

## افزایش سهم بخش خصوصی

### در حوزه دارو

**فانا:** نایب رئیس کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق بازرگانی تهران در ارزیابی عملکرد دولت یازدهم در زمینه دارو عنوان کرد: «در گذشته در بازار دارو ۷۵ درصد صنایع دارو در اختیار بخش غیردولتی بود که درحال حاضر این نسبت متعادل‌تر شده و سهم کارخانه‌های بخش خصوصی به ۵۰ درصد رسیده است که خود باعث می‌شود بخش دولتی مجبور به رقابت شود و به بخش خصوصی واگذار شوند.» ناصر ریاحی گفت: «شکل‌گیری طرح تحول نظام سلامت در دولت یازدهم اقدام بسیار مثبتی بود و وزارت بهداشت با اجرای این طرح سعی کرد که با صرفه جویی خریدهای خود را انجام دهد. البته در ابتدای اجرای این طرح با مذاکرات و هماهنگی‌هایی که صورت گرفت کمپانی‌های وارداتی و تولیدی قیمت‌ها را تا حدود زیادی پایین آوردند که این خود باعث شد حجم بازار سلامت بزرگ شود که این ازجمله اقدامات مثبت دولت در نظام سلامت بود.» رئیس انجمن واردکنندگان دارو افزود: «یکی از دستاوردهای دولت در بخش نظام سلامت این بود که تولیدات دارو افزایش یافت و بسیاری از واردکنندگان توانستند با شرکت‌های خارجی‌ها همکاری کنند و تحت لیسانس مشارکت کنند و در این مدت چندین کارخانه جدید تاسیس شدند یا به صورت پروژه شروع به فعالیت کردند. پیش از دولت یازدهم کارخانه‌ها بسیار فرسوده و قدیمی شده بودند و به دلیل تحریم‌ها از تکنولوژی فاصله گرفته بودند که خوشبختانه در این زمینه تحول مثبتی اتفاق افتاد.» وی افزود: «در گذشته در بازار دارو ۷۵ درصد صنایع دارو در اختیار بخش غیردولتی بود که درحال حاضر این نسبت متعادل‌تر شده و سهم کارخانه‌های بخش خصوصی به ۵۰ درصد رسیده است که خود باعث می‌شود بخش دولتی مجبور به رقابت شود و به بخش خصوصی واگذار شوند.»

## راه‌اندازی سامانه «حامی»

### سازمان غذا و دارو

**ایفدانا:** مدیرکل نظارت بر فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو گفت: «با هدف تحقق دولت الکترونیک و اجرای ایده‌های فناورانه، گام نهایی سامانه «حامی» را پیش بردیم تا بیماران متابولیک، فرآورده‌های مورد نیازشان را درب منزل دریافت کنند.» امیرحسین جمشیدی با اشاره به ضرورت ارتقای خدمت‌رسانی و تکریم بیماران و افزایش دسترسی آنان به فرآورده‌های سلامت، تاکید کرد: «در سامانه حامی، برنامه کاملی برای تشخیص تا تجویز فرآورده‌های متابولیک و رژیم‌ها با همکاری سامانه‌های مختلف برخط (آنلاین) کشور، از قبیل پست و ثبت احوال فراهم آمده تا موقعیت بیمار و وضعیت حیاتش با اطلاعات دقیق فراهم شود.» وی با اشاره به شناسه‌دار شدن تک تک بیماران pku با اجرایی شدن سامانه حامی، اظهار داشت: «با ثبت پزشکان و درج تمامی نسخه‌ها به صورت برخط (آنلاین)، امکان برآورد نیاز دقیق هر بیمار، چشم‌انداز صحیح نسبت به مصرف کنونی و نیز تأمین به‌موقع فرآورده مورد نیاز سال‌های آتی هم فراهم می‌شود.» جمشیدی عنوان کرد: «فعالیت این سامانه مبتنی بر نسخه الکترونیکی است که توسط پزشک، ثبت می‌شود؛ لذا به محض ورود اطلاعات فرآورده مورد نیاز، با برچسب اصلاتی که به نام شخص بیمار تهیه شده، آماده ارسال به درب منزل وی می‌شود.» جمشیدی با اشاره به اینکه به سرانجام رسیدن این مکانیزم، مستلزم همکاری حساب شده‌ای بود که پست جمهوری اسلامی ایران با سازمان غذا و دارو انجام داد، افزود: «درحال حاضر با قاطعیت می‌توانیم اعلام کنیم که فرآورده مورد نیاز بیمار حداکثر تا ۷۲ ساعت در هر نقطه از کشور به سلامت تحویل وی می‌شود.» مدیر کل نظارت بر فرآورده‌های طبیعی، سنتی و مکمل سازمان غذا و دارو در بخش دیگری از صحبت‌های خود به پیش‌بینی‌های انجام شده جهت پیشگیری از تخلفات احتمالی اشاره کرد و گفت: «با وجود تمهیدات اندیشیده شده، اگر در برخی موارد مرسله از مسیر خود خارج شود، شخص متخلف به آسانی قابل شناسایی است و وضعیت فرآورده را به راحتی می‌توان پیگیری کرد.» وی افزود: «با الکترونیک شدن نسخ، تحول بزرگی در حوزه تجویز و نظارت بر روند مصرف دارو ایجاد می‌شود؛ به‌طوری‌که تمامی سوابق پزشکی بیمار به صورت الکترونیک ثبت می‌شوند و در هر نقطه از دنیا قابل دسترس است.» جمشیدی در پایان گفت: «طراحی و اجرای این پروژه در دنیا کم سابقه بوده و نقش تعیین‌کننده‌ای در منطقی کردن تجویز و مصرف دارو خواهد داشت.»

# دست سودجویان از سفره بیماران متابولیک کوتاه‌می‌شود

■ علی اکبر ابراهیمی

«رونمایی از اولین سامانه جامع برنامه‌ریزی تأمین و تحویل فرآورده‌های مورد نیاز بیماران متابولیک و رژیم‌ها؛ خبری که چند روز پیش از سوی سازمان غذا و داروی وزارت بهداشت رسانه‌ای شد. این اعلام ممکن است در وهله اول برای همه اهمیت چندانی نداشته باشد، اما برای آنها که با این مشکل دست و پنجه نرم می‌کنند اهمیت زیادی دارد.

به گفته مسئولان سازمان غذا و دارو قرار است با اجرایی شدن این سامانه نه تنها تک تک بیماران مبتلا شناسه‌دار شوند بلکه با ثبت پزشکان و درج تمامی نسخه‌ها، امکان برآورد نیاز دقیق هر بیمار، چشم‌انداز صحیح نسبت به مصرف کنونی و مهم‌تر از آن تأمین به هنگام برای سال‌های آتی فراهم شود.

برای به‌دست آوردن اطلاعاتی از دلایل ابتلا، جامعه آماری بیماران متابولیک کشور و نحوه خدمات ارائه شده به آنها از سوی سازمان‌های گوناگون در قالب‌های مختلف اعم از یارانه دولتی و...؛ به گفت‌وگو با جلال‌الدین میرزای رزاز، رئیس انجمن تغذیه ایران (تا) و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی پرداخته‌ایم که در ادامه می‌خوانید:

### سپید: معرفی کلی بیماری‌های متابولیک و تعداد بیماران متابولیک کشور؟

«بیماری‌های متابولیک زمانی رخ می‌دهند که پروسه‌های متابولیک معمول بدن دچار اختلال شوند که می‌تواند ارثی و یاکتسابی باشد؛ نظیر فیل کتونوری و دیابت. نحوه توارث بیشتر این اختلالات به‌صورت

اتوزومال مغلوب است(یعنی فرد باید در دوران جنینی از هر والد خود یک ژن معیوب را دریافت کرده باشد تا بدان بیماری مبتلا شود).

در یک سوم بچه‌های مبتلا به بیماری‌های متابولیک ناشی از تجمع مواد سمی و یا نقص در تولید انرژی، بیماری خود را با تاخیر نشان می‌دهد (late onset)، یعنی نوزاد در بدو تولد سالم به نظر می‌رسد و علائم بیماری معمولاً بعد از یک سال یا دیرتر بروز می‌کنند. البته در ایران تنها تست غربالگری اجباری در نوزادان تست هیپوتیروئیدی مادرزادی است که حدود ۸۵ درصد نوزادان را پوشش می‌دهد و به نظر می‌رسد که شیوع آن ۵ تا ۶ برابر کشورهای غربی است. برای فیل کتونوری تنها برنامه‌های غربالگری محلی محدودی در ایران انجام شده است و یافته‌های مطالعات حاکی از نرخ بروز ۱/۶ فیل کتونوری به‌ازای هر ۱۰۰۰۰ تولد زنده دارد که در قیاس با آمار جهانی بسیار بالاتر می‌باشد.

به دلیل شایع بودن ازدواج‌های فامیلی در ایران، تقریباً از هر ۵۰۰ تا ۶۰۰ نوزاد، یکی دچار بیماری‌های متابولیک ارثی است که به دلیل عدم تشخیص به‌موقع، در آینده با عوارض شدیدی روبه‌رو می‌شوند. بنابراین به‌طور کلی اختلالات متابولیک مادرزادی به‌تنهایی بیماری‌های نادری هستند، اما در مجموع نسبتاً شایع می‌باشند. شایان ذکر است طبق آمار رسمی منتشر شده شمار کلی بیماران مبتلا به انواع اختلالات متابولیک ارثی، حدود ۲۴۰۰۰ نفر گزارش شده است.»

**سپید:** نحوه تهیه مواد غذایی مورد نیاز این بیماران و حمایت‌های صورت گرفته از آنها برای تهیه این مواد(حمایت یارانه‌ای و دولتی چگونه است؟

## راه‌اندازی سامانه تأمین فرآورده‌های بیماران متابولیک در دستور کار قرار گرفت



غذا و دارو مبنی بر امکان بروز تخلف در تهیه و رساندن اقلام مورد نیاز بیماران متابولیک و اقدام این سازمان در ایجاد سامانه تأمین فرآورده‌های مورد نیاز این بیماران در جهت جلوگیری از این اتفاق؛ نظر شما درباره این اقدام چیست؟

«باوجود این سامانه می‌توان اطمینان حاصل کرد که تنها افراد بیمار نیازمند به این حمایت‌های تغذیه‌ای دست خواهند یافت و دست افراد سودجو از آن کوتاه خواهد شد. از مزایای این اقدام می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: افزایش و بهبود سطح دسترسی و رضایت‌مندی واقعی بیماران متابولیک و رژیم‌ها به فرآورده‌های تجویز شده، بهبود کیفیت خدمات در سطح تجویز و مدیریت زنجیره تأمین تا تحویل، ایجاد امکان مدیریت هوشمند و بهینه در حمایت‌های مالی نظام سلامت و کاهش هزینه‌های بیمار، توزیع و عرضه فرآورده‌های مورد نیاز بیماران متابولیک و رژیم‌ها برای خانواده‌ها و نظام سلامت.»

### سپید: آیا انجمن تغذیه برای این بیماران اقداماتی انجام می‌دهد؟

«انجمن تغذیه با توجه رسالت خویش در ترویج فرهنگ تغذیه سالم، کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها اقدام به برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه و تخصصی برای کارشناسان تغذیه نموده است تا بدین‌وسیله در جهت افزایش آگاهی‌های عمومی از این گروه از بیماری‌ها گام بردارد. همچنین برای والدین کودکان مبتلا به اختلالات متابولیک دوره‌های آموزشی کاربردی تغذیه به‌صورت مدون در راستای کنترل این بیماری‌ها برگزار می‌کند.»

«در ایران تقریباً از هر ۶۰۰ نوزاد یکی دچار بیماری‌های متابولیک ارثی است. این بیماران تغذیه‌ای متفاوت از عموم مردم دارند و می‌بایست از رژیم‌های غذایی مخصوصی استفاده کنند که در بیشتر آنها مصرف فرآورده‌های متابولیک ضرورت دارد. طرح شناسایی بیماران pku توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از سال ۱۳۸۶ آغاز گردید لذا بیماران متولد شده قبل این تاریخ، هیچ‌گاه از شناسه و جامعه آماری کاملی برخوردار نبودند و همین امر موجب عدم تأمین دقیق و به‌موقع فرآورده‌های مورد نیاز این بیماران از سوی سازمان غذا و دارو می‌گردید.

تهیه این فرآورده‌های ویژه به دلیل تکنولوژی بالا مستلزم هزینه بالایی است و از آنجا که این غذاها در کشورهای بسیار معدودی تولید می‌شوند، باید برای تأمین، یک سال جلوتر به آنها سفارش تولید داد. از این‌رو دانستن آمار دقیق و تعداد افراد نیازمند ضروری به نظر می‌رسد. لذا با توجه به عدم اطمینان از آمار دقیق تاکنون به نظر نمی‌رسد حمایت‌های دولتی جامع و کامل در این رابطه انجام گرفته باشد گرچه چند شرکت محدود در بخش خصوصی در این زمینه فعالیت دارند ولی این امر مستلزم ساماندهی و قبل از آن جمع‌آوری اطلاعات خصوصاً در وهله اول آمار مبتلایان به بیماری‌های متابولیک می‌باشد همچنین ضرورت نیاز به مدیریت جامع و یکپارچه برای جلوگیری از سوءاستفاده‌های احتمالی در زمینه واردات و توزیع به دلیل وجود یارانه‌ها و حمایت‌های دولتی تهیه کاملاً احساس می‌شود.»

**سپید:** با توجه به اظهارات مسئولان سازمان

## خطر مسمومیت شدید با مصرف خودسرانه ویتامین‌ها

می‌توانند با دستور پزشک از مکمل‌ها با دوز بالاتر استفاده کنند و افرادی که دچار کمبود شدید نیستند، برای جبران کمبود بعضی مواد معدنی و آنزیم بدن با راهنمایی دکتر داروساز از ویتامین‌هایی با دوز مصرفی روزانه استفاده کنند.»

وی یکی از مسائل مبتلا به روز درمورد ویتامین‌ها و مواد معدنی را مصرف بیش از حد آنها دانست و افزود: «سال‌ها است که درمورد خطرات مصرف بیش از حد ویتامین‌ها و مواد معدنی هشدار داده می‌شود، به‌خصوص درمورد ویتامین‌های محلول در چربی(ویتامین k, E, D, A) که به راحتی از بدن دفع نمی‌شوند و افراد را در معرض ابتلا به مسمومیت‌های شدید با ویتامین و مواد معدنی قرار می‌دهد.» کارشناس تجویز و مصرف منطقی دارو درخصوص مولتی ویتامین‌ها گفت: «مصرف روزانه یک عدد مولتی ویتامین می‌تواند تا حدودی نیاز بدن شما را برطرف سازد و شما را در معرض خطر مسمومیت قرار نخواهد داد.»



**فارس:** کارشناس تجویز و مصرف منطقی دارو درباره مصرف بی‌رویه ویتامین‌های محلول در چربی مانند ویتامین های k, E, D, A که به‌راحتی از بدن دفع نمی‌شوند و می‌توانند افراد را در معرض ابتلا به مسمومیت‌های شدید قرار دهند، هشدار داد. مجید حنیفه گفت: «منظور از مکمل جبران کمبود بعضی از مواد معدنی و آنزیم در بدن به علت دریافت نکردن از طریق تغذیه است. البته کاربرد مکمل‌ها بیشتر به‌منظور بهبودی است و نه جایگزین یک برنامه غذایی صحیح، چون که بیشتر مواد معدنی و ویتامین‌ها در انواع غذاهای موجود است.»

وی اظهار کرد: «ویتامین‌ها با توجه به دوز مصرفی درج شده بر روی آنها جزء فرآورده‌های مکمل محسوب می‌شوند، بدین معنی که اگر دوز مصرفی توصیه شده روزانه باشد به‌عنوان مکمل و اگر بالاتر از این مقدار باشد به‌عنوان دارو شناخته می‌شود که مصرف آنها حتماً باید با مشورت پزشک انجام شود.» حنیفه با اشاره به امکان دریافت نکردن همه مواد معدنی از غذا در همه افراد، گفت: «افرادی که مبتلا به کمبود شدید ویتامین‌ها هستند

## هشدار سازمان غذا و دارو: مرگ «بوتولیسمی» را جدی بگیرید

**ایفدانا:** دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌رسانی دارو و سموم سازمان غذا و دارو در مورد مرگ «بوتولیسمی» به‌عنوان کشنده‌ترین مسمومیت غذایی به مردم هشدار داد و از آنها خواست این مسمومیت و مرگ ناشی از آن را جدی بگیرند. یسنا به‌منش گفت: «مسمومیت با مواد غذایی در اثر آلودگی غذا در جریان تولید فرآورده‌های غذایی، تهیه و نگهداری آنها، ایجاد می‌شود.» وی اظهار داشت: «مصرف‌کنندگان باید دقت داشته باشند از مصرف کنسروهایی که در قوطی آنها آثار نشست، برآمدگی و فرورفتگی و زنگ‌زدگی مشاهده می‌شود، خودداری کنند. همچنین مصرف‌کنندگان باید به تاریخ تولید و انقضا محصولات هنگام خرید دقت کنند.» به‌منش از مردم خواست تا هنگام مصرف غذاهای کنسرو شده حتماً آنها را به‌مدت ۲۰ دقیقه بجوشانند.

دبیر ستاد مرکزی اطلاع‌رسانی دارو و سموم سازمان غذا و دارو با بیان اینکه یکی از کشنده‌ترین مسمومیت‌های غذایی «بوتولیسم» نام دارد، گفت: «این نوع مسمومیت در اثر مصرف مواد غذایی مانند سوسیس، کالباس، کنسرو ماهی، کنسرو ذرت، کنسرو لوبیا، کشک خام و عسل طبیعی که در شرایط نامناسب و غیربهداشتی تهیه و نگهداری شده‌اند ایجاد می‌شود.» وی یادآور شد: «علائم این نوع مسمومیت که برخی اوقات منجر به مرگ نیز می‌شود شامل تاری دید، دوبینی و اختلال در گوارش می‌باشد که مصرف‌کننده در چنین مواردی باید سریعاً به پزشک مراجعه کند.»



## فعالیت بیش از ۴۰۰ شرکت تولید تجهیزات پزشکی در کشور

**سازمان غذا و دارو:** رئیس اداره نظارت بر تولید و کنترل کیفی تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو گفت: «درحال حاضر بیش از ۴۰۰ شرکت تولیدی تجهیزات پزشکی در کشور درحال فعالیت است و اشتغالزایی بسیار خوبی نیز در این شرکت‌ها صورت گرفته است.» رزا مختاری اظهار کرد: «در سال‌های که مزین به سال «اقتصاد مقاومتی؛ تولید و اشتغال» از سوی رهبر معظم انقلاب نام‌گذاری شده است برنامه‌های خود را براساس این شعار در اولویت قرار دادیم و در همین راستا تولیدکننده تجهیزات و ملزومات پزشکی بسیاری از نیازهای کشور را تأمین می‌کنند و حتی برخی از شرکت‌ها نیز صادرات خوبی به کشورهای همسایه و اروپایی دارند.» مختاری افزود: «نظارت کارشناسان ما نیز به واحدهای تولیدی با حساسیت خاصی انجام می‌شود لذا باید کیفیت کالاها تولیدی در برنامه ویژه تولیدکنندگان قرار گیرد.»



رئیس اداره نظارت بر تولید و کنترل کیفی تجهیزات پزشکی سازمان غذا و دارو گفت: «حمایت‌های لازم از تولیدکنندگان در راستای اشتغال‌زایی نیز از سوی این سازمان صورت گرفته است و امیدواریم سازمان‌ها و ادارات دیگر نیز تولیدکنندگان را در راستای فرمایشات مقام معظم رهبری و مسئولان حمایت کنند تا بتوانیم اقتصاد کشور را پویا و زنده نگه داریم.»