



کوتاه از جامعه

صدور مجوز مصرف اضطراری برای ۲واکسن تولیدداخل

رئیس سازمان غذا و دارو در نامه‌ای به ترتیب به رئیس موسسه تحقیقات واکسن و سرم‌سازی رازی و مدیرعامل شرکت میلادداروی نور موافقت خود را با صدور مجوز مصرف اضطراری داوطلبانه واکسن کوویارس رازی و فخر اعلام کرد.
واکسن کوویارس رازی نخستین واکسن تریقی-استنشاقی پروتئین نوترکیب کروناست و واکسن فخرانیز به‌همت وزارت‌دفاع و پشتیبانی نیروهای مسلح تولیدشده است. /ایرنا

۵۴مدرسه و ۴۰۰خانه آسیب‌دیده اندیکابازسازی می‌شود

محمد ترکمانه، مدیرعامل بنیاد برکت ستاد اجرایی فرمان امام (ره) از تعمیر و بازسازی ۵۴مدرسه و ۴۰۰ واحد مسکونی آسیب‌دیده در زلزله اندیکا در استان خوزستان خبر داد و گفت: خانه‌های آسیب‌دیده با کمک بنیاد مسکن انقلاب اسلامی و مدرسه‌های دچار خسارت‌شده با مشارکت سازمان نوسازی مدارس تعمیر و بازسازی می‌شوند.
ترکمانه عنوان کرد: همچنین ۱۵۰ طرح اشتغال‌زایی اجتماع‌محور برای کسانی که کسب‌وکارشان در جریان زلزله دچار آسیب شده، راه‌اندازی می‌شود.
مدیرعامل بنیاد برکت افزود: راه‌اندازی این ۱۵۰ طرح اجتماع‌محور، زمینه اشتغال مستقیم و غیرمستقیم را برای ۴۵۰ نفر فراهم خواهدکرد. /بنیادبرکت

ارسال سناریوهای کاهش آلودگی هوا به دولت



داریوش گل‌علیزاده، معاون کیفیت هوای مرکز هوا و تغییر اقلیم سازمان حفاظت محیط‌زیست از تدوین و ارسال سناریوهای کاهش آلودگی‌های کلان‌شهرها به دولت و مجلس خبر داد و گفت: سناریوها و راهکارهای مختلفی برای کاهش آلودگی هوای کلان‌شهرها در مورد درج در بودجه سال ۱۴۰۱ و برنامه‌هفتم توسعه به دولت و مجلس ارائه شد. وی با اشاره به نقش پررنگ منابع آلاینده متحرک در ایجاد و افزایش آلودگی‌های کلان‌شهرها افزود: ناوگان حمل‌ونقل عمومی فرسوده‌که از سوخت گازوئیل استفاده می‌کند سهم بیشتری از منابع متحرک را در انتشار ذرات معلق کمتر از ۲٫۵ میکرون و دی‌اکسیدگوگرد به‌عهده‌دارند که بانصب فیلتر جاذب دوده (DPF) بر روی این قبیل خودروهای در حال تردد می‌تواند میزان انتشار آلاینده‌های گازی و ذرات را کاهش دهد. /محیط‌زیست

دفن روزانه بیش از ۲۰۰۰ تُن زباله در آزادکوه

جلال بهرامی، معاون خدمات شهری شهرداری تهران از دفن بیش از ۲۰۰۰تن زباله به‌صورت روزانه در آزادکوه‌خبر داد و گفت باید بتوانیم با برنامه‌ریزی، میزان دفن زباله‌ها را کاهش دهیم و حداقل ۱۰درصد از زباله‌ها را دفن کنیم. وی با اشاره به ظرفیت بخش خصوصی و استفاده از این پتانسیل افزود: متأسفانه جایگاه بخش خصوصی در شهرداری مشخص نیست و باید به این مساله توجه ویژه‌ای شود. /شهرداری‌تهران

ذخایر خونی در استان تهران ابرفت

بشیر حاجی‌بیگی، سخنگوی سازمان انتقال خون ایران ضمن هشدار نسبت به کاهش ذخیره خونی در استان تهران گفت: با فروکش کردن موج پنجم کرونا، میزان عمل‌های جراحی در تهران افزایش یافته و به همین دلیل میزان درخواست خون از طرف بیمارستان‌ها ۳۰ تا ۴۰درصد نسبت به ماه قبل افزایش داشته‌ است. وی افزود: این درحالی است که همه‌ساله هموطنان در فصل سرما و بارندگی یعنی پاییز و زمستان کمتر به مراکز اهدای خون مراجعه می‌کنند. حاجی‌بیگی عنوان کرد: تهران کلانشهر است و میزان خون‌اهدایی کل کشور را اگر صددرصد در نظر بگیریم، ۱۷درصدش در تهران اهدا می‌شود ولی مصرف خون و فرآورده‌ها در استان تهران نزدیک به ۷۵درصد خون‌های اهدایی کشور است. /سامانه‌انتقال‌خون



پانسمان بیماران پروانه‌ای را پیداکنید

حجت‌الاسلام حمیدرضا هاشمی‌گلپایگانی، مدیرعامل و موسس خانه‌ای بی با ابراز نگرانی از مفقودشدن ۲۵۰۰کیلو از پانسمان بیماران ای بی (پروانه‌ای) گفت: از مسئولان قضایی و بهداشتی خواهش می‌کنیم این موضوع را پیگیری کرده و برای ادامه تامین پانسمان‌های این بیماران نیز فکری کنند. وی افزود: تاکنون

در ساختمان خیابان

فخر رازی تهران، رئیس جدید سازمان غذا و دارو باید با مافیای دارو و تعارض منافع مقابله کند



سازمان جنگ علیه مافیادارو

چگونه سازمان غذا و دارو به سازمانی ایده‌آل برای جریان رانت و فساد تبدیل شده است؟ راه سختی که رئیس جدید این سازمان در پیش دارد

پس از ۲۹ ماه ثبات و سکون در سازمان غذا و دارو، ریاست این سازمان با حکم وزیر بهداشت دست به دست شد و محمدرضا شانه‌ساز جایش را به بهرام دارایی داد. دارایی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در رشته توکسیکولوژی فارماکولوژی است که به زبان ساده‌تر همان سم‌شناسی و داروشناسی است. بنابراین انتخاب او بی‌ربط با سازمان غذا و دارو نیست، گرچه پیوندی تمام عیار با آن نیز ندارد.

سازمان غذا و دارو همیشه یکی از گلوگاه‌های حساس وزارت بهداشت و محل تلاقی منافع افراد و گروه‌های مختلف بوده به‌طوری‌که همواره فارغ از این‌که چه جناحی دولت را در اختیار داشته باشد و چه وزیری را چه تخصصی روی کار باشد، این سازمان حرف و حدیث زیاد داشته است. آنچه سازمان غذا و دارو را به حساس‌ترین زیرمجموعه وزارت بهداشت تبدیل می‌کند ارتباط مستقیم آن با سلامت مردم است به‌طوری‌که مدیران این سازمان می‌توانند سلامت عمومی را در دو بخش غذا و دارو با تصمیمات خود تحت‌تاثیر قرار دهند.

در این سازمان همچنین منافع کلانی وجود دارد که عده‌ای با چشم طمع به آن تلاش می‌کنند از طریق شبکه‌های به‌هم‌تنیده رانت و رابطه به افرادی خاص تعلق گیرد به‌طوری‌که جیب این عده‌پرو چیب مردم خالی نشود. اما مهم‌تر از همه این‌ها چالش تعارض منافع است که سازمان غذا و دارو همیشه متهم به بال و پر دادن به آن بوده به‌طوری‌که به‌زعم عده‌ای برخی تصمیمات و سیاست‌های این سازمان خود پرورش دهنده مافیای دارو و عمارت فسادش آن بوده‌است.

اظهارات سعید نمکی، وزیر پیشین بهداشت در روز خداحفاظی‌اش هنوز باید در یادها مانده باشد، آنجا که گفت: «در سازمان غذا و دارو با مافیای شکم‌گنده دهان‌بازی روبه‌رو بودیم که در آوردن برخی از ریشه‌های آن بریمان بسیار هزینه داشت.» مافیای شکم‌گنده دهان‌باز که هنوز برخی از ریشه‌های آن در سازمان غذا و دارو باقی مانده است درست همان چیزی است که رئیس جدید باید با آن مقابله کند؛ مافیایی که به این سادگی دست‌بردار نخواهد بود و برای باقی ماندن به هر راه و وسیله‌ای متوسل خواهد شد.



مریم خباز

جامعه



بهرام دارایی کیست؟

رئیس جدید سازمان غذا و دارو سوابق کاری متعددی دارد از عضویت در هیات‌مدیره شرکت داروسازی البرز دارو گرفته تا عضویت در کمیته راهبری آلاینده‌ها و تقلبات مواد غذایی سازمان غذا و دارو، عضویت در کمیته سموم و آلاینده‌های شیمیایی شورای فناوری سلامت وزارت بهداشت، حضور در هیات علمی مرکز تحقیقات علوم دارویی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و مدرس، عضویت در شورای مرکزی بسیج داروسازی کشور و مدیرکل در آزمایشگاه‌های مرجع غذا، دارو و تجهیزات پزشکی و معاونت توسعه کسب و کار در گروه دارویی برکت و بالاخره ریاست در هیات‌مدیره شرکت داروسازی البرز داروی برکت. البته برای دانستن این‌که او اکنون در چه مشاغلی فعال است، پیگیری‌های ما به نتیجه‌ای نرسید مگر این که دانستیم ریاست او در هیات‌مدیره شرکت داروسازی البرز از خرداد امسال تمام شده است. یک منبع مطلع در وزارت بهداشت نیز در پاسخ به این‌که بهرام دارایی در چه مناصبی فعال است نه تنها چندشغله بودن او را تایید

مافیای دارو با چه روش‌هایی کار می‌کند؟

هنوز برخی‌ها به قول قدیمی‌ها دیزی‌شان پیش فرست و می‌توانند در سازمان غذا و دارو از رانت استفاده کنند و کارهای خودشان را جلو و کارهای دیگران را عقب بیاورند. وزیر سابق بهداشت دو سال پیش این جمله را گفت، زمانی که در مراسم افتتاح یک مجموعه داروسازی سخنرانی می‌کرد. او از یک شبکه حرف می‌زد که به آن لقب پوسیده و مزخرف می‌داد؛ شبکه‌ای که بهتر است نامش همان مافیا باشد. مافیای دارو برای ادامه حیات، روش‌های مختلفی دارد و چنان دانه‌های زنجیر را در سازمان‌های مختلف به هم وصل می‌کند که به بهترین شکل به اهدافش برسد. یکی از این روش‌ها امضاهای طلایی است. روایت قدیمی ناصر ریاحی، رئیس اتحادیه واردکنندگان دارو در گفت‌وگو با خبرنگاری صداوسیما هنوز خواندنی است: اعضای کمیسیون‌های سازمان غذا و دارو یا از مدیران همین سازمان هستند یا توسط وزیربهداشت تعیین می‌شوند. در این کمیسیون‌ها پشت درهای بسته تصمیم‌گیری می‌کنند که متناقض و اغلب سلیقه‌ای است و دقیقاً همین جاست که امضاهای طلایی نقش می‌بندد. مافیای دارو اما روش‌های دیگری را نیز به‌کار می‌گیرد که واردات دارو یکی از آنهاست، آن هم داروهایی که مشابه داخلی دارند ولی چون وارداتی هستند با چند برابر قیمت فروخته می‌شوند و در نتیجه سود خوبی به دنبال دارند. این به ظاهر واردکننده‌ها با واردات برنده‌های خاص حتی ذائقه‌سازی نیز می‌کنند و مردم را به سمت مصرف داروهایی که خود وارد کرده‌اند، سوق می‌دهند و اگر لازم باشد در این راه پزشکانی را که باید نسخه بنویسند نیز با خود همراه می‌کنند. شگرد دیگر مافیای دارو ایجاد کمبود ساختگی در بازار است؛ کمبودی که تقریباً همه مردمی که به دلیلی نیاز به دارو داشته‌اند، آن را در برهه‌های مختلف احساس کرده‌اند. با ایجاد کمبود تصنعی، عطش بازار افزایش می‌یابد و مصرف‌کننده مجبور به تهیه دارو به هر قیمتی می‌شود که راز سودبردن مافیا نیز در همین است. واردکردن داروهای بی‌کیفیت یا تاریخ‌گذشته به کشور و

۹۵۰نفر بیمار مبتلا به ای بی در کشور شناسایی شده‌اند که ۹۵درصد آنها به علت ازدواج فامیلی دچار این بیماری شده‌اند. به گفته هاشمی‌گلپایگانی در خوزستان، سیستان‌وبلوچستان و مناطقی که ازدواج‌های فامیلی مرسوم است این بیماری بیشتر دیده می‌شود. وی عنوان کرد: در فاصله می‌۲۰۱۸ تا می‌۲۰۱۹ مستقیماً به

دلیل نبودن پانسمان ۱۵بیمار را از دست دادیم. مدیرعامل و موسس خانه‌ای بی درباره وضعیت بیمارایی این بیماری در کشور عنوان کرد: طبق برآوردهای جهانی باید بین ۱۰۰۰ تا ۱۲۰۰ نفر بیمار مبتلا به ای بی در کشور وجود داشته باشد زیرا از هر ۵۰هزار تولد زنده یک نفر می‌تواند به ای بی مبتلا باشد. /ایسنا

جای خالی توجه خاص به بیماران خاص

یونس عرب، رئیس انجمن تالاسمی کشور



با تغییرات مدیریتی در سازمان غذا و دارو، تنها و البته مهم‌ترین خواسته ما و دیگر افراد مبتلا به بیماری خاص و خانواده‌های آنها از مدیریت جدید، دسترسی به داروهای مورد نیاز است که در حال حاضر عملاً غیرممکن و بدون اغراق در ماه‌های اخیر، داروی بیماران مبتلا به تالاسمی به‌شدت نایاب شده‌است. بدیهی است که در همه‌جای دنیا، بیماران مبتلا به تالاسمی از توجه بالایی برخوردارند چراکه آنها به صورت مادام‌العمر با این بیماری درگیر هستند و به صورت مداوم و مکرر به تزریق خون و مصرف داروهایشان نیاز دارند. این شرایط باعث شده که به این افراد در تمام کشورها، توجه ویژه‌ای شود؛ نگاه و توجهی که متأسفانه در کشور ما در سازمان غذا و دارو، جایگاهی نداشته‌است. متأسفانه این بی‌توجهی آنقدر ادامه‌دار شده که باید بگوییم ما با یک فاجعه روبه‌رو هستیم، چراکه در سه سال گذشته، بیش از ۱۰ بیمار مبتلا به تالاسمی، جان خودشان را به‌دلیل همین کم‌توجهی‌ها و دسترسی نداشتن به داروهای مورد نیازشان از دست داده‌اند. البته هرکسی پوشیده نیست که بخشی از مسائل به‌وجود آمده، ناشی از تحریم‌های ظالمانه‌ای است که در حوزه دارویی بر ایران وارد شده است اما بی‌تردید، بخش دیگر آن از ناهم‌رسانی‌هایی صورت‌گرفته که سازمان غذا و دارو نسبت به این بیماران داشته‌است. فراموش نکنیم که حوزه سلامت مردم، عرصه سوءاستفاد و شغ‌ا‌رهای عوام‌فریبانه نیست و به‌طور مستقیم با جان آدم‌ها ارتباط دارد؛ به همین علت امیدواریم که ریاست جدید سازمان غذا و دارو، نگاه منصفانه‌ای به بیماران تالاسمی و دیگر افراد مبتلا به بیماری‌های خاص داشته باشد و نیازهای این افراد، موضوعات حاشیه‌ای جلسات آنها نباشد.

مافیادر سازمان غذاودارو

سازمان غذا و دارو ۱۶وظیفه و ماموریت دارد که از تدوین سیاست‌ها و خط مشی‌ها در حوزه دارو و غذا شروع شده و به خرید و تامین دارو و تجهیزات پزشکی ختم می‌شود. غذاها، آشامیدنی‌ها، مواد آرایشی و بهداشتی و بیولوژیک، شیرخشک، ملزومات پزشکی مصرفی و غیرمصرفی و حتی اسباب‌بازی نیز در حوزه وظایف نظارتی و سیاست‌گذاری این سازمان می‌گنجد تا آنجا که سازمان غذا و دارو حتی می‌تواند در همکاری با پلیس، اصناف و گمرک در کنترل و جلوگیری از قاچاق مواد دارویی و غذایی ایفای نقش کند. سازمانی با چنین وظایف گسترده طبیعتاً دایره اختیارات وسیعی دارد که با گردش مالی کلانی نیز روبه‌روست. تجربه نشان داده در هر جا که گردش مالی بزرگی وجود دارد رانت رابطه و در نتیجه مافیای نیز شکل می‌گیرد؛ مافیایی که در سازمان غذا و دارو به‌صورت جدی فعال است. گرچه سعید نمکی گفته بود که برخی از ریشه‌های مافیای شکم‌گنده و دهان‌باز در سازمان غذا و دارو را درآورده ولی واقعیت این است که این ریشه‌ها چنان عمیق و قدیمی و جافاتاده‌اند که حمله به سم‌شناس می‌تواند به محو خیلی‌ها منجر شود. اما تلخی ماجرا اینجاست که برای رشد این ریشه‌ها مردم باید تاوان آن را با جان و مال خود بدهند؛ یک روز با نایاب شدن دارو و روز دیگر با گران شدن آن. حتی این مافیا از این که داروهای بی‌کیفیت را وارد کشور کند نیز ابا ندارد چنانچه امین اسدی، کارشناس حوزه دارو و فعال مدنی به مشرق‌گفت است مافیای دارو همان است که به‌صورت زیرزمینی داروهای تقلبی را قاچاق و عرضه می‌کند و همان است که داروهای مشابه داخلی را وارد کشور می‌کند و فشار می‌آورد تا تولید داخلی را چار اختلال کند.

مافیای دارو البته مثل دیگرانی که شبکه‌ای و سودجویانه کار می‌کنند شیوه‌های دیگری نیز دارند مثل آنچه که در روزهای سخت کرونایی و در اوج موج پنجم روی داد، درست در روزهایی که دو داروی رمدسیویر و فابوپیروایر کمیاب شده بود و اگر به دست می‌آمد قیمت‌شان نجومی بود. بعد از خوابیدن تب و تاب این ماجرا محمدحسین قاضی‌زاده‌هاشمی که عضو ستادملی مقابله با کرونا بود اعلام کرد که این دو دارو در هر ماه ۳۰۰۰ میلیارد تومان گردش مالی داشتند که نگفته پیداست تجویز بی‌قاعده این داروها برای بیماران کرونایی و سپس کمیاب‌شدن آنها از یک آتشخور که همان مافیای داروست سیارب می‌شده‌ است. از نگرانی‌های جدی در حوزه غذا و دارو که توسط بخش‌های پژوهش و خودکفایی در کارزارش شده، ممانعت افراد ذی‌نفع از تجاری‌سازی داروهای داخلی است. گاهی شنیده شده با تهدید به قطع بودجه این مراکز در دولت قبل اجازه تولید انبوه برخی داروهای استراتژیک داده نشده‌ است. چرا؟ چون مشابه خارجی این داروها تست مافیای دارو به چند بار قیمت داخلی در بازار وجود دارد که اگر داروی داخلی جای آن را بگیرد، تجارت‌شان از سکه می‌افتد.

اولویت‌های دارویی امروز

ریاست بر سازمان عریض و طویل غذا و دارو که صدها میحث در زیرمجموعه‌اش می‌گنجد و باید عدالت و توازن در توزیع دارو و تجهیزات و منطبق در قیمت‌ها را حاکم کند، کار آسانی نیست؛ شکستن شاخ مافیای کهنسال دارو هم که کاری است علیحده؛ بنابراین رئیس جدید این سازمان باید هم حوزه غذا و دارو را خوب بشناسد و هم به ماموریت‌های آن واقف باشد، ضمن این که باید گلوگاه‌های ایجاد فساد را بشناسد و به عنوان یک مدیر میدانی برای مقابله با فساد و رانت آستین بالا بزند اما برای حضوری چنین قدرتمند لازم است که او فردی پاک‌دست باشد و گرفتارهایی از جنس تعارف با شبکه مافیا یا دیگری با تعارض منافع نداشته باشد. چنین مدیری که نقطه‌ضعفی برای تطمیع یا سکوت ندارد، آنگاه باید اولویت‌ها را مشخص و عزم به اجرای آنها کند. علی فاطمی، نایب‌رئیس انجمن داروسازان ایران به جام‌جم می‌گوید یکی از اولویت‌ها رفع کمبودهای دارویی است.

وی توضیح می‌دهد: تاکنون در کشور شرایط بازار دارو به این شکل نبوده‌ است یعنی سابقه نداشته که مثل این روزها با کمبود حدود ۳۰ اقلم دارو روبه‌رو باشیم و حتی برخی داروهای تولید داخل نیز کمیاب شود. فاطمی می‌گوید: سکاندار تازه سازمان غذا و دارو باید به ذخایر استراتژیک دارو مخصوصاً داروهای حیاتی نیز توجه کند چراکه کمبود سری که از سر گذران‌دیم ناشی از بی‌توجهی به ذخایر استراتژیک دارو بود. وی معتقد است کمک به واردکنندگان مواد اولیه دارویی نیز باید در اولویت قرار بگیرد باشد چرا که مشکل در واردات مواد اولیه به نایاب شدن برخی از اقلام دارویی و در نتیجه فشار بر مردم منجر می‌شود، حال آن‌ که مدیران باید تلاش کنند دارو در دسترس همه شهروندان باشد. فاطمی می‌گوید یکی از مشکلاتی که در دوره قبلی مدیریت سازمان غذا و دارو با آن روبه‌رو بودیم کنار گذاشتن سازمان‌های مردم نهاد فعال در این حوزه بوده که این ارتباط نیز باید دوباره برقرار شود زیرا تعامل مدیران با سازمان‌های مردم نهاد سبب رفع بسیاری از مشکلات می‌شود. او می‌افزاید: ریشه‌های فساد در سازمان غذا و دارو ایجاد مافیا نیز به برخی ساختارهای معیوب در این سازمان برمی‌گردد به‌طوری‌که اگر پاک دست‌ترین مدیران را هم به کار بگیریم وقتی زمینه برای فساد موجود است امکان لغزش وجود دارد که مهم‌ترین این ساختارهای معیوب، اختصاص ارز ۴۲۰۰ تومانی دارو است. البته ناگفته پیداست که مبارزه در هر کدام از این جبهه‌ها مبارزه‌ای تمام عیار است و نه شخص رئیس سازمان غذا و دارو که وزارت بهداشت و همه ارکان نظارتی کشور باید پای کار باشند.