم. برای شکستن فضای مسموم تبلیغاتی این جریان که نمی‌خواهد حقایق آشکار شود، به کمک رسانه‌ها نیاز داریم.»



شبکه رانت، فساد و انحصار به هزارویک رنگ از جیب این ملت ارتزاق کرده‌اند، داروی مورد نیاز مردم را در بازار سیاه عرضه می‌کنند، در انبارهای پیدا و پنهان احتکار می‌کنند و داروی تقلبی در بازار توزیع می‌کنند. در کنار سازمان غذا و دارو سامانه‌ای درست کرده بودند که سرور آن در خارج از این مرزها قرار داشت و تنها افراد معدودی به اطلاعات آن دسترسی داشتند. چهار ماه است روی این موضوع کار می‌کنیم. یک میلیارد و ۳۰۰ میلیون دلار ارز تجهیزات پزشکی رفته و هنوز دقیقاً معلوم نیست چه کسی آن را برده و چه چیزی آورده و به چه کسانی داده است؟»

سعید نمکی بر مبارزه با فساد موجود تأکید کرد و ادامه داد: «با یک فساد سازمان‌یافته در دارو و تجهیزات پزشکی و حتی برخی شرکت‌های وابسته به وزارت بهداشت درگیر بودیم، ابایی ندارم بگویم بسیاری از این شرکت‌های وابسته به هیئت‌امنا ارزی ارزی هریک به نوعی مشکل دارند. یک جریان از بیرون وزارت بهداشت هدایت می‌شود و عده‌ای را تطمیع می‌کند که اتفاقاً مرا مصمم‌تر کرده تا با جدیت و سرعت بیشتری برخورد کنم.»

مجموعه آشفته‌ای را تحویل گرفتیم

وزیر بهداشت به وضعیت نامطلوب این وزارت‌خانه در زمان شروع کار خودش اشاره کرد و توضیح داد: «در طول سال‌هایی که کار اجرایی کرده‌ام، هرگز چنین چیزی ندیده‌ام. اهل ناله و ضجه نیستیم؛ اما امروز می‌گویم که مجموعه‌ای آشفته و پر از گرفتاری و با معوقات سنگین را تحویل گرفتیم. بیمه تأمین اجتماعی چیزی حدود ۱۷ ماه پول وزارت بهداشت را نداده بود، بیمه سلامت حتی با ۴۰ درصد رشد منابع خود، نمی‌توانست از عهده مخارجش برآید و هم‌زمان هم انبوهی از کارها و وعده‌های ناتمام وجود دارد.»

سعید نمکی به وجود دو کانون فساد در وزارت بهداشت اشاره کرد و اظهار داشت: «وقتی به وزارت بهداشت آمدیم، در دو محل کانون فساد رخنه کرده بودند، هیئت‌امنا ارزی و سازمان غذا و دارو. روز اولی که سرپرست وزارت بهداشت شدم، به هر دو وادی با علم به پیامدهای آن ورود کردم.» او کمیوهای بودجه و بدهی‌های وزارت‌خانه را نیز یادآور شد: «برخی فکر می‌کردند بنده که به وزارت بهداشت آمده‌ام، قرار است گونی‌گونی پول به من بدهند؛ اما شب عید امسال ۵ هزار میلیارد پول ما از طرف سازمان برنامه و بودجه پرداخت نشد، هم‌زمان ۱۰ هزار میلیارد تومان مطالبه از تأمین اجتماعی داشتیم. بیمه سلامت هم ۵ هزار میلیارد تومان بدهی معوقه داشت و با ۲۰ هزار میلیارد تومان کسری وارد سال ۹۸ شدیم که سیلاب هم گریبان ما را گرفت؛ البته باز هم داد و فریاد نکردیم.»

شروع برخوردها و بازداشت‌ها در سازمان غذا و دارو

سه‌شنبه، ۲۵ تیر ۱۳۹۸، خبرگزاری ایرنا به نقل از وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نوشت: «برخی افراد که در سازمان غذا و دارو با شرکت‌های متخلف همراهی کردند، بازداشت شده‌اند و در حال بازجویی هستند و اعترافات نیز داشته‌اند. مصمم هستیم که سازمان غذا و دارو را در نهایت



چرا داروی ایرانی «پراید» نیست؟

محمدحسین نجاتی، روزنامه‌نگار

داروهایی است که داروی مشابه تولید داخل دارند. بخش زیادی از شاخص‌ها و آمارهای داخلی و خارجی نشان می‌دهد صنعت دارو در بحث اقتصاد مقاومتی نه به‌عنوان یک شعار که به‌عنوان یک قطب اقتصادی عملکرد قابل‌قبولی داشته و این درصد ناچیز واردات هم در همه‌جا دنیا وجود داشته و منطقی نیست درهای کشور را به‌روی یافته‌های جدید دارویی بست.

حالا این صنعت با کیفیت و متکی به توان تولید داخل را مقایسه کنید با صناعی که یک تنه مردم را به کالای ایرانی بی‌اعتماد کرده‌اند. در واقع صنعت داروسازی ایران دارای کیفیت تولید بالایی است؛ اما در حوزه تجارت با چالش‌های زیادی دست‌وپنجه نرم می‌کند. در این زمینه می‌توان بخش زیادی از چالش‌های حوزه تجارت دارویی را در نداشتن برنامه‌ها و برنامه‌های عملیاتی تجاری در حوزه اقتصاد بین‌الملل و نبود زیرساخت‌های کافی برای تجارت خارجی جست‌وجو کرد. این دقیقا همان برنامه‌ها و برنامه‌های عملیاتی است که خودروسازها دارند و داروسازها ندارند.

داروندار خودروسازها و داروسازی در نقطه متضادی قرار دارد. خودروسازهای ایران توان تولید خود را طی نیم‌قرن از فعالیت متمرکز، بالا نبرده‌اند و برخی خروجی‌های آن‌ها مانند پراید، مصداقی است از عدم‌توجه به نیاز داخل و بی‌توجهی به کیفیت نهایی محصول.

اما این صنعت به‌واسطه رانت بالای سیاسی و اقتصادی، در حوزه تجارت داخلی و خارجی دارای زیرساخت مناسبی شده است؛ اما در حوزه تجارت داخلی و خارجی دارو، در ایران چه برنامه‌های عملیاتی داریم؟

بله، داروی ایرانی پراید نیست؛ اما در تمامی دولت‌ها زیرساختی برای تجارت خارجی، رفع بروکراسی‌های مزاحم برای صنایع، تسهیل راه‌های فروش داخلی و صادرات محصول در کشورهای هدف ایجاد نشده است. کاش پوی‌تری را می‌افتاد و به مردم ما مدام با مصداق و ادله و زبان علمی ثابت می‌شد «داروی ایرانی پراید نیست». شاید در کنار آن مسئولان و برنامه‌ریزان اقتصادی نیز جاده تجارت خارجی این کالای باکیفیت را هموار کنند. ▶

فصل‌های اقتصاد ایران دیگر به مهمان جدید خود خو گرفته‌اند. طی نیم‌قرن در اقتصاد ایران چهار بار خود را مهمان ناخوانده اقتصاد ایران کرده است.

—مقطع نخست، در سال‌های دفاع مقدس و ترکش‌های پس از

آن بود که اقتصاد ضربه‌های سختی از تحریم‌های بین‌المللی خورد؛ بعد از آن با قدرت‌گرفتن برنامه هسته‌ای ایران در دهه هفتاد و در مقطع بعدی، در اواخر دهه ۸۰ با تیره‌شدن روابط بین‌المللی ایران که برخی آن مقطع را موج دوم تحریم‌های خارجی می‌خوانند و حالا با روی کار آمدن ترامپ و زدن به زیر میز توافق هسته‌ای.

در همه این مقاطع، جامعه ایران از نظر شاخص‌های اقتصادی آسیب‌پذیری بالایی را نشان داد و همه شاخص‌های اقتصادی این موضوع را تأیید کرد. در بحث تولید و اشتغال نیز آثار خاموش و عیان، گریبان تولید کالای ایرانی را گرفت. اما در همه این مقاطع تحریم، یکی از صنایعی که علی‌رغم فشارهای بالا و محدودیت‌های تجاری و بانکی توانست خود را از گزند این تحریم‌ها، گرچه با تحمیل ضربات و فشارهای وارده، نجات دهد، صنعت داروسازی ایران بود.

از قرن‌های گذشته، ما در ایران یکی از معماران اصلی صنعت داروسازی به مفهوم سنتی آن بودیم. کشف خواص گیاهان دارویی و عرض‌انداز بزرگانی که در کنار علوم روز دارای صفاتی چون «حکیم» یا دانشمندان جامع‌الاطراف بودند، سبقت تاریخی ما را در این حوزه نشان می‌دهد. تمامی شواهد و اعتراف بخش زیادی از متخصصان در حوزه‌های پزشکی نشان می‌دهد ما در ایران چه از حیث تنوع نیروی انسانی متخصص در حوزه‌های داروسازی و چه از حیث کیفیت در تولید دارو جز کشورهای با توان تولید بالا و باکیفیت هستیم. راه دوری نرویم، در همین کشورهای همسایه ایران، کدام کشور با مختصات اقتصادی سیاسی‌شده ایران را می‌توانید پیدا کنید که طی نیم‌قرن با مجموعه بالایی از فشارهای سیاسی و بین‌المللی توانسته باشد بالای ۹۷ درصد داروهای مورد نیاز خود را در خاک کشور خود تولید کند؟ بگذریم که عدد صحیح‌تر آن ۹۹ درصد است و این تفاوت به‌دلیل واردات

تهدیدها و مزایای داروخانه‌های اینترنتی

سادات حسینی‌خواه، خبرنگار حوزه سلامت

جست‌وجو برای یافتن روش‌های درمانی و آگاهی از عوارض داروها از طریق اینترنت چندی است که بین مردم باب شده است. اینترنت در حوزه پزشکی برای مردم، اغلب برای درک مسائل بهداشتی و درمانی کاربرد داشته است؛ اما داروخانه‌های اینترنتی نیز چندی است که در فضای مجازی به ارائه خدمات می‌پردازند. داروخانه آنلاین، داروخانه اینترنتی یا داروخانه پستی، داروخانه‌ای است که از طریق اینترنت سفارش‌ها را اخذ کرده و از طریق شرکت‌های پستی یا حمل‌ونقل سفارش‌ها را به دست مشتریان می‌رساند. در ایران مجوز فعالیت این داروخانه‌ها را سازمان غذا و دارو صادر می‌کند.

داروخانه‌های اینترنتی در برخی کشورها با ارائه نسخه الکترونیکی پزشک به خریدوفروش دارو می‌پردازند؛ اما در ایران با آنکه نام داروخانه را دارند، مجاز به فروش داروها نیستند و فقط می‌توانند فرآورده‌های سلامت غیردارویی را به فروش برسانند. محصولات آرایشی و بهداشتی، مکمل‌های تغذیه‌ای و ورزشی، شیر خشک، گیاهان دارویی به‌صورت فرآوری‌نشده، دمنوش‌ها، فرآورده‌های طبیعی و سنتی حاوی گیاهان دارویی و ملزومات مصرفی پزشکی از جمله کالاهای مجاز به فروش در داروخانه‌های اینترنتی به شمار می‌آیند.

این داروخانه‌ها تهدیدات و مزایایی به همراه دارند که باتوجه‌به نویابودن این مقوله باید به آن‌ها توجه داشت؛ نخست اینکه در داروخانه‌های اینترنتی مکمل‌های تغذیه‌ای و ورزشی، هرچند معتبر، اما بدون تجویز پزشک به‌دست مشتری می‌رسد که البته در داروخانه‌های معمولی نیز همین‌طور است و بدون نسخه هم ارائه می‌شوند. اما بهتر است که این‌گونه فرآورده‌ها تحت‌نظارت پزشک و با تجویز متخصص مربوطه مصرف شوند. هرچند موارد مصرف و میزان و نحوه مصرف آن‌ها در داروخانه‌های اینترنتی مشخص شده است، اما افراد هنگام خرید اینترنتی به‌طور معمول به فرآیند خرید، خواندن دستورالعمل مصرف فرآورده سلامت امتناع کنند.

تهدید دیگر برای این داروخانه‌ها، فعالیت غیرمجاز برخی سایت‌های اینترنتی در کنار آن‌ها و استفاده از نام «داروخانه اینترنتی» است. بسیاری از سودجویان همین حالا هم برای فروش محصولات خود در حوزه سلامت از هر ترفندی استفاده می‌کنند و ممکن است محصولات تاریخ گذشته، پرخطر و تقلبی را بتوانند از این طریق به فروش برسانند. بنابراین لازم است به جامعه آموزش داده شود که هنگام ورود به این‌گونه سایت‌ها از اعتبار آن‌ها همراه با نشان سازمان غذا و دارو اطمینان حاصل کنند.

اما مزایای این داروخانه‌ها نیز کم نیست؛ مثلاً افراد به‌جای مراجعه به عطاری‌ها که شمار زیادی از آن‌ها در حال حاضر غیرمجاز و خارج از نظارت سازمان غذا و دارو فعالیت می‌کنند، می‌توانند از محصولات مطمئن در سایت‌های معتبر استفاده کنند. سهولت دسترسی، در معرض بودن قیمت‌ها، معرفی محصولات جدید و متنوع، مشاوره رایگان آنلاین و اطمینان از کیفیت محصول خریداری‌شده از مزایای این داروخانه‌ها به شمار می‌رود.

اما مزیت دیگر معرفی محصولات بومی به‌ویژه محصولات گیاهی به خارج کشور جهت صادرات است که البته این مهم در گام‌های بعدی میسر خواهد بود. این موضوع تا آنجا اهمیت دارد که از داروخانه‌های آنلاین به‌مثابه یک «صنعت» یاد می‌شود و توسعه صنعت داروخانه آنلاین امکان استفاده از فرآورده‌های سلامت معتبر را برای همه مردم فراهم می‌سازد. ▶

صنعت دارو در یک کورس مهم جا مانده است

حضور در شبکه‌های اجتماعی: یک باید، نه یک شاید

بسیاری از کارشناسان جهان را به دهکده‌ای تبدیل کرده است که تمام ساکنان آن به هم متصل هستند.

وجود اینترنت و سپس شبکه‌های اجتماعی مفاهیم بسیاری را در حوزه اقتصاد و صنعت و تجارت تغییر داد و بسیاری از کسب‌وکارهای سنتی را در عمل تعطیل کرد و در عوض کسب‌وکارها و حوزه‌های جدیدی شکل داد. همچنین کسب‌وکارهایی را هم که از میان نرفته بودند، دچار تغییرات گسترده کرد.

حالا و درحالی که تقریباً تمامی مردم جهان تحت‌تأثیر اینترنت هستند، عملاً عصر جدیدی شروع شده است که البته شاید زیرشاخه‌ای از عصر اینترنت باشد؛ اما اهمیت بسیار زیادی دارد. در واقع حالا تلفن‌های هوشمند و اپلیکیشن‌ها و به خصوص آپ‌های شبکه‌های اجتماعی بسیاری از نیازهای کاربران اینترنت را پاسخ می‌دهند و دوران جدیدی را شکل داده‌اند که هنوز نمی‌توان آینده مشخصی برای آن متصور بود.

باتوجه به اتفاقات عجیب‌وغریبی که با معرفی اینترنت G5 و نیز اینترنت اشیا رخ خواهد داد، حدس‌زدن آینده و پیش‌بینی اتفاقات آتی بسیار سخت خواهد بود.

اما موضوع اصلی بحث ما این است که آیا صنعت دارو، در جهان و ایران، از پتانسیل‌ها و امکانات عصر دیجیتال و اینترنت و اپلیکیشن‌ها در حوزه‌های روابط عمومی و اطلاع‌رسانی و مسئولیت اجتماعی و مارکتینگ استفاده کرده یا نه؟ اصلاً به‌طور خاص از حوزه‌ای کاملاً آشنا به نام «شبکه‌های اجتماعی» استفاده شده است؟

خط قرمز: عوارض دارویی

مطالعات نشان می‌دهد که حضور صنایع دارویی در شبکه‌های اجتماعی بسیار کمتر از حد انتظار است. اما چرا؟ شاید بشود گفت که گزارش موارد رخ داده عوارض جانبی از سوی بیماران همیشه خط قرمز حضور کمپانی‌های دارویی در شبکه‌های اجتماعی بوده است. در واقع شاید به همین دلیل است که مدیران بسیاری از شرکت‌های دارویی معروف جهان می‌گویند: «ما نمی‌توانیم ریسک حضور در رسانه‌های اجتماعی را بپذیریم؛ زیرا نمی‌توانیم واکنش‌ها

باید گفت که عصر دیجیتال یکی از مراحل گذار بسیار مهم تاریخ انسان محسوب می‌شود. بسیاری از مورخان، عصر انقلاب صنعتی را طبعاً مدرن شدن انسان و رقم‌خوردن بسیاری از تغییر و تحولات سیاسی، فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی می‌دانند که از مرزها و قاره‌ها گذشت و زیستن و جهان انسان را تغییر داد. اما باید اذعان کرد که انقلاب دیجیتال شاید تغییر و تحولاتی حتی گسترده‌تر و ژرف‌تر را در زندگی انسان رقم زده است. نکته مهم این است که این تغییر و تحولات عملاً سرعتی باورنکردنی دارد و در حال حاضر جهان انسان این‌گونه توصیف می‌شود: «هرچیز جدید در آن کهنه محسوب می‌شود.»

در چنین شرایط زیستی نمی‌توان و نباید عقب ماند. در واقع لازمه بقا در چنین حال‌وهوایی همگام‌بودن و ماندن با تحولات و داشتن سرعتی مشابه اتفاقات است. این موضوع به خصوص در حوزه‌های علمی و صنعتی و اقتصادی اهمیت بسیار دارد. جالب است که صنعت دارو عملاً تلفیقی از هر سه این مؤلفه‌های مهم را در خود دارد و جدا از اینکه با موضوعی بسیار مهم، یعنی «سلامت انسان» سروکار دارد و به همین دلیل موضوع و حیطة‌ای استراتژیک ارزیابی می‌شود، باید به‌روز و مدرن باشد.

اما در عمل آیا صنعت داروی ایران، به‌مثابه صنعتی پیشرو در کشور و منطقه و ستایش‌شده در سطح جهان، خود را هم‌پا یا حداقل تطابق‌یافته با اتفاقات و تغییرات انقلاب دیجیتال می‌داند؟ این صنعت حتی اگر در بخش‌های ساختار تولید، نظیر تحقیق و توسعه، فرمولاسیون، نظارت و نظارت کیفی و... سرعت همگام‌شدن با علم و دانش روز جهان مناسب باشد، حداقل در حوزه‌های ارتباط عمومی و تبلیغات و اطلاع‌رسانی و مارکتینگ می‌توان خیلی راحت گفت که نه‌تنها همگامی، نه‌تنها مختصری عقب‌ماندگی، بلکه فاصله‌ای زیاد و حتی شاید بسیار زیاد با استانداردهای جهانی دارد.

عصر دیجیتال، عصر تلفن

نمی‌توان نقطه آغاز مشخصی برای شروع عصر دیجیتال مشخص کرد؛ اما قطعاً شکل‌گیری و توسعه شبکه جهانی اینترنت بزرگ‌ترین اتفاق این دوران محسوب می‌شود، اتفاقی که از نظر

بیشتر مخاطبان با شرکت و همراه شدنشان با فعالیت‌های خود می‌شوند. به علاوه بعضی از آن‌ها از همان دنیای آنلاین استفاده می‌کنند و با راهنمایی بیماران به وبسایت‌های خود به پرسش‌های مربوط به نحوه استفاده و اطلاعات لازم دارویی پاسخ می‌دهند و این افراد را به کاربران و همراهان خود تبدیل می‌کنند.

اما این تنها شیوه مرسوم موفق نیست. شرکت‌های نظیر Eli Lilly @، Talt @ و Verzenio @ هم از شیوه‌های موسوم به «قوانین جاده» استفاده می‌کنند که از طریق آن‌ها اطلاعات دارویی مهم محصولات خود، از جمله اطلاعات مربوط به مدت اثر و زمان پاسخ‌دهی و اطلاعات دیگر را که به مدیریت انتظارات بیمار کمک می‌کند، به اشتراک می‌گذارند.

دکتر بلندیو، مسئول بخش سلامت توییتر می‌گوید: «سرعت حرکت به سمت مراقبت‌های اجتماعی با استفاده از شبکه‌های اجتماعی از سوی صنعت داروسازی باورنکردنی است. اما در این میان نکته جالب و حیرت‌انگیز این است که عاملی که برخی مدیران صنایع دارویی از آن می‌ترسند، یعنی مخاطبانی که اجازه اعلام نظر می‌یابند، زمانی که بحث ارائه خدمات و پایبند کردن مشتریان باشد واقعاً به فرصتی عالی برای این شرکت‌ها تبدیل می‌شود.» وی مثال می‌زند که حتی در مواردی در توییتر فرصت گفت‌وگوهایی آموزشی و اطلاع‌رسانی سه‌جانبه بین شرکت‌های دارویی و بیماران و پزشکان ممکن شده و از سوی بیماران بسیار با استقبال مواجه شده است؛ مثل: @FreeStyleDiabetAbbott. دکتر بلندیو می‌گوید: «واقعیت این است که مردم اهمیت نمی‌دهند که شما یک خطوط هوایی مثل دلتا ایرلاین یا سایت اسپوتیفای یا شرکت نووارتیس باشید. اگر آن‌ها چیزی برای شما نوشته‌اند یا سئوالی پرسیده‌اند یا خطاب به اکانت شما توییت کرده‌اند، حتماً انتظار پاسخ دارند. پاسخ‌ندادن به توییت‌ها مثل این است که یک کال سنتر خالی از تلفنچی داشته باشید.»

فرصتی برای گفت‌وگو با تجویزکنندگان دارو

رسانه‌های اجتماعی فرصت خوبی برای ارتباط با افرادی است که هر روز محصولات دارویی را تجویز یا استفاده می‌کنند. می‌توان از این امکان برای به اشتراک‌گذاری تحقیقات، دیدگاه‌ها و ارائه دانش و حتی حل مشکلات، با راهنمایی کاربران به دیگر کانال‌های ارائه خدمات مشتری، استفاده کرد و نتایج بهتر درمانی کسب کرد (با ارائه راهنمایی‌ها و آموزش‌ها).

این یک الزام است که شرکت‌های دارویی حضوری چشمگیر و مؤثر در شبکه‌های اجتماعی داشته باشند. پس اجازه ندهید ترس از گزارش برخی عوارض جانبی یا دیگر صحبت‌های مصرف‌کنندگان محصولات، شما را متوقف کند. شما باید برای تمام حالات برنامه داشته باشید و بدانید که طرح‌های عملکرد یکپارچه و فرآیندهای پاسخگویی مؤثر می‌تواند تفاوتی مهم ایجاد و تهدید را به فرصت بدل کند.

البته این شیوه عملکردی ممکن است بهترین استراتژی برای همه برندها نباشد؛ اما مطمئن باشید بیشتر آن‌ها می‌توانند از داشتن ارتباط مستقیم و بدون واسطه با مشتریان خود سودهای فراوانی ببرند. ▶

و ارسال‌ها و گفته‌های مخاطبان در این شبکه‌ها را که حتماً باید بر آن‌ها نظارت صورت گیرد، مدیریت کنیم.» مشخص است که آن‌ها، به‌خصوص از گزارش‌های بیماران درباره عوارض جانبی داروها و نیز تبلیغات منفی درباره محصولات خود بیمناک هستند.

اما فکر می‌کنید واقعاً چند عارضه جانبی در شبکه‌های اجتماعی منتشر شده است؟ بله، احتمالاً درست حدس زده‌اید، میزان این گزارش‌ها و تبلیغات منفی و انتقادی بسیار کمتر از حد تصور است. اعتقاد عمومی این است که حدود ۱۰ درصد از عوارض جانبی (AE) در رسانه‌های آنلاین و فضای مجازی و به‌خصوص شبکه‌های اجتماعی گزارش شده است؛ اما اخیراً پایگاه پژوهشی خبری ویزیل مطالعه‌ای انجام داد که در آن نزدیک به ۱۵۰ هزار پست درباره داروهای گروه موسوم به استاتین‌ها و همین‌طور داروهای ضد فشارخون بررسی شد و مشخص شد تنها ۳.۲ درصد پست‌های ارسال‌شده درباره این دو گروه از داروها درباره عوارض جانبی بوده است. به‌تازگی هم چندین گروه تحقیق و پژوهش دارویی در ایالات متحده آمریکا آمارشان درباره عوارض جانبی گزارش‌شده توسط بیماران در شبکه‌های اجتماعی را منتشر کردند که عموماً این موارد حدود ۳ درصد تا ۵ درصد از مجموع پست‌های مرتبط با شرکت‌های دارویی در شبکه‌های اجتماعی بودند.

رسانه‌های به نام توییتر

شبکه اجتماعی توییتر از تاریخ اول آوریل ۲۰۱۹، همه شرکت‌های تولیدکننده و تبلیغ‌کنندگان دارو را به دسته‌های تجاری یا شرکت‌های تجاری منتقل و اعلام کرده است که این حرکتی برای شفاف‌سازی است. اما توییتر برای شرکت‌های داروسازی که زیرساخت‌های لازم برای پاسخ سریع به توییت‌ها و شکل‌دادن رابطه گفت‌وگوی دوطرفه با مخاطبان و افراد عادی و جای گرفتن در گروه شرکت‌های تجاری را ندارند، توصیه کرده که بهتر است از آنچه «پروفایل‌های خالی» نامیده می‌شود، استفاده کنند؛ مثل اکانت اپل @APPLE که یک اکانت ارگانیک نیست و پروفایلی خالی است و فقط برای ارسال‌های پاسخ شرکت به توییت‌های مخاطبان از این اکانت استفاده می‌شود.

باید اذعان کرد که در میان شرکت‌های متعدد دارویی جهان، معدود برندها و علامت‌های تجاری مثل @Novartis و @GilenyaGoUSOnly و @CosentyxUSOnly در شبکه‌های اجتماعی موفق بوده‌اند. یکی از راه‌های موفقیت این شرکت‌ها به‌سادگی این است که از طریق راهنمایی بیماران به شبکه‌های پاسخگویی تلفنی (کال سنترها) باعث آشناسدن



درباره مفهوم مدرنی به نام "مدیریت سرمایه‌های انسانی"

مهم انسان است ...

دکتر امیر صدقی



مقدمه:

صنعت دارو صنعتی است که ثابت دارد و درضمن چندان تأثیرگیرنده از بحران‌ها نیست. روند دائمی افزایش جمعیت و بالارفتن مداوم امید به زندگی و تمایل دائمی به افزایش سطح و کیفیت زندگی باعث افزایش مصرف بیشتر داروها می‌شود.

در طی دهه گذشته، در حالت ثابت حدود ۲۱ عدد داروی جدید در هر سال کشف شده است. از طرفی هزینه‌های کشف داروهای جدید در حال افزایش است و حتی می‌توان گفت که افزایش‌ها حالت جهشی دارد و تخمین زده می‌شود که در وضعیت فعلی کشف هر مولکول داروهای جدید بین ۲ تا ۴ میلیارد دلار هزینه دربر داشته باشد.

موضوع کشف داروهای جدید درعین حال مملو از تجربه‌های شکست و ناکامی است. فشار فزاینده‌ای روی دارندگان «پتنت» برای جبران هزینه‌های کشف و معرفی دارو قبل از پایان دوران پتنت وجود دارد.

طبیعی است که در چنین فضایی تقلب و رفتارهای غیرقانونی شایع باشد. درعین حال این صنعت بسیار دانش‌محور است و سرعت جذب اطلاعات و یافته‌های جدید در آن باید بالا باشد. به همین دلایل، استخدام افراد مناسب، افزایش سطح دانش و مهارتشان، حفظ آن‌ها و افزایش انگیزه‌شان برای شرکت‌ها بسیار مهم است؛ اما یادتان باشد که نرخ فرسایش هم در این صنعت بالاست.

در حال حاضر اکثریت شرکت‌ها از همان شیوه‌های سنتی، مانند ارائه حقوق بالاتر یا بخشیدن سهام شرکت برای حفظ افراد مهم استفاده می‌کنند. اما اکنون ثابت شده است که شیوه‌هایی غیر از موضوعات انگیزشی مالی ممکن است حتی مؤثرتر از پرداخت‌های نقدی و پاداش‌های مالی باشد.

باتوجه به اینکه فرهنگ سازمانی در هر شرکت و مؤسسه‌ای با دیگر شرکت‌ها متفاوت است، در بسیاری از اوقات فردی که یک شرکت را به خاطر درآمد بیشتر ترک می‌کند، ممکن است حس کند این افزایش درآمد، ارزش تلاش و سختی و مشکلات قرارگرفتن در محیط و فرهنگی جدید را نداشته است.

به همین دلیل است که عملکرد حوزه «منابع انسانی» یا بهتر است بگوییم «سرمایه‌های انسانی» (HR) و موضوع مدیریت سرمایه‌های انسانی (HRM) روز به روز مهم‌تر می‌شود.

اما جالب است که تحقیقات و نظرسنجی‌ها نشان می‌دهد الگوی تفکری بسیاری از شرکت‌ها در این حوزه همان الگوی دهه‌های گذشته و حتی قبل‌تر از آن است. این مطلب درباره افزایش نیازمندی شرکت‌ها به سیستم عملکردی سرمایه‌های انسانی مدرن و اهمیت‌بخشی بیشتر به عملکرد HR و تغییردهی نقش مدیران این حوزه در اوضاع و احوال سخت و پرچالش امروز است.

مدیریت منابع انسانی درباره چه صحبت می‌کند؟

مدیریت منابع انسانی عبارت است از مدیریت و اداره استراتژیک و پایدار با ارزش‌ترین دارایی‌های یک مجموعه یا یک شرکت، یعنی کارکنانی که در آن کار می‌کنند. دو مدل اساسی در سال‌های اخیر در توصیف نقش و تعریف مدیریت منابع انسانی استفاده شده است:

۱. **مدل سازگار:** مکتب میشیگان (فامبرن و همکارانش، ۱۹۸۴) اولین تعریف روشن و صریح را از مفهوم مدیریت منابع انسانی ارائه کرد. این مکتب معتقد است که سیستم‌های منابع انسانی و ساختار سازمانی باید به‌گونه‌ای طراحی شوند که با استراتژی سازمانی همگون و هماهنگ باشند و به همین علت است که آن را مدل سازگار می‌نامند. این مکتب معتقد است که چرخه منابع انسانی از چهار فعالیت یا فرایند مشابه که در تمام سازمان‌ها اجرا می‌شوند، شکل می‌گیرد:

- انتخاب: یعنی یافتن فرد مناسب یا تطبیق دادن منابع انسانی موجود با شغل‌ها؛

- ارزیابی: بررسی دقیق و جامع عملکرد؛

- پاداش: پاداش یکی از ابزارهای مهم مدیریتی برای ارتقای عملکرد سازمانی است. علم مدیریت نشان داده که باید به موفقیت‌های کوتاه‌مدت و بلندمدت پاداش داد.

توسعه: توسعه شخصی و گروهی کارکنان درواقع موضوعی فراتر از آموزش دادن صرف است و هدف آن شکل‌دادن مجموعه‌ای از کارکنان با کیفیت بالاست.

۲. **مدل یا چارچوب هاروارد:** مکتب یا چارچوب هاروارد بر این استوار است که مشکلات مدیریت کارکنان را فقط براساس برنامه‌های استراتژیک کل‌نگر می‌توان حل کرد. وقتی که مدیران درباره سیاست‌ها و روش‌های مناسب مدیریت منابع انسانی تصمیم می‌گیرند، بدون داشتن فلسفه‌ای محوری یا بینشی استراتژیک، برنامه‌های مدیریت منابع انسانی‌شان فقط در حد مجموعه‌ای از فعالیت‌های مستقل که بر اساس رویه‌های سنتی هدایت می‌شود، باقی می‌ماند. البته این بینش را فقط خود مدیران باید ایجاد کرده باشند. مدل هاروارد به‌ویژه بر این موضوع تأکید دارد که مدیریت منابع انسانی به‌طور کلی موضوعی مدیریتی است.

مفهوم مدیریت استراتژیک منابع انسانی:

برای اینکه شرکت‌ها بتوانند کارا عمل کنند، وجود سه عنصر ضروری است:

۱. مأموریت و استراتژی و اهداف؛
۲. ساختار سازمانی مناسب؛
۳. مدیریت منابع انسانی.

نیروی انسانی، مؤثرترین کمکی است که می‌توان به سازمان کرد. بهره‌وری را می‌توان استفاده مؤثر از تمام منابع و امکانات شامل منابع انسانی و سخت‌افزاری و نرم‌افزاری و منابع مالی تعریف کرد. اگرچه مدیریت منابع انسانی نمی‌تواند دخالت مستقیمی در استفاده از دیگر منابع در سازمان داشته باشد، ولی با توجه به حضور و دخالت عامل انسانی در تمامی فعالیت‌ها، مدیریت منابع انسانی می‌تواند با طراحی برنامه‌ها و اجرای صحیح آن‌ها در به‌کارگیری شایسته نیروهای انسانی، نقش مهمی در بهبود بهره‌وری نیروی انسانی ایفاء کند. این عامل روی ارتقاء بهره‌وری دیگر عوامل درون‌سازمانی و نهایتاً اثربخشی و کارایی تمامی فرآیندها یا همان بهره‌وری کل تأثیر مثبت قوی می‌گذارد.

بخشی از اقدامات کاربردی که مدیریت منابع انسانی می‌تواند برای کمک به سازمان انجام دهد، عبارت‌اند از:

۱. کاهش و حذف اضافه‌کاری‌های غیرضروری؛
۲. افزایش راندمان کار؛
۳. اتخاذ تدابیری برای کاهش غیبت‌ها و تأخیرها و مرخصی‌های به‌ظاهر موجه؛
۴. انجام تمامی اقدامات لازم برای جلوگیری از اتلاف وقت کارکنان حتی در حد چند دقیقه؛
۵. ممانعت از ترک سازمان توسط نیروهای کارآمد و لایق؛
۶. برقراری روابط انسانی و اجتماعی سالم بین کارکنان و بین کارکنان با مدیریت ارشد سازمان؛
۷. به‌کارگیری موارد تشویقی خلاقانه مالی و غیرمالی؛
۸. پرهیز از هرگونه تبعیض و بی‌عدالتی بین کارکنان در تشویق و ارزیابی و تنبیه؛
۹. آموزش مهارت‌های لازم به‌منظور تربیت کارکنانی توانمند با حداکثر بازدهی؛
۱۰. توجه دقیق برای یافتن و استخدام شایسته‌ترین افراد ممکن برای هر شغل در هر سطحی؛
۱۱. تدوین آیین‌نامه انضباطی منطقی و عادلانه؛
۱۲. فراهم آوردن زمینه مساعد برای ابراز ایده‌ها و اظهار نظرهایی درباره موضوعات مختلف مجموعه‌ها.

نتیجه‌گیری:

سرمایه انسانی مهم‌ترین دارایی یک مجموعه است و برنامه‌های استراتژیک مدیریت سرمایه‌های انسانی برای بهره‌گیری از بالاترین سطح دانش و مهارت‌های افراد را در بر می‌گیرد و مجموعه می‌تواند آن‌ها را برای دستیابی به اهدافش به خدمت بگیرد. به‌موازات همه‌گیر شدن اقتصاد دانش‌بنیان، سرمایه انسانی اهمیت روزافزون می‌یابد.

مدیریت منابع انسانی نقش محوری در جذب و پرورش و ابقای سرمایه انسانی یک سازمان برعهده دارد. در فرایند جذب، مدیریت منابع انسانی نیرویی را که پاسخگوی نیاز سازمان باشد، شناسایی و استخدام می‌کند. این واحد همچنین امکان آموزش‌های ضمن خدمت داخلی یا مهارت‌آموزی و دانش‌افزایی خارج از سازمانی را برای کارکنان فراهم می‌آورد. واحد مدیریت منابع انسانی همچنین با طراحی سیستم جبران خدمات تلاش می‌کند تا کارکنان شاخص مجموعه را متقاعد کند به همکاری با سازمان ادامه بدهند.

کارکردهای مشخص مدیریت سرمایه‌های انسانی در صنایع دارویی عبارت‌اند از: جذب، آموزش و توسعه فردی کارکنان، طراحی و اجرای شیوه‌های پاداش، جبران خدمات، مدیریت عملکرد و... ▶

هدف اساسی مدیریت استراتژیک منابع انسانی، خلق قابلیت‌های استراتژیک از طریق وجود اطمینان از حضور کارکنان ماهر و متعهد و باانگیزه برای تلاش در راستای حصول به مزیت‌های رقابتی پایدار است.

نقش‌های استراتژیک مدیریت منابع انسانی در موفقیت سازمان:

۱. افزایش انگیزه و تعهد کارکنان؛
۲. افزایش مهارت‌های کارکنان؛
۳. واگذاری مسئولیت‌های بیشتر به کارکنان برای استفاده از مهارت‌ها و توانایی‌هایشان؛
۴. شفاف‌شدن فرصت‌های ارتقای شغلی و تعریف الزامات شایستگی؛
۵. ایجاد فرآیندهای مدیریت عملکرد و توسعه مستمر، بهره‌گیری از سیستم‌های مدیریت به‌منظور انتقال پیام‌های مربوط به مسائل مهم از نظر سازمان و روش سازمان در پرداخت پاداش؛
۶. طراحی استراتژی‌های روابط کارکنان برای مشارکت گسترده‌تر آن‌ها.

توضیح: مفهوم مزیت رقابتی پایدار، زمانی تحقق می‌یابد که یک شرکت برای مشتریانش ارزش خلق کند و بازارهایی را برگزیند که در آن‌ها بتواند عالی عمل کند و با بهبود مستمر موقعیت خود، هدفی غیرایستا برای رقبا ایجاد کند (یعنی دستیابی رقبا به این موقعیت دشوار باشد).

وظایف مدیران منابع انسانی

وظیفه اصلی مدیریت سرمایه انسانی یک مجموعه رسیدگی به کارهای مربوط به کارکنان است. رویکرد، سیاست‌گذاری، تصمیم‌گیری‌ها و نوع عملکرد مسئولان مدیریت منابع انسانی به‌طور مستقیم در اثربخشی فعالیت‌های تجاری و سودآوری کسب‌وکار سازمان، ارائه خدمات بهتر و رضایت بیشتر کارمندان و مشتریان تأثیرگذار است. هدف اصلی مدیریت منابع انسانی در هر سازمانی کمک به عملکرد بهتر مجموعه کارکنان شامل مدیران، سرپرستان، کارمندان و کارگران برای دستیابی به اهداف سازمانی است.

تسهیل فعالیت‌های برنامه‌ریزی‌شده برای افزایش تولید یا افزایش کمی و کیفی خدمات ارائه‌شده و ارتقاء سطح بهره‌وری



نگاهی به آثار مخرب ماری‌جوانا بر سلامت انسان

گلی گه گل نیست

جایگزین آن می‌شود؛ در نتیجه با مصرف نکردنش، فرد به اضطراب شدید، بی‌قراری، وحشت‌زدگی، تپش قلب زیاد و... دچار می‌شود.

از سال ۲۰۱۳، مصرف ماری‌جوانا در بیست ایالت آمریکا آزاد شد و همین آزادسازی و گیاهی بودن باعث شد بسیاری در ایران تصور کنند که مخدر گل ضرری ندارد و خیلی راحت می‌توان آن را ترک کرد؛ در حالی که بنا به گفته روان‌پزشکان، گل آثار توهمزای گسترده‌ای دارد. در ایران هنوز درباره آثار این مخدر به‌طور کامل تحقیق نشده است؛ اما عوارض گسترده‌ای از آن مشاهده می‌شود. جالب اینکه گفته می‌شود مخدر گل روی گروه‌های خونی +A و +O اثر توهمزایی بیشتری دارد.

محمدرضا قدیرزاده، روان‌پزشک و درمانگر اعتیاد، با بیان اینکه در حال حاضر مصرف گل در کشور به‌شدت افزایش یافته و همان‌طور که پیش‌بینی می‌کردیم، دومین ماده مصرفی کشور اعلام و جایگزین شیشه شده است، گفت: «اینکه در حال حاضر مصرف کانابیس و مشتقات آن رتبه دوم مواد مصرفی در کشور را به خود اختصاص داده باعث خوش‌حالی بسیاری شده است؛ زیرا فکر می‌کنند اینکه گل جایگزین شیشه شده، خیلی جای خوش‌حالی دارد؛ اما من این موضوع را قبول ندارم.»

این کارشناس و درمانگر اعتیاد ادامه داد: «اینکه تبعات شیشه در برابر مصرف گل و حشیش بسیار بیشتر است، باعث می‌شود بسیاری از این جایگزینی آن خوش‌حال باشند؛ اما باید بدانیم گروه سنی‌ای که در حال حاضر مصرف‌کننده گل و حشیش و ماری‌جوانا هستند، در سنین کمی قرار دارند. با وجود آنکه سن مصرف در حال حاضر به‌طور رسمی اعلام نشده، متأسفانه آنچه که ما می‌بینیم، نشان‌دهنده آن است که سن مصرف به دبیرستان کشیده شده و به‌طور کلی از پانزده‌سالگی به بعد شاهد افزایش شیوع مصرف کانابیس هستیم.»

قدیرزاده با بیان آنکه گل بر سیستم اعصاب مرکزی انسان تأثیر می‌گذارد و در طولانی‌مدت علائم مختلفی را به همراه دارد، گفت: «باتوجه به اینکه گل و خانواده کانابیس‌ها جزء مواد توهمزای هستند، باعث افزایش ضربان قلب، قرمز شدن چشم، خشک شدن دهان و گلو، خنده‌های بی‌دلیل و ریسه‌رفتن‌های شدید، گیجی و حواس‌پرتی، تکلم آهسته، تمایل به مصرف هم‌زمان مواد غذایی و افزایش اشتها فرد مصرف‌کننده می‌شود.»

این روان‌پزشک و درمانگر اعتیاد افزود: «کاهش حافظه کوتاه‌مدت نیز از دیگر عوارض مخدر مصرف این ماده است؛ به‌ویژه آنکه گل در قشر جوان که بحث ادامه تحصیل، کار، تشکیل خانواده و... برای آن‌ها مطرح است، مشکلات عدیده‌ای را ایجاد می‌کند. یکی دیگر از عوارض جانبی مصرف گل و ماری‌جوانا گوشه‌گیری و انزوای فرد مصرف‌کننده و داشتن حالت‌های افسردگی است. مجموع این عوامل به افت شدید تحصیلی در میان دانش‌آموزان و دانشجویان مصرف‌کننده این

مواد منجر می‌شود.»

ماری‌جوانا دومین ماده مخدر مصرفی در ایران است. بر اساس آخرین «شیوع‌شناسی»، تعداد معتادان کشور به ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار مصرف‌کننده مستمر رسیده است؛ در حالی که ماری‌جوانا و مشتقات آن، مثل گل و گرس و علف با ۱۱.۹ درصد، پس از تریاک، دومین مواد مخدر مصرفی در میان مصرف‌کنندگان مستمر مواد مخدر در کشور اعلام شده است. به اعتقاد روان‌پزشکان «گل» همان ماری‌جوانای تغییر یافته است که از قسمت‌های مختلف گیاه شاهدانه به دست می‌آید. این مخدر با داشتن حداقل ۲۴ درصد ماده مخدر تتراهیدروکانابینول و مواد شیمیایی اثری اعتیادآوری برای مصرف‌کننده دارد؛ در حالی که ماری‌جوانای معمولی (غیرطبی) که از برگ گیاه شاهدانه حاصل می‌شود، کمتر از ۸ درصد ماده مخدر تتراهیدروکانابینول دارد؛ لذا آثار سوء مصرف نوع طبی آن را به همراه ندارد.

این روزها نام «گل» را زیاد می‌شنویم، مخدري که مصرف‌کنندگان آن بر اعتیاد آور نبودن آن بسیار تأکید می‌کنند یا حتی در مقابل صحبت‌ها و هشدارهای کارشناسان که گل را مانند دیگر مخدرهایی همچون حشیش اعتیادآور می‌دانند، واکنش نشان می‌دهند و آن را بی‌پایه و اساس می‌دانند.

گل در باور عمومی حتی کم‌خطرتر از حشیش و ماری‌جوانا معرفی شده است. اما این ماده می‌تواند آن قدر خطرناک باشد که با یک بار مصرف، فرد را معتاد کند؛ چراکه به‌طور مستقیم بخش‌های مسئول آرامش بخشی را در مغز فلج می‌کند و خود



گزارشی از گنجینه‌ای به نام آب شیرین

می‌نویسیم بحران آب می‌خوانیم خشک‌سالی

شیرین سطحی را تشکیل می‌دهند. ۲۹ درصد از آب‌های شیرین دریاچه‌های جهان در دریاچه بزرگ آفریقا، ۲۲ درصد در دریاچه بایکال در روسیه، ۲۱ درصد در دریاچه‌های بزرگ آمریکای شمالی و ۱۴ درصد در دیگر دریاچه‌ها قرار دارد.

«مأموریت آپولو ۱۷» در واقع نام عکس مشهوری است که فضانوردان مأموریت آپولو ۱۷ از زمین گرفتند. در پایین عکس می‌توانید صفحه یخی قطب جنوب را مشاهده کنید که بیش از ۶۸ درصد آب شیرین و به عبارتی ۱۰۷ درصد از کل آب شیرین جهان را در خود ذخیره کرده است.

آب شیرین منبع طبیعی تجدیدپذیری محسوب می‌شود؛ اما محدود است. منابع آب شیرین فقط می‌توانند از طریق فرآیند چرخه آب دوباره پر شوند. آب تبخیر شده از دریاها، دریاچه‌ها، رودخانه‌ها و دیگر منابع ابرها را تشکیل می‌دهد و با بارندگی دوباره روی زمین جاری می‌شود. باوجود این، در صورتی که فعالیت‌های انسانی، آب شیرین بیشتری نسبت به چرخه طبیعی مصرف کند، می‌تواند موجب کاهش منابع سطحی یا زیرزمینی شود و آسیب‌هایی جدی را برای محیط‌زیست در پی داشته باشد.

تقاضا برای آب در سطح جهان، تا سال ۲۰۵۰ به میزان ۷۷ درصد افزایش می‌یابد. بخش عمده این تقاضا به بخش کشاورزی اختصاص یافته است که ۷۰ درصد از مصرف آب شیرین جهان را دربر می‌گیرد. این میزان باید تا سال ۲۰۳۵ به میزان ۶۹ درصد افزایش یابد تا امکان تغذیه جمعیت در حال رشد جهان را فراهم کند. بر اساس پژوهشی که ناسا انجام داده، بسیاری از منابع آب شیرین جهان سریع‌تر از آنچه که باید تجدید شوند، در حال تخلیه هستند. از ۳۷ آب‌خوان یا سفره زیرزمینی جهان، ۲۱ آب‌خوان، از هند و چین تا ایالات متحده و فرانسه خشک شده‌اند. به همین علت می‌توان نتیجه گرفت که از سطح آب شیرین در سراسر جهان به شدت کاسته شده است و واضح است که ذخایر آب بی‌نهایت نیستند. خشک‌سالی تقریباً در تمام اقلیم‌های کره زمین به وقوع می‌پیوندد؛ درحالی‌که اغلب مردم تصور می‌کنند خشک‌سالی، دوره‌ای از آب‌وهوای خشک و کاهش شدید بارندگی است. اما برای خشک‌سالی تعریف‌های متعددی وجود دارد. نه تنها کمبود بارندگی و درجه حرارت بالا موجب خشک‌سالی می‌شود، بلکه رشد بیش از حد جمعیت نیز نقش مهمی در خشک‌سالی ایفا می‌کند. ►

باوجودی که ۷۰ درصد کل کره زمین را آب تشکیل می‌دهد، آب شیرین یا آشامیدنی در سیاره ما فوق‌العاده کمیاب است. آب فراوان‌ترین مایع موجود روی کره زمین است و بیش از ۷۰ درصد از سطح زمین را پوشانده است. این آب و همین‌طور ابرهایی که از ذرات آب تشکیل شده‌اند، باعث می‌شود کل سیاره ما از فضا به صورت یک تپله آبی‌رنگ دیده شود.

این ماده حیات‌بخش در کره زمین به‌طور مداوم بازیافت می‌شود. در واقع نور خورشید آب را از اقیانوس‌ها تبخیر می‌کند، بخار به ابرها می‌رود و از طریق باران روی زمین جاری می‌شود. آب‌های سطحی به دریاچه‌ها و رودخانه‌ها و سپس به دریاها می‌ریزند و به این ترتیب، چرخه آب کامل می‌شود.

غیرممکن است که اهمیت آب را در هر فرآیندی روی زمین، از حیات ریزترین باکتری‌ها گرفته تا شکل‌دادن به قاره‌ها نادیده بگیریم. تقریباً ۷۰ درصد از بدن انسان از آب تشکیل شده است. در هنگام تولد، حدود ۸۰ درصد وزن بدن ما را آب تشکیل می‌دهد. یک فرد سالم می‌تواند حدود سه گالن، معادل چهارده فنجان آب در روز بنوشد. همچنین زمانی به اهمیت آب پی می‌بریم که بدانیم وقتی احساس تشنگی می‌کنیم، فقط ۱ درصد از کل آب بدن خود را از دست داده‌ایم.

اما مقدار بسیار کمی از تمام آب‌های روی زمین شیرین است و انسان‌ها و حیوانات و گیاهان می‌توانند به‌طور مستقیم از آن استفاده کنند. ۹۷ درصد آب‌ها در اقیانوس‌هاست و برای موجودات زنده بیش از حد شور است. ۲ درصد باقی‌مانده نیز در قطب شمال و جنوب به صورت یخچال‌ها و کوه‌های یخ هستند. در نتیجه فقط ۱ درصد از آب‌های جهان قابل‌آشامیدن است. علاوه بر این، برخی منابع آب در سفره‌های زیرزمینی قرار دارند. مقادیری از این آب‌ها بیش از حد آلوده هستند و استخراج برخی منابع نیز بسیار دشوار است.

همان‌طوری که گفتیم، میزان ناچیزی از کل آب کره زمین قابل‌استفاده است. در واقع فقط ۰.۲۵ تا ۰.۷۵ درصد آب زمین، آب شیرین است که ۱.۷۵ درصد از آن در یخچال‌ها و صفحات یخی قطب‌های زمین قرار دارد. حدود ۰.۵ تا ۰.۷۵ درصد از آب شیرین در سفره‌های زیرزمینی و رطوبت خاک ذخیره شده و کمتر از ۰.۰۱ درصد در آب‌های سطحی در دریاچه‌ها و رودخانه‌ها و تالاب‌ها وجود دارد. دریاچه‌های آب شیرین، ۸۷ درصد از آب‌های

روایتی از آلودگی

سرفه‌های کلان‌شهرها در گرما

مضر هستند؛ ولی ما از آن‌ها استفاده می‌کنیم تا نیازهای اساسی حمل‌ونقل روزانه‌مان را برآورده کنیم. استفاده بیش از حد از این وسایل برای محیط‌زیست بسیار مضر است؛ زیرا گازهای خطرناک ناشی از آن‌ها باعث تخریب تدریجی آن می‌شود. مونوکسید کربن ناشی از احتراق نامناسب یا ناقص سوختی که از وسایل نقلیه آزاد می‌شود، یکی دیگر از آلاینده‌های خطرناک نیتروژن اکسید است که از فعالیت‌های طبیعی و انسانی تولید می‌شود.

آمونیاکی که محصولات مرتبط با کشاورزی می‌سازند، آلودگی بسیار شایعی است و یکی از گازهای خطرناک در جو است. استفاده از حشره‌کش‌ها و آفت‌کش‌ها و کودها در فعالیت‌های کشاورزی بسیار زیاد است. این محصولات، مواد شیمیایی مضر را در هوا پخش می‌کنند و علاوه بر هوا باعث آلودگی آب نیز می‌شوند. صنایع تولیدی مقدار زیادی مونوکسید کربن، هیدروکربن، ترکیبات آلی و مواد شیمیایی را در هوا پخش می‌کنند و به همین علت کیفیت هوا را کاهش می‌دهند. صنایع تولیدی را می‌توان در هر گوشه‌ای از زمین یافت و هیچ منطقه‌ای نیست که تحت‌تأثیر آن قرار نگرفته باشد. پالایشگاه‌های نفت نیز هیدروکربن و دیگر مواد شیمیایی آلوده را در هوا منتشر می‌کنند و همچنین باعث آلودگی زمین می‌شوند.

فعالیت‌های معادن، فرآیندی است که در آن مواد معدنی زیرزمینی با استفاده از تجهیزات بزرگ استخراج می‌شوند. در طول این فرآیند گردوغبار و مواد شیمیایی در هوا پخش و باعث آلودگی هوا می‌شود. این یکی از دلایلی است که مسئول بدتر شدن وضعیت بهداشتی کارگران معدن و ساکنان نزدیک معادن است.

مواد پاک‌کننده خانگی و لوازم نقاشی نیز مواد شیمیایی سمی را در هوا منتشر می‌کنند و باعث آلودگی هوا می‌شوند. آیا تا به حال متوجه شده‌اید که هنگامی که دیوارهای خانه خود را رنگ می‌کنید، بویی به وجود می‌آید که به معنای واقعی کلمه تحملش ناممکن است؟! این همانی است که استفاده مکررش موجب بیماری‌های تنفسی می‌شود.

اما راه‌حل ساده و در دسترس چیست؟ «صرفه‌جویی در مصرف انرژی» در این صورت شما می‌توانید از تخریب محیط‌زیست با کمک به کاهش میزان سوخت‌های فسیلی که باید بسوزانید، جلوگیری کنید. ▶

امروزه با اصطلاح آلودگی هوا زیاد درگیر هستیم. در شهرهای بزرگی همچون تهران، تبریز و... این موضوع موجب نگرانی همه ما شده است. اما بهتر است این موضوع را نیز بدانید که آلودگی هوا موضوعی جهانی است که در تمام دنیا به یکی از موضوعات مهم تبدیل شده است. هرگونه تغییر فیزیکی، بیولوژیکی یا شیمیایی در هوا ممکن است آلودگی نامیده شود. عوامل اصلی آلودگی هوا متفاوت هستند و آلودگی زمانی رخ می‌دهد که گازهای مضر، گردوغبار، دود و... وارد جو شود. این قضیه باعث می‌شود که زندگی گیاهان و حیوانات و انسان‌ها به‌علت کثیف‌شدن هوا با مشکلات متعددی روبه‌رو شود.

ما درباره انواع مختلف آلودگی در رسانه‌ها زیاد می‌شنویم. «آلودگی هوا» یکی از انواع آلودگی است و صرف‌نظر از مکان، چه در محیط بسته و چه در محیط باز، به هوایی اطلاق می‌شود که در آن آلاینده‌ها وجود داشته باشند. آلودگی هوا را می‌توان به دو بخش تقسیم کرد: آلودگی هوای قابل‌مشاهده و آلودگی هوای نامرئی یا غیرقابل‌مشاهده.

به بیانی دیگر باید بگوییم که آلودگی می‌تواند هر ماده‌ای باشد که مانع از تحمل هوا شود و روی سلامتی موجودات زنده اثر گذارد. حیات تمام موجودات زنده روی زمین بستگی دارد به ترکیب گازهایی که به‌طور کل «جو» را تشکیل می‌دهند و افزایش یا کاهش درصدی از این گازها می‌تواند برای بقا مضر باشد.

برای اینکه عوامل اصلی آلودگی هوا را بشناسیم، باید چندین تقسیم‌بندی را متوجه شویم. منابع اولیه یا منابع ثانویه می‌توانند آلاینده‌های اصلی هوا را به وجود بیاورند. آلاینده‌هایی که نتیجه مستقیم این فرآیند هستند، می‌توانند آلوده‌کننده‌های اولیه باشند. یک نمونه واضح از یک آلاینده اصلی، دی‌اکسید گوگرد تولیدشده از کارخانه‌هاست.

آلاینده‌های ثانویه به‌واسطه آمیختگی و واکنش آلاینده‌های اولیه ایجاد می‌شوند. دودی که تعاملات چندین آلاینده اصلی ایجاد می‌کند، آلاینده‌های ثانویه به حساب می‌آیند. دی‌اکسید گوگردی که از احتراق سوخت‌های فسیلی مثل زغال‌سنگ و نفت و دیگر نمونه‌های این‌چنینی انتشار می‌یابد، یکی از عوامل اصلی آلودگی هواست. وسایل نقلیه‌ای مثل کامیون، اتومبیل، قطار و هواپیما باعث ایجاد آلودگی زیادی می‌شوند. این سوخت‌ها همیشه



منحنی دوم، کتابی که شاید زندگی شما را دگرگون کند

سپما هاشمی

صندلی راحتی لم خوام داد و کتاب خواهم خواند؟ خب این کتاب به من گفت هیچ وقت این اتفاق نخواهد افتاد. این کتاب چشمانم را باز کرد که هیچ وقت نباید به قله رسید، یعنی بهتر است قبل از اینکه به قله برسی خودت کنار بکشی، نه اینکه کنار بکشی، بلکه راه جدیدی را برای خودت باز کنی

گیج شدید؟ خب ساده می‌گویم، یک منحنی سینوسی را فرض کنید، این زندگی شما است، اگر در نزدیکی قله هستید و خیلی هم خوشحال هستید، خوشحالی نکنید چون رسیدن به قله دقیقا یعنی شروع دوران نزول شما، هر کاری هم بکنید بالاخره قله معنای نزول را در خودش مستتر دارد. پس چه باید کرد؟ نزدیکی قله چادر زد و خوش گذرانند؟ نخیر، درست قبل از رسیدن به قله منحنی جدیدی را شروع کنید، یعنی راه موفق شدن دقیقا این است که قبل از رسیدن به قله منحنی دوم را شروع کنی، اسم کتاب منحنی دوم هم از همین جا آمده است و اشاره دارد به انسان‌ها، کسب و کارها و برندهای مطرحی که زندگی و تاریخچه‌شان دقیقا منطبق بر الگوی منحنی دوم است و بسیار از غول‌هایی که در زندگی‌شان و تاریخشان فقط یک منحنی داشتند ماندگارتر و مطرح‌تر و تاثیرگذارتر شدند.

نویسنده این کتاب پروفسور چارلز هندی استاد مدرسه کسب‌وکار لندن و یک تئوریسین برجسته است که نظریاتش درباره‌ی تغییرات سریع در دوران معاصر و راه‌های مواجهه با آن مشهور هستند. جان کلام کتاب «منحنی دوم» نیز همین موضوع است.

او در این کتاب به جای اینکه اصراری بر پاسخگویی و دادن راه‌حل و فرمول داشته باشد، تلاش می‌کند ذهن ما را با سئوالات اساسی و درست و ضروری درگیر کند. چارلز هندی، تأثیرات عصر دیجیتال را در جهان آینده بررسی کرده

کجای زندگی‌تان هستید؟ منظوم سن و سال نیست، درست است که کجای زندگی ایستادن تا حدودی به سن ربط دارد، اما سن تنها عامل تاثیرگذار در آن نیست.

کجای زندگی ایستادن یعنی در فاز جهش هستید، یا در سربالایی مشغول به سختی بالا رفتن هستید یا در منطقه مسطح قرار دارید یا خدای نکرده در سرازیری افتاده‌اید و رو به نزول هستید؟ متوجه منظوم شدید؟ اگر شخص خودتان را مثل یک برند یا یک کسب و کار در نظر بگیرید متوجه می‌شوید که الگوی زندگی ما مثل الگوی اغلب کسب و کارها شبیه موج‌های سینوسی است، از دوران کودکی که می‌گذریم در زندگی حرفه‌ای و اجتماعی و شخصی خودمان مسیری را در پیش می‌گیریم و سعی می‌کنیم بر مسائل و مشکلات غلبه کنیم و بالاتر برویم و موفق‌تر شویم. حالا یا در مسیر می‌مانیم یا موفق می‌شویم و به قله می‌رسیم و چند صباحی در قله قدم می‌زنیم و در نهایت به اجبار زمین و مکان دوران سراسیمگی و نزول فرا می‌رسد و نوبت افتادن در سراسیمگی است.

حالا شما در کجای زندگی‌تان هستید؟ هر جا که باشید دو حالت بیشتر ندارد، یا کتاب منحنی دوم را خوانده‌اید که در این صورت تا حدود زیادی می‌دانید من چه می‌خواهم به شما بگویم و یا این کتاب را نخوانده‌اید که توصیه اکید می‌کنم حتما هر کاری دست‌تان است را زمین بگذارید و این کتاب را تهیه کنید و بخوانید. همین امشب یا حداکثر تا فردا تماش کنید و بعد فکر کنید که حالا کجای زندگی‌تان هستید.

اما چرا اصرار داریم این کتاب را بخوانید؟

چون تا قبل از خواندن این کتاب همیشه در این فکر بودم که چه زمانی بالاخره به قله زندگی خودم خواهم رسید و شاهد موفقیت را در آغوش خواهم گرفت و بعد از آن در

است. او در کتاب «منحنی دوم»، باور رشد لجام گسیخته دوران مدرن و دیجیتال را به چالش می‌کشد و دیدگاه‌هایی برای نوسازی یا حتی دوباره سازی جامعه ارائه می‌دهد. خواندن این کتاب امری است که به هر فردی که می‌خواهد از این همه تغییر و تحولات دوران مدرن و آینده مبهم و شاید حتی ترسناک آسیب نخورد و از همراهی با دیگران جا نماند، توصیه می‌کنم. این کتاب در تورق اول بسیار از هم گسیخته و شاید حتی پاره پاره به نظر برسد، اما نظم درونی دارد که در انتهای مطالعه آن خواننده را متحیر می‌کند. این کتاب در مورد موضوعات بسیار متفاوتی چون خانواده، اجتماع، دین، سیاست، اقتصاد و تکنولوژی حرف می‌زند، یا بهتر است بگوییم سؤال مطرح می‌کند، اما در انتها درمی‌یابیم که نخی نامرئی و نازک همه این مقولات را به صف کرده است و این نخ نازک همان «منحنی دوم» است.

یکی از اصلی‌ترین حرف‌های هندی این است که تقریباً هر چه انسان دارد، ریشه در گذشته دارد ولی آینده ممکن است هیچ سنخیتی با گذشته نداشته باشد، در نتیجه شاید تمام چیزهایی که در گذشته ساخته شده‌اند به کار ساختن آینده نیابند، اما این به این معنی نیست که گذشته را رها کنیم و کلاً نابود کنیم، بلکه معنی‌اش

این است که باید آماده «غییر» باشیم. هندی معتقد است که شرکت‌ها، دولت‌ها و سازمان‌ها و شاید بیشتر از همه خود انسان‌ها و ذهنیاتشان است که چون براساس نیازها و مسائل دیروز ساخته شده‌اند، کارایی روبرویی با فردا را نداشته باشند.

واقعیت این است که برخلاف دوران پیشین حالا تغییر بخشی عادی از زندگی ما شده است، سرعت تغییر و تحولات حتی از رویاپردازی‌ها و فانتزی‌های ذهنی ما هم پیشی گرفته و اینگونه است که اکثریت ما به هیچ وجه آماده روبرویی با تغییرات شگفت انگیز دوران دیجیتال نیستیم و برای همین اگر می‌خواهیم سیل تغییرات ما را با خود نبرد، باید هر لحظه آماده تغییر باشیم و اصلاً خودمان خودمان را تغییر دهیم.

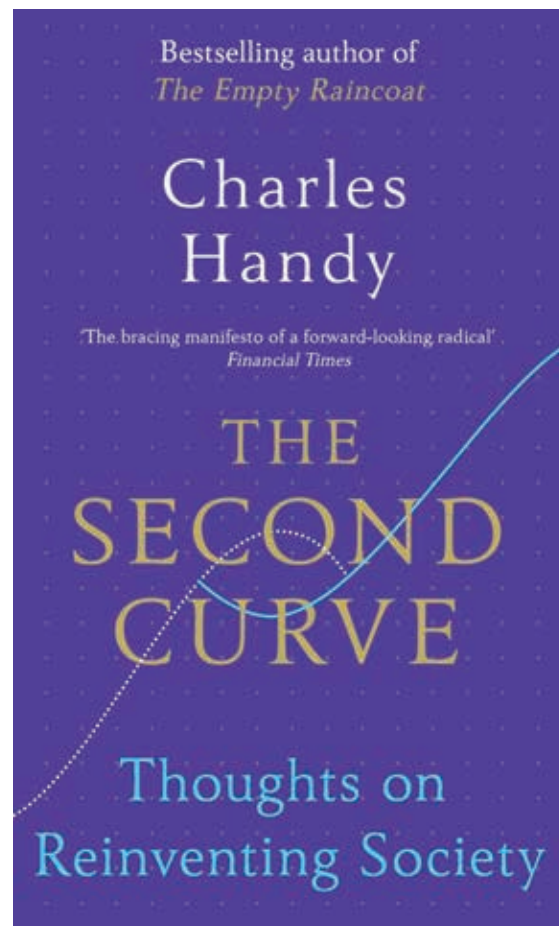
خوبی این کتاب این است که دائماً از شما سؤال می‌پرسد و هر سؤال باعث می‌شود شما در ذهنتان مجبور به تجزیه و تحلیل و حتی خیال پردازی شوید و این یعنی کتاب دنیایی را می‌سازد که در آن هر مخاطب دنیای خودش را می‌سازد و این گونه دنیایی به کثرت تمام خوانندگان کتاب شکل می‌گیرد.

این کتاب پر از سؤال است و همه آنها پرسش‌هایی است که باید برای روزگار پیش رو و فرداها باید آماده پاسخ‌دادن به آنها باشیم. خواندن این کتاب وقت زیادی نمی‌گیرد، اما تاثیر مهمی در آماده کردن ما برای اندیشیدن درباره آینده دارد.

بخشی از مقدمه کتاب را در زیر بخوانید:

اگر می‌خواهیم بخت آن را داشته باشیم تا آینده را برای همه و نه فقط برای قشر بسیار اندک برخورداران بسازیم، باید باورهای رایج را به چالش بکشیم، کمی رویاپرداز باشیم، بی‌محابا بیندیشیم و از ناممکن‌ها نهراسیم. این موضوع سرچشمه تفکر پشتیبان اصل «منحنی دوم» یعنی مسیر اصلی این کتاب است.

وقتی پس از هشت دهه زندگی به گذشته نگاه می‌کنم، از خود می‌پرسم چرا این‌گونه بود؛ دست کم در سه دهه نخست به‌ندرت می‌پرسیدم چرا اوضاع این‌گونه پیش می‌رود، چه در بریتانیا یا در دیگر مناطق دنیا. تصور می‌کردم دلیلش این است که هر چیزی همیشه طبق روالی که باید پیش می‌رفت و صاحبان قدرت می‌دانستند چه می‌کنند و به‌خوبی راه را می‌شناسند. اما اکنون بهتر می‌دانم، با این‌که نوجوانان امروز را بسیار تحسین می‌کنم، گمان نمی‌کنم درباره دنیایی که در پیش دارند و نیز برای تصمیم‌گیری درباره ابهام‌ها و دوراهی‌هایی که برای زندگی کردن در برابر خود خواهند داشت، آگاهی آن‌ها خیلی بیشتر از آگاهی من در آن روزگار باشد. میل دارم به آن‌ها جرئت بدهم تا وقتی با روالی پایدار روبه‌رو می‌شوند آن را به چالش بکشند؛ اندیشه سنتی را زیر سؤال ببرند و از اینکه به زندگی خودشان شکل بدهند نهراسند. افزون بر این، بزرگ‌ترهایشان را ترغیب کنم تا اگر می‌توانند به همین ترتیب، اندکی از زندگی پرمشغله خود دست بکشند و ببینند رو به کدام سو دارند. ▶



IPH 2019 Workshops and Side Events to Set a New Bar

IRANPHARMA EXPO 2019 is set to further demonstrate its endorsement of academia as a major pillar of strength and create a platform for scientists and industrialists to mingle and share their thoughts.

According to the secretariat office of IRANPHARMA EXPO 2019 has revealed that about 60 workshops and side-events have so far been confirmed. The subject of these side events will include a wide range of topics: GMP, international commerce, pharmaceutical marketing and negotiation techniques, developing new businesses in the pharmaceutical industry, R&D and startups and several hot academic debates to name a few. Furthermore, after due evaluation by the scientific and education committees, proposed case studies of pharmaceutical companies will also be incorporated in the expo agenda.

The significance of pharmacists and the value of their input to the industry have always been at the center of attention at IPH, which will also be marked in the second consecutive celebration of the World Pharmacist Day on the venue. Pharmacy students and professors have also proved to be prominent participants of the show through the past few years. They will also have a major share in these side-events.

IRANPHARMA EXPO 2019 will be held on September 24-26, 2019 in the Imam Khomeini Musalla of Tehran, IRAN.





سندبگای صاحبان
صنایع داروهای انسانی ایران



سازمان غذا و دارو



اداره کل فرهنگ و ارشاد اسلامی
استان تهران



وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی
معاونت فرهنگی



همزمان با پنجمین نمایشگاه بین‌المللی ایران فارما دارو و صنایع وابسته
Adjacent to the 5th Int'l Exhibition on Pharmaceuticals & Related Industries

چهارمین نمایشگاه کتاب‌های علوم پزشکی و دارویی

4th Pharmaceutical and Medical-Academic
BOOK FAIR

سومین نمایشگاه رسانه‌های سلامت محور
3rd Exhibition on Health-Oriented Media
Imam Khomeini Musalla, Tehran, IRAN 24-26 Sep 2019
تهران، مصلای امام خمینی (ره)
۲ تا ۴ مهر ۱۳۹۸



غذا و دارو
نشریه تخصصی
www.fdmag.ir



دبیرخانه انجمن‌های نمایشگاه: مؤسسه رسایش
تهران، خیابان ولیعصر، خیابان توان‌ساز، خیابان نایب کنجوی
خیابان پونستد، کوچه حمامی، پلاک ۴۶، ساختمان رسایش
کدپستی: ۱۳۳۴۳۳۱۶۱ | تلفن: ۰۲۱-۸۸۶۳۳۴۵۰ | تهران: ۸۸۱۹۸۵۴۰
www.rasayesh.com





خدمات هوشمند در صنعت دارو Smart Services in Pharma

ام فارما سامانه هوشمند در حوزه دارویی است که می‌تواند پلی میان شرکت‌ها، برگزاردکنندگان و بازدیدکنندگان باشد. **ام فارما** با بهره‌گیری از ابزارهای مبتنی بر فناوری اطلاعات و ارتباطات، تجربه منحصر به‌فردی برای کلیه مخاطبین خود خلق کرده است.

این تجربه شامل طیف متنوعی از خدمات آنلاین بر بستر تلفن همراه است و کلیه "کنش‌گران زیست بوم دارو" را در رویدادهای دارویی تخصصی، مخاطب خود قرار می‌دهد.

همه آنچه از ایران فارما ۲۰۱۹ می‌خواهید بدانید در اپلیکیشن ام‌فارما (mPharma)

- ثبت‌نام و حضور در ایران فارما ۲۰۱۹
- ثبت‌نام در رویدادها و کارگاه‌های آموزشی
- رزرو غرفه‌های نمایشگاه
- تنظیم قرار ملاقات‌های B2B
- اخبار ایران فارما ۲۰۱۹
- شناسایی هدینگ‌ها و برندهای معتبر
- راهنما، نقشه نمایشگاه و جانمایی
- سامانه ثبت‌نام با حداکثر امتیاز بازآموزی

نصب ام‌فارما برای ثبت‌نام در ایران‌فارما



www.mPharma.ir

info@mpharma.ir

+98 937 119 07 31

Copyright © 2018 by Rasayesh Institution. All rights reserved.

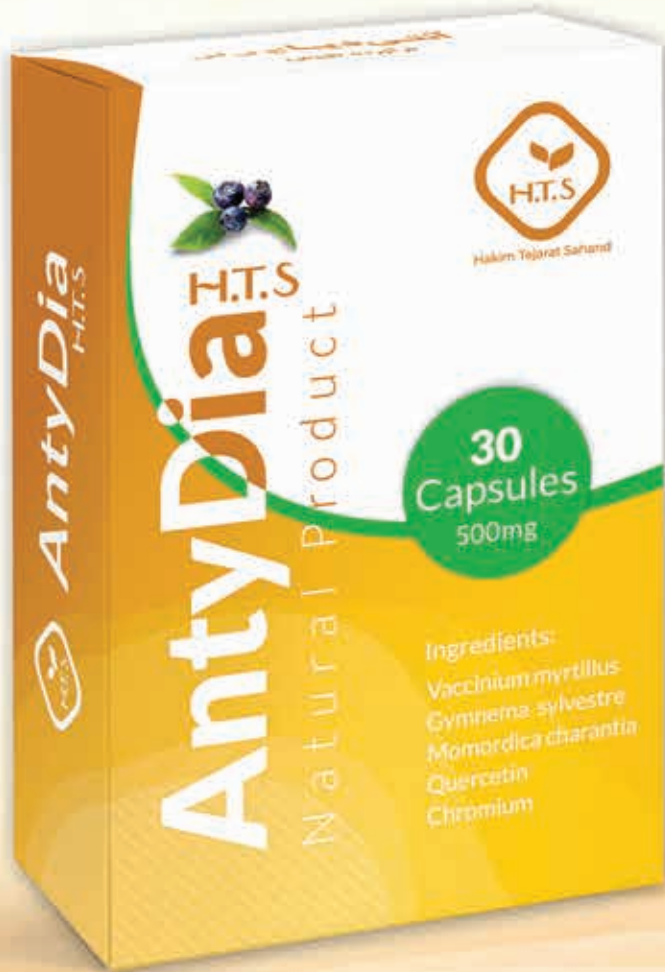


We Value your Health

AntyDia Herbal Capsule

آنتی دیا کپسول گیاهی

(مخصوص بیماران دیابتی)



اجزای فرآورده:

واکسینیوم، گیمنما سیلوستر، بیترملون، کوئرستین، کروم، آلفا لیپوئیک اسید، وانادیل سولفات

- موثر در درمان رتینوپاتی دیابتی

- کمک به حفظ قند خون طبیعی

- تقویت کننده اثر انسولین و افزایش متابولیسم

- آنتی اکسیدان

- کمک به درمان دیابت نوع دو

ximco
PHARMACEUTICAL MARKETING GROUP

Instagram: XIMCO_MARKETING_GROUP

www.ximco.ir

Phone: (021) 86112024
09023172776



Instagram: hakim_tejarat_sahand

www.hakimtejarat.com

Phone: (021) 22665223
(021) 22665252



Shafapakhsh Herkan

Global dispensation of medicine company

شفاپخش همیرکان

شرکت پخش سراسری دارو

توزیع کننده انحصاری داروهای گیاهی و طب سنتی

عقد قرارداد همکاری در توزیع
محصولات سلامت محور

پذیرش نماینده فعال
جهت تکمیل شعبات



استان گلستان، شهر گرگان، خیابان پاسداران، روبروی پارک شهر
مجمع برلیان، طبقه دوم، شرکت پخش سراسری شفاپخش

تلفکس: ۳۴۵۳۴۲۳۰ - ۳۴۵۳۴۲۵۰ - ۳۴۵۳۴۲۴۹ - ۱۷۰

۴۹۱۶۶-۷۳۳۱۵

کد پستی:

www.shafapakhsh.ir

وبسایت:



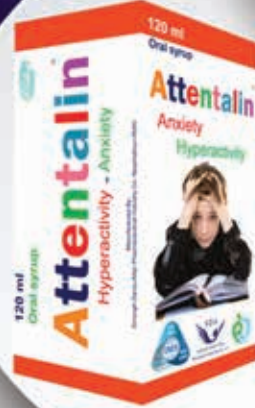
شرکت داروسازی سیمرغ داروی عطار

تولید کننده انواع محصولات

گیاهی و مکمل

دارنده GMP روز دنیا

ISO 9001-14001-18001



Website: www.simorghdarou.com

Tel: 05143266665 Fax: 02189776165

غذا و دارو

Food & Drug Magazine

ماهنامه تخصصی صنعت غذا و دارو

Journal of Food and Drug Industries

www.fdmag.ir

تخفیف ویژه برای شماره ۴۲ و ۴۳ ویژهنامه ایران فارما

سازمان آگهی‌ها: ۰۳۸۴۶۰۳۸۲۰۸۸۲ - ۲۱

شرکت

عارف دارو-عرفان دارو

تولید عصاره و عرقیات گیاهی
تولید مکملهای ورزشی و غذایی
تولید اپلیکاتور پماد و قرص



شماره تماس: ۰۲۱۳۳۳۸۵۲۱۳_۴

ایمیل: Info@arefdaru.ir

سایت: www.arefdaru.ir



شرکت داروسازی ایران هورمون
IRAN HORMONE PHARMACEUTICAL Co.



Endorin-IH Tab.
Dienogest 2 mg

قرص اندورین-آی اچ
داینوزست ۲ میلی گرم

Living a livable life with Endometriosis



دارای گواهینامه ISO 9001: 2015

دارای گواهینامه اشتهار به کیفیت

دومین دوره جایزه ملی کیفیت غذا دارو و بهداشت ایران

تهران: کیلومتر ۱۱ جاده مخصوص کرج، صندوق پستی: ۱۷۶۷-۱۳۱۸۵

تلفن: ۰۲۱) ۴۴۹۰۵۵۱۷-۹ (۰۲۱) ۴۴۹۰۵۵۱۳ فکس:

۰۲۱) ۴۴۹۰۵۵۱۷-۹ (۳۵۸) صدای مشتری:

توزیع و پخش در داروخانه های سراسر کشور توسط شرکت های:

پخش فردوس، داروگستر نخچیان، رازی، قاسم ایران، محیا دارو

www.iranhormone.com

info@iranhormone.com



قرص لووکسین

لووتیروکسین سدیم ۵۰ و ۷۵ و ۱۰۰ میکرو گرم

میلی گرم = ۰/۱ = ۱۰۰ میکروگرم

Levoxine Tab.

Levothyroxine sodium 50, 75, 100 mcg



مفوز مجدد قرص لووکسین
۷۵ میکروگرم در بازار

هورمون تیروئیدی برای درمان کم کاری تیروئید



دارای گواهینامه ISO 9001: 2015

دارای گواهینامه اشتهار به کیفیت

دومین دوره جایزه ملی کیفیت غذا دارو و بهداشت ایران

تهران: کیلومتر ۱۱ جاده مخصوص کرج، صندوق پستی: ۱۷۶۷-۱۳۱۸۵

تلفن: ۹-۴۴۹۰۵۵۱۷ (۰۲۱) فکس: ۴۴۹۰۵۵۱۲ (۰۲۱)

صدای مشتری: ۳۵۸-۹-۴۴۹۰۵۵۱۷ (۰۲۱)

توزیع و پخش در داروخانه های سراسر کشور توسط شرکت های:

پخش فردوس، داروگستر نخبگان، رازی، قاسم ایران، محیا دارو

www.iranhormone.com

info@iranhormone.com

لیدوکائین / اپی نفرین

۲۰ میلی گرم / ۱۲/۵ میکروگرم



دندانپزشکی بدون درد
با لیدوکائین / اپی نفرین لقمان



Sorena Kish
شرکت فلات سورنا کیش

The Right Source makes all the Difference
Your global strategic partner with local service center

تیم حرفه ای و قابل اعتماد شما
در تامین مواد اولیه شیمیایی و گیاهی برای تولید دارو ، واکسن و سرم
(فقط از منابع اروپایی)

We are a professional, reliable
And dedicated purchasing team of
Active Pharmaceutical Ingredient (API)
Excipient, Intermediate, Extracts & packaging material

دفتر بازرگانی خارجی و سفارشات

فکس : ۰۲۶ - ۳۳ ۴۲ ۳۳ ۵۰ - ۵۲ - ۵۳ ۵۱ - ۳۳ ۴۲ ۳۳ ۵۱ - ۰۲۶

۰۹۱۰ - ۰۱۰۰ ۷۱۴

کرج ، مهرشهر ، بلوار شهرداری ، خیابان ۱۱۱ ، برج هورمهر ، طبقه ۹ واحد ۳

www.sorenakish.com

info@sorenakish.com



SLS free

Fluoride free

Titanium dioxide free

- Whitening
- Sensitive
- Extra fresh
- Daily care

هیشو

اولین خمیر دندان

فاقد فلوراید • فاقد اس ال اس

فاقد تیتانیوم دی اکساید در ایران

بنا طعم شکلات

بدون ایجاد کف



موجود در

داروخانه و فروشگاه‌ها

پذیرش نمایندگی فروش

www.shokoohdaroo.com

Made in IRAN

Tel: (+98)21 77551912 (+98)21 77585511

IFDA
سازمان غذا و دارو
شماره پروانه بهداشتی ساخت
۲۸/۱۱۵۹

12M
ساخت ایران
75 ml

مراقبت کامل از تنفس با تکنولوژی

Elpenhaler®

See To Believe

Rolenium®

Fluticasone propionate+Salmeterol



(250+50) mcg x 60



(500+50) mcg x 60



The Leading Greek
Pharmaceutical Company
www.elpen.gr

شرکت داروسازی رویان دارو
تلفن: ۰۲۱ ۸۸ ۸۹ ۵۴ ۴۲-۳



مراقبت کامل از تنفس با تکنولوژی
Elpenhaler®

See To Believe



Pulmoton®

Budesonide+Formoterol fumarate dihydrate



(200+6) mcg x 120



(400+12) mcg x 60



The Leading Greek
Pharmaceutical Company
www.elpen.gr

شرکت داروسازی رویان دارو
تلفن: ۰۲۱ ۸۸ ۸۹ ۵۴ ۴۲-۳



مراقبت کامل از تنفس با تکنولوژی
Elpenhaler®

See To Believe



Formopen®
Formoterol fumarate dihydrate



12 mcg x 60

Fluticapen®
Fluticasone propionate



250 mcg x 60



The Leading Greek
Pharmaceutical Company
www.elpen.gr

شرکت داروسازی رویان دارو
تلفن: ۰۲۱ ۸۸ ۸۹ ۵۴ ۴۲-۳





ال - کارنیتین

حاوی ۱۴ ساشه با طعم پرتقال

- افزایش انرژی و توان جسمانی
- ارتقای احساس سلامتی
- افزایش کاتابولیسم چربی ها
- کاهش وزن و ایجاد تناسب فیزیکی بدن
- بهبود عملکرد ورزشی



موجود در داروخانه های سراسر کشور



Tadbir Kala Jam Co.
Tel: +9821 8866 8700-6

@tekajeco
www.tadbirkala.ir



مکمل غذایی حاوی کلسیم، ویتامین D3 و ویتامین K2
حاوی ۲۰ ساشه ۵ گرمی

بونکال®



- کمک به درمان و پیشگیری از پوکی استخوان
- کمک به درمان و پیشگیری از کمبود کلسیم و ویتامین D3
- همراه ویتامین K2 برای جذب بهتر کلسیم
- مکمل کلسیم با کمترین عوارض جانبی

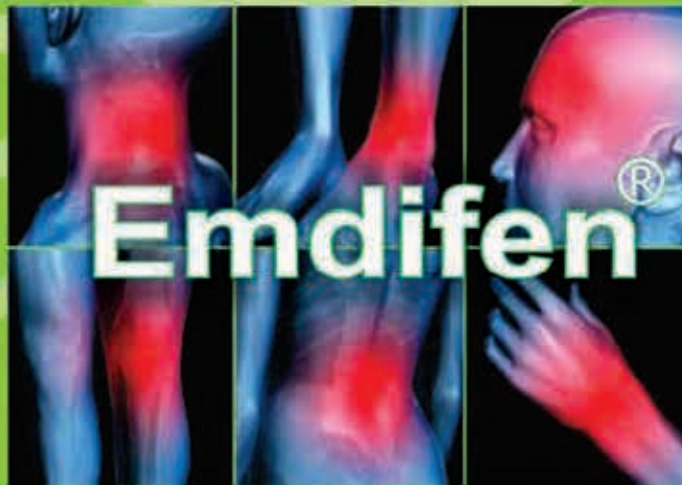


Emdifen[®] Capsules

Acetaminophen 325/ Caffeine 40/ Ibuprofen 200

(OTC)

- Analgesic and antipyretic
- For relief of mild to moderate pains
- Headache (tension & migraine)
- Skeleto-mascular pains
- Arthritis
- Toothache
- Dysmenorrhea



شرکت مههم دارو (سهامی عامه)
MARHAM DARU CO.
info@marhamdaruco.ir
www.marhamdaruco.ir

