

این احتمال وجود دارد که مخاطب اطلاعاتی از فعالیت‌های شرکت تدارکات پزشکی هلال احمر نداشته باشد، با این حساب آغاز بحث می‌تواند از این نقطه کلید بخورد که «سها» چیست؟ آیا این نام با عنوان خاصی انتخاب شده‌است؟

در مجموعه هلال احمر جمهوری اسلامی ایران شرکت‌های تابعه مانند هر مجموعه بزرگ دیگر وجود دارد. یکی از این مجموعه‌ها و توابع، سازمان تجهیزات پزشکی هلال احمر ایران است که به‌سها معروف شده و دو بخش سهاپک و سهاودو در این مجموعه وجود دارد. «سها» مخفف چیست؟ **آن طور که من شنیده‌ام چند بار ی عنوان آن تغییر کرده است...**

بله، درست است. تغییری در این زمینه وجود داشته و آن هم به دلیل اضافه‌شدن تولیدات جدید بوده است. سها در حال حاضر مخفف «سلامت همه ایرانیان» است اما اگر همان طور که اشاره کردید بخواهم به تاریخچه موضوع اشاره‌ای داشته باشم باید بگویم ابتدا سها مخفف سرنگ هلال ایران بود، بعد به این دلیل که به جز سرنگ، صافی دیالیز و ست‌های مختلف وجود دارد... هم در مجموعه تولید می‌شد، تصمیم بر این شد که «سلامت همه ایرانیان» به‌عنوان مخفف این کلمه استفاده شود.

در بازدیدی که از مجموعه داشتیم به‌منظر می‌رسید از فعالیت شرکت سال‌ها می‌گذرد و مجموعه‌ای قدیمی دارید؟

بله، همین‌طور است. این مجموعه در سال ۱۳۷۲ شروع به کار کرده است و از آغاز فعالیت‌هایش ۲۳ سال می‌گذرد.

در سها چه کارهایی انجام می‌شود؟

این‌جا مجموعه‌ای است که بنا به تعریف اولیه‌اش، انواع سرنگ‌ها را تولید می‌کند، سرنگ‌های ۰.۵، ۰.۳، ۰.۲ علاوه بر آن، انواع سرنگ‌های انسولین، انواع صافی‌های دیالیز برای بیماران دیالیزی هم تولید می‌شود. غیر از آن، ست‌های مختلف از جمله ست سرم، ست خون و ست دیالیز هم تولید می‌کنیم و کیسه ادرار و محلول دیالیز (که در فرآیند دیالیز استفاده می‌شود) هم از تولیدات ما است.

به‌منظر به‌منظر در میان تولیدات، محصولات دیالیزی به‌وفور دیده می‌شود...

رویکرد این مجموعه، تولید کالایی است که بتواند چرخه محصولات مورد استفاده در دیالیز را تکمیل کند. ما حدوداً ۱۵ تا ۲۰ اقلم از محصولاتی که می‌تواند به بیماران تحت‌درمان دیالیزی کمک کند و در فرآیند عملیات دیالیز استفاده می‌شود، تولید می‌کنیم و سعی‌مان این است که هر چه بهتر و بیشتر این سید را کامل تر کنیم تا وابستگی کشور را در اتکا به محصولات تولید کشورهای خارجی از بین ببریم. نظر ما این است که هر قدر که بتوانیم منابع را از خارج به سمت داخل هدایت کنیم، وظایف‌مان را بهتر انجام داده‌ایم.

تمرکز شما به تولیدات محصول برای بیماران کلیوی است. احتمالاً هم برای این موضوع برنامه‌ریزی کرده‌اید، آیا آماری از دیالیزی‌های کشور دارید؟

بله، حتماً! در حال حاضر آمار می‌کشد که در اختیار ما است نشان می‌دهد، نزدیک ۲۸ هزار نفر بیمار دیالیزی در کشور وجود دارد که به‌طور متوسط سالانه ۱۰ تا ۱۲ درصد به این تعداد اضافه می‌شود. هر بیمار دیالیزی تا ۲۰ تا ۳۰ ساعت در عملیات دیالیز استفاده کند تا بتواند به زندگی ادامه دهد.

حجم بیماران دیالیزی نشان می‌دهد باید نیازسنجی دقیقی در این زمینه انجام شود. با این برداشت می‌توان گفت در تولید محصولات دیالیزی خود کف‌شده‌ایم؟

در زمینه تولیدات محصولات دیالیزی خودکفا هستیم. مهم‌ترین محصولی که در روند عملیات دیالیز استفاده می‌شود (که محصول حیاتی است) صافی دیالیز است. خوشبختانه ما این محصول را (و همچنین یک محصول مصرفی در این فرآیند) در داخل تولید می‌کنیم و فقط فیلترهای داخل صافی‌ها از خارج وارد می‌شود.

حمیدرضا عظیمی | روزی که از شرکت سها یک، محل تولید سرنگ و دیگر ملزومات دیالیزی بازدید شد، این تصور نبود که هلال احمر چقدر در زمینه تولید محصولات مورد نیاز بیماران دیالیزی، سرمایه‌گذاری کرده است، اما در جریان بازدید و پس از آن، صحبت با مدیر تحقیق و توسعه سازمان تجهیزات پزشکی ایران کشف و شهودی رخ داد که تأیید می‌کرد نگرانی بیماران دیالیزی ایران با سرمایه‌گذاری انجام‌شده، از بین خواهد رفت، محل تولید سرنگ و دیگر ملزومات دیالیزی بازدید شد، این تصور نبود که هلال احمر چقدر در زمینه تولید محصولات مورد نیاز بیماران دیالیزی، سرمایه‌گذاری کرده است، اما در جریان بازدید و پس از آن، صحبت با مدیر تحقیق و توسعه سازمان تجهیزات پزشکی ایران کشف و شهودی رخ داد که تأیید می‌کرد نگرانی بیماران دیالیزی ایران با سرمایه‌گذاری انجام‌شده، از بین خواهد رفت،

به‌ویژه این که این شرکت یکسایه‌های رئیس جمعیت درصد راه‌اندازی خط تولید جدیدی است که سفر تا صد صافی‌های دیالیزی در داخل تولید شود. در جریان این بازدید البته موضوعات دیگری هم به دید آمد. در آن بازدید کاشف به عمل آمد که وزارت بهداشت در برخی از سیاست‌ها، شرایطی را به وجود آورده که بخشی از بازار به دلیل ارزانی قیمت محصولات در اختیار چینی‌ها قرار گرفته است. موضوعی که به‌عنوان پاشنه آشیل این صنعت

قلمداد می‌شود و مسئولان هم حاضر نیستند درباره این موضوع توضیح دهند، چون گمان می‌کنند اگر این بحث را به تحلیل بنشینند، میدانی برای خارج‌ها قرار می‌دهد، در بازدید دیگری که در کارزار مسیری اصلی آن خارج خواهد ساخت. در این میانه، تحلیل وزارت بهداشت هم مشخص و البته در مواردی قابل فهم است: آنها معتقدند باید محصولات دیالیزی را با قیمت ارزان در اختیار بیماران قرار دهند و این را حق بیمار می‌دانند اما مطلقاً بر این اعتقادند



تخمینی از وضعیت کلیه‌های بیمارانی که در این مرکز دیالیز می‌شوند

در گفت‌وگوی «شهروند» با مدیر تحقیق و توسعه «سها یک» مطرح شد

دیالیزی‌ها، نگران نباشند

دیالیزی مطرح‌شده است، یعنی همان عدد ۷۰ درصد است تا تعدادی بسیار بالاتر اما آنچه ما برآورد کرده‌ایم عدد دیگری را نشان می‌دهد و متفاوت با این اعداد است. ما این عدد را سال‌هاست با پیش می‌کنیم و دیدم درست هم است.

دیالیزی مطرح‌شده است، یعنی همان عدد ۷۰ درصد است تا تعدادی بسیار بالاتر اما آنچه ما برآورد کرده‌ایم عدد دیگری را نشان می‌دهد و متفاوت با این اعداد است. ما این عدد را سال‌هاست با پیش می‌کنیم و دیدم درست هم است.

با تولیدات خارجی است، در این زمینه تضمینی وجود دارد که این کیفیت کمتر نباشد؟
تولیدات کمتر از آنچه در آلمان تولید می‌شود، نباشد. ما برای راه‌اندازی خط تولید این محصول با شرکت فیلاتک قرارداد داریم که همان شرکتی است که برای فریزینوس هم خط تولید را راه‌اندازی کرده است. به‌رحال تمام تلاش ما این است که این اتفاق بیفتد. بنابراین ما امیدواریم با راه‌اندازی این خط و افتتاح‌شش بتوانیم سفر تا صد صافی‌های دیالیزی را در داخل تولید کنیم که نوید بزرگی برای بیماران دیالیزی است تا مطمئن باشند دیگر هیچ نوع کمی و کسری در این زمینه وجود نخواهد داشت. ما سعی می‌کنیم نگرانی بیماران را درباره این که هیچ‌یک از محصولات مورد نیازشان تولید نتواند در داخل تولید شود، از بین ببریم.

گفتید در تولید محصولات

که چنین سیاستی، بر تولیدات داخلی اثر خواهد گذاشت و بازار محصولات داخلی را در اختیار خارجی‌ها قرار می‌دهد. در بازدید دیگری که چندی پیش انجام شد فرصتی دست داد تا با کارمندان سها، مدیر تحقیق و توسعه و مدیر فنی سها یک به‌گپ و گفت بنشینیم و از چند و چون کار در این مرکز بحث کنیم. در ادامه شرح پرسش‌های «شهروند» و پاسخ‌های دکتر کارمندان سها یک

دیالیزی مطرح‌شده است، یعنی همان عدد ۷۰ درصد است تا تعدادی بسیار بالاتر اما آنچه ما برآورد کرده‌ایم عدد دیگری را نشان می‌دهد و متفاوت با این اعداد است. ما این عدد را سال‌هاست با پیش می‌کنیم و دیدم درست هم است.

دیالیزی مطرح‌شده است، یعنی همان عدد ۷۰ درصد است تا تعدادی بسیار بالاتر اما آنچه ما برآورد کرده‌ایم عدد دیگری را نشان می‌دهد و متفاوت با این اعداد است. ما این عدد را سال‌هاست با پیش می‌کنیم و دیدم درست هم است.

دولت در توسعه فرهنگ ایثار چه باید انجام دهد، اساساً باید این کار را بکنند؟
دولتی که ضرورت فرهنگ و توسعه فرهنگی را به‌عنوان مهم‌ترین رویکرد یک کشور ریشه‌دار فرهنگی درنظیر نمی‌تواند برنامه‌ریزی و جهت‌دهی مناسبی هم داشته باشد. یکی از مشکلات ما این است که قوانین روشن و دقیقی در حوزه فرهنگی کشور نداریم و کسی هم برای روشن‌شدن و ثبت قوانین و قانونی آن گامی برنمی‌دارد. یکی از موضوعات دیگر در دولت‌ها این است که برای اقتصاد باید روی منافع بلندمدت سرمایه‌گذاری کنیم، صدها و صدها بیشتر. توسعه فرهنگی زمان‌بر است و باید برایش آدم تربیت و برنامه‌ریزی بلندمدت کنیم. اگر این کار را در دو سه ماه از منافعش در مدت زمان بسیار زیاد بهر خواهیم برد.

به‌منظر شما الان نیاز است به این موضوعات (توسعه ایثار و نظایر آن) بپردازیم؟
بله. حتماً باید به این موضوعات بپردازیم. روابط انسانی در جامعه کنونی ما به حداقل خود رسیده است. همسایه همسایه را نمی‌شناسد. شاید برداشت درست این باشد که بگوییم این رفتارها و واکنش‌ها حاصل دوره گذشته است و حالا در نمایان می‌شود. اما باید برای آن راه‌حلی پیدا کرد. در طول آن سال‌ها، تولیدات فرهنگی مانند نمایش، کیفیت پابندی داشت. کیفیتی که حتی بر کارهای امروزی هم تأثیر گذاشته و هم تئاتر و هم سیمای ما را تحت‌تأثیر قرار داده است. این ایراد است، چون دیگر تولیدات کم‌کیفیت به‌درد فرهنگ‌سازی نمی‌خورد. به‌رحال اگر تئاتر و سینمای ما بافت شدید کیفیت فرهنگی ادامه دارد، دل‌پش زندگی در آتشفشان ۸ سال است که روزی در همه‌تعمیل کرده است. تا فرار باشد این وضع درست شود، چون طبیعتاً زمان نیاز دارد تا همه‌چیز اصلاح شود؛ جامعه ما زمان دیگری را برای بازگشت به نقطه اولیه صرف می‌کند، بنابراین فرصت توسعه فرهنگی را از دست خواهد داد.

همین موضوع این گزاره را جانی می‌کند که بیماری‌های کلیوی آسیب‌بسیار جدی دهه‌های آینده ایران است. به همین دلیل است که مثلاً اگر امسال هزار نفر نیازمند دیالیز داریم، بعد نوبست سال آینده، ۱۱۰۰ یا ۱۲۰۰ نفر بیمار دیالیزی داشته باشیم، به‌منظر شما با این شتاب بیماری کلیوی، محصولات مورد نیاز هم تولید خواهند شد؟

نگرانی شما قابل درک است. این نگرانی بین متخصصان هم وجود دارد اما نباید فراموش کنیم که دیالیز درمان نیست. این موضوع در اصل فرآیند کمک‌کننده‌ای به بیماران کلیوی است. بیماران که در اثر ابتلا به بیماری، کلیه خود را از دست داده‌اند از این فرآیند برای دوره‌ای استفاده می‌کنند. استفاده از دیالیز برای دوره‌ای است که فرد بتواند کلیه جایگزین مناسب‌احوال خود پیدا کند. ممکن است این زمان یک‌ماهه باشد یا حتی برای تمام عمر، اما نکته اساسی این‌جاست که نباید فراموش کرد استفاده از دستگاه دیالیزی توان‌جایگزین کلیه‌هاست.

با این حساب چه باید کرد؟
حمله معرفی در زمینه پزشکی وجود دارد که پیشگیری مقدم بر درمان است. ما باید از همین رویه استفاده کنیم. باید در کشور فرهنگ کنترل بیماری کلیوی و جلوگیری از ابتلا به بیماری کلیوی را ایجاد کنیم. باید آگاهی شهروندان را تقویت کنیم و هر قدر که می‌توانیم باید در این زمینه تبلیغ کنیم که اشخاص مراقب فشار خون، دیابت، نوع تغذیه و سبک زندگی‌شان باشند تا به مرحله دیالیز نرسند. اگر به این مرحله برسند، کلیه‌ای وجود ندارد که بخواهیم بیماری را درمان کنیم، چون همان‌طور که چند بار تأکید کردم، دستگاه دیالیز درمان نیست، فقط یک نوع جایگزین است تا کلیه‌ای برای پیوند پیدا شود. فرآیند دیالیز، فرآیندی مشکل‌سخت و رنج‌آور همراه با درد زیاد است. همیشه در این فرآیند استرس وجود دارد که آیا کمبود وجود دارد یا نه، آیا فلان محصول را به قدر کیفیت در کشور داریم که بتوانیم همه نیازها را پاسخ دهیم. درباره بخش دوم سوال قبلی‌تان که می‌گویید با حجم بالای بیمار مواجه خواهیم بود، من هم بخشی از آن واقعه، چون واقعا این نگرانی را نشان می‌دهد. در تعداد بالای بیماران در آینده مواجه باشیم ولی اگر همان‌گونه که گفتیم بتوانیم فرهنگ تغذیه و زندگی را بچ تغییر دهیم می‌توان وضعی را پیش آورد که تعداد بیماران کنترل شوند. اگر وضع‌طوری پیش برود که فرهنگ زندگی را درست کنیم و بتوانیم آموزش‌هایی بدهیم که مردم فشارخون را کنترل کنند، قطعاً می‌توانیم روند رشد ابتلا به بیماری‌های کلیه را کنترل کنیم. امروز ثابت شده است که یکی از عوامل مهم ابتلا به بیماری کلیوی، فشار خون در طول زندگی فرد است. وقتی فردی ۲۰ سال فشار خون دارد و سعی در کنترل آن نمی‌کند، انتظار این است که کلیه‌اش دچار آسیب می‌شود. ما باید برنامه‌های قوی برای کنترل فشار خون و دیابت داشته باشیم، در این صورت است که موفق خواهیم شد.

شما مسئول تحقیق و توسعه سها هستید. آینده چه برنامه‌های دارید؟ آیا تولیدات جدیدی به‌منظر شما با این مجموعه وجود خواهد داشت؟

بله. ما برنامه‌ریزی و تحقیقات گسترده‌ای برای آینده داریم. این برنامه، محصولات دیگری که در سید مصرف بیماران دیالیزی است، قرار دارد. هر محصولی که بتواند به‌فترت‌وضع بیماران کلیوی کمک کند، در این سید قرار داریم و علاوه بر تولیدات فعلی در آینده محصولات مختلفی اعم از دارو و دیگر تجهیزات مورد نیاز را در نظر گرفته‌ایم. تا به تولیدات‌مان بیفزاییم. در واقع یکی از مهم‌ترین‌هایش همین خط تولید «فالوفاپر» است که اگر بتوانیم آن را بومی‌سازی کنیم، موفقیت زیادی خواهیم داشت. برنامه‌ها و طرح‌های زیادی در این زمینه وجود دارد که خبرش را در آینده خواهیم داد.

زهره قلیچی | دلاستان جنگ و صلح از آن داستان‌هایی است که هر روز زیروست شهر مکر است. جنگ و صلحی که به معنای حقیقی‌اش به کار می‌رود. جنگ فقر و غنا، بودن و نبودن و ایضا مهم‌تر از همه اینها که بیشتر نشان‌دارای عنایت محض نیستند؛ جنگ‌های کوچک و بزرگی که در خیابان، میان همسایه‌ها، در یک ساختمان یا زانده و مسافر در خیابان‌های شهر، هر روز روی می‌دهد و گراییدن آن به‌صلح‌هیچ‌شبهه‌ای ایثار می‌خواهد.

این سوال را از همه دوستانی که به این مناسبت با آنها به گفت‌وگو نشستیم پرسیده‌ایم که «ایثار اجتماعی» چیست؟
ایثار از خودگذشتن است، از خواسته خود گذشتن است هنگام نیاز.

نزد مردم این بحث کمی پیچیده به‌منظر می‌آید؟
نه این‌طور نیست. به‌منظر من مشکلات عمومی در سطح جامعه باعث شده مردم کمی بی‌حوصله باشند و الا از نظر مفهومی همه می‌دانند که ایثار چیست وقتی هم می‌گویید ایثار اجتماعی خوب، همه نمی‌دانیم کاربرد همین مفهوم و تفسیر آن به جامعه، ایثار اجتماعی است. به‌منظر من اگر سرگذشت هر کدام از این که کجا وجود داشته و کجا به کار برده‌اید.

این سوال را از همه دوستانی که به این مناسبت با آنها به گفت‌وگو نشستیم پرسیده‌ایم که «ایثار اجتماعی» چیست؟
ایثار از خودگذشتن است، از خواسته خود گذشتن است هنگام نیاز.

نزد مردم این بحث کمی پیچیده به‌منظر می‌آید؟
نه این‌طور نیست. به‌منظر من مشکلات عمومی در سطح جامعه باعث شده مردم کمی بی‌حوصله باشند و الا از نظر مفهومی همه می‌دانند که ایثار چیست وقتی هم می‌گویید ایثار اجتماعی خوب، همه نمی‌دانیم کاربرد همین مفهوم و تفسیر آن به جامعه، ایثار اجتماعی است. به‌منظر من اگر سرگذشت هر کدام از این که کجا وجود داشته و کجا به کار برده‌اید.

کارگردان جهان‌انزوا در گفت‌وگو با «شهروند»
گفت‌وگوی اجتماعی ضرورت جامعه ماست
ایثار اجتماعی در حین ارتباط توسعه پیدای می‌کند

کارگردان جهان‌انزوا در گفت‌وگو با «شهروند»
گفت‌وگوی اجتماعی ضرورت جامعه ماست
ایثار اجتماعی در حین ارتباط توسعه پیدای می‌کند

کارگردان جهان‌انزوا در گفت‌وگو با «شهروند»
گفت‌وگوی اجتماعی ضرورت جامعه ماست
ایثار اجتماعی در حین ارتباط توسعه پیدای می‌کند

کارگردان جهان‌انزوا در گفت‌وگو با «شهروند»
گفت‌وگوی اجتماعی ضرورت جامعه ماست
ایثار اجتماعی در حین ارتباط توسعه پیدای می‌کند