

پیام وزیر بهداشت به مناسبت روز داروساز

وزیر بهداشت در پیامی به مناسبت فرا رسیدن روز داروساز، تاکید کرد که جامعه داروسازان ایرانی برای فراز و فرودهای پیش رو در گام دوم انقلاب و ارتقای جایگاه «داروساز و داروی ایرانی» و جهش تولید کماکان افتخارآفرین خواهند بود. به گزارش سپید به نقل از وبدا، متن این پیام به شرح زیر است:



یا من اسمہ دواء و ذکرہ شفاء
پنجم شهریورماه، سالروز بزرگداشت حکیم مولف و مصنف، محمد بن زکریای رازی و روز داروساز، فرصت مغتنمی است برای ارج گذاری دوباره خدمات و تلاش‌های ماندگار جامعه داروسازی کشور در تحقق اقتصاد مقاومتی و گام بلند این قشر فرهیخته در مسیر ارتقای سلامت، توسعه علم، فناوری و تولید ملی در میهن عزیز اسلامی. بدون اغراق توفیقات نظام سلامت این سرزمین در گام اول انقلاب

اسلامی، مرهون هم افزایی تلاش‌ها و خدمات خالصانه و دلسوزانه جامعه داروسازی در کنار سایر اقشار و اعضای خانواده بزرگ نظام سلامت بوده است و قدر مسلم تداوم و ارتقای آن نیز مستلزم این مشارکت و همراهی داروسازان ایرانی با همان انگیزه و مرام خواهد بود. جامعه داروسازان ایرانی به مدد تجارب ارزشمند گذشته و با عزمی دوچندان در بستر حکمرانی مطلوب و سیاست‌گذاری درست و به مدد اخلاق، انگیزش، دانش و توانمندی که در همه سال‌های جهاد و مقاومت از خود به یادگار نهاده‌اند برای فراز و فرودهای پیش رو در گام دوم انقلاب و ارتقای جایگاه «داروساز و داروی ایرانی» و جهش تولید کماکان افتخارآفرین خواهند بود. به عنوان سرباز کوچک نظام سلامت ضمن گرامیداشت نام و یاد شهدای مدافع سلامت، بویژه شهدای عزیز جامعه داروسازی، این مناسبت را به یکایک همکاران داروساز خود در حوزه دانش و فناوری، و نیز به تأمین و توزیع دارو و نظام ارائه خدمت، تهنیت عرض نموده و رجای واثق دارم با هم افزایی و بهره‌گیری از ظرفیت داروسازان، غلبه بر مشکلات فرارو، ارتقای کیفی و کمی صنایع دارویی، بهبود جایگاه داروساز و دسترسی به خدمات دارویی به بهترین وجه ممکن دست یافتنی خواهد بود. دکتر سعید نمکی - وزیر

معاون فنی و تضمین کیفیت سازمان انتقال خون ایران:

خودکفایی در تامین داروهای مشتق از پلاسما
هدف سازمان انتقال خون است

معاون فنی و تضمین کیفیت سازمان انتقال خون ایران با اعلام گزارشی از روند تهیه داروی مشتق از پلاسما در طرح پالایش قراردادی راهبردی سازمان انتقال خون را حرکت در مسیر خودکفایی ترسیم کرد.

به گزارش سپید، صدیقه امینی کافی آباد به مناسبت پنجم شهریور ماه روز داروساز با اعلام این مطلب افزود: «در روزهای همه‌گیری جهانی کرونا، جامعه بشری بیش از گذشته به دارو و داروساز امید بسته است و اکنون پلاسماهای کووید ۱۹ نیز برای درمان بیماران مبتلا به ویروس کرونا کاربرد مهمی یافته است.»

وی افزود: خون و فرآورده‌های آن از سال ۲۰۱۳ توسط سازمان جهانی بهداشت به عنوان داروهای اساسی اعلام شد و پلاسما به عنوان فرآورده خون، ماده میانی در شرکت‌های تولید کننده داروهای مشتق از پلاسما به کار می‌رود. وی افزود: «داروهای مشتق از پلاسما بیولوژیک بخشی از داروهایی هستند که امروزه در درمان بسیاری از بیماری‌ها جایگاه خاصی دارد چنانکه اکنون پلاسماهای دریافتی از بیماران بهبود یافته از کووید ۱۹ در درمان بیماران مبتلا به کار می‌رود و جامعه بشری منتظر تولید ایمنوگلوبولین اختصاصی کووید ۱۹ برای درمان بیماران در پاییز و زمستان سال جاری است و ایران در این زمینه از کشورهای پیشرو به حساب می‌آید.»

امینی تشریح کرد: «پلاسماهای انسانی حاوی بیش از ۱۰۰۰ پروتئین است که بیش از ۲۵۰ مورد آنها مشخص و شناسایی شده‌اند و بیش از ۳۰ پروتئین از این موارد شناسایی شده، به صورت تجاری از پروتئین تغلیظ شده خون، تهیه شده و به عنوان داروهای در دسترس هستند که بیشترشان گران و برخی نیز کمیاب و ذخایر کمی از آنها موجود است.»

شناسایی شده‌اند شامل فاکتورهای انعقادی برای درمان بیماران هموفیلی (فاکتور VIII) که به فاکتور ضد هموفیلی معروف است برای درمان هموفیلی A، فاکتور IX برای درمان هموفیلی B، گاماگلوبولین‌ها یا IVIG برای درمان کمبودهای اولیه یا نقص سیستم ایمنی، هیپیر ایمونوگلوبولین‌ها برای عوامل عفونی مشخص یا بیماری‌های عفونی اختصاصی مانند کزاز، هاری، هپاتیت B و یا برای آنتی ژن مانند فاکتور Rh یا D (anti-Rho) جهت پیشگیری از بیماری‌های همولیتیک نوزادان و همچنین آلبومین برای بیماران نیازمند پروتئین یا جایگزینی حجم به کار می‌روند.»

وی ایران را در زمینه پالایش قراردادی پلاسما الگویی برای سایر کشورهای فاقد پایلینگ پلاسما دانست و افزود: «تولید داروهای مشتق از پلاسما از طریق پالایش قراردادی پلاسما از سال ۱۳۸۵ در برنامه سازمان انتقال خون ایران قرار گرفت و با افزایش روند اهدا خون و تولید (پلاسماهای باز یافتی) FFP در کشور و میزان مصرف آن در بالین بیمار، مقرر شد مازاد تولید FFP توسط شرکت‌های پالایشگر دارای مجوز ورود داروهای مشتق از پلاسما به کشور، تبدیل به داروهای مشتق از پلاسما

شده و برای مصرف بیماران به کشور باز گردد.»

امینی تاکید کرد: «در برخی از کشورها کفایت پلاسما جهت تولید داروهای مشتق از پلاسما یک سیاست ملی تلقی شده و در کشور ما سیاست گذاری جهت بهره‌برداری از پلاسماهای اهداکنندگان سالم ایران برای تولید محصولات پلاسمایی به عنوان یک استراتژی مد نظر قرار گرفته می‌شود و اولین قدم در این راه بهره‌برداری از پلاسماهای تولیدی موجود است تا در مراحل بعد ضمن افزایش تولید پلاسما، امکانات تولید داروهای مشتق از پلاسما در کشور مهیا شود.»

به گزارش وبدا، وی داروهای مشتق از پلاسما که از پلاسماهای ایرانی تولید شده‌اند را شامل آلبومین، ایمنوگلوبولین داخل عروقی (IVIg)، فاکتور هشت (FVIII) و فاکتور نه (FIX) دانست و افزود: «از سال ۱۳۸۹ با توجه به داروهای استحصالی از پلاسمایی که توسط سازمان انتقال خون ایران جمع‌آوری شد کشور در زمینه تولید ایمنوگلوبولین داخل عروقی (IVIg) و فاکتور نه (FIX) به خودکفایی رسید و امکان تامین نیاز بیماران کشور به داروهای مذکور از پلاسماهای ایرانی فراهم شد و این روند تا خودکفایی کامل کشور نسبت به داروهای مشتق از پلاسما ادامه خواهد داشت.»

مجلس

پاکمهر، عضو هیئت رئیسه
کمیسیون بهداشت و درمان مجلس:
توزیع نیروی انسانی متخصص
باید بر حسب نیاز منطقه باشد

عضو هیئت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، با اشاره به ضرورت توزیع عادلانه نیروی پزشکی متخصص بر لزوم پیگیری این موضوع در کمیسیون متبوع خود تاکید کرد. به گزارش سپید، سعید محمد پاکمهر در گفت‌وگو با خانه ملت با اشاره به ضرورت توزیع عادلانه نیروی انسانی متخصص و تجهیزات پزشکی در سطح کشور، گفت: «توزیع مناسب نیروهای متخصص فارغ التحصیل رشته‌های مختلف در دانشگاه علوم پزشکی کشور خواسته همه مردم و به ویژه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس است.»

نماینده مردم بجنورد، مانه و سملقان، گرمه و جاجرم و راز و جرگلان در مجلس شورای اسلامی، با اشاره به کمبود پزشک متخصص در حوزه انتخابیه خود، تصریح کرد: «در حال حاضر خراسان شمالی به شدت نیازمند نیروی متخصص پزشکی است به نحوی که طی نامه‌ای از معاون درمان وزارت بهداشت نیز درخواست نیرو کردم اما اینکه تا چه میزان دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با چنین مشکلی مواجه هستند، نیازمند بررسی و ارزیابی بیشتری است.»



عضو هیئت رئیسه کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی اظهار کرد: «نمی‌توانیم عنوان توزیع ناعادلانه را بر روی کمبودهای نیروی انسانی یا تجهیزات پزشکی بگذاریم چرا که با محدودیت‌هایی نیز مواجه هستیم. بر همین اساس هم کمیسیون بهداشت و درمان موضوع توزیع نیروی انسانی پزشکی متخصص و پرستار را بر حسب نیاز مناطق از وزارت بهداشت مطالبه و پیگیری خواهد کرد.»