



گزیده‌های منهای بیست

گزیده مطالب رازی، بیست سال پیش از این در همین ماه

انتخاب و تدوین از: فرض

مقدمه

زیرعنوان بالا مطالبی از رازی 20 سال پیش در همین ماه ارایه می‌شود. گذشت 23 سال و خرده‌ای از انتشار اولین شماره رازی، نامه اعمالمان را آن قدر قطور و سنگین کرده که بشود گاهی که دلمان تنگ آن روزها می‌شود به شماره سنگین و وزین صحافی شده هر سال نگاهی بیاندازیم، توفقی بکنیم صفحاتی چند از آن‌ها را بخوانیم و ... حالمان خوب شود. آن قدر انرژی بگیریم که همچون مدیر مسؤول محترم و سردبیر نازنین پا بر زمین محکم کنیم که: «به هر حال ما ادامه خواهیم داد». این سر زدن‌ها به شماره‌های پیشین ایده‌ای را در ذهن نشانند که گزیده‌هایی از همان شماره و مشابه ماه انتشاراتی فعلی مان گزین کنیم و شما را نیز در این «دل‌شدگی» با خودمان شریک نماییم. خواننده‌های قدیمی آن روزها برایشان زنده می‌شود و تازه خواننده‌های رازی هم پی می‌برند که بیست سال پیش رازی چه نوشت در مورد عرصه دارو در ایران و جهان. به هر حال، به جستجوی زمان از دست رفته برآمدیم که با قدری اغراق و اغماض و با استعاره‌ای ادبی «بهشت گمشده» دست به قلم‌های رازی بوده است، همان بهشت گمشده‌ای که گفته‌اند: همان گذشته‌ای است که برای همیشه از دست داده‌ایم، ولی ما قطعاً از آن گذشته را در جلد‌های صحافی شده از تعرض زمانه مصون داشته‌ایم.

* * *

مطالب این شماره گزیده‌های منهای 20 به شرح زیر است:

- 1 - فهرست مطالب مندرج در شماره شهریور / به کوشش دکتر مجتبی سرکندی
- 2 - تنگناهای صنعت دارو / دکتر محمدباقر تحویل‌زاده
- 3 - صادرات دارو، بیمه صنایع دارویی / دکتر حسن واصفی - بیژن جعفریه
- 4 - مروری بر نمایشگاه بین‌المللی صنایع دارویی / دکتر مجتبی سرکندی
- 5 - پای صحبت دستیاران داروسازی / دکتر ف - ر

فهرست مقالات شهریور ماه 1372

تهیه و تنظیم: دکتر مجتبی سرکندی

عنوان	نام نویسندگان یا مترجمان
سرمقاله: رازی بهترین انتخاب	صدر، سید محمد
تجویز بی‌رویه دارو	ثمینی، مرتضی
قلمرو آینده پزشکی	فرهادی، محمد - باغبان زاده، علی
آشنایی بیشتر با دارو	پوستی، عباس
نقش آموزش در کنترل مصرف دارو	پور غلامی، محمد حسین
مروری بر قیمت دارو و زیان‌های چند قیمتی آن	سیامک نژاد، فریدون
تنگناهای صنعت دارو	تحویل‌زاده، محمد باقر
صادرات دارو . بیمه صنایع دارویی	واصفی، حسن - جعفریه، بیژن
هایپیران، دارویی از دنیای شگفت انگیز گیاهان	صالحی سورمقی، محمد حسین - امین، غلامرضا
گرامی داشت روز (هفته) داروسازی در جهان	شادان فر
پای صحبت دستیاران رشته‌های داروسازی	ف. ر
نقش داروسازان بالینی در نظام دارو درمانی	رستگار پناه، منصور
آیا جهان بیمارتر می‌شود؟	اسماعیلی، بهنام
مروری بر نمایشگاه بین‌المللی صنایع دارویی	سرکندی، مجتبی
گذر و نظر	آشنا، فریدون
از زبان یاران	-
جدول کلمات متقاطع	بخش علمی ماهنامه دارویی رازی
در بازار کتاب	سرکندی، مجتبی
دریچه‌ای به استعدادها	-
دیدگاه‌ها	-
رازی و خوانندگان	-
گردهمایی‌های علوم پزشکی	-

تنگناهای صنعت دارو

دکتر محمدباقر تحویل‌زاده

مدیرعامل شرکت سهامی داروپخش

■ مقدمه

با توجه به مشکلات کمبود دارو، و مسایل متعددی که این روزها باعث اختلال در تولید دارو شده و از آن جایی که بی‌توجهی به بعضی به بعضی از علت‌های اساسی موجود به دلیل پرداختن به حل مقطعی و فوری معلول، موجب خواهد شد که بر مشکلات صنعت دارو در آینده نزدیک باز هم افزوده شود، برآن شدیم تا به اصلی‌ترین تنگناهای این صنعت در موقعیت خاص فعلی بپردازیم.

■ عدم استقلال یا وابستگی

علی‌رغم این‌که صنعت داروسازی به‌صورت فعلی قدمت قابل توجهی دارد و در طول سال‌ها تجربه به‌خصوص بعد از پیروزی انقلاب اسلامی توانسته است با تکیه بر متخصصین این رشته از صنعت وظیفه خود را در خصوص تامین بخش مهمی از داروی مصرفی مملکت ایفا نماید لکن باید اذعان کرد که میزان وابستگی بسیار بالای این صنعت

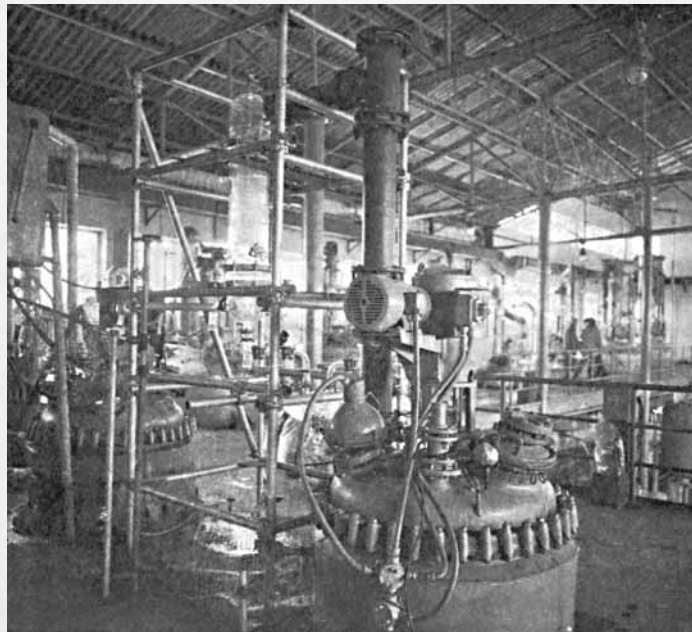
همچنان به قوت خود باقی مانده است. اهم این وابستگی‌ها مربوط به مواد اولیه مصرفی شامل: مواد موثره و جانبی، ماشین‌آلات و قطعات یدکی و بالاخره مواد بسته‌بندی است. گرچه اقدامات نسبتاً خوبی در خصوص تهیه موارد فوق در یکی دو سال اخیر شروع شده و نوید عدم وابستگی را در آینده به ما خواهد داد لکن تا رسیدن به آن مرحله راه طولانی در پیش است. صنعتی که امروز با ارزش افزوده بسیار بالایی در حال تلاش و پیشرفت است تنها منحصر به یک بخش از آن می‌باشد. توضیح این‌که صنعت داروسازی که در یک تقسیم‌بندی کلی به دو بخش تهیه مواد و فرمولاسیون تقسیم می‌شود، در مملکت ما توانسته است در بخش دوم یعنی فرمولاسیون یا چگونگی ساخت دارو موفقیت‌های چشمگیری داشته باشد و در مورد اول یعنی تهیه مواد همچنان وابسته است و متأسفانه درصد میزان این وابستگی بسیار بالا و شاید هم نسبت به دیگر صنایع بالاترین ضریب

اروپایی به جمهوری اسلامی ایران ممنوع شده است، به دنبال آن باید نتیجه گرفت که ساخت داروهایی که با آن ماشین‌ها انجام می‌شود، در داخل مقدور نبوده و یا من بعد مواجه با مشکلات و تاخیراتی است.

خلاصه آن که روند تولید دارو به دلیل وابستگی بالای آن همواره با کش و قوس‌هایی مواجه می‌باشد، به خصوص این که جمهوری اسلامی جزء کشورهایی است که به دلیل استقلال مکتبی همیشه مورد بغض و کینه بسیاری از کشورها به خصوص ابرقدرت‌ها بوده و هست. نتیجه این که تشویق و توجه به تولید ماشین‌آلات، قطعات یدکی و به خصوص مواد اولیه دارویی و حتی مواد واسطه‌ای مورد نیاز می‌بایست یکی از موارد مهم

را داشته باشد. این موضوع که خود را به صورت واردات نشان می‌دهد ارتباط صددرصد مستقیم با مسایل ارزی و سیاسی دارد. به طوری که همواره صنعت داروسازی در این تنگنا متاثر از تصمیمات سیاسی و به خصوص اقتصادی می‌گردد. تحریم‌های اقتصادی دنیا، بالا و پایین رفتن نرخ ارز، عدم تخصیص ارز مورد نیاز، قطع ارتباط با بعضی از کشورهای بیگانه به دلایل مختلف، صدور بخشنامه‌های بانکی و حتی چگونگی ترخیص کالا و ... هر کدام بلافاصله به نوبه خود این صنعت را متاثر می‌سازند.

کافی است توجه داشته باشیم ورود بعضی ماشین‌آلات داروسازی یا قطعات یدکی آنان به دلایل برخوردهای سیاسی از طرف کشورهای



دستور کار مسؤولین باشد.

مجدداً تکیه بر این نکته لازم است که وابستگی صنعت دارو و عدم رسیدن به استقلال نسبی چنانچه حل نشود نه تنها مشکل امروز بلکه به‌عنوان مشکل سال‌های آتی نیز باقی خواهد بود.

■ استفاده از سوبسید ارزی

اولاً به‌دلیل اهمیت دارو که به سلامت مردم وابسته بوده در بودجه سال جاری چنین اتخاذ تصمیم شد که دارو مشمول سوبسید ارزی گردد. بی‌شک یکی از مشکلاتی که در شرایط فعلی در صنعت دارو پیش‌آمده ناشی از همین تصمیم می‌باشد.

در تلقی مسؤولین رده بالای مملکت، این بوده و هست که با تخصیص مقدار معینی ارز و پرداخت سوبسید ارزی مشکل تامین ارز و بالتبع عدم افزایش قیمت دارو در سال جاری حل خواهد شد. در حالی که واقعیت از نظر مسؤولین اجرایی مملکت چنین نیست و ارز تخصیصی کفایت تامین داروی مصرفی را ننموده و تثبیت قیمت دارو در شرایط فعلی مملکت نه تنها به صلاح نیست بلکه غیرممکن است. در عمل چنین شد که آنان حرف خود را زده و اینان به‌دلیل عدم توانایی در اجرای مصوبه مورد نظر اجباراً و به‌طور ناقص کار خود را انجام می‌دهند.

سخن این است که اگر قرار باشد برای کالایی سوبسیده داده شود باید کامل باشد نه این که فقط توجه به بخشی از هزینه‌ها یعنی استفاده از ارز هفتاد ریالی باشد و به دیگر هزینه‌هایی که افزایش آن‌ها کم نیست اصلاً توجهی نشود.

اعمال سیاست سوبسید بر امر دارو و عدم دستیابی به نتیجه مورد نظر مسؤولین یعنی تثبیت قیمت دارو در عمل، خود عاملی در جهت مغشوش شدن اوضاع فعلی دارو شده است.

جالب این‌جاست، در عین حال که از طرف مسؤولین رده بالا اعلام می‌شود ارز دارو به‌صورت 70 ریالی تامین و در آینده نزدیک مشکلات کمبود دارو حل می‌شود، واردات آن با ارز شناور انجام شده و در بعضی موارد در ارگان‌های رسمی تا 20 برابر قیمت قبلی، آن هم به‌صورت مجاز، به فروش می‌رسد.

نکته مورد توجه در خصوص قیمت دارو این است که دارو به‌دلیل قیمت ارزان، سال‌هاست که مصرف بی‌رویه و حتی ناصحیح دارد و همواره در سال‌های اخیر بحث افزایش قیمت آن مطرح بوده حتی این مساله با بسیاری از کشورهای مترقی و متوسط جهان هم مقایسه شده و بارها علت قاچاق دارو، قیمت پایین آن در ایران اعلام شده و از این گذشته به صراحت بیان شده که مصرف سرانه دارو رقم بالایی را تشکیل نمی‌دهد لکن معلوم نیست که به چه علت با این همه دلایل روشن موضوع مورد توجه قرار نمی‌گیرد و برعکس سعی در پایین نگه داشتن قیمت دارو می‌شود.

خلاصه آن که ناهماهنگی بین کارشناسان و مسؤولین به‌قدری زیاد است که هر روز که می‌گذرد مساله دارو عمیق‌تر و بغرنج‌تر می‌شود.

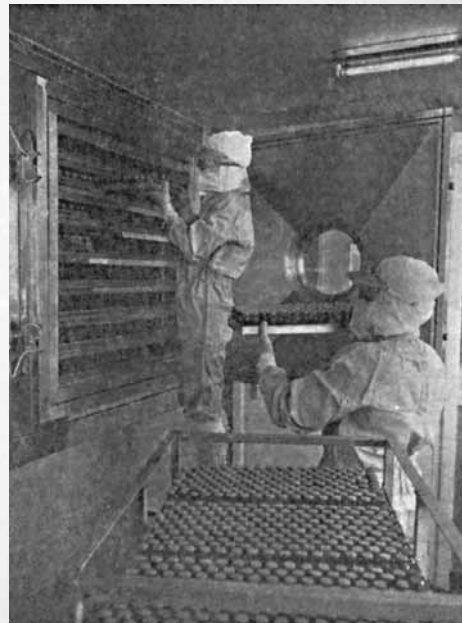
چنین به‌نظر می‌رسد برای گذر از این تنگنا باید به دو نکته توجه نمود:

الف - ارز تخصیصی 70 ریالی را به تعدادی از داروهای وارداتی و تولیدی اختصاص داده و سریعاً

برای باقی مانده نیاز از ارز شناور استفاده شود. ب- بیش از این اصرار بر پایین نگه داشتن قیمت دارو نداشته بلکه در حد معقول و کارشناسانه‌ای متناسب با افزایش هزینه‌های ارزی و خدماتی قیمت دارو افزایش یابد.

■ کمبود نقدینگی

کمبود نقدینگی با توجه به شرایط جدید اقتصادی و انتخاب نرخ ارز واحد، یکی از مشکلاتی است که در بسیاری از صنایع خودنمایی می کند لکن به دلیل این که وابستگی دارو به ارز 70 ریالی بیشتر از سایر صنایع بوده، مشکلات بیشتری دارد. به علاوه، تا سال گذشته دارو از تسهیلات قابل توجه بانکی هم استفاده می کرده که در سال جاری همه آن موارد منتفی شده است.



گرچه همان گونه که گفته شد استفاده از ارز شناور حتمی خواهد بود اما توجه داشته باشیم که کمبود نقدینگی الزاماً با خرید مستقیم ایجاد نشده و چه بسا به صورت غیرمستقیم هم نیاز به نقدینگی بیشتر را تحمیل می نماید. به عنوان مثال، خرید مواد بسته بندی داخلی که تا سال گذشته به قیمت ارز 70 ریالی یا 600 ریالی بوده در سال جاری به قیمت 1600 ریالی مطرح است و در شکل خرید مستقیم ارز شناور. کافی است هزینه های ریالی معادل یک میلیون دلار را در طول سال گذشته و سال جاری با هم مقایسه کنیم در سال جاری یک میلیارد و ششصد میلیون ریال نیاز دارد در حالی که در سال گذشته با یکصد میلیون ریال مساله قابل حل بود. بی شک تامین چنین مبالغ بالایی از عهده کمتر کارخانه داروسازی آن هم به صورت یک جا و در یک نوبت برمی آید.

پیشنهاد دادن وام به هر شکل ممکن می بایست به صورت جدی در دستور کار بانک ها قرار گیرد در غیر این صورت آینده صنعت دارو با مشکلات بیشتری مواجه خواهد شد.

■ ابهام حاکم بر قیمت دارو

علی رغم مسایل مطروحه، مشکلات ارزی کمبود مواد اولیه، اظهارات و بخشنامه های جدید بانکی که هر کدام به نوبه خود سنگ هایی بر سر راه ادامه روند تولید است، توضیح کارشناسان امر در خصوص افزایش قیمت دارو برای مسؤولین رده بالای مملکت به هیچ نتیجه مشخصی نرسیده است و موضوعی که مدت ها است برای دیگر صنایع حل شده در مورد صنعت دارو همچنان در پرده ابهام

به هر صورت صاحبان صنایع و مسؤولین کارخانجات دارویی منتظر قطعی شدن قیمت دارو و تعیین وضعیت خود از جهت سود و زیان سال جاری هستند و در صورت ادامه روند فعلی ضربه‌های بسیار جدی‌تری بر این صنعت وارد خواهد شد. با کمال تاسف، باید به این واقعیت اعتراف کرد که: صنعت دارو با روند فعلی، وضعیت نامطلوبی دارد و چنانچه در خصوص حل مسایل ارزی، بانکی و مشکلات مطروحه اقدام جدی صورت نگیرد، در آینده نزدیک با مشکلات جدیدتری در این رشته از صنعت روبه‌رو خواهیم بود و هیچ شک نداشته باشیم هرگونه تصمیمی که آن موقع اتخاذ شود دیر خواهد بود.

قرار دارد. برای همه افرادی که دست‌اندرکار هستند به وضوح معلوم است که با این افزایش هزینه‌ها کمبود نقدینگی (که خود با دریافت وام باعث هزینه اضافی می‌گردد) تولید کم و ... چاره‌ای جز ایجاد تعادل بین هزینه‌ها و درآمد و به عبارت صحیح‌تر افزایش قیمت وجود ندارد.

در حالی که مرجعی که می‌بایست این موضوع را تصویب نماید کار را به عهده تعویق می‌اندازد. نتیجه حالت ابهام و انتظار بالاجبار چیزی جز تقلیل میزان تولید و عرضه کم‌تر آن به بازار نخواهد بود. بالاخره باید تکلیف آنانی که با ارز شناور ماده اولیه یا بسته‌بندی وارد کرده‌اند، روشن شود و مبالغ هزینه شده در محصول نهایی نشان داده شود والا رغبتی برای تولید و به خصوص ادامه تولید نخواهد بود.





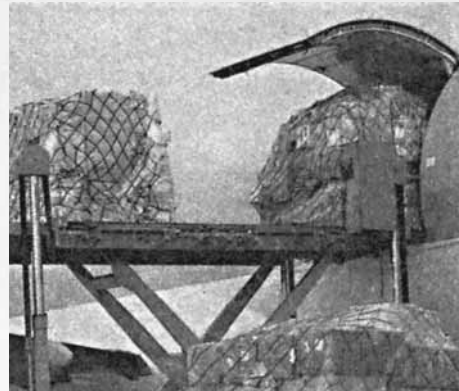
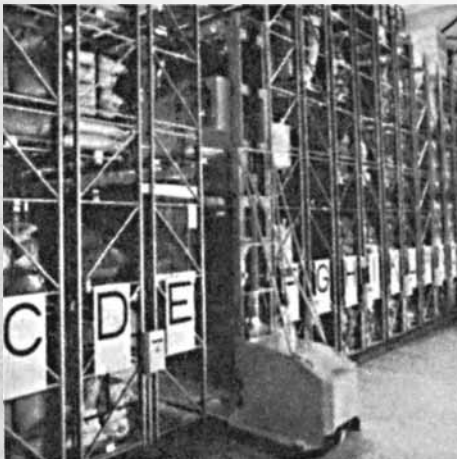
دکتر حسن واصفی¹، بیژن جعفریه²

1. قائم مقام گروه صنایع غذایی و دارویی، سازمان صنایع ملی ایران 2. رئیس هیئت مدیره شرکت فارمیگو

متکامل گردد؟ تا زمانی که ما به تولید در حد رفع نیازهای داخلی خود (در سال 1371 رقم فروش محصولات دارویی 287 میلیارد ریال بوده است) اکتفا کرده باشیم و بدون برخورد با رقبا و بازارهای خارجی (حتی در کشورهای همسایه که شدیداً نیازمند محصولات دارویی ما هستند و علی‌رغم مزیت نسبی نزدیکی با ما فعلاً از سایر کشورها دارو وارد می‌کنند) در چهاردیواری خودمان محبوس گردیم آیا انتظار تکامل و پیشرفت بجاست. از دیگر سو این صنعت، حداقل معادل چهارصد و هفتاد میلیون دلار ارز برای تهیه مواد اولیه نیاز دارد که با در نظر گرفتن ارزش افزوده ارزی ناشی از صادرات و توان و ظرفیت بالقوه‌ای که علاوه بر

اینک که صادرات دارویی ایران در سال 1371، از مرز پنج میلیون دلار گذشته، شاید سخن از نابوری قدرت صادراتی، امری بجا نباشد. گرچه مقدار داروی صادر شده در مقایسه با توان بالقوه صنعت دارویی کشورمان ناچیز می‌نماید، اما همین قدر هم حاصل تلاش متخصصین بازاریابی دلسوز و متعهد کشور بوده است چرا که در عرصه رقابت تنگاتنگ بین‌المللی از فرصت‌های به‌دست آمده هوشیارانه استفاده نموده و این سنگ بنا را به‌عنوان «باور صادراتی» ایجاد نموده‌اند. در ضرورت صادرات تمثیل‌وار باید گفت: چگونه کودک محصور در کنج خانه بدون تماس با همسانان خود در بیرون خانه می‌تواند به نقاط قوت و ضعف خویش پی‌برده و

خود بداند، و یا یک کارخانه در مشهد مقدس و یا تبریز همسایگان تازه استقلال یافته شمالی را به‌عنوان بازار بالقوه خود به شمار آورد. اصولاً کارخانجات ما نیاستی تنها به فکر فروش محصولاتشان در محدوده مرزهای میهن باشند بلکه باید به فراسونگری روی آورند. این مساله باعث می‌شود تا در دنیای رقابتی و نه سوبسیدی آینده بتوانند روی پای خود بایستند. برای نیل به این هدف بایستی محصول در مواجهه با رقبای خارجی چه از نظر کیفیت و چه از نظر کمیت قابل رقابت باشد. چه افتخاری بالاتر از این که هر کارخانه بتواند ارزش مورد نیاز و مصرفی خود را از راه صادرات کسب نماید. تجربه سال گذشته برای برخی از کارخانجات این امر را کاملاً اثبات نموده است و این احساس قدرت ارزآوری بسیار شیرین و دلگرم‌کننده است. به‌عبارت دیگر، در دنیای رقابتی فعلی حتی اقتصادهای ملی نیز برای رشد و توسعه مجبورند با اقتصاد جهانی در ارتباط بوده و در آن سهیم



تامین نیاز داخلی در کشور وجود دارد، اگر ما بتوانیم رقم صادرات خود را افزایش دهیم به آسانی این میزان ارزش مورد نیاز نیز تامین خواهد شد. این در حالی است که با راه‌اندازی پروژه‌های جدید تامین مواد اولیه، ارزآوری صادرات به مراتب بیشتر خواهد شد و کارخانجات تولیدی جدیدی که اخیراً به تولید رسیده‌اند و ظرفیت آن‌ها پوشش‌دهنده نیاز دهه هفتاد خواهد بود، میزان تولید به مراتب بالاتر از میزان نیاز داخلی خواهد شد. ما که اینک در ارتباط بسیار نزدیک با شرکت‌های تولیدی هستیم علاقه شدید آن‌ها برای مشارکت در صادرات دارو و برطرف شدن ناباوری‌های اولیه آن‌ها به امر صادرات را احساس می‌کنیم. هر کارخانه انتظار دارد که صادراتی حداقل معادل یک میلیون دلار در سال داشته باشد که با احتساب 44 کارخانه داروسازی در کشور، رقم 44 میلیون دلار رقمی است که در مرحله نخست می‌تواند رضایت‌بخش باشد.

در زنجیره اقتصادی بهم پیوسته عصر حاضر، یک کارخانه در اصفهان می‌تواند کلیه کشورهای عربی منطقه خلیج فارس را جزء محدوده مصرف‌کنندگان



در واقع توسعه و ساماندهی مجدد این صنایع می‌باشد. لازمه اداره این حجم صادرات مدیریتی بسیار حرفه‌ای و تخصصی با امکانات لازم و به دور از هرگونه تنگ‌نظری بوده و لازم است کلیه ارگان‌ها و سازمان‌های ذیربط به‌صورت هماهنگ و یک‌چراغ در این روند توسعه صادرات همیاری کنند. در برنامه پنج ساله توسعه اقتصادی، اجتماعی فرهنگی اول، رقم صادرات دارو 135 میلیون دلار پیش‌بینی شده بود که با توجه به عدم آمادگی‌های داخلی به‌خصوص از نظر تهیه مدارک علمی جهت ثبت محصولات در کشورهای خریدار تحقق این هدف امکان‌پذیر نمی‌باشد، چرا که با احتساب صادرات انجام شده و پیش‌بینی سال جاری به‌عنوان آخرین سال برنامه اول کل رقم صادرات دارو طی برنامه پنج ساله اول از مرز سیزده میلیون دلار بالاتر نخواهد رفت که با رقم پیش‌بینی شده 135 میلیون دلار فاصله بسیاری دارد. همان‌طور که در بالا اشاره شد با یک آماده‌سازی همگانی رسیدن به چنین رقمی دور از دسترس نیست.

گردند. جمهوری اسلامی ایران با توجه به پیوندهای عقیدتی، فرهنگی که با ملل مختلف دارد باید به‌خوبی بتواند این پیوندها را با نیازهای آنان گره بزند و رابطه اقتصادی پویای با آنان برقرار نماید. علی‌الخصوص در مورد کالایی حیاتی نظیر دارو که عامل شفابخشی آن موجب تداوم حیات است و مصرف‌کننده آن، این تداوم حیات را مرهون کشوری خواهد دانست که دارو از آن‌جا به‌دستش رسیده است.

در یک برون‌مرزی‌نگری و بررسی بازار کشورهای حاشیه خودمان درمی‌یابیم که کشورهای همسایه به‌صورت یک کمر بند جغرافیایی اکثراً از واردکنندگان محصولات دارویی هستند. بازار کشورهای عربی حوزه خلیج فارس حدود نیم میلیارد دلار است و اگر بر این رقم مصرف جمهوری‌های تازه استقلال یافته شوروی سابق و افغانستان و پاره‌ای نیازهای پاکستان را افزون کنیم، به بازاری نزدیک به دو میلیارد دلار می‌رسیم که با توجه به کیفیت مطلوب و استاندارد محصولات دارویی کشور و همچنین مزیت نسبی کرایه حمل کمتر به‌خاطر نزدیکی به این کشورها که بر قیمت نهایی فرآورده تاثیر خواهد گذاشت، سهمی شدن در این بازار دور از دسترس نمی‌باشد و اگر بتوانیم سهمی حدود 5 درصد از کل این بازار را به خود اختصاص دهیم رقم 100 میلیون دلار محقق می‌شود.

$$\left(\frac{2,000,000,000}{100} \times \frac{5}{100} = 100,000,000 \right)$$

ناگفته نماند که رساندن رقم صادرات از مرز پنج به یکصد میلیون دلار مستلزم انجام دگرگونی‌های اداری فراوانی در ساختار کنونی صنایع دارویی و

آمده موجبات رشد و توسعه تولید را فراهم خواهد کرد و خود به‌خود باعث از بین رفتن کمبودهای احتمالی نیز خواهد شد.

4 - مشخص کردن این نکته که استفاده از ارز دولتی برای همیشه امکان‌پذیر نیست بلکه باید با استفاده از تنخواه ارزی صادرات را افزایش داد و با ارزش افزوده ارزی نیاز داخلی را نیز تامین نمود.

5 - آمادگی صنایع دارویی کشور برای تهیه مدارک علمی جهت ثبت محصولات در کشورهای خریدار، باید اذعان داشت که متأسفانه عدم آمادگی تولیدکنندگان داخلی برای تهیه مدارک مورد نیاز برای ثبت، به‌صورت معضلی جدی موجبات کندی بیش از حد توسعه صادرات را فراهم نموده است. یک پوشش همگانی علمی برای تهیه این مدارک ضروری به‌نظر می‌رسد.

باید برای تسخیر بازارهای دارویی کشورهای همسایه آماده شد و خود را برای این هدف بزرگ مهیا ساخت. بدیهی است جزییات مراحل ورود به بازارهای موجود در حوصله این مقاله نبوده و تنها هدف از نگارش این سطور اشارات کلی به اهمیت مساله و امکان‌پذیری صادرات محصولات دارویی بوده که برای ورود به این بازارها نیاز به برنامه‌ریزی دقیق و بازاریابی علمی می‌باشد و باید مقدمات داخلی را به‌منظور دستیابی به اهداف مرحله‌ای آماده ساخت.

در پایان امید است این مختصر اشارتی به ضرورت تاریخی، اقتصادی کشور بارقه‌امیدی برای علاقمندان و دست‌اندرکاران دارویی کشور باشد و همیاری تمامی متخصصین مربوطه را برانگیزد.



برای روشن شدن بیشتر موضوع و طرح مشکلات پیش‌روی، ذیلاً نقاط قابل اشاره دیگری به‌صورت فهرست‌وار آورده شده‌اند که جهت فراهم‌آوردن شرایط لازم باید مورد توجه قرار گیرند:

1 - جلوگیری از قاچاق دارو که مثال بارز آن کشور افغانستان است. قاچاق دارو به آن کشور تاکنون، منجر به فروش ناموفق قانونی گردیده است. به‌عبارتی دیگر، فروش دارو به‌صورت قانونی و از طریق صادرات در افغانستان موفقیت نداشته است.

2 - رفع کمبودهای داخلی، به‌طوری که صادرات دارو هیچ‌گونه تاثیر منفی بر دسترسی داروها در داخل کشور نداشته و از این نظر شبهه‌ای بر جای نگذارد.

3 - روشن شدن این ذهنیت برای جامعه که صادرات دارو نه تنها صدمه‌ای به در دسترس بودن محصولات برای هموطنان نمی‌زند بلکه ارزش به‌دست

مروری بر: نمایشگاه بین‌المللی صنایع دارویی «بهار 1372»



تهیه و تنظیم: مجتبی سرکندی
بخش علمی شرکت دارویی پخش رازی

■ تاریخچه

اولین نمایشگاه دارویی به مدت 6 روز در هتل استقلال تهران در شهریور ماه 1368 برگزار گردید این نمایشگاه که به همت گروه دارویی سازمان صنایع ملی ایران به‌منظور آشنا نمودن کلیه گروه پزشکی با ابعاد تحول شگرف صنعت داروسازی بعد از انقلاب اسلامی برپا گردید، مورد استقبال همگان واقع شد. پس از برگزاری موفقیت‌آمیز این نمایشگاه مسؤولین امر بر آن شدند تا دومین نمایشگاه صنایع دارویی و یا در حقیقت اولین نمایشگاه بین‌المللی صنایع دارویی را در بهار سال 1370 در محل دائمی نمایشگاه‌ها برپا نمایند.

بازرگانی جهانی بدون وجود چنین نمایشگاه‌هایی بی‌معنی خواهد بود. اکنون که در عصر اطلاعات

بسر می‌بریم، هر شرکت برای خرید، فروش و یا تولید کالایی مجبور است تا اطلاعاتی در این زمینه تبادل نماید. رویارویی مسوولین شرکت‌های مختلف در نمایشگاه باعث تسهیل امر تبادل اطلاعات و بالتیجه، تسهیل در امر صادرات یا واردات کالا می‌گردد.

نیاز بیشتر به امر صادرات و واردات کالا بالاخص دارو، ضرورت برگزاری سومین نمایشگاه صنایع دارویی و یا دومین نمایشگاه بین‌المللی صنایع دارویی را بیش از پیش مدلل می‌ساخت.

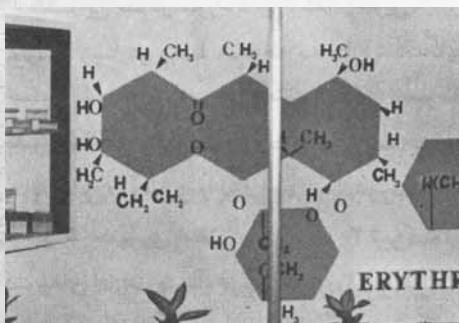
■ افتتاحیه

دومین نمایشگاه بین‌المللی صنایع دارویی در روز جمعه 27 فروردین در محل دائمی نمایشگاه‌ها

قادر به صدور دارو در مقیاس خوبی می‌باشیم.» ایشان در ادامه افزودند: «صنعت داروسازی می‌تواند نقش بسیار مهمی در افزایش تولید ناخالص ملی کشورمان بازی کند.»

دکتر ملک‌زاده با اشاره به حساسیت و اهمیت دارو چنین ذکر کردند: دولت برای تهیه کلیه اقلام دارویی تلاش می‌نماید و با وجودی که در سال جاری اکثر صنایع دیگر بدون حمایت دولت و پرداخت سوبسید اداره می‌شوند صنایع داروسازی با حمایت دولت و پرداخت سوبسید به حرکت خود ادامه می‌دهد و این امر تا زمانی که بیمه بتواند بخش عظیمی از مردم به‌خصوص اقشار آسیب‌پذیر را تحت پوشش خود قرار دهد، ضروری به‌نظر می‌رسد.

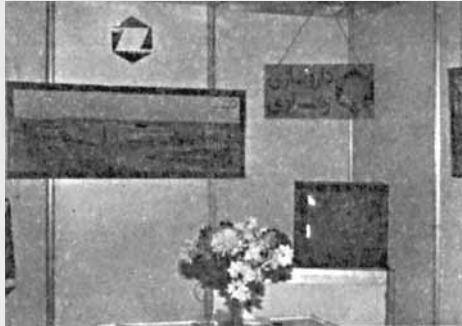
ایشان طی سخنرانی خود با اشاره به این‌که بعضی تولیدکنندگان خارجی مواد اولیه دارویی که پرداخت بدهی آن‌ها زمان کوتاهی به تعویق افتاده بود و به همین دلیل از حمل آن مواد که بعضاً جنبه حیاتی داشته ممانعت به‌عمل آورده‌اند، از این رفتار ابراز ناراحتی نموده و ذکر کردند که چنین رفتاری ممکن است منجر به از دست دادن ایران به‌عنوان



افتتاح گشت. در مراسم افتتاحیه پس از قرائت آیاتی چند از کلام... مجید و نواختن سرود جمهوری اسلامی، برادر جناب آقای هاشمی مدیریت محترم مرکز توسعه صادرات ایران ضمن خیرمقدم به شرکت‌کنندگان بیان نمودند که وجود نمایشگاه‌ها در کشورهای مختلف به امر دو طرفه بودن خیابان بازرگانی کمک می‌کند و در پایان با ذکر چند آمار بر ضرورت چنین نمایشگاهی به‌منظور توسعه صادرات کشورمان تاکید ورزیدند. بعد از ایشان جناب آقای دکتر واصفی دبیر کمیته برگزارکننده گزارشی از فعالیت گروه‌های مختلف برای برپایی نمایشگاه، تعداد و ملیت کارخانجات شرکت‌کننده در نمایشگاه و برنامه جنبی مثل سخنرانی‌های علمی ارائه نمودند.

پس از این سخنرانی، فیلمی به زبان انگلیسی به نمایش گذاشته شد. موضوع فیلم تلفیقی از کودکان، وحشت انفجار اتمی و صنایع داروسازی بود. گفتار فیلم در بعضی مواقع با صحنه‌های ارایه شده همخوانی لازم را نداشت. علی‌الظاهر کارگردان قصد داشته به سبک تبلیغات یک دقیقه‌ای فیلم‌های غربی، از کودکان و بدی جنگ کاری بوده است یا نه؟ قضاوت را به‌عهده بینندگان آن فیلم واگذار می‌نماییم.

به‌دنبال فیلم، جناب آقای دکتر ملک‌زاده طی سخنرانی خود اظهار داشتند: «در شرایط تعدیل اقتصادی، صنعت داروسازی پیشرفت چشمگیری داشته و با تلاش بسیار خوب همکاران ما در صنعت داروسازی ظرفیت تولید افزایش پیدا کرده است به‌گونه‌ای که در صورت فراهم بودن مواد اولیه



لوازم بسته‌بندی، صنایع جنبی داروسازی و پخش به چشم می‌خورد که 51 شرکت از جمهوری اسلامی ایران و 30 شرکت از کشورهای امارات متحده عربی، اتریش، ایتالیا، ایرلند، آلمان، آمریکا انگلستان، بلژیک، بنگلادش، ترکیه، ژاپن، سوئیس فرانسه، کانادا، هلند و هندوستان بودند.

یکی از نکات قابل توجه وجود تعداد زیادی شرکت‌های بسته‌بندی و صنایع جنبی داروسازی نسبت به نمایشگاه اول بود.

تلاش هر شرکت برای آراستن غرفه خود بارز بود اما بودند غرفه‌هایی مثل هند که در روز افتتاحیه تازه از گرد راه رسیده و هنوز در غرفه خود مستقر نشده بودند. از ضروریات هر غرفه دستگاه‌های اسلاید جدیدی به نام کامپیوتر!!! بود. در این بین چند شرکت از کامپیوتر استفاده احسن برده بودند. به‌عنوان مثال، کارخانه الحاوای با استفاده از کامپیوتر، گیاهان دارویی ایران، کاربرد، قسمت مورد استفاده و ... را به مراجعه‌کنندگان نشان می‌داد.

■ نظرات و انتقادات

طی این یک هفته برگزاری نمایشگاه، با

یک شریک تجاری گردد.

یکی از مواردی که در مراسم افتتاحیه نمایشگاه بین‌المللی اول و دوم به چشم می‌خورد، بدی امر ترجمه و به‌کارگیری مترجمان غیرمسلط بود. در نمایشگاه بین‌المللی اول سخنرانی‌ها قسمت به قسمت ترجمه می‌شد که باعث از دست دادن رشته کلام می‌گشت و در دومین نمایشگاه بین‌المللی سخنرانی‌ها به‌طور کامل پس از ارایه ترجمه می‌گشت که برای میهمانان فارسی و انگلیسی زبان باعث بی‌حوصلگی می‌شد.

به‌نظر می‌رسد که اگر برگزارکنندگان بتوانند از دستگاه‌های مترجم هم‌زمان استفاده نمایند اولاً دیگر مشکل مترجم غیرمسلط را نخواهیم داشت ثانیاً در وقت میهمانان صرفه‌جویی خواهد شد و دیگر کسانی که سخنرانی را به فارسی گوش کرده‌اند لازم نیست دوباره ترجمه انگلیسی آن‌را بشنوند و از سوی دیگر، ضرورتی ندارد که میهمانان خارجی حاج و واج صبر کنند تا سخنرانی تمام شود آن‌گاه بفهمند که سخنران چه می‌گفته است آن هم به‌طور غلط و اشتباه.

■ محوطه نمایشگاه

نمایشگاه در سالن مخصوص سازمان صنایع ملی ایران برگزار شد که زیربنایی به مساحت 5000 مترمربع داشت در ابتدای ورود مجسمه دانشمند و داروساز بزرگ ایرانی زکریای رازی، بیادآورنده تاریخ و عظمت این علم در کشورمان می‌باشد. از سوی دیگر فواره‌های زیبا در وسط محوطه به بازدیدکنندگان احساس نشاط و شادی می‌بخشید در این محوطه حضور فعال 81 شرکت دارویی

یکی از بازدیدکنندگان در مورد بعضی از غرفه‌های خارجی گله می‌کرد، وی می‌گوید: «مسئولین نمایشگاه بایستی در صورت امکان مترجمی در اختیار غرفه‌ها قرار دهند. مسئول غرفه شرکت ATA-BAY خانمی بود که ظاهراً فقط ترکی می‌دانست و به همین دلیل به هیچ سئوالی پاسخ نمی‌داد.»

یک روحانی در مقابل این سئوال که هدف شما از آمدن به نمایشگاه دارویی چیست، چنین پاسخ می‌دهد: «من به گیاهان دارویی ایران بسیار علاقه‌مند می‌باشم و در این زمینه مطالعات زیادی دارم و فکر کردم در این نمایشگاه می‌توانم کسانی را بیابم که آنان نیز در این زمینه دست به کارهایی زدند تا بتوانیم تبادل اطلاعات داشته باشیم و الحمدا... به مقصود خود نایل شدم.»

خانم دکتر جوانی که متخصص بیماری‌های گوارشی بود، در مقابل این سئوال که نمایشگاه را چگونه می‌بینید، پاسخ داد: «افتخارآمیز، من اصلاً فکر نمی‌کردم صنایع داروسازی ما قادر باشند دارویی مثل فاموتیدین را تولید نمایند.» ایشان ادامه داد: «شما همکاران داروساز باعث غرور گروه پزشکی هستید و من در این‌جا از برپاکنندگان چنین نمایشگاهی سپاسگزاری می‌نمایم.»

آیا نظرات فوق می‌تواند منعکس‌کننده اندیشه خیل بیکران بازدیدکنندگان باشد؟ به راستی که چنین نیست این نظرات تنها نشان‌دهنده گوشه‌ای، آن هم بسیار کوچک، از عقاید می‌باشد. کمیته برگزارکننده دومین نمایشگاه اوراقی جهت نظرخواهی چاپ نموده بود که با بررسی آن‌ها می‌توان به نتایج کلی‌تری دست یافت تا رهنمودی برای برگزاری سومین نمایشگاه بین‌المللی باشد.

همکاران داروساز و پزشک صحبت‌هایی داشتیم که خلاصه آن از نظرتان می‌گذرد.

یک داروساز شاغل در داروخانه می‌گوید: «به هنگام بازدید از غرفه شرکت‌های تولیدی و توزیعی چشم به داروهای کمیاب و نابابی مثل متوکاربامول گلی‌بنکلامید، رانیتیدین و ... دوخته بودم.»



پزشکی چنین اظهار نظر نمود: «این اولین باری است که من به نمایشگاه دارویی پای می‌گذارم و به دو علت تعجب کرده‌ام اول این‌که به راستی هیچ‌گاه فکر نمی‌کردم صنایع داروسازی ما این قدر پیشرفت کرده باشد. به راستی، داروسازان با همت بلند صنایع را بدین‌جا کشانده‌اند. دوم این‌که، هنگام بازدید از غرفه‌های شرکت‌های تولیدکننده سرم از خود می‌پرسیدم با این تعداد کارخانه تولیدکننده چرا بایستی بیماران ما در به‌در به دنبال سرم بگردند.»

پزشک سالخورده‌ای در مقابل این سئوال که چرا اطبا کمتر از نمایشگاه دارویی بازدید به عمل می‌آورند، چنین جواب داد: «پزشکان معمولاً تا ساعت 7 الی 8 شب کار می‌کنند، در آن موقع هم نمایشگاه تعطیل است و هم آقایان اطباء خسته می‌باشند.» وی با خنده ادامه داد: «مگر مثل من بازنشسته شوند!»

■ برنامه‌های جنبی

دومین نمایشگاه بین‌المللی صنایع دارویی از 28 فروردین تا سوم اردیبهشت ادامه داشت و در این مدت 10 سخنرانی علمی پیرامون ابعاد مختلف صنعتی و تحقیقاتی داروسازی با مشارکت دانشکده‌های داروسازی و صنعت برپا بود. این بار نیز همانند اولین نمایشگاه، عده معدودی در جلسات سخنرانی شرکت می‌نمودند. لذا بهتر بود که به جای این سخنرانی‌ها، هر شرکت خارجی فیلمی به مدت 20 دقیقه از پروسه ساخت خود به نمایش می‌گذاشت و در پایان نیز به سئوالات شرکت‌کنندگان پاسخ گفته می‌شد با این کار به هدف تبادل اطلاعات علمی و تکنولوژیک نزدیک‌تر می‌گشتیم.

■ کمیته برگزارکننده

گروه دارویی سازمان صنایع ملی ایران با همکاری کمیته‌های علمی، طراحی و دکوراسیون روابط عمومی، روابط بین‌الملل، تدارکات، کنترل پروژه و مالی و از سوی دیگر مرکز توسعه صادرات است ایران و شرکت‌های داخلی و خارجی دست‌به‌دست یکدیگر دادند تا دومین نمایشگاه بین‌المللی صنایع دارویی را برپا نمایند. در این بین کمیته برگزارکننده و به‌خصوص دبیر محترم این کمیته جناب آقای دکتر واصفی تلاشی بی‌شائبه نمودند، حق این است که در این جا از تلاش کمیته فوق تشکر و قدردانی به‌عمل آید و از خداوند باری تعالی برای آنان، آرزوی موفقیت نمود.



پای صحبت دستیاران رشته‌های داروسازی

تهیه و تنظیم: دکتر ف. ر.
بخش علمی شرکت دارویی پخش رازی

حادثه علمی نزدیک به 1/5 قرن می‌گذرد. هر ساله هزاران نفر پزشک و داروساز از دانشگاه‌های داخل فارغ‌التحصیل می‌شوند، اما نیاز کشور بیش از این «دانش آموخته» می‌طلبد، پس دانشگاه‌های تازه مفتوح می‌گردند و جوانان فارغ‌التحصیل ایرانی با آستین‌های بالازده، عمر و جوانی بر سر این راه می‌گذارند.

برای انجام این مهم «دوره پیداست، نوشته بر سر هر یک به سنگ اندر»:

- تحصیلات تکمیلی در داخل
- اعزام به خارج

علی‌رغم سابقه طولانی پرورش نیروهای متخصص بالینی در داخل و کارنامه نسبتاً درخشان آن، دیرسالی نیست که دوره‌های تحصیلات تکمیلی شاخه‌های داروسازی در داخل پاگرفته است

وقتی امیرکبیر نظر موافق ناصرالدین شاه را در مورد تاسیس «دارالفنون» جلب کرد، روزنامه «وقایع اتفاقیه» چنین نوشت: (امانی دولت مقرر داشتند «تعلیم‌خانه‌ای» بسازند که علوم و صنایع در آنجا تعلیم و تعلم شود.) برای تصدی امر آموزش در بخش طب و داروسازی این «تعلیم‌خانه» دکتر پولاک اطریشی انتخاب شد. او در دارالفنون «20 شاگرد طب و جراحی داشت و 7 نفر شاگرد فیزیک و شیمی و داروسازی.» با تدبیر «امیر» باب دانش روز بر جوانان ایرانی گشوده می‌شود. اعتمادالسلطنه می‌نویسد: «با تاسیس دارالفنون علوم جدید و انکشافات نافع که در ممالک فرنگ به زحمت بسیار و مشقت بی‌شمار به ظهور رسیده بود در ممالک محروسه ایران شروع به رواج و انتشار نمود.» اینک از آن

شود. ما نیز چنین کردیم. پاسخ‌های این 3 تن را با شماره‌های 1، 2 و 3 ملاحظه خواهید فرمود.

■ چرا درس خواندن را انتخاب کردید؟ راضی هستید؟

ع - ت: به تحصیل و یادگیری علاقه دارم و حس می‌کنم موثرترین راه ارضا این علاقه ادامه تحصیلات بود به این‌ها اضافه کنم: تلاش برای جبران کاستی‌های علمی کشور (در حد توانم) تربیت دانشجویان و علاقه به تحقیق.

م - خ: بله کاملاً راضی هستیم.

ب - ش: نیاز فطری به بیشتر یادگرفتن (موجب این انتخاب شد).

س - ص: به هر حال ناراضی نیستیم. تصور می‌کنم از این راه «تعالی انسان» سریع‌تر حاصل می‌شود.

ک - م: «معلمی» آرزوی همیشگی‌ام بود. میل به «خواندن» و علاقه به - انتقال خوانده‌ها» به دیگران.

1 - تصور می‌کنم که برای یک داروساز «دانشگاه» انتخاب مطلوبی باشد.

2 - اول این که فطرت انسان میل به «بیشتر دانستن» دارد، به‌علاوه منطقی بودن قوانین و نتایج حاصل از علم همراه با یک نیروی قدرتمند بدون منطوق ولی ذاتی به نام «علاقه» مرا به این راه کشانید.

3 - علاقه به سروکله زدن با دانشجو، کتاب مجله، کلاس عوامل عمده تاثیرگذار بودند.

و جوانانی سرشار از شور خدمتگزاری در دانشگاه‌ها - علی‌رغم محدود بودن امکانات - با عرق‌ریزان روح می‌کوشند تا «مایه‌ای» در خور فراچنگ آورند و بضاعت علمی خود را چنان افزون نمایند که فردا بتوانند «عطش آموختن» را در نسل جوان کشور فرونشاند.

برای روز داروساز سئوالاتی را با تنی چند از دستیاران ارشد دوره‌های تخصصی رشته‌های داروسازی در داخل کشور در میان نهادیم. محدود بودن فرصت و امکانات اجازه نداد که با بیش از 8 نفر از اینان گفتگو داشته باشیم. از میان این 8 تن که با صفا و خوشدلی ندایمان را لیبیک گفتند، 3 تن خواستند که نامشان مکتوم بماند. اطاعت امر نمودیم ولی نظریاتشان را ملاحظه خواهید فرمود. ماهنامه رازی سپاس ویژه خود را نثار این همکاران نموده از لطفشان سپاسگزاری می‌نماید. (ترتیب نوشتن اسامی الفبایی بوده است):

■ دکتر عمادالدین تاج خورشید، دستیار رشته شیمی دارویی

■ دکتر مینو خازن، دستیار رشته شیمی دارویی

■ دکتر بیژن شفقی، دستیار رشته داروشناسی - سم‌شناسی

■ دکتر سیما صدرای، دستیار رشته داروسازی

■ دکتر کاظم موسوی‌زاده، دستیار رشته داروشناسی همانگونه که اشاره شده علاوه بر اسامی فوق

3 تن دیگر از دستیاران رشته‌های فارماکوگنوزی سم‌شناسی و داروشناسی نیز به سئوالات ما پاسخ دادند اما خواستند که از ذکر اسامی آن‌ها خودداری

انتخاب فارماکوگنوزی پاسخی به این نیاز بود امیدوارم که بعد از فراغت از تحصیل توقعاتم نیز برآورده شود.

■ دوستان ما آینده حرفه‌ای خود را اینچنین ارزیابی کردند:

ع - ت: هرگز عمیقاً در این باره نیاندیشیده‌ام شاید هم امیدوارم که در آینده چندکار تحقیقاتی انجام داده، تعدادی مقاله منتشر کنم و برنامه مرتبی هم برای مطالعه و تدریس داشته باشم. دلم می‌خواهد تصویر بهتری از این رشته در جامعه ایجاد نمایم، اقناع درونی بیشتر مطرح است تا ...
 م - خ: آن قدر گرفتار «تدریس» هستم که فرصتی برای «تحقیق» ندارم لذا آینده خود را بیشتر «مدرس» می‌بینم تا «محقق»، و این البته دلیل انتخاب ما نیز بود در غیر این صورت ناپستی وقت ما تا این حد صرف کلاس‌های دانشجویان دوره عمومی می‌شد.

ب - ش: با توجه به تعهداتی که داده‌ام حرفه خود را در یک تیپ آکادمیک دولتی می‌بینم از این رو پاسخ این سؤال برای خودم نیز مبهم است چرا که منوط به شرایط دانشگاهی خواهد بود، علی‌رغم این شخصاً یاد گرفته‌ام که «نباید نشست» (می‌شود بر شرایط اثرگذار هم بود).

س - ص: در حال حاضر تصویر ایده‌الی پیش‌رو ندارم هرچند بعد از اتمام دوره، تلاش‌های فردی نقش اصلی را در رقم زدن آینده ایفا خواهد نمود ضمناً دور از واقع‌بینی نخواهد بود اگر قدری سطح

■ از انگیزه انتخاب رشته - تخصصی - پرسیدیم و این‌که توقعات اولیه تا چه حد برآورده شده است؟

ع - ت: در طول تحصیل در دانشکده به رشته شیمی علاقمند شدم (شاید به این خاطر که گروه علمی ارایه‌دهنده آن از قوی‌ترین گروه‌های دانشکده‌مان بود).

م - خ: علاقه به شیمی آلی، شیمی دارویی و کلاً سنتز داروها مرا به این سو کشانید.

ب - ش: دم زدن در یک جو تحقیقاتی طرح‌ریزی برای حل یک مشکل، نزدیک شدن گام به گام به حل مسأله‌ای که کسی آن‌را حل نکرده مشارکت در فرآیند رشد علم و گرفتن گوشه‌ای از بار آن در کنار میلیون‌ها انسان دیگر و شادی حاصل از دانستن یک نکته جدید - ولو بسیار کوچک.

س - ص: علاقمندی به تحقیقات در زمینه داروسازی و پیشبرد این رشته.

ک - م: رشته تخصصی من از جمله جامع‌ترین رشته‌های علوم پایه است. البته، من آن‌را آن‌گونه که در کتاب‌ها و مقالات دیده‌ام بیشتر می‌پسندم تا آنچه که روزمره حس می‌کنم.

1 - علاقه به رشته سم‌شناسی. متأسفانه چون سطح توقع من از امکانات موجود بالاتر بود این امر انجام نگرفته هرچند براین باورم که از همین امکانات موجود هم به درستی استفاده نمی‌شود.

2 - ...

3 - مترصد فرصتی برای مطالعه و تحقیق در رشته‌ای کاربردی و در عین حال بنیادی بودم.

توقعات پایین آورده شود.

ک - م: امنیت شغلی احتمالاً وجود خواهد داشت اما مساله تامین مالی، با توجه به این که این تخصص - فارماکولوژی - فقط در دانشگاه است که خریدار دارد، قدری نگرانی آور است.

1 - در رشته سم شناسی کمبود کادر علمی محسوس است و کارهای زیادی برای انجام وجود خواهد داشت.

2 - شاید به علت مشکل بینایی ام دید واضحی از آینده درس خواندن ندارم اما به هر حال به آینده امیدوار هستم.

3 - آینده‌ای خوب، حضور موثر در یک دانشکده داروسازی، پایه‌ریزی تحقیقات و مرتبط ساختن آن با واحدهای صنعتی و ... بالاخره زندگی.

■ از دوستانمان پرسیدیم: دوره تخصصی شما بار آموزشی کافی دارد؟ اگر خیر، راه رفع آن کدام است؟

ع - ت: شاید بد نباشد اگر از واحدهای اجباری کاسته شده و درصد واحدهای اختیاری (که بنابر صلاح دید استاد راهنمای پایان نامه انتخاب می شود) بالا رود.

م - خ: رشته شیمی دارویی به همت آقای دکتر شفیعی (خصوصاً برای این جانب) بسیار مفید و پر بار بوده است، در مواردی که کمبود استاد وجود داشته باشد، دعوت از اساتید خارجی می تواند نوعی راه حل تلقی شود.

ب - ش: از نظر «بار» بلی، بار وجود دارد

خیلی هم دارد! اما بیشتر به «مول» می ماند شاید هم «حاملگی کاذب» باشد! به هر حال همه چیز می خوانیم: بیوشیمی پیشرفته، زبان پیشرفته، ... تازه Library work هم داریم و سمینارهای I، II، III که لابد این ها هم «پیشرفته» بوده اند اما به طریقه ادبی حذف به قرینه شده اند!! بگذریم که از 42 واحد اختیاری و اجباری تنها 2 واحد اختیاری و نیز 2 واحد اجباری آن سم شناسی است، آن هم برای کسی که قرار است خود را متخصص سم شناس بداند.

س - ص: ما سعی کردیم با تلاش فردی بار آموزشش کافی را ایجاد کنیم (البته اگر مجال داده شود).

ک - م: مجربان باید مفاهیم آموزشی دوره های Postgraduate را از خارج مرزها به درون انتقال دهند، به گمان من مساله آموزش حتی از زندگی شخصی یک معلم و مشکلات برون دانشگاهی او مهم تر است، «اولی» فکر و تامل بیشتری می طلبد (یا باید بطلبد). سنگینی بار علمی استاد، کتاب های بیشتر خوانده اش است و مجلات بیشتری را که مشترک است، این می تواند چهره مطلوب تری از استاد برای دانشجو ترسیم نماید.

1 - صرف نظر از لیاقت های فردی دستیار، دوره را فاقد بار علمی بالا می بینم. شاید چاره کار دعوت از اساتید برون مرزی باشد.

2 - دوره - آن گونه که من دریافته ام - بار آموزشی کافی ندارد. کسب اطلاعات تئوریک از کتب و نشریات شاید مقدور باشد اما فقدان تجربه عملی صدمه ای جبران ناپذیر ایجاد خواهد کرد.

جایی برای نشستن، کار و مطالعه نداری و این که ندانی «به کجای این شب تیره بیاویزی قبابی ژنده خود را»، نباید احساس «سربار بودن» بکنی؟

س - ص: پاسخ مناسبی ندارم، راستی نکند مشکلی در کار نباشد؟ اما به هر حال: فقدان برنامه مدون، «آچار فرانسه» شدن برای حل مشکلات روزمره دانشکده، نداشتن بودجه مشخص و نبود امکانات آزمایشگاهی کتاب و استاد در بعضی زمینه‌ها را می‌توانم فهرست کنم.

ک - م: احساس «هرز رفتن». دارم باور می‌کنم که از توانایی‌های بالقوه‌ام، درست استفاده نمی‌شود.

1 - نبود یک برنامه‌ریزی صحیح، به کار نگرفتن همه توانایی‌ها و ...

2 - ایده‌ها را داشتن یک دستیار یا داشتن یک استاد مطلع و دوست می‌دانم برای کسب اطلاعات علمی و مشورت در امور روزمره.

3 - به تصور من گنجاندن امتحان بورد از اهم مشکلات است. به نظر من این امتحان ضرورتی ندارد، منابع آن نیز با پایان‌نامه و برنامه‌های درسی منطبق نیست. اصلاً چرا ما باید امتحان بورد بدهیم حال آن که PhD نمی‌گیریم ... به هر حال آن قدر مشکل داریم که انتخاب مهم‌ترین مشکل، خود یک «مشکل» خواهد بود.

■ **دوستان محترم بالاخره دوره شما به پایان می‌رسد و «بگذرد دوران هجران نیز هم!»، بعد از اتمام دوره تخصصی برای کدام یک از ابعاد «آموزشی» یا «پژوهشی» اعتبار بیشتری قایل**

3 - خیر - بعضی دروس، ارتباطی با رشته تخصصی ندارد، برای بعضی دروس مهم استاد نداریم و در مواردی که استاد خوب وجود دارد کسی به دنبال دعوت از ایشان نیست، به هر حال به نظر می‌رسد که دل هیچ کس به جز خودت برای خودت نمی‌سوزد، پس باید شخصاً پی‌گیر کار باشی که این هم مجال می‌طلبد و از مطالعه بازت می‌دارد تازه فارغ از دردرس هم نیست.

■ **یک دستیار مشکلی هم دارد؟ این را جدی پرسیدیم و خواستیم که از مهم‌ترین مشکلات نسل آینده دانشگاهی آگاه شویم، با هم پاسخ‌ها را مرور می‌کنیم:**

ع - ت: شخصاً مشکل مالی ندارم اما سایر دوستانمان گرفتار ناچیز بودن حقوق و مشکل گذران زندگی روزمره هستند از این گذشته کمبود امکانات تحقیقاتی (وسایل، مواد، ...) نیز قابل ذکر است.

م - خ: اتلاف وقت به جهت رسیدگی به امور دانشجویان و نیز کارهای متفرقه. فقدان هماهنگی و برنامه‌ریزی در محتوای دروس نظری دوره‌های دستکاری و ...

ب - ش: داشتن یک احساس نه‌چندان خوشایند؛ احساس سربار بودن. بعد از انتخاب شدن به عنوان دستیار مستقلاً هیچ استادی نداشتم، مکانی نیز برای من (و نیز سایر دستیاران) در نظر گرفته نشده بود. مساله گرفتن تر هم تا مدت‌ها عذابمان می‌داد بالاخره مساله تر به گونه‌ای حل شد ولی وقتی حتی

خواهید شد؟

ع - ت: هر دو ضروری هستند اما در حال حاضر سنگینی وظایف آموزشی چشم گیرتر است با وجود این باید کوشید تا میان این دو وجه، تعادل برقرار شود.

م - خ: به باور من حاصل چنین دوره‌هایی بایستی تحویل یک «پژوهشگر» باشد به جامعه دانشگاهی چنین فردی قطعاً در امر آموزش هم کارش با موفقیت قرین خواهد بود.

ب - ش: رشد موزون و متناسب هر دو لازم است، هیچ کدام را نباید فدای دیگری کرد اما من سعی کرده‌ام خودم را برای «پژوهش» آماده نمایم. روش تحقیق را (که جایش در دروه‌های تخصصی خالی است) خودم خوانده‌ام، کوشیده‌ام زبانم را تقویت کنم و کامپیوتر را به‌عنوان زبان دوم علم دنبال کرده‌ام اما خواست سیستم دانشگاه کلاً چیز دیگر است.

س - ص: پژوهش ارزش و مقام خاص خود را دارد هموست که به آموزش جان و اعتبار می‌بخشد. اساتید پژوهشگر همواره آموزگاران موفقتری بوده‌اند، بهر رو پرداختن صرف به وجه آموزشی کافی نیست.

ک - م: در کشورمان هیچ‌گونه ارتباطی منطقی میان آموزش و پژوهش وجود ندارد. آموزش وظیفه‌ای است که انجام آن به شما ابلاغ می‌شود و پژوهش - بدون تعارف - دارد معنای وقت تلف کردن پیدا می‌کند. باید کوشید تا اعتقاد به این هر دو ستون (که خیمه دانشگاه بر آن استوار است)

را تقویت نمود.

1 - 2 - 3: از نظر تئوری باید بر پژوهش ارجح بیشتری نهاده می‌شد اما نیاز عملی به «آموزشگر و مدرس» است تا «محقق».

■ **ختم مقال را خواستیم دوستان هر چه دل تنگشان می‌خواهد بنویسند: یک شعر، یک آرزو، یک جمله و ...**

دکتر تاج‌خورشید (مثل همیشه صادقانه) نوشت «همه بکوشیم تا با حرف و رفتار و کردارمان دنیای قشنگی به‌وجود آوریم. این آرزویی است که می‌توان به آن نزدیک شد هر چند شاید نتوان لمسش نمود: «آدمی در عالم خاکی نمی‌آید به دست، عالمی دیگر بیاید ساخت و زنو آدمی».

دکتر شفق‌ی که پاسخ همه سئوالات را با چاشنی طنزی خاص خواندنی‌تر کرده بود با حالتی نوستالژیک پاسخ داد: «مشکلات مالی گاه دلم را به درد می‌آورد. از راهی که آمده‌ام پشیمان نیستم. ولی تلخی مشکلات مالی کامم را تلخ و دلم را پرغصه می‌کند. اگر دوباره در اول راه قرار بگیرم باز هم این را که هستم برمی‌گزینم. یکی از آرزوهایم این است که: «کاش آن قدر پول داشتم که نه به‌خاطر پول که به‌خاطر علاقه‌ام سرکار حاضر می‌شدم»، او ادامه می‌دهد: «بیشتر مشکلات دوره‌های تخصصی داخلی با صرف منابع مالی قابل رفع است، خوب بیایند همان بودجه‌ای را که برای یک بورسیه خارج خرج می‌شود خرج بورسیه‌های داخلی هم بکنند...» خانم دکتر صدرای هم گله داشتند از کم‌توجهی

از دوستانی که نخواستند نامشان آورده شود یک تن ختم کلام را چنین رقم زده:

«کاش مسیر زندگی ما همچون مسیر زندگی یک گیاه در جنگل تابع نظمی مقید و عاری از تکنولوژی و منطق بشری بود.»

و برادر ارجمند دیگری - دستیار فارماکونوزی - ترجمه مضمونی آیه‌ای از قرآن مجید را ارایه فرمودند که پایانی زیبا و دل‌انگیز می‌شود برای این مقال: «اگر تقوی داشته باشید، خداوند راه نجات را از جایی که خودتان حساب نمی‌کنید، برایتان قرار خواهد داد.»

■ تکمله

جا دارد از زحمات آقای دکتر محمدحسین قهرمانی در طراحی و اجرای نظریه‌ی بالا سپاس‌گزاری گردد.

به دستیاران داخل کشور و چاشنی کلامشان نمودند:

«ما به این در نه پی حشمت و جاه آمده‌ایم»
دکتر موسوی‌زاده با این شعر زیبا گفتگوی خود را پایان می‌دهد:

معشوق در
ذره‌ذره جان توست
که باور داشته‌ای
و رستاخیز
در چشم‌انداز همیشه تو
به کار است
در زیج جست و جو
ایستاده ابدی باش
تا سفر بی‌انجام ستارگان بر تو گذر کند
که زمین،
از این گونه حقارت باز نمی‌ماند
اگر آدمی، به هنگام دیده حسرت می‌گشود.

