



## بای صحبت مسؤول فنی لابراتوار داروسازی دکتر عبیدی

برای تهیه مطالب اولین ویژه نامه صنعت که مربوط به لابراتوار داروسازی عبیدی بود، تمامی کارها با هماهنگی از طریق سرکار خانم دکتر زهرا اسماعیلی صورت پذیرفت. به طور کلی، تمام تماس‌های شرکت عبیدی با دفتر ماهنامه از سوی خانم دکتر اسماعیلی می‌باشد و به نوعی احساس می‌گردد که ایشان نقشی بیش از یک مسؤول فنی در این کارخانه ایفا می‌کنند. از سوی دیگر، علاوه بر شناخت وظایف مسؤولان فنی کارخانه که نقش خطیری در امر تولید و سلامت جامعه به عهده دارند باعث گردید تا از ایشان خواهش کنیم مصاحبه‌ای با رازی انجام دهند. ایشان نیز چون همیشه با گرمی پند برای شدند و با حوصله و وسواس به تمامی سوالات پاسخ دادند. با تشکر از ایشان، این مصاحبه را با هم مطالعه می‌کنیم.

■ خانم دکتر اسماعیلی لطفاً سوابق تحصیلی و فعالیت خودتان را در عرصه داروسازی بفرمایید؟

□ در سال ۱۳۵۸ به دانشکده داروسازی دانشگاه تهران وارد شدم. از ابتدا به این رشته علاقه‌مند بودم و در حال حاضر نیز همان علاقه همچنان حفظ شده است. بعد از فارغ‌التحصیلی در چند محل کار کردم و در نهایت، از خرداد سال ۱۳۷۵ به عنوان مسئول فنی در لابراتوار داروسازی عبیدی مشغول به کار شدم.

■ خانم دکتر با توجه به این که شما هم در داروخانه کار کردید و هم در صنعت بودید و با عنایت به شرایط فعلی جامعه و علاقه خودتان، فکر می‌کنید که داروخانه بهتر است یا صنعت و شما کدام را ترجیح می‌دهید؟

□ به طور کلی، برای من آرامش و آسایش فکری محیط کار مهم می‌باشد و همیشه علاقه‌مند بودم که از هشت صبح تا ساعت دو بعد از ظهر - به دلیل بالا بودن بازده - کار کنم و از طرفی، چون ساعت کار در صنعت زیاد می‌باشد، قصد وارد شدن به کارخانه را نداشتم اما از کار در داروخانه نیز راضی نبودم، زیرا متأسفانه داروساز در جایگاه واقعی خود قرار ندارد. البته مسایل دیگری مثل نداشتن مرخصی، گرفتن قانم مقام به هنگام مرخصی، حقوق پایین و نداشتن بیمه نیز مطرح بود که همگی باعث گردیدند تا به صنعت روی آورم. در صنعت هم هیچ امتیاز خاصی ندارم و آنچه منجر به ادامه فعالیت من در صنعت شده، علاقه به داروسازی صنعتی است. در برخی شرکت‌ها انجام هر کاری حتی امور جزئی باید با اجازه مدیریت ارشد صورت پذیرد،

در حالی که در لابراتوار داروسازی دکتر عبیدی چنین حکمی صادق نمی‌باشد و می‌توان کاری را از ابتدا شروع و سپس به اتمام رسانید و نتایج را به اطلاع مدیریت ارشد رسانید. به تدریس در دانشگاه هم علاقه‌مند می‌باشم اما معتقد هستم کسی برای تدریس در دانشگاه مناسب است که PHD خود را از دانشگاه معتبری واقع در خارج از کشور گرفته باشد.

■ خانم دکتر چرا از داروخانه به صنعت و سپس به داروخانه رفتید؟

□ دلیلش این است که شما در صنعت با مدیریت ارشد در ارتباط می‌باشید که ممکن است برای کیفیت ارزش خاصی قایل باشد یا نباشد و بنابراین، به سرعت شغل مناسب پیدا نمی‌شود.

■ چرا شما کارخانجات محل کار خودتان را تغییر دادید؟

□ به دلیل عدم توافق در مسایل کیفی با مدیریت آن زمان. موهبتی که خدا به من عطا کرده این است که برای من همیشه کار وجود داشته است بدون این که دنبال کار بگردم - حتی از طریق آگهی روزنامه و با وجود متقاضی زیاد - حالا چه شرایطی وجود داشت؟ نمی‌دانم، ولی وقتی شما به یک سیستم جدید وارد می‌شوید، به قول خودشان صفر کیلومتر محسوب می‌گردید حتی اگر ده سال هم سابقه کار داشته باشید.

■ یعنی اگر شما در آنجا هم مسئول فنی بودید، باز هم دستتان باز نبود؟

□ خیر. در آنجا مدیریت به گونه‌ای عمل می‌کرد که باید کلیه فعالیت‌ها به موازات فعالیت ایشان



بود و اظهار نظر کردن باعث ایجاد مشکلاتی می‌گردد.

■ خانم دکتر با توجه به سابقه شما در صنعت داروسازی، لایبراتور داروسازی دکتر عبیدی چه مزایا و چه معایبی نسبت به کارخانه‌های دیگر دارد؟ کارکنان عبیدی در ارتباط با خود لایبراتور داروسازی دکتر عبیدی چه مشکلاتی و مزایایی دارند؟

□ این سوال شما شامل مسایل مادی و معنوی - هر دو - می‌شود. از لحاظ معنوی باید بگویم امکان شروع هر فعالیتی از ابتدا تا به انتها وجود دارد و در انتها نتایج را برای مدیریت ارشد منعکس می‌نمایید. به مسایل کیفی مانند دوره‌های آموزشی از جمله دوره‌های بازآموزی، خرید کتاب حتی با هزینه بسیار بالا، فوق‌العاده اهمیت داده می‌شود. از لحاظ مادی نیز من وقتی در اینجا شروع به کار کردم صحبت‌هایی در مورد حقوق و مزایا گریدید که توافق نمودیم. وقتی حکم من به دستم رسید ملاحظه کردم که برای من فقط سه سال سابقه کار در نظر گرفته‌اند و این امر باعث ناراحتی‌ام شد، زیرا تجربه باعث انعطاف در محیط کار، تصمیم‌گیری درست و به وجود آوردن مشکلات کمتری می‌گردد. در ضمن، همان طور که اطلاع دارید از نظر وزارت بهداشت فردی می‌تواند در صنعت مسئول فنی باشد که حداقل دارای ۵ سال سابقه کار مفید باشد.

■ خانم دکتر لطفاً مسؤلیت‌های یک مسئول فنی در کارخانه را شرح دهید.

□ در ایران وظایف مسئول فنی را اکثر شرکت‌ها در نظر نمی‌گیرند. در کارخانه عبیدی وظایف یک مسئول فنی بهتر درک می‌شود.

به‌طور کلی برای تولید یک دارو، یک گروه با هم کار می‌کنند که مسئول فنی هم یکی از اعضای این گروه است. اگر افراد کار خود را خوب انجام دهند، قادرند با همکاری مسئول فنی داروی خوبی با کیفیت عالی را به بازار ارایه نمایند. یعنی باید همکاری و مشارکت باشد که متأسفانه من در کمتر مرکزی این حالت را دیده‌ام. در واقع، تایید کیفیت کالا بر عهده مسئول فنی می‌باشد ولی مشکلی که مسئولان فنی دارند این است که در حالت عادی کسی جویای مشکلات آنها نیست و فقط در هنگام بروز مشکل برای حل مساله وارد عمل می‌شوند و با مسئول فنی کار دارند.

در مورد وظایف یک مسئول فنی برای تولید دارو باید دید فرمولاسیون دارو جدید است یا خیر؟ اگر با فرمول قبلی تولید می‌شود، ابتدا یک سری مدارک از طریق آزمایشگاه جمع‌آوری می‌شود و کلیه مطالب از جمله نتیجه آزمایشات ادواری بررسی می‌گردد و طی نامه‌ای این نتایج به وزارت بهداشت ارسال می‌شود. برای تولید با فرمولاسیون جدید ابتدا واحد تحقیقات شروع به کار می‌کند و مسئول فنی نیز در جریان کار آنها می‌باشد. بعد از اتمام کار فرمولاسیون، نتایج برای مسئول فنی ارسال می‌شود تا وی بررسی کند. اگر مسایلی به نظر او مبهم بود، طی جلسه‌ای این موارد مطرح می‌گردد و اگر اشکالی در کار نبود، نتایج به اطلاع وزارت بهداشت می‌رسد.

## وظایف مسؤول فنی

### الف - وظایف در برابر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

- ۱- نظارت بر تهیه تاریخچه هر Batch (Batch History) به نحوی که کلیه اطلاعات تولید و نتایج کنترل کیفی را در برداشته باشد. در راستای تحقق این بند، آزادسازی هر Batch محصول برای توزیع و فروش به عهده مسؤول فنی است.
- ۲- تحقیق و اثبات مطابقت اقدامات انجام گرفته برای اخذ پروانه ساخت داروهای جدید با ضوابط GMP و GLP و اقدام به موقع برای تمدید پروانه ساخت محصولات جاری.
- ۳- مسؤول فنی موظف است گزارش بازرسی‌های دوره‌ای کارشناسان اداره فنی و نظارت را به منظور انجام اصلاحات و رفع نواقص به واحدهای ذیربط کارخانه ابلاغ و نیز عیناً به اطلاع مدیر عامل برساند. شرکت مسؤولیت پیشبرد اجرایی اصلاحات درخواستی و رفع نواقص را عهده دار است. مسؤول فنی اقدامات اصلاحی را در بازدید دوره بعد به نظر و اطلاع بازرس می‌رساند.
- ۴- مسؤول فنی موظف است ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را در مورد ساخت محصولات دارویی (مشتمل بر فرمولاسیون، تولید، کنترل و بسته‌بندی) به واحدهای ذیربط ابلاغ و برانجام آنها نظارت نماید. هرگونه تغییر و اصلاح اجزا فرمولی، روش ساخت، کنترل و بسته‌بندی بدون کسب مجوز از مسؤول فنی ممنوع است و مسؤول فنی موظف است مجوز تغییرات در اجزا فرمولی و نوع بسته‌بندی را با ارایه اطلاعات مکفی از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخواست نماید.

### ب - وظایف در واحد تولیدی

#### ب-۱ - تولید

- در زمینه تولید مسؤول فنی موظف به اعمال موارد زیر است:
- نظارت بر تدوین روشهای تولید و بسته‌بندی (SOPs) براساس ضوابط مندرج در پروانه ساخت محصول و منطبق با GMP
  - نظارت بر اجرای ضوابط ساخت محصول براساس روشهای مدون (SOPs) تولید
  - نظارت بر تهیه MWFPs برای هر Batch محصول
  - نظارت بر اجرای کالیبراسیون تجهیزات تولید
  - برنامه‌ریزی به منظور اصلاح و بهبود مداوم روشهای ساخت (فرمولاسیون، تولید، کنترل و بسته‌بندی) براساس نتایج آزمایشگاه کنترل کیفیت

#### ب-۲ - سفارشات

- مسؤول فنی برای احراز صلاحیت کارخانه‌های تولیدکننده مواد اولیه در رعایت موازین GMP بایستی تحقیقات لازم را انجام و در صورت لزوم آن را بازدید نماید. نمونه مواد منابع جدید بایستی به تایید مسؤول فنی برسد.
- مسؤول فنی موظف به اعمال نظارت بر اجرای ضوابط سفارش مواد اولیه و لوازم بسته‌بندی به شرح زیر است:
- کیفیت مواد اولیه، جانبی و بسته‌بندی مورد سفارش
  - رعایت آیین نامه‌ها و ضوابط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
  - رعایت استانداردهای پذیرفته شده مواد
  - رعایت اصول مربوط به تناسب بسته‌بندی، نحوه انتقال مناسب و تامین شرایط مناسب نگهداری در طول حمل و نقل.

#### ب-۳ - کنترل کیفی

- در زمینه کنترل کیفیت مسؤول فنی موظف به اعمال موارد زیر است:
- نظارت بر تدوین روشهای کنترل مواد اولیه، کالاهای نیمه ساخته و محصول نهایی براساس مشخصات مندرج در پرونده ساخت و با رعایت و التزام به ملاحظات GLP و منابع معتبر بین‌المللی
  - نظارت بر اجرای روشهای مدون (SOPs) کنترل کیفی
  - نظارت بر اجرای کالیبراسیون تجهیزات آزمایشگاهی
  - برنامه‌ریزی به منظور اصلاح و بهبود مداوم روشهای کنترل

■ شما، به عنوان یک مسئول فنی، چه انتظاری از وزارت بهداشت دارید؟

□ برخوردها در مراجعات - چه حضوری و چه تلفنی - بسیار خوب است اما وقتی کسی در رأس است و سیستمی را اداره می‌کند باید امکاناتش بیشتر از صنایع دارویی باشد یعنی آنها باید به ما خدمات ارابه دهند نه این که ما در خدمت آنها باشیم. آنها باید خط مشی‌ها را تعیین کنند. دسترسی صنایع به منابع و مراکز رسمی محدود است اما این محدودیت برای وزارت بهداشت نیست. به عنوان مثال وقتی ما با WHO مکاتبه می‌کنیم، آنها جواب خودشان را به وزارت بهداشت می‌دهند، زیرا وزارتخانه را به عنوان مرجع رسمی می‌شناسند. از سوی دیگر، کارشناسان وزارت بهداشت قصد کمک دارند اما امکانات یا اطلاع ندارند. اکنون بسیاری از پرونده‌های جدید ما آماده است اما صدور پروانه ما شماره و قیمت ندارد.

■ آیا تا به حال دارویی از محصولات کارخانه عبیدی به دلیل اشکال در کیفیت مرجوع شده است؟

□ از لحاظ کیفیت دارو خیر.

■ آیا در فرمولاسیون تجدیدنظر هم به عمل می‌آید؟

□ بله. بین آزمایشگاه کنترل، تولید، مسئول فنی و تحقیقات یک هماهنگی به وجود آمده و اگر در حین تولید مشکلی پیش بیاید یا اگر فرمولاسیون دارای اشکالی باشد، بعد از ساخت چند Batch مشکل به قسمت تحقیقات گزارش می‌گردد تا با مطالعه و بررسی آن اصلاحات لازم به عمل آید و

سپس نتایج در اختیار بخش تولید، آزمایشگاه کنترل و مسئول فنی برای ادامه فرآیند تولید قرار می‌گیرد و در صورت لزوم نتایج اصلاحات به اطلاع وزارت بهداشت می‌رسد.

■ خانم دکتر آیا اشکالات دستگاه‌های تولیدی بر کیفیت دارو تأثیر دارد؟

□ بله، اغلب. به عنوان مثال، اگر دستگاه deionizer دارای اشکال باشد.

■ آیا ممکن است فرسودگی تجهیزات در ایجاد مشکلات برای تولید نقش داشته باشند؟

□ ممکن است در تولید و زمان تولید تأثیر داشته باشند اما با همین امکانات تولیدی ضعیف در بعضی قسمت‌ها داروهایی با کیفیت مناسب تولید می‌شوند و من فکر می‌کنم رمز موفقیت افرادی که در این لابراتوار کار می‌کنند، این است که به کارشان معتقد هستند.

■ شما به عنوان مسئول فنی آیا بر روند تولید، آزمایشگاه R&D و کنترل کیفیت نظارت دارید یا خیر؟

□ بله. کنترل و نظارت به صورت تصادفی است. به عنوان مثال بررسی کنترل‌های حین تولید کنترل آزمایش‌های فیزیکی، شیمیایی، میکروپوشناسی مواد اولیه، آب، محصولات و ... پی‌گیری آزمایش‌های بیواکی والانسی، نظارت بر خرید مواد اولیه، بررسی و امضای فرم ثبت سفارش مواد اولیه همگی برعهده مسئول فنی می‌باشد.

■ آیا تاکنون مساله‌ای روی داده که شما کار

**تولید را متوقف نمایید یا خیر؟ اگر بوده به چه علت می باشد؟**

□ بله. به عنوان مثال فرآورده‌ای را برای پرس به خط تولید بردند که متأسفانه، به خاطر شکنندگی، فرسایش و یا از نظر وزنی و سختی قرص دارای کیفیت مناسب و در محدوده استاندارد نبود. مشکل با مشورت و همکاری واحد تولید، کنترل کیفیت، تحقیقات، فرمولاسیون و در جریان قرار گرفتن مسئول فنی در کلیه مراحل برطرف و پروسه تولید ادامه یافت. جهت خودکفایی تولید مواد اولیه در داخل کشور، در بسیاری از مواقع مجبور به استفاده از مواد اولیه داخلی هستیم. به عنوان مثال این لابراتوار یکی از اکسپانها را در تولید یک فرآورده (قرص) به کار برد. این ماده از نظر آزمایشات فیزیکی، شیمیایی و میکروپشناسی مورد تایید بود اما مدتی بعد با طولانی شدن زمان باز شدن قرص و کاهش میزان حلالیت آن در آزمایشگاه کنترل روبرو شدیم که با مشورت و بحث مسئول فنی با مدیران تحقیقات، تولید و آزمایشگاه کنترل توانستیم مسأله را به نحو احسن حل کنیم. خراب شدن یک Batch برای شرکت، دست اندرکاران دیگر و از نظر ارزی مسأله بسیار ناگواری است.

**■ پس ممکن است مشکل در تولید ایجاد شود اما شما در خود کارخانه حل می کنید.**

□ بله. به خاطر کنترل‌های متعدد، ما یک کنترلی قبل از تولید نهایی داریم. به طور مثال از تانک شربت برای آزمایش میکروبی نمونه برداری می‌گردد یا به هنگام تولید قرص، یک سری آزمایشات را انجام می‌دهند، بعد تولید را ادامه

می‌دهند، این کار باعث پیش‌گیری می‌شود. جمع همکاران داروساز ما در اینجا به اتفاق هم این امور را انجام می‌دهند. این سیستم مشارکت موثرتر است تا این که هر کس مستقل، با منطق و علم خود کار کند و در صورت بروز مشکل جلسه‌ای تشکیل گردد. فکر می‌کنم اگر در صنایع این سیستم پیاده شود، رضایت بخش است.

**■ با توجه به این که آزمایشگاه کنترل کیفیت بازوی مسئول فنی است، آیا تاکنون موردی پیش آمده که شما با توجه به نظر آزمایشگاه کنترل کیفیت از خروج دارو از کارخانه جلوگیری کنید؟**

□ خیر. در حال حاضر برای خروج دارو، ارایه کلیه آزمایش‌ها و برگ سبز به مسئول فنی و تایید و امضای مسئول فنی لازم است. مدیر آزمایشگاه کنترل کیفیت باید بر اساس منطق علمی وجود اشکال را اعلام کند.

**■ شما برای خروج یک دارو چه مسایلی را در نظر می‌گیرید و مجوز خروج صادر می‌کنید؟**

□ چنانچه در تولید مشکلی نباشد، دارو بسته‌بندی می‌گردد و به انبار انتقال می‌یابد. آزمایشاتی هم طبق برنامه مدون توسط آزمایشگاه به عمل می‌آید. بعد از آن برگه سبز صادر می‌شود. برگه سبز بیانگر آن است که دارو مشکلی ندارد. آزمایشات هم ضمیمه برگه سبز می‌گردد و برای مسئول فنی ارسال می‌شود و پس از بررسی، چنانچه مشکلی نباشد، اجازه خروج صادر می‌گردد. البته این باز بر اساس اعتماد به فرد است. اگر احساس شود که فردی بی‌دقت است، کنترل‌ها بیشتر می‌گردد. اگر

موردی هم باشد دو مرتبه برای مدیر کنترل ارسال و تقاضای بررسی مجدد و مشخص نمودن علت می‌شود. ایشان هم بررسی می‌کنند و پاسخ می‌دهند.

■ سرکار خانم دکتر، لطفاً چنانچه در مورد وظایف دکتر داروساز نکته خاصی وجود دارد، بفرمایید.

□ در صنعت داروسازی آزمایشگاه کنترل و مسؤول فنی دو قسمتی هستند که حامی کیفیت بوده و در مقابل تولید کار می‌کنند، در اکثر کارخانه‌های داروسازی این در مقابل هم قرار گرفتن باعث ایجاد مشکل برای داروسازهای مسؤول فنی و آزمایشگاه کنترل می‌شود. به نظر من وزارت بهداشت از این دو نفر باید حمایت کند حتی حقوق داروسازان شاغل در این دو پست باید از منبع جداگانه‌ای تأمین گردد. این مشکلی است که در تمام سیستم داروسازی ایران می‌بینید که در این لابراتوار قدری کمتر است. البته این بستگی به روابط افراد با یکدیگر دارد. خود افراد سیستم می‌توانند با گذشت در برابر مسایل شخصی مشکلات را حل نمایند. در این کارخانه تا حدی که توانایی داشتیم تلاش کرده‌ایم که مشکلی پیش نیاید اما این مشکل عمده است. وزارت بهداشت هم تنها زمانی با مسؤول فنی کار دارد که معضلی پیش آمده، به عنوان مثال مصرف دارویی باعث ایجاد مشکلی شده است. اما در مواقع دیگر ارتباط با مسؤول فنی کمتر می‌باشد که این مساله رضایت‌بخش نیست. نکته بعد مربوط به کلاس‌ها و دوره‌های آموزشی می‌باشد. که آنچنان بازدهی نداشته و اطلاعات خوبی ارایه نمی‌گردد.

■ خانم دکتر از آنجایی که صحبت از آموزش شد، اجازه فرمایید سوال کنیم تا چه اندازه نیاز به داروسازان با تحصیلات بیشتر در یک کارخانه داروسازی احساس می‌شود؟

□ ما علاقه‌مندیم از فردی استفاده کنیم که در همین جا تربیت شده است و اگر هم از سیستم ما کسی خواست برود تحصیل کند و برای این سیستم کار نماید، منعی وجود ندارد. داشتن PHD در صنعت داروسازی کمکی نمی‌کند، چون فکر می‌کنم در حدود ۹۰ درصد کار مربوط به علم همراه با تجربه باشد.

دانشجویی که تازه وارد صنعت می‌شود، ابتدا خطاهای زیادی دارد و برخوردهایش بر اساس نوشته‌های کتاب است ولی وقتی کار می‌کند و تجربه کسب می‌کند، تصمیم‌گیری‌های بهتری انجام می‌دهد و انعطاف‌پذیرتر می‌شود.

■ یعنی شما فکر می‌کنید دروس داروسازی کاربردی نیستند؟

□ چرا کاربردی هستند اما صرف PHD داشتن کافی نیست.

■ در کارخانه عبیدی برای آموزش چه کرده‌اند؟

□ قسمت‌هایی که نیاز به آموزش دارند، مشخص می‌باشد و در ISO هم ذکر شده است. برای افرادی که در بهبود کیفیت موثر هستند، مشخص کردند که چه دوره‌هایی را باید بگذرانند. اطلاع دارید که سازمان مدیریت صنعتی، مرکز تحقیقات و پژوهش‌های صنعتی ایران، دانشکده داروسازی و یا وزارت بهداشت اعلام می‌نماید که دوره‌هایی را برگزار می‌نمایند و هر کس که



تعمیل و وقت داشت در این کلاس‌ها شرکت می‌کند. جالب توجه است که در شرکت‌های دیگر باید با خواهش و التماس اجازه شرکت در دوره‌های آموزشی را گرفت اما اینجا آن قدر دوره آموزشی در اختیار شما قرار می‌دهند که وقت شرکت پیدا نمی‌کنید.

■ این دوره‌های آموزشی مربوط به مراکز دیگر است، کارخانه عبیدی در داخل سیستم برای کارکنان چه دوره‌هایی گذاشته است؟ □ از زمانی که تحت پوشش ISO قرار گرفته‌ایم، آموزش روند اداری و مدون پیدا کرده است. مسئول آموزش لابراتوار دوره‌های مورد نیاز را بررسی کردند و چون در یک سری از دوره‌ها باید تعداد زیادی شرکت کنند، مقرر گردید که ما از یک سری از استادان دعوت نماییم تا کلاس‌ها را در اینجا تشکیل دهند اما تاکنون در هر موردی به آموزش نیاز بوده از کلاس‌های خارج از شرکت استفاده کرده‌ایم. البته آموزش مسایل بهداشتی، آتش نشانی و خدمات توسط جناب آقای مهندس ملکی در کارخانه صورت می‌گیرد. به طور کلی، اگر نیاز به آموزش باشد، در اینجا مضایقه نمی‌گردد.

■ آیا شما به سفرهای خارجی کاری هم می‌روید؟

□ بله، به عنوان مثال مدیر بخش R&D، مدیر آزمایشگاه کنترل کیفی، مدیر برنامه‌ریزی، مسئول آزمایشگاه میکروبیولوژی، مسئول واحد مایعات و کارشناس ارشد R&D در آزمایشگاه آخما سال ۲۰۰۰ شرکت کردند.

■ به عنوان آخرین مطلب، اگر نکته‌ای وجود دارد، بیان فرمایید.

□ من به این کار علاقه دارم و تنها موردی که من را در اینجا نگه داشته کارم است و الا از نظر مادی فکر می‌کنم حقوق یک مسئول فنی نسبت به کار و مسؤولیتش کافی نیست و تأمین نمی‌شود. مسئول فنی کارش تضمین کیفیت در سیستم هست.

به نظر من مشکل عمده دیگری که هست این می‌باشد که افرادی که در وزارت بهداشت مسئول کارهای صنعت داروسازی هستند، تجربه صنعت نداشته و نمی‌توانند راجع به صنعت قضاوت صحیح کنند.

