



گفت و گوی ویژه فی سالاران
 با دکتر امیر حسین حاجی میری

این تازه سر آغاز
 یک دوستی طولانی است



Fansalaran

فانسالاران

مجله تخصصی حوزه سلامت و صنعت داروی کشور • شماره شانزدهم • دی ۱۴۰۳



۲ نگاه به نظام داروی جهان در سال ۲۰۲۴

سالے که رفت سالے که مے آید...

فایزر؛

روز آمد، پیش رو و کمک حال پزشکی مدرن



2025

نویسندگان این شماره:

مهندس علی احمدی لبوانی، دکتر حبیب الله افشنگ، دکتر یاسمن آوازه، مهندس مهتاب ایلچی، دکتر امیر حسین حاجی میری،
 دکتر سامان راجی، تارا رضوانی، دکتر زانت سلیمانی، دکتر سپامک صدقی، دکتر وحید ضرابی نسب، دکتر احمد رضا طاهری،
 دکتر مسعود کیهان، دکتر آرش لطفی ماشیمانی و...



INOCLON

البرز بالک

شرکت تولید مواد اولیه دارویی
ALBORZ BULK PHARMACEUTICAL COMPANY



ضد انعقاد خون ریواروکسابان

RIVAROXABAN



راه های ارتباطی با شرکت البرز بالک

sales@alborzbulk.com

۰۱۴۰ ۸۸۹۴ ۰۱۴۰

www.alborzbulk.com



فن سالاران
سال دوم
شماره شانزدهم / دی ۱۴۰۳
مجله تخصصی
حوزه سلامت
و صنعت داروی کشور

صاحب امتیاز و سردبیر: رضا درستکار
شورای نویسندگان: زیر نظر:

عکاس: مائده میر موسوی
طراحی و صفحه آرایی: افشین ضیائیان، لیلی اسکندرپور
طراح روی جلد این شماره: خدایار قاقانی

با قدردانی از همکاران و
همراهان این شماره:

مهندس علی احمدی لیوانی، دکتر حبیب الله افشسنگ، دکتر یاسمن آوازه، مهندس مهتاب ایلچی،
دکتر امیرحسین حاجی میری، دکتر سامان راجی، تارا رضوانی، دکتر زانت سلیمانی، مهندس پویان
شربعتی پناه، دکتر سیامک صدقی، دکتر وحید ضرابی نسب، دکتر احمد رضا طاهری، دکتر مسعود
کیهان، دکتر آرش لطفی ماشمیانی و رضا درستکار

مدیریت کسب و کار: لیلا قصاب زاده
بخش انگلیسی: دکتر سیامک صدقی

با تشکر از واحدهای بازاریابی،
و روابط عمومی و ارتباطات:
شرکت های داروسازی تولید مواد اولیه دارویی البرز بالک، OPD Pharma، پارس دارو، توزیع
داروپخش، لابراتوارهای رازک، صنایع شیمیایی کیمیاگران امروز، شرکت دانش بنیان نوآوری
زیستی گویا و Skytechbridge Co.Ltd

پشتیبانی و اجرا: پویان درستکار
روابط عمومی و ارتباطات: نیما خرم منش
تماس با واحد بازرگانی: ۰۹۱۹-۵۵۳۵۸۱۳ / ۰۲۱-۸۸۳۵۰۴۹۹

sitefansalaran.ir

@fansalaran

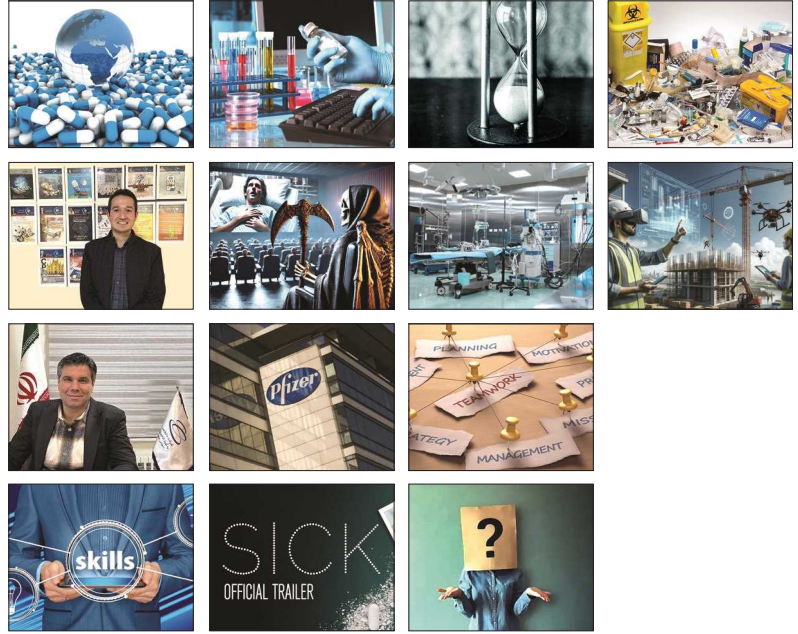
@fansalaranir

@fansalaranir

Info@sitefansalaran.ir

www.linkedin.com/in/fansalaran

بازنشر مطالب مندرج در فن سالاران، به شرط ذکر منبع، بلامانع است.



فهرست مطالب

- **گشایش**
چون نوح را هست کشتی بان ۶
- **شب بلدا**
سالی که رفت، سالی که می آید ۷
- توسعه درمان سرطان و بیماری های عفونی ۱۰
- **نگاه**
«تخت گاز به سوی پیرشدن!» ۱۴
- **آنچه در پیش است**
این فساد کربه المنظر را باید ریشه کن کنیم ۱۶
- **گفت و گوی ویژه**
گفت و گو با دکتر امیرحسین حاجی میری ، داروساز، متخصص اقتصاد و مدیریت دارو ۲۰
- **بودن و نبودن**
نجات سرباز رایان؟ نه! نجات میلیون ها نفر دیگر! ۲۷
- **تجهیزات پزشکی**
این قصه ادامه دارد ۳۰
- **هوش مصنوعی**
هوش مصنوعی و افقی از کسب و کار ۳۲
- **گپ و گفت**
گفت و گو با دکتر احمدرضا طاهری (مدیرعامل شرکت دارویی ره آورد تامین) ۳۶
- **مطالعه موردی**
فایزر؛ روز آمد، پیشرو کمک حال پزشکی مدرن ۴۲
- **تئوری مدیریت**
بازیکنان تاثیرگذار سازمان ها و بنگاه های اقتصادی چه کسانی هستند؟ ۴۶
- **مدیریت صنعت**
آینده صنعت در دستان مدیران متخصص نوآور ۴۹
- **دایره مینا**
نفوذ مافیای دارو در نهادهای دولتی، بیمارستان ها، جامعه پزشکان و رسانه ها! ۵۲
- **سایه یک شک**
خاموشی احساسات! ۵۴
- **The Health Knight Rises**
..... ۵۶
- The Health Knight Rises



برندگان جایزه نوبل پزشکی ۲۰۲۴

دو دانشمند ویکتور امبروس و گری رافکان، بر اساس بیائیه کمیته نوبل، در طول تحقیقاتشان موفق شدند کشفی مهم در زمینه برقراری ارتباط میان ژن ها انجام دهند. «ریز آر ان ای»ها گروهی جدید از مولکول های «آر ان ای» هستند که نقشی مهم در تنظیم بیان ژن ایفا می کنند. پژوهش این دو دانشمند نشان داد که این مولکول برای موجودات چندسلولی از جمله انسان ضروری است.



رضادریستکار

چون نوح را هست کشتی بان...

وقتی که بارون نمی‌آد، ابر زمستون نمی‌آد...
سقوط من در خودمه، سقوط ما مثل منه
مرگ روزای بچگی، از روز به شب رسیدنه...

به سال جدید میلادی ۲۰۲۵ رسیدیم و یکی از بدترین سال‌های زندگی‌مان را (در ۲۰۲۴) سپری کردیم. (الهی سال جدید، سال صلح و آرامش باشد.)

شانزدهمین شماره مجله فن‌سالاران را پیش رو داریم و کلی حس نامتعارف از روزهای دور و نزدیک! آن سال‌ها می‌گفتند سال ۲۰۰۰، سال سقوط است و فرار! ولی در ۲۰۰۰ اتفاقی آنچنان که انتظار می‌رفت، رخ نداد و حالا آنقدر اتفاق ریز و درشت در همین یک سال گذشته افتاده که خودش می‌تواند منشا هزار تحقیق و مکاشفه و "عبرت" باشد. مثل مرگ روزهای بچگی، یا سقوط ما در خود ما! که شاعر گفته بود!

*

صنعت گرانشنگ و ارزشمند داروسازی کشورمان هم سالی پر مخاطره و سخت را گذراند. بررسی کامل آن را به شماره سال نو و نوروز خودمان (۱۴۰۴) موقوف می‌کنیم، اما ما هم به‌عنوان یک بنگاه کوچک از این سختی‌ها بی‌بهره نماندیم، و بی‌نصیب نزیسته‌ایم، و چون شیطنت‌های نارفیکان هم با قوت تمام ادامه دارد، دیگر به زخم‌ها هم عادت کرده‌ایم و اما الان فقط دعای خیر برایشان می‌کنیم. (خدایا سرمایه‌هایشان فزون تر، و باغ‌هایشان را آباد و پر بار کن که به صنعت خود مشغول باشند و میل به قبض را رها کنند...)

*

این سال برای داروسازان و موسسان داروخانه‌های کشور هم سالی بسیار سخت و اضطراب‌آور بود، با رئیس یکی از انجمن‌ها که حرف می‌زدیم، مطالبی شگفت می‌گفت که هرگز و تا کنون نشینده بودیم!

انباشت معوقات، کمبود نقدینگی (ارزی و ریالی، جامپ دلار و فشارهای روانی بی‌حد و حصر) کاستی‌های فراوان مدیریت، و نامدیریتی و عدم مدیریت! راه‌اندازی پلتفرم‌های دارویی (به‌زور)، و بی‌اعتنایی به خواست ذی‌نفعان، طولانی‌شدن

دوره وصول مطالبات (قفل شدن زنجیره، بدهکاری همه به هم)، بسته شدن همان روزنه‌های اندک، ادامه تحریم‌ها (در قالب تحریم مستقیم و خودتحریمی در کلام مدیران کارنابلد و غالباً هم بی‌فردا)، ناکارآمدی‌ها، لطمه زدن به نهاد و سازمان و شرکت خود، فقط برای احصای انتفاعات شخصی و تشکیلات‌بازی در آوردن و گنگ و مافیاهای یواشکی (در برخی شرکت‌ها) و غیره و غیره، هر کدام پرونده‌هایی قطور هستند و این سینه چقدر پر است از دردهای هیچ این روزگار نامراد...! اما بگذریم.

*

ویژه‌نامه امسال ما، می‌باید رنگی شادتر به خود می‌گرفت! اما به‌خاطر این همه اتفاقات غریب، دل‌مان گرفت ولی هنوز امیدواریم، حتی اگر زمستانی سخت پیش‌رویمان باشد! خواهید دید که میل به روشنی (و نه سلب) چگونه کارش را خواهد کرد.

*

گفتم زمستان سخت، و یاد آن بنده‌خدای مسئولی افتادم که با نخوت و کبر می‌فرمود: "چه زمستان سختی خواهند داشت!" از این جمله استفاده کرده و عرض می‌کنم که همه‌ی ما داخل یک مداریم. آن داروساز اگر از ماده اولیه‌اش بزند و در کارش کم بگذارد، چه معلوم که خود و خانواده‌اش از مهلکه یک بیماری، با جان سالم برهد؟! آن جاده اگر درست ساخته نشود، این آلودگی هوا اگر کنترل نشود، ولو این که آن شخص سر کار باشد و ببرد و منتفع شود، چه معلوم که این کاست‌ها دامن خودش و خانواده‌اش را نگیرد؟! آلوده و مریض و زمین‌گیر نشود؟! مذاقه کنیم در همین آغاز فصل سرد...

*

زمستان هر سال با عید و اعیاد مسیحیان جهان مقارن می‌شود. کاشکی سال جدید، خون و خونریزی و دنائت و دشمنی‌ها فرو شود؛ و کاشکی "مهربانی" رسم و آئین مردمان و قدرتمندان این روزگار.

امسال در قطعی باد و باران و برف پیش می‌رود، و اما ما، همه‌ی ما به آن رویای دوردست چشم دوخته‌ایم. نگران نیستیم، چون نوح را هست کشتی‌بان...، و می‌دانیم که بهار هم می‌آید.



دکتر حبیب‌الله افشنگ

مروری بر صنعت داروسازی جهان در سال ۲۰۲۴

سالی که رفت، سالی که می‌آید...



همان‌طور که سال ۲۰۲۴ را به پایان رساندیم، صنعت داروسازی با نوآوری‌های پیشگامانه، چالش‌های فوری و رویدادهای مهمی که چشم‌انداز آن را شکل می‌دهد، به تکامل خود ادامه داد. با یک بازار جهانی به ارزش تقریبی ۱٫۵ تریلیون دلار در سال ۲۰۲۳، پیش‌بینی می‌شد که این صنعت با نرخ رشد سالانه ترکیبی (CAGR) ۵٫۶ درصد تا سال ۲۰۲۸ به رشد خود ادامه دهد؛ و قرائن نشان می‌دهد که این روند ممکن است حتی فراتر از تصور و تخمین‌های قبلی باشد زیرا اینک فناوری‌های هوش مصنوعی هم کمک‌حالی بزرگ برای این صنعت شده است و...

۱. پویایی بازار و روندها

رشد و تغییر به سمت پزشکی شخصی یکی از روندهای تعیین‌کننده در صنعت داروسازی بوده است. با اتمام سال ۲۰۲۴، بازار جهانی داروهای شخصی‌سازی شده به حدود ۵۲۲ میلیارد دلار رسید که ناشی از پیشرفت‌های ژنومیک، بیوتکنولوژی و هوش مصنوعی است. شرکت‌هایی مانند روش و نوارتیس با تمرکز بر روی درمان‌های متناسب با پروفایل‌های ژنتیکی در این زمینه پیشرو هستند.

ظهور پزشکی از راه دور و تله‌مدیسین دیجیتال به بخشی جدایی‌ناپذیر از ارائه مراقبت‌های بهداشتی تبدیل شده است، به‌ویژه از زمان همه‌گیری کووید-۱۹، تا سال ۲۰۲۴، ارزش بازار سلامت دیجیتال ۵۰۰ میلیارد دلار برآورد شده بود. شرکت‌های داروسازی به‌طوری فزاینده در حال سرمایه‌گذاری در

پلت‌فرم‌های تله‌مدیسین بوده و هستند و از آن‌ها برای نظارت از راه دور بیمار و افزایش پایبندی به دارو استفاده می‌کنند. به‌عنوان مثال، همین شرکت فایزر (که در بخش مطالعه موردی همین شماره مجله فن‌سالاران معرفی شده است) یک پلت‌فرم دیجیتال را برای کمک به مدیریت بیماری‌های مزمن راه‌اندازی کرده که نشان‌دهنده تغییر صنعت به سمت راه‌حل‌های سلامت یکپارچه است.

در همین سال ۲۰۲۴ مشخص شد که با گسترش بازارهای نوظهور، به‌ویژه در آسیا و آفریقا، رشدی سریع را در هزینه‌های دارویی تجربه می‌کنیم؛ و رقم گردش بازار آسیا در پایان سال ۲۰۲۴ به ۴۷۰ میلیارد دلار رسیده است. کشورهایی مانند چین و هند هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی خود را افزایش داده‌اند و بازیگران بزرگ صنعت مانند سنوفی فرانسه و

گلاکسواسمیت کلاین بریتانیا در حال گسترش عملیات خود در این مناطق هستند تا از جمعیت رو به رشد بیماران بهره ببرند.

۲. رویدادها و نقاط عطف کلیدی در سال ۲۰۲۴

داروسازی بریستول مایرز اسکوئیب (BMS) ادغام و اکتساب (M&A) بزرگی به قیمت تقریباً ۵,۸ میلیارد دلار را با خریدی قابل توجه از شرکت میراتی تراپیوتیکس در اوایل سال ۲۰۲۴ اعلام کرد. این حرکت با هدف افزایش سبب انکولوژی BMS و تقویت خط لوله آن در درمان‌های هدفمند انجام شد و روند تثبیت مداوم در صنعت را به نمایش گذاشت.

سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA) تایید تسریع شده پیومسیلینام، آنتی‌بیوتیک جدیدی را که توسط آسترازنکا لانچ شده است، با هدف درمان عفونت‌های مقاوم به چند دارو در آوریل ۲۰۲۴ صادر کرد. با افزایش تهدید مقاومت ضد میکروبی، تایید این دارو نقطه‌ی عطفی مهم در مبارزه با باکتری‌های مقاوم به دارو است.

ابتکارات جهانی واکسیناسیون همچنان می‌تواند یک تمرکز حیاتی در صنعت داروسازی قلمداد شود. در جولای ۲۰۲۴،

میلیارد دلار تا سال ۲۰۲۶ شاهد رشدی قوی بود که داروسازی "مرک اند کو" در خط مقدم این حوزه آن را به حرکت در آورده است. مهارکننده PD-1 آنها، کیترودا، همچنان در درمان چندین سرطان پیشرو و موفق بوده است. همان‌طور که پیش‌بینی می‌شود، مرک موارد مصرف کیترودا را در سال ۲۰۲۴ گسترش داد و موقعیت خود را در بازار انکولوژی بیش از پیش تقویت کرد.

۴. چالش‌های پیش روی صنعت

اختلالات زنجیره تامین به‌رغم بازگشت مجدد زنجیره‌های تامین جهانی؛ صنعت داروسازی را در سال ۲۰۲۴ همچنان با چالش‌هایی مهم روبه‌رو کرد. در اوایل سال ۲۰۲۴، یک اختلال در یک کارخانه تولیدی بزرگ در هند باعث کمبود مواد خام حیاتی شد که منجر به تاخیر در تولید برای چندین شرکت شد. کارشناسان تخمین زده بودند که این چالش می‌تواند منجر به کاهش ۲۰ درصدی در تولید داروهای ژنریک در سال آینده شود.

بررسی نظارتی با افزایش قیمت داروها و ادامه بحران مواد



سال ۲۰۲۴ صنعت داروسازی قریب به ۵ میلیون نفر را در سراسر جهان استخدام کرده و نزدیک به ۳۵۰ میلیارد دلار در مالیات مشارکت داشت

اپیوئیدی؛ بررسی‌های نظارتی تشدید شده در سال ۲۰۲۴ بود. FDA و آژانس دارویی اروپا (EMA) تمرکز خود را بر شفافیت قیمت‌گذاری دارو و ارزیابی‌های ایمنی افزایش دادند و همچنان هم به کار خود ادامه می‌دهند.

سازمان جهانی بهداشت (WHO) یک ابتکار جهانی برای واکسیناسیون کودکان در برابر فلج اطفال در ۱۲ کشور پرخطر از جمله افغانستان و نیجریه را آغاز کرد.

۳. نوآوری‌ها و تحقیقات

شرکت‌های داروسازی اکنون پیشرفت‌های فناوری mRNA را به دنبال موفقیت واکسن‌های mRNA تعقیب کرده و در حال بررسی کاربرد آن‌ها در سایر زمینه‌های درمانی هستند. مثلاً داروسازی مدرن سرمایه‌گذاری هنگفتی در فناوری mRNA برای توسعه واکسن برای بیماری‌های عفونی را با بودجه‌ای نزدیک به ۳ میلیارد دلار در همین سال ۲۰۲۴ در نظر گرفت.

پیشرفت‌های ایمونوانکولوژی با پیش‌بینی درآمد بیش از ۹۰

۵. درآمدسازی‌های جانبی

تأثیر اقتصادی صنعت دارو نقشی مهم در اقتصاد جهانی دارد و از میلیون‌ها شغل حمایت کرده و درآمدهای مالیاتی قابل توجهی هم ایجاد می‌کند. سال ۲۰۲۴ صنعت داروسازی قریب به ۵ میلیون نفر را در سراسر جهان استخدام کرده و نزدیک به ۳۵۰ میلیارد دلار در مالیات مشارکت داشت.

شرکت‌های داروسازی پیشرو در سال ۲۰۲۴ سرمایه‌گذاری



هم به پیشرفت‌های آینده‌نگر خود ادامه می‌دهد... درک ما از داروسازی جهانی با درک ما از داروسازی در داخل قطعاً متفاوت است. در داخل ما با چالش‌های فرادارویی طرفیم، اما در داروسازی جهانی نیک می‌بینیم که این صنعت در حال ظهوری قوی‌تر، نوآورتر و حیاتی‌تر برای سلامت جهانی است. طبیعتاً بدون داشتن این روندها و رویدادهای بزرگ، نمی‌توان چشم‌انداز آینده مراقبت‌های بهداشتی را شکل داد و روشن دید.

خود را در تحقیق و توسعه افزایش دادند تا مزیت‌های رقابتی خود را حفظ کرده و نوآوری‌ها را هدایت کنند. صنعت دارو یکی از پولسازترین صنایع در جهان است و شرکت‌ها و کارتل‌ها هرگز با کیان آن شوخی نمی‌کنند و دایره رقابت همواره وسیع و وسیع‌تر می‌شود. باز هم به مطالعه موردی همین شماره مجله درباره شرکت فایزر ارجاع‌تان می‌دهم که چگونه می‌کوشد گوی سبقت را از سایر رقیبان برآید و همواره سرآمد حوزه خود باشد.

این‌طوری است که هزینه‌های تحقیق و توسعه در سال ۲۰۲۴ از ۲۰۰ میلیارد دلار در سطح جهانی فراتر رفته است که به‌طور کلی بر تعهد صنعت به کشف و پیشرفت هم دلالت دارد.

◀ در پایان

صنعت داروسازی در سال ۲۰۲۴ با انعطاف‌پذیری و سازگاری در مواجهه با چالش‌ها، و با چشم‌اندازی شکل گرفته توسط نوآوری‌های تکنولوژیکی، تغییرات نظارتی، و تمرکز فزاینده بر مراقبت‌های بهداشتی شخصی‌تاریف و ثبت شد. البته بازیگران اصلی آن در حال برداشتن گام‌هایی مهم برای رفع نیازهای در حال تکامل بیماران خود در سراسر جهان بوده و هستند. دستاوردهای امسال بدون شک از تاییدیه‌های دارویی تلاش‌های هماهنگ واکسیناسیون تأثیری ماندگار بر بهبود سلامت جهانی گذاشت. همان‌طور که به پیش می‌رویم، صنعت

● پروپولیس سپر طبیعی در برابر التهابات و عفونت‌ها
 ● سرشار از آنتی‌اکسیدان طبیعی
 ● تقویت‌کننده سیستم ایمنی
 ● حاوی ۵۰۰ میلی‌گرم پروپولیس (بره موم) زنبور عسل



دکتر یاسمن آوازه
داروساز، بورس تخصصی اقتصاد
و مدیریت دارو، دانشگاه علوم
پزشکی تهران

نگاهی به داروهای تایید شده سال ۲۰۲۴

توسعه درمان سرطان و بیماری‌های عفونی



شرکت‌های Pfizer و Roche هر کدام با چهار دارو، و شرکت‌های AstraZeneca، Novartis و Amgen هر کدام با سه داروی جدید در رتبه‌های بعدی قرار گرفته‌اند.

شرکت‌های بزرگ دارویی جهان در سال اخیر، تمرکز بیشتری بر توسعه درمان‌های مرتبط با سرطان و بیماری‌های عفونی داشتند که نشان‌دهنده پاسخ صنعت داروسازی به چالش‌های جهانی سلامت است.

در ادامه با در نظرگیری ترکیبی از عوامل موثر، به بررسی برخی از مهم‌ترین داروهای تأیید شده در سال ۲۰۲۴ پرداخته‌ایم:

◀ Amtagvi (lifileucel)

شکل دارویی: سوسپانسیون جهت انفوزیون

تاریخ تایید: ۱۶ فوریه ۲۰۲۴

شرکت: Iovance Biotherapeutics

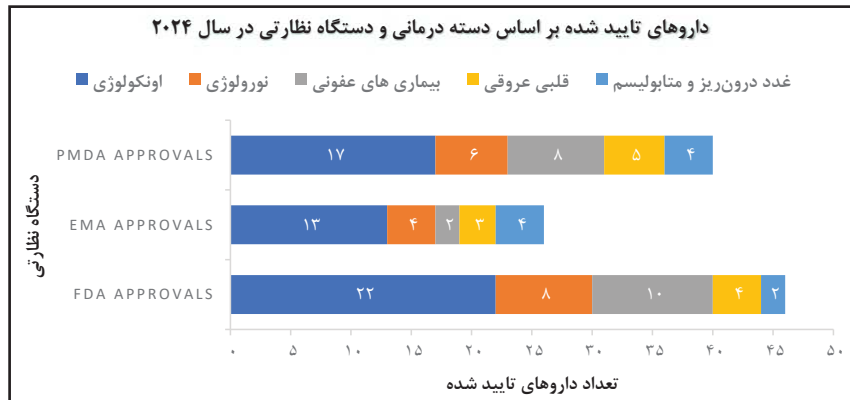
یک درمان نوآورانه مبتنی بر ایمنی درمانی برای ملانوما متاستاتیک یا غیرقابل جراحی است. این دارو با استفاده از سلول‌های T شخصی سازی شده به هدف‌گیری و نابودی سلول‌های سرطانی پرداخته و عوارض جانبی کمتری نسبت به شیمی درمانی‌های

به‌طور کلی، روند تأیید هر دارو تحت تأثیر عواملی از جمله شیوع بیماری‌ها، اولویت‌های درمانی، پیشرفت‌های علمی و سرمایه‌گذاری‌های تحقیقاتی قرار دارد. در سال ۲۰۲۴، سازمان‌های نظارتی دارویی مانند سازمان غذا و داروی آمریکا (FDA)، آژانس دارویی اروپا (EMA) و آژانس دارویی و دستگاه‌های پزشکی ژاپن (PMDA) داروهای نوآورانه متعددی را در دسته‌های درمانی مختلف تأیید کردند.

تا تاریخ ۱۷ دسامبر ۲۰۲۴، سازمان غذا و داروی آمریکا، تأییدیه ورود به بازار ۵۵ مولکول جدید را صادر کرده است که نسبت به سال ۲۰۲۳ (۵۴ مورد) فقط یک مورد افزایش داشته است. از این تعداد، ۳۶ داروی شیمیایی و ۱۹ فرآورده بیوتکنولوژی به چشم می‌خورد که نشان‌دهنده پیشرفت مداوم در هر دو حوزه است. این آمار بیانگر رقابت شدید شرکت‌های داروسازی در توسعه و تجاری‌سازی محصولات نوآورانه و تمرکز بیشتر بر درمان بیماری‌های نادر، سرطان‌ها، و اختلالات پیچیده‌ای است که نیاز به رویکردهای جدید درمانی دارند.

در میان شرکت‌های داروسازی، Eli Lilly با معرفی شش محصول جدید بیشترین سهم را به خود اختصاص داده است. پس از آن

نمودار تعداد داروهای تأییدشده سال ۲۰۲۴



غیرالکلی (NASH) است. این دارو به درمان بیماری‌های کبدی کمک می‌کند و بهبودی قابل توجه در کاهش فیبروز کبدی ایجاد می‌کند. با این حال، پایداری به تغییر سبک زندگی و عوارض جانبی از معایب این دارو به‌شمار می‌رود.

سنتی دارد. با این حال، هزینه‌های بسیار بالا و محدودیت‌های دسترسی به این فناوری، از چالش‌های اصلی در گسترش استفاده از این دارو به‌شمار می‌روند.

Tevimbra (tislelizumab-jsgr) ◀

شکل دارویی: تزریقی

تاریخ تأیید: ۱۳ مارس ۲۰۲۴

شرکت: BeiGene

Lenmeldy (atidarsagene autotemcel) ◀

شکل دارویی: سوسپانسیون جهت انفوزیون

تاریخ تأیید: ۱۸ مارس ۲۰۲۴

شرکت: Orchard Therapeutics

اولین ژن درمانی برای متاکروماتیک لوکودیستروفی^۲ (MLD) که یک اختلال ژنتیکی نادر و کشنده است. این دارو با کاهش علائم عصبی و بهبود کیفیت زندگی، امیدی تازه به بیماران مبتلا به این بیماری نادر بخشیده است. با این حال، هزینه آن بسیار بالا است و محدودیت‌هایی برای دسترسی و عبور از موانع هم دارد.

یک آنتی‌بادی ضد PD-1 برای سرطان مری متاستاتیک یا غیر قابل جراحی است که به افزایش طول عمر در بیمارانی که به سایر درمان‌ها مقاوم هستند، کمک می‌کند. همچنین این دارو به‌طور خاص برای بیمارانی که گزینه‌های درمانی محدودی دارند، مؤثر است. با این حال، احتمال بروز مقاومت دارویی در طولانی‌مدت و عوارض جانبی ایمنی‌درمانی، از نگرانی‌های مهم در استفاده از این دارو به‌شمار می‌روند.

Zunveyl (benzgalantamine) ◀

شکل دارویی: قرص آهسته رهش

تاریخ تأیید: ۲۶ جولای ۲۰۲۴

شرکت: Alpha Cognition Inc

یک مهارکننده استیل‌کولین‌استراز است که به درمان آلزایمر خفیف تا متوسط کمک می‌کند. این دارو در کاهش اختلالات شناختی مؤثر بوده، اما اثرگذاری آن در مراحل پیشرفته بیماری محدود است و عوارض جانبی مانند مشکلات گوارشی ممکن است رخ دهند.

Kisunla (donanemab-azbt) ◀

شکل دارویی: تزریقی

تاریخ تأیید: ۲ جولای ۲۰۲۴

شرکت: Eli Lilly and Company

یکی از محدود داروهای تأیید شده برای درمان آلزایمر در مراحل اولیه است. این دارو با هدف قرار دادن پروتئین آمیلوئید بتا و کاهش رسوبات آن، روند پیشرفت بیماری را کند کرده و به صورت هدفمند عمل می‌کند. هرچند اثرگذاری آن در مراحل پیشرفته بیماری محدود است و عارضه جانبی و نیز هزینه‌ای بالا دارد، اما باعث افزایش امید برای مدیریت آلزایمر شده است.

Imdelltra (tarlatamab-dlle) ◀

شکل دارویی: تزریقی

تاریخ تأیید: ۱۶ می ۲۰۲۴

شرکت: Amgen

یک درمان مبتنی بر سلول‌های T برای سرطان ریه سلول کوچک^۳

Rezdiffra (resmetirom) ◀

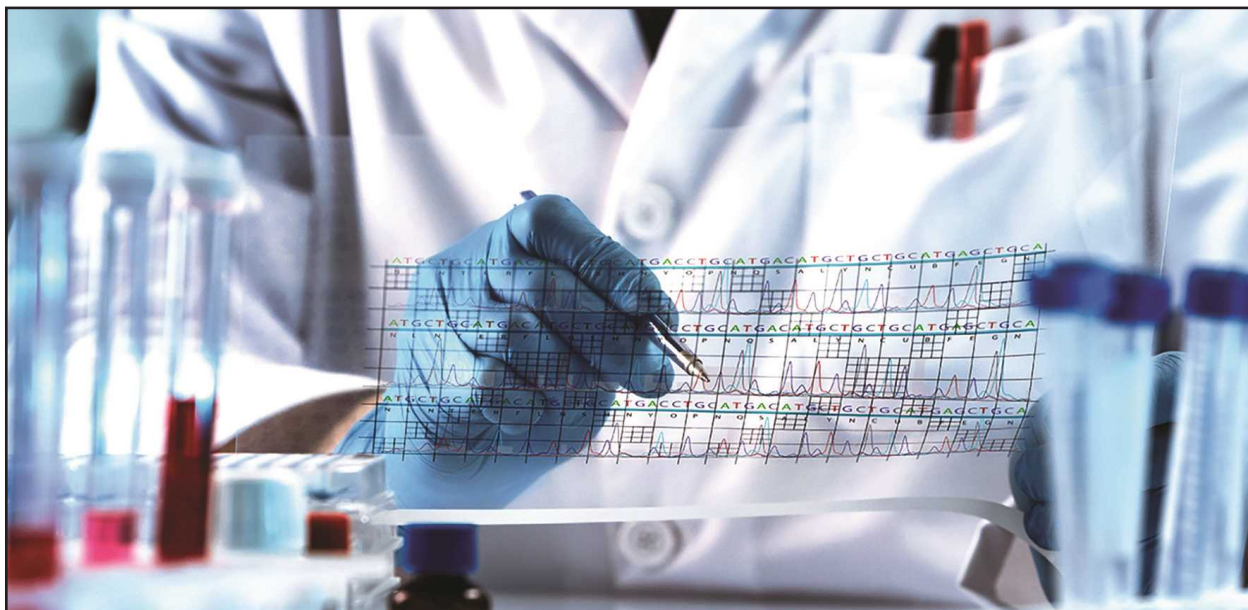
شکل دارویی: قرص

تاریخ تأیید: ۱۴ مارس ۲۰۲۴

شرکت: Madrigal Pharmaceuticals, Inc

یک آگونیست گیرنده بتا تیروئید برای درمان استئاتوهپاتیت

- 1- Nonalcoholic steatohepatitis
- 2- Metachromatic leukodystrophy
- 3- Small Cell Lung Cancer



جمع بندی

در سال ۲۰۲۴، شاهد ادامه پیشرفت‌هایی چشم‌افسار در صنعت داروسازی و تأیید داروهای نوآورانه در سطح جهانی بودیم. با وجود چالش‌های متعدد، شرکت‌های داروسازی توانستند با بهره‌گیری از فناوری‌های نوین، نیازهای درمانی بیماران را بهتر پاسخ دهند. تمرکز بر درمان بیماری‌هایی نظیر سرطان، آلزایمر، و اختلالات ژنتیکی نادر، در کنار توسعه روش‌های درمانی هدفمند

مانند ایمونوتراپی‌ها و ژن‌درمانی، از جمله دستاوردهای این سال به‌شمار می‌رود. این دستاوردها، در کنار چالش‌هایی نظیر هزینه‌های بالا و محدودیت‌های دسترسی، گویای مسیری است که صنعت داروسازی برای ارائه درمان‌های مؤثرتر و ارتقاء دسترسی در پیش گرفته؛ که با توجه به پیشرفت‌های علمی و فناوری‌های نوظهور، نویدبخش تحولاتی بزرگ‌تر در جهت ارتقای سلامت جهانی هم هست.

در سال ۲۰۲۴، شاهد ادامه پیشرفت‌هایی چشم‌افسار در صنعت داروسازی و تأیید داروهای نوآورانه در سطح جهانی بودیم

در مراحل پیشرفته است. این دارو با هدف قرار دادن آنتی‌ژن‌های خاص و کاهش نرخ مرگ‌ومیر، به‌عنوان یک گزینه درمانی نوآورانه شناخته می‌شود. اما مقاومت درمانی و هزینه بالای آن، از چالش‌های استفاده از این دارو هستند.

Revuforj (revumenib) ◀

شکل دارویی: قرص

تاریخ تأیید: ۱۵ نوامبر ۲۰۲۴

شرکت: Syndax Pharmaceuticals, Inc

یک مهارکننده menin برای درمان لوسمی‌های حاد AML و ALL است که با مکانیسم درمانی جدید به بیماران مقاوم به درمان‌های استاندارد کمک می‌کند. این دارو با هدف‌گیری مسیر KMT2A که در این نوع سرطان‌ها دچار اختلال شده، اثر درمانی بهتر و عوارض جانبی کمتری به همراه دارد. با این حال، مقاومت دارویی و هزینه بالا از معایب این دارو است.

Tecelra (afamitresgene autoleucel) ◀

شکل دارویی: سوسپانسیون جهت انفوزیون

تاریخ تأیید: اول آگوست ۲۰۲۴

شرکت: Adaptimmune Therapeutics plc

یک ایمونوتراپی سلولی برای درمان سارکوما سینوویال است که به بیماران مبتلا به این نوع سرطان که به سایر درمان‌ها و شیمی درمانی سنتی پاسخ نداده‌اند، گزینه درمانی جدیدی ارائه می‌دهد. این دارو با هدف قرار دادن سلول‌های سرطانی به شکل خاص، عوارض جانبی کمتری دارد، اما هزینه‌های بالای تولید و احتمال مقاومت، از چالش‌های آن به‌شمار می‌رود.

References:

FDA Novel Drug Approvals for 2023 and 2024, <https://www.fda.gov/drugs/novel-drug-approvals-fda/novel-drug-approvals-2024>

PMDA List of Approved Products, https://www.pmda.go.jp/english/review-services/reviews/approved-information/drugs/0002.html?utm_source=chatgpt.com

https://www.drugs.com/drug_interactions.html

COMING SOON....

PANOXIDE®

BENZOYL PEROXIDE GEL (5%,10%)

خط اول درمان آکنه



WWW.PARSDAROU.IR

صدای مشتری ۰۲۱-۷۴۳۷۳

PARS_DAROU

پارس دارو
پیشرو و متمایز





دکتر مسعود کیهان

آینده مبهم و متفاوت ایران

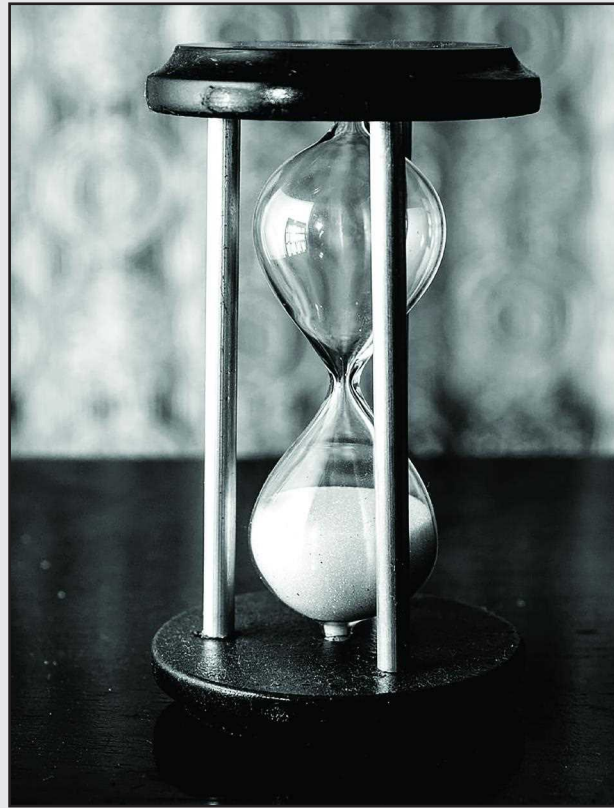
تخت گاز به سوی پیر شدن!

قرار گرفته بود، اما برای این هشدارها چه کرده ایم؟ بررسی‌های جمعیتی سازمان ملل متحد نشان می‌دهد که جمعیت جهان رو به سالمندی می‌رود و این روند در آینده سریع‌تر از قبل خواهد بود. نسبت جمعیت سالمند جهان (۶۵ ساله و بیش‌تر) در سال ۲۰۲۰، برابر ۹.۳ درصد بود. با فرض ثبات باروری در مقدار کنونی خود، متوسط در سال ۲۰۵۰ این مقدار بیش از دو برابر خواهد شد، یعنی به مقدار ۲۲.۸ درصد خواهد رسید اما بر اساس پیش‌بینی‌ها این نسبت در ایران بدتر و حدود سه برابر خواهد بود. در این که کشورهای دیگر هم با بحران جمعیت روبه‌رو هستند، شکی نیست اما به گفته وزیر بهداشت تفاوت آن‌ها با کشور ما در این است که آن‌ها در طول ۵ تا ۷ دهه به چاله جمعیتی افتاده‌اند؛ اما ایران در طول یک دهه به چنین وضعیتی رسیده است. در یک مثال ملموس‌تر، سقوط جمعیتی برای انگلیس در ۹۵ سال اتفاق افتاده، اما این سقوط جمعیت در ایران طی ۱۰ سال اتفاق افتاده است.

سایت ورلد‌متر که یک وبگاه آنالیزکننده آمار متنوع جهانی در زمینه‌های گوناگون است، اعلام کرده که ایران با کمی بیش از ۸۵ میلیون نفر جمعیت در رتبه ۱۹ کشورها پرجمعیت جهان قرار دارد. تجزیه و تحلیل مرکز تحقیقات پیواز داده‌های جدید سازمان ملل نشان می‌دهد بعد از کشورهای ژاپن، فرانسه، آلمان، بریتانیا و کره جنوبی که به سمت سالمندی جمعیت حرکت می‌کنند، ایران ششمین کشوری است که به مرحله فوق‌سالمندی جمعیت خواهد رسید، اما نکته قابل تأمل این که ایران کنار کره جنوبی دارای کمترین فاصله زمانی تا رسیدن به مرحله فوق‌سالمندی است.

بر اساس پیش‌بینی‌ها بعد از سال ۱۴۲۰ رشد جمعیت در ایران به صفر رسیده و سپس رشد جمعیت منفی خواهد شد. در پیش‌بینی‌های جمعیتی، ترکیبی از سه عامل تعیین‌کننده حجم جمعیت، یعنی باروری، مرگ‌ومیر و مهاجرت در نظر گرفته می‌شود و بر اساس مفروضاتی در مورد هر کدام، وضعیت آینده آن‌ها پیش‌بینی می‌شود؛ اما در مورد هر کدام از این سه عامل تعیین‌کننده چه وضعیتی داریم:

۱- باروری: باروری به‌عنوان مهم‌ترین شاخص اثرگذار بر رشد جمعیت محسوب می‌شود. کاهش سریع نرخ باروری از ۶.۵ فرزند به ازای هر زن به‌طور متوسط در دهه ۱۳۶۰ به حدود ۱.۸ فرزند به ازای هر زن در سال ۱۳۹۰ و افزایش جزئی آن تا حدود ۲ فرزند به ازای هر زن در پنج سال منتهی به سرشماری ۱۳۹۵ و سپس کاهش آن به حدود ۱.۶ فرزند به ازای هر زن در سال ۱۴۰۲ رسیده است که در طول تاریخ کشور بی‌سابقه بوده است. در دهه ۱۳۶۰ از ۱۰ میلیون مادری که در سن باروری قرار داشتند،



۱- ایران در سال ۲۰۵۰ به سالخورده‌ترین کشور منطقه تبدیل خواهد شد (دکتر محمدرضا ظفرقندی، وزیر بهداشت در چهارمین کنگره ملی تروما)

۲- با روند فعلی نرخ زاد و ولد ۱۰۰ سال دیگر کشوری به اسم ایران وجود ندارد (دکتر علیرضا رئیسی، معاون وزیر بهداشت در نشست خبری اولین رویداد ملی نفس)

۳- مساله جوانی جمعیت در آینده به یک ابرچالش بدل خواهد شد (رئیس کمیسیون مشترک جوانی جمعیت و حمایت از خانواده در دیدار با وزیر بهداشت)

این سه جمله، منتخبی از ده‌ها هشدار در رابطه با روند شتاب گرفته ایران به سوی پیری جمعیت است. سالخوردگی جمعیت کشور در سال‌های آینده، نگاه‌های بسیاری را به خود جلب خواهد کرد. روند تغییرات جمعیتی کشور به‌گونه‌ای است که در آینده نزدیک، یک دوره سالخوردگی جمعیت فشرده را پیش رو خواهیم داشت. روند پیری جمعیت ایران آن قدر شتاب گرفته که حتی در گزارش سال ۲۰۲۰ سازمان ملل هم ایران از لحاظ رشد جمعیت سالمندی در رتبه سوم کشورهای جهان قرار گرفته است. این موضوع از دهه‌های گذشته مورد اشاره استراتژیست‌ها و آینده‌پژوهان هم

ابراز علاقه و تمایل به مهاجرت داشتند که از این آمار ۴۰۰ هزار نفر برای مهاجرت برنامه مشخصی داشته و در حال آماده شدن برای مهاجرت بوده‌اند.

هنوز آمار دقیقی از جمعیت ایرانی‌های خارج از کشور وجود ندارد. برخی اعداد و ارقام از حضور پنج میلیون ایرانی در خارج از کشور و برخی آمارهای جدیدتر بیش از این آمار خبر می‌دهد که بخشی وسیع از آن‌ها تحصیل کرده و متخصص هستند. آمارهای داخلی نشان می‌دهد سالانه حدود ۶۰ هزار نفر از ایران مهاجرت می‌کنند که آمار سازمان ملل و صندوق بین‌المللی پول آن را ۱۵۰ هزار تا ۱۸۰ هزار نفر برآورد کرده که ۷۰ تا ۸۰ درصد آن‌ها قشر تحصیل کرده و متخصص هستند. همچنین بنابر آمارهای مجلس، وزارت آموزش و پرورش و غیره ۷۰ درصد از رتبه‌های برتر کنکور، المپیادی‌ها و مدال‌آوران علمی از کشور خارج شده‌اند.

پرواضح است که جوانان بیشترین درصد جامعه مهاجرین را تشکیل می‌دهند. در سال‌های اخیر رشد مهاجرت بر کسی پوشیده نیست و این موضوع با ناترازی‌های موجود، نابرابری‌ها و به‌طور کلی افزایش نارضایتی‌ها سرعتی بیشتر به خود گرفته است.

باری، بررسی شتاب عجیب ترکیب جمعیتی به سمت پیر شدن نیازمند بررسی دقیق‌تر علمی دارد، اما دیگر بدون بررسی علمی نیز نگرانی‌ها از نزدیک شدن به سال‌های پیری جمعیت ایران عیان شده است. وضعیت این روزهای کشور خود گواه این است که چرا حرکت به این سمت شتاب گرفته است. چرا روز به روز میل به مهاجرت بیشتر و میل به فرزندآوری کمتر می‌شود. هر چه هست

باید علل را در سیاست‌های گذشته و حال جست‌وجو کنیم.

وقتی از گذشته درس عبرت نمی‌گیریم وضع‌مان بهتر نمی‌شود که هیچ، بدتر هم می‌شود. وقتی جوانان با توجه به شرایط امکان ازدواج کردن را ندارند چگونه می‌خواهیم نرخ باوری را برای جلوگیری از پیری جمعیت بالا ببریم؟ وقتی جوانان ازدواج کرده به هزار و یک دلیل، دلیلی برای بچه‌دار شدن نمی‌بینند، چگونه می‌خواهیم جلوی پیر شدن جمعیت را بگیریم؟ وقتی جوانان مملکت هر روز شرایط را برای ادامه دادن سخت‌تر از دیروز می‌بینند و وسط این مشکلات اقتصادی عده‌ای موضوعات جدید مانند قانون حجاب و عفاف را علم می‌کنند، جوانان با خود می‌گویند شاید عزمی است برای تشویق به مهاجرت و با همین مهاجرت‌ها روز به روز از جمعیت جوانان کاسته و در آینده نزدیک با بحران جامعه سالمند روبه‌رو خواهیم شد. هر چه هست پیری جمعیت نزدیک است و به‌نظر می‌رسد از عقب انداختن این بحران عاجزیم پس باید برای مواجهه با جامعه کهنسال و مشکلات‌شان از جمله درمان و نگهداری این جامعه از امروز چاره‌ای اندیشید.

سالانه ۲ میلیون فرزند متولد می‌شود، اما در دهه ۱۳۹۰ که بیش از ۲۰ میلیون زن در سن باروری داشته‌ایم به‌طور متوسط سالانه کمتر از ۱.۵ میلیون نوزاد متولد شده و به گفته کارشناسان برای اولین بار در سال ۱۴۰۳ به حدود یک میلیون تولد در سال خواهیم رسید.

در خروجی تحقیقات انجام شده در این زمینه از افزایش هزینه‌های زندگی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل کاهش نرخ باروری یاد شده است. چندی پیش راننده اسنپ با لهجه شیرین سبزواری تعریف می‌کرد که به اصرار ما پسر م اقدام به فرزندآوری کرد و حالا می‌گه بابا تو گفتمی بچه بیار و باید پول پوشک‌اش را بدی، من که از عهده‌اش بر نمی‌آم!

جالب این‌جاست که در قانون برنامه هفتم برای دستیابی به نرخ باروری تا ۲.۵ فرزند تا پایان برنامه هدفگذاری شده است، اما با کدام مسیر و زیر ساخت‌ها؟! اگر هزینه‌های اقدام به بارداری تا زایمان و بزرگ کردن فرزند را کنار هم بگذاریم شاید عجیب نباشد که شاهد این نرخ باروری باشیم. در کنار این هزینه‌ها شما کمبودهای مختلف از شیر خشک گرفته تا دارو را هم اضافه کنید.

۲- مرگ‌ومیر: مرگ‌ومیر یکی دیگر از عوامل مستقیم در میزان رشد جمعیت است که با ثبات یا تغییر آن در جریان زمان سبب تغییر در حجم، توزیع یا ترکیب جمعیت می‌شود. در واقع جوانی جمعیت کشورهای توسعه‌نیافته و برخی کشورهای در حال توسعه در اثر پایین آمدن سطح مرگ‌ومیر و ثابت ماندن نسبی یا تأخیر طولانی در کاهش سطح باروری پیش آمده است. یا برعکس سالخوردگی جمعیت برخی کشورهای توسعه‌یافته به علت کاهش سطح مرگ‌ومیر و کاهش سطح باروری آن‌ها است.

کاهش تعداد مرگ‌ومیر متوسط رشد سالانه‌ی جمعیت کشور را، از ۳.۹ درصد در دهه ۱۳۶۵-۱۳۵۵، به ۱.۲۴ درصد در دوره ۱۳۹۵-۱۳۹۰ رسانید. افزایش امید به زندگی و بالا رفتن سن مرگ‌ومیر خود گواهی بر افزایش سریع سالمندی در کشور است.

۳- مهاجرت: تفاوتی که مهاجرت با دو عنصر دیگر (نرخ باروری و مرگ‌ومیر) بر رشد مطلق جمعیت دارد، اثر آن بر دو جامعه مبدأ و مقصد است. مهاجرت از یک جامعه موجب کاهش رشد مطلق آن و ورود آن‌ها به جامعه دیگر موجب افزایش رشد جامعه مهاجرپذیر می‌شود.

منابعی مختلف وجود دارد که شواهدی مبتنی بر خروج جمعیت جوان و عمدتاً تحصیل‌کرده ایرانی به مرزهای خارج از کشور دارند. مؤسسه گالوپ به سفارش سازمان بین‌المللی مهاجرت در سال ۲۰۱۵ میزان تمایل به مهاجرت بین‌المللی را در ۱۵۶ کشور جهان بررسی کرد که نتایج آن در سال ۲۰۱۸ منتشر شد. بنا بر این گزارش در سال ۲۰۱۵، حدود یک میلیون و ۸۰۰ هزار نفر از ایرانیان

پیری جمعیت نزدیک است و به‌نظر می‌رسد از عقب انداختن این بحران عاجزیم پس باید برای مواجهه با جامعه کهنسال و مشکلات‌شان از امروز چاره‌ای بیندیشیم



دکتر زانت سلیمانی

نگاهی به هدررفت منابع

این فساد کریه‌المنظر را باید ریشه کن کنیم

(بخش دوم)



به آگاهی مسئولان وزارت بهداشت در کلیه سطوح؛ از وزیر تا روسای دانشگاه‌ها؛ بر هدررفت منابع در ارائه خدمات دارو و ملزومات مصرفی پزشکی در بیمارستان‌های دانشگاهی، و بعد هم تداوم این هدررفت‌ها؛ عزمی و اهتمامی آنچنان که باید و شاید برای مهار و ریشه‌کنی فساد وجود ندارد! و جای بسی تعجب و تاسف است؛ زیرا در شرایطی هستیم که کمتر مسئول و صاحب‌منصبی هست که بر کمبود منابع آگاه نباشد و بر آن تاکید ننماید.

اینک باید گفت؛ وظیفه شهروندی و حرفه‌ای ما (به‌عنوان آگاه و مطلع) ایجاب می‌کند تا رسالت خود را در آشکار نمودن این فسادها به‌جا آوریم و ضمن آسیب‌شناسی مسئله در هدررفت منابع به ارائه راهکارها هم بپردازیم و با روشنگری، دست‌اندرکاران را وادار به مسئولیت‌پذیری و پاسخگوشدن در برابر این زیان‌های هنگفت کنیم.

نگارنده بر اساس سال‌ها تجربه به‌عنوان کارشناس دارویی در

پیش‌تر و در شماره ۱۴ مجله فن‌سالاران با عنوان "فساد کی ریشه‌کن می‌شود؟" به‌شرح جزئیات چگونگی هدررفت منابع برای ارائه خدمات دارو و ملزومات مصرفی پزشکی در بیمارستان‌های دولتی به‌ویژه بیمارستان‌های دانشگاهی پرداختیم. در آن نوشتار نشان داده شد چگونه فساد کی در اجرای فرآیندهای کاری وجود دارد، هزینه‌های دولت و بیماران را افزایش می‌دهد! بیمارانی که از آسیب‌پذیرترین قشرهای جامعه هستند و قرار بوده هزینه‌های آن‌ها افزایش نیابد! و بیمارستان‌هایی که افزایش بهره‌وری منابع و جلوگیری از هدررفت آن، از سیاست‌های کلان ابلاغی‌شان از سوی وزارت بهداشت بوده است!

آنچه در پاسخ به این سوال که "فساد کی ریشه‌کن می‌شود؟" اهمیت دارد، میزان اهتمام برای ریشه‌کنی فساد در ارائه خدمات دارو و ملزومات مصرفی پزشکی است؛ و این که اساساً این عزم چقدر جدی است؟!

اتفاقاً می‌توان همین الان پاسخ این سوال را داد! که با عنایت

ساخته است و این، چالش‌ها را جدی‌تر می‌کند. بنابراین برای جلب حمایت بخش خصوصی، ابتدا باید نابسامانی در پرداخت مطالبات را رفع کرد.

◀ مزایای واگذاری ارائه خدمات به بخش خصوصی کدامند؟

۱. اجرایی شدن اصل ۴۴ قانون اساسی در این وادی
۲. افزایش بهره‌وری منابع در مراکز درمانی دولتی با حذف نیروی شاغل مورد نیاز در ارائه این خدمات و مدیریت بهینه نیروی انسانی
۳. بهره‌مندی از نقدینگی بخش خصوصی در ارائه خدمات
۴. جذب منابع مالی با دریافت حق‌الاجاره از بخش خصوصی
۵. ارتقاء استانداردهای ارائه خدمات دارویی در مراکز درمانی دولتی با استقرار بخش مراقبت‌های دارو و ملزومات مصرفی پزشکی در بیمارستان‌ها توسط بخش خصوصی و نظارت هرچه بیشتر داروساز بر ارائه ایمن و سالم این خدمات برای بیمار ... و

◀ اصلاح و بهبود فرآیندهای کاری با بهره‌برداری از پتانسیل‌های فناوری اطلاعات

برای دستیابی به موفقیت در هر راهبردی باید برنامه‌های عملیاتی و کاربردی تدوین شود. شاید به‌همین دلیل بود که در طی سال‌های ۹۵ الی ۹۷ موضوع تراز منفی و هدررفت منابع در ارائه خدمات دارو، تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی در مراکز درمانی دانشگاهی مطرح و مورد توجه سازمان غذا و دارو و معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت قرار گرفت. بعدش هم کارگروهی متشکل از مدیران و کارشناسان ستادی وزارت بهداشت و دانشگاه‌ها، تمامی فرآیندهای کاری در ارائه خدمات دارو و ملزومات مصرفی پزشکی در بیمارستان‌ها را بررسی کردند، و فعالیت‌هایی که منجر به فساد می‌شد یا زمینه‌ساز فساد بود، شناسایی، و به‌گونه‌ای اصلاح شد تا انجام‌شان به نتایجی فاسدانه منجر نگردد.

سپس با بهره‌مندی حداکثری از پتانسیل‌های فناوری اطلاعات، دخالت افراد را، که یکی از عوامل بالقوه هدررفت منابع است به حداقل رسانده و نتیجه این تلاش گروهی، به پروژه «مدیریت الکترونیک گردش دارو و ملزومات مصرفی پزشکی در بیمارستان‌های دانشگاهی در بستر تبادل اطلاعات» انجامید.

دانشگاه، دو راهبرد کلی برای مهار هدررفت منابع در ارائه خدمات دارو و ملزومات مصرفی پزشکی پیشنهاد می‌کند، و ذکر این نکته را ضروری می‌داند که در صورت نبودن عزمی برای مهار و ریشه‌کنی هدررفت منابع، راهکارها به‌جای راهگشا بودن، ای‌بسا که هزینه‌بر و زیان‌ده خواهند شد.

دوگانه‌ی کلی راهبردهای پیشنهادی بدین قرارند:

۱. بهره‌مندی از پتانسیل‌های بخش خصوصی در ارائه خدمات
۲. اصلاح و بهبود فرآیندهای کاری با بهره‌برداری از پتانسیل‌های فناوری اطلاعات

◀ بهره‌مندی از پتانسیل‌های بخش خصوصی در ارائه خدمات

یکی از راهبردهای موثر در رهایی از فساد درون‌سازمانی، به‌کارگیری توان بخش خصوصی است، و این‌جا ذکر نکاتی را در این خصوص حائز اهمیت می‌دانم.

اولاً، مراقب باید بود که ارائه خدمات توسط بخش خصوصی، منتج به فرصتی برای چپاول و فساد بیشتر نشود. به‌همین دلیل نیازمند یک برنامه‌ریزی جامع و کارآمد هستیم تا بتوان با نظارت حداکثری بر چگونگی ارائه خدمات دارو و ملزومات مصرفی پزشکی، فرصت سواستفاده احتمالی بخش خصوصی را از بین برد.

یکی از برنامه‌های راهبردی که می‌تواند بسترساز واگذاری ارائه خدمات به بخش خصوصی باشد، تکمیل سامانه ره‌گیری و اصالت دارو و ملزومات مصرفی پزشکی TTAC است. برنامه‌ای که اگر عزمی جدی برای استقرار کامل آن وجود داشت، سال‌های سال کشور از نتایج بارز آن در مسیر توسعه بهره‌مند می‌شدیم.

در این بستر از سطح تامین آن (تولید یا واردات) تا سطح مصرف برای بیمار قابل ردیابی و ره‌گیری است و فعالیت‌های فسادزا در ارائه خدمات دارو و ملزومات مصرفی پزشکی توسط بخش خصوصی به حداقل می‌رسد.

ثانیاً، وجود منابع پایدار است که یکی از چالش‌های جدی است. چرا؟ زیرا که پرداخت به‌موقع مطالبات بخش خصوصی، و ورود به این عرصه از خدمات، ممکن است این بخش را ناامن سازد؛ به‌ویژه که در واگذاری بیمارستان‌های دانشگاهی به بخش خصوصی، سیستم مالی دانشگاه به‌عنوان واسطه در پرداخت مطالبات از سوی سازمان‌های بیمه‌گر عمل کرده، و زمان پرداخت مطالبات بخش خصوصی را بیش‌تر و طولانی‌تر



ماfiای فساد قدرتمند است و هیچ‌گاه اجازه بهره‌مندی از اجرای موفق پروژه‌ها را نمی‌دهد! اما ما هم وظیفه‌ای داریم و می‌توان با استفاده از فضای رسانه‌ای موجود در آسیب‌شناسی و افشای فساد قدم برداریم



می‌اندازد نظیر خرید مازاد بر نیاز، خرید داروهای تاریخ نزدیک، خرید خارج از زنجیره مجاز و...

۶. کارآمدتر نمودن نظارت کارشناسی در کلیه سطوح با توجه به بستر گردش الکترونیک ایجاد شده

۷. حذف یا کاهش قابل توجه خسارت‌های ناشی از نوسانات قیمت، منقضی شدن تاریخ مصرف دارو (کالا) و...

۸. ساماندهی وضعیت پرداخت مطالبات شرکت‌های پخش دارویی و کاهش زمان مطالبات و...

*

نتایج حاصل از این اجرا، که فقط یک فرآیند (خرید) از ۶ فرآیند کاری پیش‌بینی شده در پروژه اصلی بود (و کنار گذاشته شده بود) اجرایی شد و به خوبی نشان داد اگر عزمی جدی در کار باشد می‌توان فساد را از زنجیره تامین و توزیع کالا در کلیه دستگاه‌ها یا سازمان‌های دولتی برچید و یا میزان آن را به شکلی قابل توجه کاهش داد.

همان‌گونه که مرسوم شده است و همه ما می‌دانیم، مافیای فساد قدرتمند است و هیچ‌گاه اجازه بهره‌مندی از اجرای موفق چنین پروژه‌هایی را نمی‌دهد! اما ما هم وظیفه‌ای داریم و می‌توان با استفاده از فضای رسانه‌ای موجود در آسیب‌شناسی و افشای فساد قدم برداشت، و به‌ویژه در زنجیره‌ی دارو و ملزومات مصرفی پزشکی، نوری بر هدررفت‌ها تاباند و سوال ایجاد کرد.

به‌راستی این بلای خانمان‌سوز؛ این جفاکاری، این فساد کریه‌المنظر؛ کی از سرزمین اهورایی ما ریشه‌کن خواهد شد؟!

مع‌الوصف و با این‌همه انرژی صرف شده، تغییرات مدیریتی در ریاست سازمان غذا و دارو در دی ماه ۱۳۹۷ رخ داد و نتیجه، همان بود که حدس می‌زنید! اجرای این پروژه از دستور کار خارج شد!

*

خبر خوب اما آن‌جا بود که در سال ۱۳۹۷ و با باورمندی شگفت‌به نتایج حاصل از اجرای این پروژه، و با وجود کنار گذاشتن آن؛ که خود مدرکی مستدل برای نبود هرگونه عزمی در ریشه‌کنی فساد است؛ این پروژه، دومرتبه مطرح و کارسازی شد؛ و با تمرکز بر زنجیره تامین (خرید) دارو در بیمارستان گلستان اهواز به‌عنوان بزرگ‌ترین بیمارستان این دانشگاه (و البته با حمایت قاطع دکتر ایرج نظری، رئیس وقت دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز)، اجرایی پایلوت از این پروژه آغاز و پس از ۲ سال تلاش در دی ماه ۱۳۹۹ با موفقیت به‌سرانجام رسید.

در این‌جا به بخشی از نتایج حاصل از اجرای پایلوت پروژه "مدیریت الکترونیک گردش دارو و ملزومات مصرفی پزشکی در بیمارستان‌های دانشگاهی در بستر تبادل اطلاعات" می‌پردازیم:

۱. توسعه و گسترش دولت الکترونیک

۲. ایجاد بستری مناسب جهت ره‌گیری و ردیابی دارو (کالا) از زمان ورود تا زمان مصرف

۳. ایجاد بانک جامع اطلاعاتی از وضعیت دارو (کالا) که نقشی بسزا در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های کارآمد دارد

۴. افزایش کارآمدی در بودجه‌ریزی و تخصیص منابع و اعتبارات مورد نیاز جهت تامین دارو (کالا)

۵. حذف خریدهایی که منافع مالی بیمارستان‌ها را به خطر

سينما سلامت

بزودي ...

Coming Soon ...

گفت و گوی ویژه فن سالاران با دکتر امیر حسین حاجی میری، داروساز، متخصص اقتصاد و مدیریت دارو

این تازه سر آغاز یک دوستی طولانی است...

ورود:

دکتر امیر حسین حاجی میری را باید از نزدیک ببینید و بشناسید تا "تشخص" را معنا کنید. ما یک دوره‌ی کوتاه همکار بودیم و در یک بعدازظهر ویژه بهاری در محوطه ورودی یکی از شرکت‌های بزرگ دارویی کشور بود که با هم درباره اوضاع جاری حرف می‌زدیم و تماشایی از روزگار در حال اتفاق پیش‌روی مان بود...! آن جا من یاد صحنه‌ی پایانی فیلم درجه یک کازابلانکا افتادم که ریک (همفری بوگارت) به سروان رنو (کلود رینس) می‌گفت: این تازه سر آغاز یک دوستی طولانی است...؛ حسی خوب داشت که از آن تماشای عجیب (و به قول فیلم صبحانه با زرافه‌ها؛ دارکا)، چنین لطفی شاعرانه بیرون بزند و جمله محشر تاریخ سینما را مرور کنیم آن هم درست در محوطه ورودی یک شرکت بزرگ دارویی کشور.

یک سال بعد که داستان هر دوی ما چرخیده بود و به مسیرهایی جدید می‌رفتیم... دکتر حاجی میری به درخواست من لیبیک گفت و آمد و شد همکار ما، یعنی همکار نازنین یک مجله نوپای دارویی؛ فن سالاران؛ دمش گرم. معلوم شد که اصلا اهل حساب و کتاب و چرتکه انداختن نیست، هر شماره در نظمی بسیار حیرت‌انگیز با مقالات خودش ستون و پایه فن سالاران را تقویت کرد بی آن که حتی یک‌بار چیزی از کسی مطالبه کند. آدم حسابی به مفهوم دقیق کلمه است. یک آکادمیسین، داروساز خوش فکر، دست به قلم و... و حالا هم که در یک مسئولیت تازه است. ما دعایش می‌کنیم. انسان با افق و فردانگری است، که می‌کوشد امروز را از پیرایه‌های هیچ بزاید، و به شعاع خود مسئولیت‌طلبی را گسترش دهد و در دستان بچه‌های فردا، نور و روشنا را می‌بیند... این گفت‌وگو قبل از پذیرش رسمی مسئولیت جدید ایشان در سازمان غذا و دارو (اوایل آذر ۱۴۰۳) انجام شده است و با کسب اجازه از دکتر و با حذف سوال‌های ما درج می‌شود.

با احترام، سردبیر



دکتر حاجی میری:

اسم کوچک شناسنامه‌ای‌ام سیدحسین است و متولد اسفند سال ۱۳۶۷ قزوین هستم. به دلیل چند تقارن و تداخل تاریخی از همان زمان تولد، من را امیرحسین صدا کردند و این اسم بر روی من باقی ماند.

پدرم مهندس مکانیک، اسناد بازنشسته دانشگاه و مادرم کارشناس ادبیات فارسی هستند. الان هر دو مشغول به کار آزاد هستند. یک خواهر یک سال بزرگتر از خودم دارم که ایشان دکترای میکروبیولوژی دارند.

*

آن روزها به واسطه همزمانی تحصیل دانشگاهی مادرم با دوران شروع تحصیل من در مدرسه، ادبیات فارسی بخشی جدایی ناپذیر از زندگی من بود. خاطرم هست واحدهای درسی حافظ شناسی یک و دو و سعدی (به‌ویژه گلستان) را که مادرم می‌خواند من هم همراهی‌اش می‌کردم. سعادت‌مندم که عرض می‌کنم به‌طور ویژه، سعدی در شکل‌گیری جهان بینی من نقشی مهم ایفا کرده است.

*

همسر من هم داروساز است در انسیتو کانسر بیمارستان امام خمینی مشغول به کار به‌عنوان داروساز انکولوژی، و یک فرزند دختر هم داریم به نام دلپار که کلاس اولی هست.

*

پدر بزرگ پدری ما آن قدیم‌ها، مغازه عطاری و خواروبار فروشی داشتند و چون قدیم‌تر تجارت کتیرا هم می‌کردند (در سال‌های دور، طایفه‌ی ما را در قزوین با لقب

کتیرایی می‌شناختند) من در کودکی زیاد به مغازه شگفت‌انگیز پر از قوطی‌های عطاری ایشان می‌رفتم که فکر می‌کنم حداقل در شکل‌گیری ناخودآگاه علاقه‌ام به داروسازی بی‌اثر نبوده باشد. ولی مسیر اصلی من به سمت داروسازی را پسرعمویم هموار کرد که ۵ سال از من بزرگتر است و همیشه جای برادر بزرگ را بریم پر کرده است؛ حامد.

او حاجی میری senior در داروسازی، ورودی ۱۳۸۰ دانشگاه تهران است، چه در دانشجویی و چه در دوران حرفه‌ای پس از دانشجویی از افراد فعال و بسیار اثرگذار بوده و در دوره دانشجویی نقشی پررنگ برای رشد و شکل‌گیری دیدگاه‌های من در این حرفه ایفا کرده است.

*

من سال ۸۵ کنکور دادم. بعد اعلام نتایج، چهار گزینه برای انتخاب رشته داشتم: داروسازی سراسری تهران، دندانپزشکی آزاد تهران، مهندسی عمران آزاد قزوین و آن سال طبق ضابطه‌ای که دولت ابلاغ کرده بود، سازمان سنجش اولین انتخاب محل سکونت را هم اعلام می‌کرد که پزشکی سراسری قزوین بود. در خانواده، هر کس به سلیقه و مصلحت خود، یکی از گزینه‌ها را پیشنهاد می‌داد،

ولی در نهایت با مشورتی که با پسرعمویم داشتم مطمئن شدم که داروسازی بهترین گزینه منطبق با روحیات و خواسته من خواهد بود. بنابراین...

*

دانشجوی بسیار فعالی در دانشکده بودم. از انتشار نشریات دانشجویی و سه سال مسئولیت در شورای صنفی دانشکده بگیرید تا دبیر اجرایی سمینار دانشجویان داروسازی و عضویت در نهادها و انجمن‌های علمی، صنفی یا پژوهشی دانشجویی.

دید من در کل دوره دانشجویی این بود که باید فراتر از صد تا دویست صفحه پایان‌نامه، و یادگاری‌هایی در دانشکده باقی بگذارم و فکر می‌کنم که همین طور هم شد. بعدتر در دوره PhD هر کاری را هم که نیمه تمام باقی مانده بود، انجام دادم.

در آخرین روزهای دانشجویی در دوره عمومی، دغدغه‌ای داشتم که ای کاش یک سری چیزها را وقتی سال اول بودم، می‌دانستم. مطرح کردن این دغدغه با دو تن از استادان وقت دانشکده (دکتر خیرالله غلامی و دکتر محمدرضا جوادی) منجر به شکل‌گیری

دوره کوتاه مدت "داروساز هفت ستاره" شد.

دوره‌ای که اولین بار سال ۹۱ برگزار شد و تا الان ۱۲ دوره برای دانشجویان داروسازی سراسر ایران تکرار شده و بیش از ۱۰۰۰ دانشجوی داروسازی در این مدل آموزشی شرکت کرده‌اند. هدف داروساز هفت ستاره، همیشه این بوده که دانشجویان داروسازی را از سال اول برای بهره برداری از فرصت‌های تاثیرگذاری در دوره تحصیل آماده کند تا بتوانند چراغ خود را برافروزند.

*

من خودم را مدیون یک به یک استادانی می‌دانم که در دانشکده داروسازی فرصت شاگردی ایشان را داشتم.

از پیش‌کسوتان فقید داروسازی، دکتر حسن فرسام، که در یک سطح ویژه برای من همیشه منبع الهام بوده‌اند، ویژه باید نام ببرم. دکتر فرسام ستاره دنباله‌دار درخشان آسمان داروسازی، نماد یک داروساز اثرگذار بودند که در دوره زندگی پرپرکت‌شان برای داروسازی واقعا همه کار کردند. تخصص ایشان شیمی دارویی بود، ولی در بخش‌های مختلف داروسازی از خودشان یادگاری‌های گران‌سنگی باقی گذاشتند.

من خیلی خوش‌شانس بودم که با ایشان کلاس داشتم، آن هم چه کلاس مبارکی: اخلاق در داروسازی. من با نهایت عشق، کتاب "جعبه ابزار کاربردی برای داروساز" را که در سال ۱۴۰۱ تالیف شد به ایشان تقدیم کردم.

*

دکتر خیرالله غلامی را هم باید یاد کنم، از ترم یک با رویی گشاده، مرشد و مشوق اجرایی ما شدند و منشا بسیاری از ایده‌هایی بودند که من و دوستانم داشتیم، به‌ویژه دوره داروساز هفت ستاره.

تا زمانی که جامعه ما به دارو، نگاهی به‌عنوان یک "کالا" دارد، بدانید که روز به روز این عرصه دلیل‌تر می‌شود

فارغ از شخصیت ویژه ایشان، داستان شکل‌گیری مکتب داروسازی بالینی در ایران، توسعه مراقبت‌های دارویی و نقشی که دکتر غلامی در رشد این شاخه مهم از داروسازی در ایران داشته‌اند، بسیار الهام‌بخش است.

*

دکتر محمدرضا جوادی، استاد سابق دانشکده داروسازی هم برای من معلم تبدیل ایده به عمل بودند.

در سال‌های آخر دوره عمومی هم شانسی ویژه داشتم تا با یک انسان بی نظیر به نام دکتر علیرضا حیاط‌شاهی آشنا بشوم، شخصی نوگرا، که جز آن سه چهار سال محدود حضورشان در ایران به‌عنوان استادیار دانشکده داروسازی تهران، باقی عمرشان را در آمریکا زندگی، تحصیل و تدریس کرده بودند و همنشینی با ایشان برای من سرشار بود از درس حرفه‌ای‌گری و خدمت‌محوری (service orientation)، صد حیف که ایشان هم از ایران رفتند!

*

اما من، دکتر رسول دیناروند را به‌عنوان یک الگوی تمام و کمال می‌شناسم، که واقعا یک علامه دهر در داروسازی هستند. یک استاد دانشگاه به‌روز و همیشه در دسترس برای دانشجویان حتی در اوج دوران فعالیت اجرایی، یک محقق و دانشمند معتبر در عرصه بین‌المللی، یک سیاست‌مرد با فراست و با ذکاوت و یک مدیر با درایت. این بخت را داشتم که ایشان استاد راهنمای اصلی پایان‌نامه من در دوره عمومی شدند و زهی توفیق که دوره ریاست ایشان در دانشکده داروسازی، همزمان بود با اوج فعالیت‌های دانشجویی ما.

*

آخرین استاد اثرگذار برای من در دوره عمومی، استاد ممتاز دانشگاه علوم پزشکی تهران، انسان نازنین فرشته‌وش، دکتر احمدرضا دهپور است، نماد کامل

یک انسان شریف، یک «استاد دانشگاه» به تمام معنا، یک معلم وقف به دانشگاه در مسیر پرورش و شکوفاسازی آینده‌سازان. او یکی از مهم‌ترین سرمایه‌های معنوی زندگی من هست و...

*

روحیه خدمت‌محوری (service orientation) دقیقا به جایگاه حرفه‌ای داروساز در تمام جوامع اشاره دارد که با واژه اعتماد عجین شده، و چیزی نیست جز بستری برای ارائه خدمات. من معتقدم تا زمانی که در یک جامعه، به دارو به‌عنوان یک «کالا» نگاه می‌شود، این عرصه روز به روز ذلیل‌تر خواهد شد.

*

بدیهی است که بسترهای مدرن کسب‌وکار می‌توانند کالاها را سریع‌تر، راحت‌تر و کم‌هزینه‌تر به مصرف‌کننده برسانند. حق جامعه است اگر تمام «کالا»های مایحتاج زندگی خود را به راحتی با استفاده از تلفن همراهش سفارش می‌دهد، هر کالای دیگری را نیز بتواند از این طریق تامین کند و...

به داروخانه‌ها اما در سال‌های اخیر نگاه کنید. هر روز که گذشته، خدمات دارویی در کشور کم‌رنگ شده و جایگاه داروساز از ارائه‌دهنده خدمات دارویی به عرضه‌کننده یک کالا تنزل پیدا کرده است!

به خیل این داروخانه‌های تازه تاسیس بنگرید. کدام‌یک از آن‌ها به شکلی خواسته به جامعه برساند و بفهماند که ما در این جا یک مرکز ارائه‌دهنده خدمات سلامت هستیم؟! حقیقتا در ذهن جامعه چه تفاوتی بین یک داروخانه تازه تاسیس که ظاهرش با انواع مکمل‌های ورزشی و لوازم آرایشی و بهداشتی مزین شده با یک سوپر مارکت وجود دارد؟

در آیین‌نامه تاسیس، ارائه خدمات و اداره داروخانه‌ها (خرداد ۱۴۰۰) بیش از ۲۰ نوع خدمت قابل ارائه توسط داروساز در داروخانه قید شده است که داروسازان به‌جای برنامه‌ریزی نظام‌مند برای راه‌اندازی و مطالبه توسعه آن در سیاست‌های سلامت کشور، رسماً خود را درگیر حواشی مزمن داروخانه در سی سال اخیر کرده‌اند! چون که بی رنگی اسیر رنگ شد، موسی ای با موسی ای در جنگ شد! چرا؟

*

به هر حال، بر ذمه‌ی همه ما هست که تا می‌توانیم آنچه را بر ما می‌گذرد، ثبت کنیم تا یادگاری باشد برای آیندگان. همه روزهای سختی که بر ما سپری شده، شاید در آینده یک پاراگراف کوتاه خواهد بود و احتمالاً هم جذائیتی نخواهد داشت! اما لازم است که ثبت شود و همه ببینند که تصویر که از ایشان باقی می‌ماند چیست و کدام است.

*

بعد از فارغ‌التحصیلی در دوره عمومی، من به دلیل معافیت از سربازی، طرح خود را در صنعت داروسازی، در شرکت البرز دارو واقع در شهر صنعتی البرز قزوین آغاز کردم. به دلیل صافی که برای جذب نیروی طرح در صنعت بود، حدود ۱۵ ماهی طول کشید که نوبت من فرا برسد، ولی از همان روز اول منتظر نماندم و در اوایل سال ۱۳۹۲ در دوره مدیریت عاملی دکتر مهدی پیرصالحی در شرکت البرز دارو شروع به کار کردم.

داروسازان به‌جای برنامه‌ریزی
نظام‌مند برای راه‌اندازی
و مطالبه توسعه آن در
سیاست‌های سلامت کشور،
رسماً خود را درگیر حواشی
مزمن داروخانه در ۳۰ سال
اخیر کرده‌اند! چون که
بی‌رنگی اسیر رنگ شد،
موسی ای با موسی ای در
جنگ شد! چرا؟

به نظر من یکی از مهم‌ترین دلایل رقم خوردن آن دوره طلائی، اعتماد شرکت مادر به یک مدیر جوان، سالم و کاربلد همچون دکتر فرهنگ بود، آن هم بدون اولویت قرار دادن ویژگی‌های جانبی. من هم بعد از ۱۵ ماه از شروع کارم در البرز دارو، سرانجام به پست مدیریت آزمایشگاه‌ها ارتقا یافتم. به‌رغم چالش‌های متعددی که در ابتدا با آن مواجه بودم، به‌ویژه که از نظر سنی تقریباً از همه پرسنل جوان‌تر و از نظر سابقه‌ی کاری کمتر بودم، ولی خودم فکر می‌کنم دوره مدیریتی خوبی بود و توانستم کارهایی را صورت دهم و همان داستان یادگاری گذاشتن از دوره فعالیت رخ دهد.

*

فرصت کار در تولید و همین‌طور آزمایشگاه در البرز دارو، بعلاوه موقعیت‌های متعدد مواجهه و ارتباط با بازدیدکنندگان و بازرسان از شرکت‌ها و سازمان‌های ناظر دارویی خارجی که آن سال‌ها؛ زیاد در صنعت داروسازی ایران رفت و آمد داشتند؛ بسیار برایم مغتنم بود و حس می‌کنم که مهارت من را در برقراری ارتباطات بین‌المللی و انجام فعالیت‌های توسعه کسب و کار ارتقا داد.

مصاحبه من را آن موقع، دکتر پویا فرهنگ (که قائم مقام دکتر پیرصالحی بود) انجام داد، خیلی هم مصاحبه‌ی کوتاهی بود! به ایشان عرض کردم؛ من مدل یک نیروی طرحی موقتی کار نمی‌کنم، نمی‌خواهم مدل نیروی طرحی به من نگاه بشود. دوست دارم هر جا می‌روم از خودم یک اثری به جا بگذارم و...

*

راستش را بخواهید آن روز، مایل بودم که تا حد امکان در دفتر مرکزی، موقعیتی به من پیشنهاد بشود که تهران بمانم، ولی با خود به این نتیجه رسیدم که اگر می‌خواهی با کف صنعت آشنا بشوی، باید به کارخانه بروی.

در مصاحبه کارخانه، قرار شد به واحد تضمین کیفیت بروم، ولی دست بر قضا، در آخرین لحظه، مسیر من به سمت تولید تغییر یافت، رفتم ببه بخش تازه تاسیس فرآورده‌های تزریقی.

باور کنید آن روزها آنقدر فشار کاری داشتیم که می‌توانم بگویم، سخت‌ترین روزهای زندگی‌ام را تجربه کردم؛ اما در نهایت، همه چیز بدل شد به سراسر خیر و رشد و برکت.

البرز دارو به معنای واقعی برای من یک دانشگاه محل آموزش‌های



دکتر رسول دیناروند،
یک علامه دهر در
داروسازی هستند.
یک استاد دانشگاه
به‌روز و همیشه در
دسترس، یک محقق
و دانشمند معتبر در
عرصه بین‌المللی، یک
سیاست‌مدار با فراست
و با ذکاوت و یک مدیر
با درایت

*

با اتمام طرح، نظر به اینکه قصد شروع یک زندگی مشترک داشتیم و نمی‌توانستیم در کارخانه بمانیم، شرایط تداوم حضور در البرز دارو از من سلب شد و من با البرز دارو به‌عنوان جایی که بخشی از قلبم برای همیشه در آن باقی مانده، وداع کردم.

*

بعد از البرز دارو به بهستان تولید رفتم و در پست معاون توسعه و انتقال تکنولوژی بودم و در پروژه‌هایی متعدد تولید تحت لیسانس در این شرکت ایفای نقش داشتم. دوره‌ای بسیار جذاب بود که در

کاربرد بود. مجمعی از داروسازان باسابقه، مدیران خبره و پرسنل همراه که در روزهای اوج شکوفایی شرکت، همه‌شان می‌درخشیدند و قلبا می‌خواستند تا البرز دارو را تبدیل به سودده‌ترین شرکت داروسازی ایران و اولین شرکت با سود خالص ۱۰۰ میلیارد تومان در یک سال کنند.

*

کمی بعدش دکتر فرهنگ مدیرعامل شدند و به‌نظم البرز دارو مثل ماشینی سر حال و آماده شده بود که یک راننده جسور و بانگیزه باید پشت فرمان‌اش می‌نشست.



عکس در ساختمان قدیم دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران
اتاق زنده یاد دکتر حسن فرسام، مهر ۱۳۹۰

بگیرد، جایز نمی‌دیدند و یک به یک پروژه‌ها را محدود و رها کرده و رفتند. بعد از سال ۹۶ سیاست‌های داخلی ایران هم در حمایت از همکاری‌های بین‌المللی، رفته رفته رنگ باخت. شما که یادتان هست؟! بنابراین من همیشه فکر می‌کنم که سال‌های ۹۲ تا ۹۶ از جمیع جهات فرصتی طلائی برای کشور عزیز ما بود و در یک پیچ تاریخی بودیم، که خبره‌ترین‌ها در هر حوزه در مناصب کشور حضور داشتند و یک جور شرایط پایداری قابل قبولی ایجاد شده بود. هنوز هم معتقدم توسعه بسترهای تعامل سازنده در عرصه بین‌المللی برای رشد و شکوفایی پایدار صنعت داروسازی ایران ضروری هست.

*

من در دوره ۱۲ ساله‌ی حضورم در صنعت دارو فرصت تعامل فنی مستقیم یا با واسطه و همچنین بازدید از شرکت‌های چند ملیتی مثل سپیلا و دکتر ردی هند، سانوفی فرانسه، استلاس ژاپن/هلند، ساندوز و هگزال (بخش ژنریک نوارتیس سوئیس در آن زمان) و چندین شرکت دیگر را داشته‌ام. خب! این بستری برای تعامل با مدیران ارشد فنی و کیفی شرکت‌های مطرح جهان بوده است که بسیاری از آنها تعیین‌کننده استانداردهای صنعت داروسازی هستند. در آن سال‌ها صنعت داروسازی ایران "پیچش مو"های زیادی را دید و یاد گرفت. تصور کنید چه صنعت جذابی می‌شد اگر فارغ از تعصب، از یکسو زیرساخت‌های دانش‌بنیان کشور توسعه پیدا می‌کرد و از سمت دیگر زمینه ارتباط سازنده با دنیا را تقویت می‌کردیم. مسیری که برخی کشورها در همین دهه اخیر طی، و نقش خود را در زنجیره ارزش دارو در جهان تقویت یا تثبیت کردند.

*

آن، هر روز در مسیر تعامل با شرکت‌های چندملیتی معتبر شاهد ایجاد فرصت رشد برای صنعت داروسازی کشور بودیم. در آن مقطع، بسیاری از همکاران و استادان می‌گفتند، مگر یک بسته‌بندی و یا کپسول پرکردن چه دارد که می‌گویی جذاب است و فرصت رشد صنعت؟! حقیقت این است که فرصت تعامل فنی با شرکت‌های معتبر و پیش‌تاز داروسازی جهان مملو بود از موقعیت‌های آموزشی برای پرسنل در تمام سطوح. آموزش برنامه‌ریزی برای توسعه پایدار، تفکر کیفیت‌محور، مفهوم یکپارچگی داده، ارتباط و توسعه به جای "تحقیق و توسعه" و ده‌ها مفهوم متعالی دیگر، محصول تنفس در آن روزهای عجیب است. باید در این وادی تنفس کنی تا فرق بسیار آن را درک کنی...

*

یک مثال بزنم از آن دوران. امروز پدر خود من، هنوز حق انتخاب برای دسترسی به برند اصلی یکی از داروهای را که در آن مقطع، ما کار انتقال فناوری‌اش را انجام دادیم، دارد. من احساس غرور می‌کنم، که در دارویی که فناوری آن را در بستر یک تعامل سازنده از ژاپن و هلند گرفته بودیم و تا به امروز به دست ما ایرانی‌ها دارد در کشور خودمان تولید می‌شود، نقش داشتم.

*

یادتان هست؟! جذابیت کسب‌وکارهای مبتنی بر تعامل با شرکت‌های معتبر داروسازی جهان به واسطه خروج ایالات متحده از برجام به‌طور ناگهانی از بین رفت! آن زمان تمام شرکت‌هایی که مشتاقانه در حال توسعه کسب‌وکارشان در بازار ایران بودند، تهدید ۹۹ درصدی کسب‌وکارشان را به‌خاطر یک درصدی که قرار بود در ایران شکل

ایران، نه محدود به دانشکده خودمان. همچنین در شکل‌گیری خیلی از انجمن‌ها یا استارت‌آپ‌های دانشجویی حول محور صنعت داروسازی نقش کمک‌کننده یا منتور را داشتیم.

*

با همه وجود اعتقاد دارم که صنعت داروسازی ایران مکلف به آماده‌سازی شرایط برای راهبران آینده با فکر جدید هست و از سمت دیگر هم باید این راهبران را برای آینده‌ای پر از عدم قطعیت آماده و توانمند کرد. تعیین صد در صد سرنوشت آینده ما بر عهده همین افراد خواهد بود.

دوره تخصص، من را به بسیاری از ابزارها مسلح کرد در راستای تصمیم‌سازی مبتنی بر داده و مستندات.

دیدنی که از صنعت داشتم از سوی دیگر، به من ایده‌های خوبی می‌داد که با ابزارهای علمی بتوانم کارهایی انجام بدهم. در دوره تخصص به جز فعالیت‌های آموزشی که محدود به محتوای کوریکولوم داروسازی هم الزاما نبودند، فرصت‌های پژوهشی خوبی هم فراهم شد.

*

من در روز دفاعم، به لطف اعتماد استادان گروه توانسته بودم در ۱۸ پایان‌نامه عمومی یا تخصصی به‌عنوان ایده‌دهنده و همکار مشارکت کنم. پایان‌نامه‌هایی که عمدتاً با سوالات تحقیق بر محور موضوعات و مشکلات صنعت داروسازی همراه بود.

*

اما تی‌پی‌کو؛ یک روز دکتر فرهنگ که آن زمان مدیرعامل سبحان دارو بودند از پیشنهادی که به ایشان برای حضور در تی‌پی‌کو شده بود صحبت کردند و

شرایط من را جویا شدند که آیا امکان همکاری دارم یا نه؟! حقیقتش اینکه ذهنیت من از تی‌پی‌کو سراسر تناقض بود با آنچه که از دکتر فرهنگ، روحیات و ارزش‌هایش می‌شناختم. خب! شرایطی ویژه برای تی‌پی‌کو فراهم شده بود. برای اولین بار در تاریخ بزرگ‌ترین شرکت سرمایه‌گذاری دارویی ایران، مدیرعامل قبلی‌اش بر مسند مدیریت شرکت مادر (سرمایه‌گذاری تامین اجتماعی، همان شستا) می‌نشست و فرصتی خوب بود که تیم جدید متمرکزتر باشند بر ابعاد فنی و اقتصادی (تا سیاسی)؛ بنابراین با عنایت به شرایط همراهی اولیه خدمت ایشان اعلام شد.

*

اقتصاد و مدیریت دارو به دلیل ریشه خود در علوم انسانی (در مقابل علوم تجربی) بر خلاف سایر تخصص‌های داروسازی، آزمایشگاهی برای انجام امور، آزمایش و تحقیق ندارد. حقیقتاً

آخ! معتقدم مفهوم "خودکفایی" یک شمشیر دو لبه هست که اگر تحت لوای حکمرانی خوب پیش‌نبرد سرنوشتی جز آنچه برای صنعت خودرو در کشور ما رقم خورد به همراه نخواهد داشت. تعصب کورکورانه به برخی موارد در سیاست‌گذاری، نتیجه‌ای جز وارد شدن خدشه به اعتبار خود سیاستگذار رقم نخواهد زد.

*

در همه سال‌های حضور در صنعت، ارتباطم را با دانشگاه حفظ کرده‌ام تا اینکه در زمستان سال ۹۵، مدرسه زمستانی‌آشنایی با صنعت داروسازی در دانشکده انگیزه‌ای جدی برای برگشتن به دانشگاه را فراهم کرد. در سال‌هایی که در صنعت مشغول بودم مکرراً با دانشجویانی برخورد می‌کردم که سوالاتی بی‌پاسخ داشتند و بارها برای خودم پیش آمده بود که ای کاش این موضوع را قبل از ورود به صنعت می‌دانستم. همکاران جوان زیادی را می‌دیدم که بیش از شش ماه در صنعت نمی‌مانند و که شاید اگر یک سری چیزها را می‌دانستند، انتخاب‌هایی درست‌تر می‌کردند.

*

طی سالیان اخیر مکرراً استادان دانشگاه را دیده‌ام که به واسطه فعالیت‌های دانش‌بنیان، در صنعت داروسازی حضوری فعال دارند، ولی برای من این ایده مطرح بود که من به‌عنوان شخصی که در صنعت حضور دارم شاید بتوانم تونل را از این سمت حفر کنم و بستری برای حضور پررنگ‌تر فعالان صنعت در دانشگاه فراهم کنم.

آن روز، تنها راه بازگشت رسمی به دانشگاه، آزمون تخصص بود که در نهایت با هر سختی، برایش آماده شدم. انتخاب اقتصاد و مدیریت دارو بیش از هر گزینه‌ای دیگر به من این

امکان را داد که ایده‌هایی را که در سرم دارم عملی کنم. در تمام سال‌های تحصیلات تکمیلی، به لطف همراهی و حمایت استادان گروه، توانستم فعالیت‌هایی متعدد در راستای تقویت ارتباط صنعت و دانشگاه انجام بدهم. حتی پایان‌نامه من مدل سازی آموزشی پرورش راهبران آینده صنعت داروسازی بود که برنده جایزه جشنواره آموزش وزارت بهداشت (شهیدمطهری) شد و یکی از پایان‌نامه‌های برگزیده سال در سومین جشنواره ملی امیرکبیر از بنیاد ملی نخبگان بود.

*

پاندمی کوید به‌رغم همه آسیب‌ها، با ترویج برنامه‌های مجازی و برخط، خدمتی بزرگ به من در راستای تحقق هدفم کرد. یک دفعه سرانگشتی حساب کردم که در دوره تخصص بیش از پنج هزار نفر-ساعت آموزش ارائه کردم برای همه دانشجویان داروسازی

من در دوره ۱۲ ساله‌ی حضورم در صنعت دارو فرصت تعامل فنی مستقیم یا با واسطه و همچنین بازدید از شرکت‌های چندملیتی مثل سپیلا و دکتر ردی هند، سانوفی فرانسه، استلاس ژاپن / هلند، ساندوز و هگزال (بخش ژنریک نوارتیس سوئیس در آن زمان) و چندین شرکت دیگر را داشته‌ام



مشاوره‌های در امور مرتبط با اقتصاد و مدیریت دارو یا توسعه کسب‌وکار حفظ کرده‌ام.

*

به لطف اعتماد استادان گروه اقتصاد و مدیریت دارو و رئیس محترم دانشکده داروسازی، برای گذراندن دوره تعهد بعد از تخصص به‌عنوان هیات علمی اقدام کردم و از آن همان سال مراتب اداری و غیره مربوط به جذب من آغاز شد و تا این تاریخ بعد از گذشت بیش از دو سال، همچنان در مسیر دریافت تاییدیه‌های مختلف می‌باشند! (می‌خندد)، اگر چه من منتظر حکم نه‌انده‌ام و فعالیت‌های آکادمیک را ادامه داده‌ام.

در همین مدت بیش از دو سال، البته متوجه شده‌ام که قضیه عدم تمایل یا امکان این‌که این سال‌ها این همه افراد درخشان در دانشگاه‌های کشور مانمانند، یا عطا فعالیت آکادمیک را به لقای بخشیدند یا این مسیر را در کشور دیگری ادامه دادند، چیست!

*

سپاس حق تعالی را، من فعلا انگیزه کمتری که نشده، هیچ، بیشتر هم شده (می‌خندد)؛ در این روزهای زندگی، به‌رغم شرایط سختی که بر هیچ‌کسی پوشیده نیست، سراسر امیدم و هر روز به خودم یادآوری می‌کنم که هر چقدر هم اوضاع نا به‌سامان و دنیا تاریک باشد، «هان! تو چراغ خود برافروز». یک عالمه ایده دارم برای آینده در مسیر تعاملات بین دانشگاه و صنعت و رگولاتوری و ارتباطات با دنیا، که برای من دانش جو، «هزار باده ناخورده در رگ تاک است». قلبا معتقدم که ما باید بایستیم پای کار. ما باید قبول کنیم چون خیلی جاها را خالی گذاشتیم، خیلی چیزها از دست رفته و باید بپذیریم نظام دارویی ما شکل خود ماست، اگر نیاز به تغییر دارد ما باید خودمان را و به تبع آن آینده مان را تغییر بدهیم.

تی‌پی‌کو بهترین جای ممکن بود برای کارآموزی مبانی اقتصاد و مدیریت دارو. یک شرکت سرمایه‌گذاری که سهام‌دار عمده ۲۵ شرکت داروسازی است با انواع فعالیت‌های تولیدی، توزیعی و بازرگانی در حیطه ماده اولیه، محصولات نهایی و داروهای انسانی و دامی.

تی‌پی‌کو به دلیل ماهیت فعالیت سرمایه‌گذاری، عملا عرصه فعالیت خبرنگاران مالی و حسابداری هم هست و ماهیت بین‌رشته‌ای اقتصاد و مدیریت دارو زمینه خوبی برای برقرار تعامل فراهم کرده بود. سابقه قبلی کاری من در تولید، کنترل کیفیت، تحقیق و توسعه، مدیریت کیفیت و توسعه کسب‌وکار کمک می‌کرد که به اقتضای شرایط روز، هر کاری که روی زمین بود و از دست من برمی‌آمد، انجام بدهم.

خب، فرصت همکاری با انسانی وارسته، دانشمند و متعهد چون دکتر علیرضا یکتادوست هم به‌طور ویژه برای فرصت یادگیری و کارآموزی اقتصاد و مدیریت مغتنم بود و در آن مقطع کارهای زیادی انجام شد.

*

خب! شما که دیگر خوب می‌دانید، تغییر دولت در سال ۱۴۰۰ و به تبع آن تغییرات در شرکت مادر، آرایش مدیریتی تی‌پی‌کو را تغییر داد. بعد از مدتی به دلیل شرایط و عدم قطعیت‌های محیطی، با توجه به اولویت‌های جدید ساختارهای بالادستی تی‌پی‌کو، قلبا مایل به تداوم همکاری نبودم. پس خرداد ۱۴۰۱ خارج شدم و فرصتی دست داد تا به ترمیم نقش خودم به عنوان همسر و پدر بپردازم و پایان‌نامه تخصص را به اتمام برسانم. در شهریور ۱۴۰۱ دفاع کردم و از آن تاریخ در قالب همکاری پاره وقت یا پروژه‌ای ارتباط خود را با صنعت به قالب همکاری



دکتر سیامک صدقی

نجات میلیون‌ها انسان

برنامه‌ای که مرگ را کنترل می‌کند



جهان با طوفانی از بحران‌ها مواجه است که بسیاری از آن‌ها به نظر می‌رسد غیرقابل حل باشند. اثرات تغییرات اقلیمی روزبه‌روز آشکارتر می‌شوند، از جمله جراحات و مرگ‌های ناشی از طوفان‌ها، سیل‌ها و آتش‌سوزی‌های جنگلی. خاورمیانه، اروپای مرکزی و آفریقا، در میان سایر مناطق، درگیر جنگ‌های مرگبار و بی‌ثبات‌کننده هستند. ما به‌تازگی از یک پاندمی عبور کرده‌ایم که تخمین زده می‌شود جان ۲۳ میلیون نفر را گرفته است و همچنان در دوره‌ای هستیم که خطر مداوم اپیدمی‌ها و پاندمی‌های بیشتر وجود دارد.

با این حال، به‌رغم این چالش‌ها، ما در مورد مقابله با بیماری‌ها و بهبود سلامت انسان در سراسر جهان عمیقاً خوش‌بین هستیم. اما نه؛ ما خوش‌بین‌های ساده‌لوحی نیستیم. خوش‌بینی ما بر اساس گزارشی است که به‌تازگی در مجله *لنست* منتشر شده و تیمی متشکل از ۵۰ کارشناس بهداشت و اقتصاددان در سراسر جهان، کمیسیون سرمایه‌گذاری در سلامت، به ریاست لارنس سامرز، وزیر خزانه‌داری سابق ایالات متحده، آن را نوشته‌اند.

طرح است) هدفی دست‌یافتنی برای همه کشورها است، ولیکن تاریخ اخیر نشان می‌دهد که برخی از کشورها نیازمند به تغییرات اساسی در سیاست‌های خود هستند. به‌عنوان مثال، ایالات متحده تنها کشوری در میان ۳۰ کشور پرجمعیت جهان است که در دهه قبل از کووید ۱۹ افزایش واقعی در احتمال مرگ زودرس را تجربه کرده است. دستیابی به "۵۰ تا ۵۰" در ایالات

گزارش ما، با عنوان "سلامت جهانی ۲۰۵۰"، نشان می‌دهد که یک هدف قابل توجه در دسترس است: هر کشوری که بخواهد، می‌تواند (صرف‌نظر از میزان ثروتش)، احتمال مرگ زودرس شهروندان خود، قبل از سن ۷۰ سالگی را تا سال ۲۰۵۰ به نصف کاهش دهد. (معرفی است.) اگرچه در گزارش نتیجه‌گیری شده که "۵۰ تا ۵۰" (این عنوان

متحدہ نیازمند بهبودهایی بسیار چشمگیرتر در سیاست‌ها نسبت به کشورهای پرجمعیت موفق اخیر مانند کره جنوبی، روسیه، بنگلادش و ترکیه است.

چرا بر مرگ زودرس تمرکز می‌کنیم؟ زیرا مرگ زودرس نه تنها برای فرد، بلکه برای خانواده‌ها و جوامع آن‌ها ویرانگر است. مرگ زودرس تأثیرات انسانی و اقتصادی بر خانوارها و جوامع دارد، زیرا افراد در اوج، زندگی کاری خود را از دست می‌دهند و می‌توان از آن جلوگیری کرد. به قول ریچارد دال، اپیدمیولوژیست برجسته بریتانیایی که پیشگام تحقیقاتی بود که نشان داد سیگار کشیدن باعث سرطان ریه می‌شود، «در سنین پیری مرگ اجتناب‌ناپذیر است، اما مرگ قبل از سنین پیری این چنین نیست.» (ریچارد دال تا سن ۹۲ سالگی زندگی کرد.)

برای هر کشوری، رسیدن به «۵۰ تا ۵۰» تحول خواهد بود. این به معنای بقای بیشتر کودکان تا بزرگسالی، بقای بیشتر زنان در هنگام زایمان و کاهش مرگ‌ومیر در میانسالی به دلیل بیماری‌ها و جراحاتی است که قابل پیشگیری و درمان هستند. خوش‌بینی‌ها نسبت به دستیابی به «۵۰ تا ۵۰» بر اساس نگاه به تجربه تاریخی کاهش مرگ‌ومیر و نگاه به جلو به نوآوری‌های علمی جدیدی است که از نتایج تحقیق و توسعه بیرون می‌آیند. تجربه تاریخی نشان می‌دهد که این هدف چالش‌برانگیز اما قابل دستیابی است. از سال ۱۹۷۰، ۳۷ کشور احتمال

مرگ زودرس شهروندان خود را در ۳۱ سال یا کمتر به نصف کاهش داده‌اند، از جمله هفت کشور پرجمعیت جهان. این گروه از هفت کشور - بنگلادش، چین، ایران، ایتالیا، ژاپن، کره جنوبی و ویتنام - از نظر جغرافیا، سیاست، سطح درآمد و «نقطه شروع» (احتمال مرگ زودرس کشور در سالی که کاهش ۵۰ درصدی آغاز شد) به طوری قابل توجه متنوع هستند. اگر چنین کشورهای متفاوتی از چنین نقاط شروع متفاوتی بتوانند به این هدف برسند، این هدف قابل دستیابی است.

نگاه به آینده، بر اساس خطوط تحقیق و توسعه غنی از انواع مواردی که امروز در حال توسعه هستند، تحقیقات نشان می‌دهد که حدود ۴۵۰ دارو، واکسن و روش تشخیص جدید برای پیشگیری و درمان بیماری‌های عفونی و شرایط بهداشتی مادران تا سال ۲۰۵۰ عرضه خواهد شد. هنگامی که کشورها این فناوری‌های بهداشتی جدید را اتخاذ کرده و به‌طور گسترده منتشر می‌کنند، کاهش مرگ زودرس تسریع می‌شود. به عنوان مثال: سل (TB) علت شماره یک مرگ زودرس عفونی

در سراسر جهان است، اما واکسنی که علیه آن داریم به‌طور گسترده استفاده نمی‌شود زیرا چندان مؤثر نیست. با این حال، سه کاندیدای واکسن امیدوارکننده در حال حاضر در مراحل پایانی آزمایشات بالینی هستند و به نظر می‌رسد حداقل یکی از آن‌ها تأیید شود. داشتن یک واکسن سل بسیار مؤثر، بازی را واقعاً عوض خواهد کرد.

بنابراین، اگر برنامه «۵۰ تا ۵۰» قابل دستیابی است و تحولی در جهان رقم خواهد زد، کشورها برای رسیدن به آن به چه چیزهایی نیاز دارند؟ محقق کردن کاهش مرگ زودرس به نصف، نیازمند این است که دولت‌ها چهار گام اساسی را بردارند:

گام اول:

تمرکز بر بزرگ‌ترین عوامل مرگ‌ومیر

از میان هزاران شرایط سلامت و بهداشت فهرست شده در آخرین نسخه طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌ها - مهم‌ترین مرجع در این زمینه - تنها ۱۵ مورد از آن‌ها بیشتر تفاوت میانگین امید به زندگی در مناطقی که مردم طولانی‌ترین عمر را دارند و مناطقی که مردم کوتاه‌ترین عمر را دارند، توضیح می‌دهند. هشت مورد از این عوامل، شامل شرایط مادران و بیماری‌های عفونی هستند، مانند اسهال، ذات‌الریه

و سل. هفت مورد دیگر شامل بیماری‌های غیرواگیر و انواع آسیب‌ها، از جمله دیابت، بیماری‌های قلبی-عروقی، جراحات جاده‌ای و خودکشی هستند. مسیر دستیابی به «۵۰ تا ۵۰» از طریق مقابله با این ۱۵ عامل اولویت‌دار می‌گذرد.

گام دوم:

تأمین مالی خدمات پیشگیری و درمانی با اثرگذاری بالا و ارزش اقتصادی مناسب

دولت‌ها باید خدمات پیشگیری و درمانی با ارزش بالا را که قادر به کاهش بیماری و مرگ ناشی از این ۱۵ عامل هستند، تأمین مالی کنند. به عنوان نمونه، گسترش واکسیناسیون کودکان و درمان‌ها و پیشگیری‌های کم‌هزینه برای بیماری‌های قلبی/عروقی. پوشش واکسیناسیون جهانی در سال گذشته دچار رکود شده است، و پوشش پایین واکسن سرخک در برخی نقاط جهان به شیوع مجدد سرخک منجر شده است. بنابراین، برای رفع این شکاف‌های واکسیناسیون باید اقدام شود. هیچ نسخه یکسانی

تا سال ۲۰۵۰ قریب به ۴۵۰ دارو، واکسن و روش تشخیصی جدید برای پیشگیری و درمان بیماری‌های عفونی و شرایط بهداشتی مادران عرضه خواهد شد

سیگار کشیدن یکی از بزرگ‌ترین عوامل مرگ‌های قابل پیشگیری در بسیاری از نقاط جهان است، و در این کشورها، افزایش مالیات بر تنباکو می‌تواند بیشترین اثر را در کاهش مرگ زودرس نسبت به هر سیاست دیگری خارج از نظام سلامت بگذارد.

◀ نقش سازمان‌های بین‌المللی سلامت و کمک‌کنندگان خارجی

در حالی که گام‌های فوق‌بیشتر معطوف به دولت‌های ملی است، سازمان‌های بهداشت بین‌المللی و اهداکنندگان کمک‌های خارجی نیز نقشی مهم در حمایت از کشورها برای دستیابی به هدف «۵۰ تا ۵۰» دارند. کمک‌ها باید به کشورهایی با کمترین منابع هدایت شوند تا سیستم‌های بهداشتی آن‌ها برای کنترل بهتر این ۱۵ شرایط اولویت‌دار تقویت شوند. جامعه بین‌المللی باید سرمایه‌گذاری‌های خود را

برای همه کشورها وجود ندارد: مداخلات خاص مورد نیاز، باید بر اساس نیازها و شرایط بهداشتی هر کشور بومی‌سازی شوند. برای گسترش ارائه خدمات پیشگیری و درمان، سرمایه‌گذاری‌های مالی قابل توجهی لازم است که ممکن است برای کشورهایی با منابع محدود چالش‌برانگیز باشد. دولت‌ها باید در میان تقاضاهای رقابتی، بودجه سلامت را در اولویت قرار دهند و راه‌هایی برای افزایش درآمد، مانند بهبود سیستم‌های مالیاتی خود را بررسی کنند.

◀ گام سوم:

دسترسی و مقرون‌به‌صرفه کردن داروها برای همه

در بسیاری از نقاط جهان، پرداخت هزینه‌های مستقیم برای داروهای رایج، مانند داروهای فشار خون بالا یا دیابت، بار اقتصادی سنگینی را بر افراد و خانوارها تحمیل می‌کند و حتی می‌تواند آن‌ها را به فقر بکشاند. دولت‌ها باید به این هزینه‌ها



برنامه «۵۰ تا ۵۰»
تحولی در جهان رقم
خواهد زد، کاهش
مرگ زودرس به
نصف، یک نتیجه در
دسترس است، فقط
اما و اگر دارد...

در مقابله با تهدیدهای مشترکی که مرزهای ملی را پشت سر می‌گذارند افزایش دهد، مانند کاهش توسعه و گسترش عوامل بیماری‌زای مقاوم به آنتی‌بیوتیک، آمادگی برای پاندمی‌ها، و توسعه و توزیع فناوری‌های جدید بهداشتی.

در حالی که وضعیت جهان ممکن است ناامیدکننده به نظر برسد، در یک حوزه حداقل، دلایل خوبی برای مضاعف کردن تلاش‌ها وجود دارد: «۵۰ تا ۵۰» جایزه‌ای است که می‌توان به آن دست یافت. همان‌طور که در گزارش نتیجه‌گیری شده است، «با تمرکز منابع بر مجموعه محدودی از شرایط و افزایش تأمین مالی برای توسعه فناوری‌های جدید حوزه سلامت، چشم‌انداز سلامت جهانی می‌تواند در طول زندگی ما به‌طور کامل دگرگون شود.»

یارانه بدهند. آن‌ها باید حجم زیادی از داروهای حیاتی برای این ۱۵ شرایط اولویت‌دار را خریداری کنند تا از در دسترس بودن گسترده آن‌ها اطمینان حاصل شود.

◀ گام چهارم:

افزایش مالیات بر محصولات تنباکو و غذاها و نوشیدنی‌های ناسالم و کاهش یارانه‌های کلان سوخت‌های فسیلی

این سیاست‌ها نه تنها بیماری‌ها و مرگ ناشی از این محصولات را کاهش می‌دهند، بلکه درآمد مورد نیاز برای دولت‌های تحت فشار مالی را نیز تأمین می‌کنند. در میان این سیاست‌های مالی، افزایش مالیات بر تنباکو بیشترین اولویت را دارد.



مهندس مهتاب ایلچی

چالش‌های تولید تجهیزات پزشکی در ایران این قصه ادامه دارد...



تولید تجهیزات پزشکی یکی از حوزه‌های حساس و استراتژیک کشورها، و نقش آفرین در نقاطی است که شاید از چشم‌دید عموم مردم پنهان باشد. در ایران نیز، با توجه به نیازهای روزافزون به تجهیزات پیشرفته و کاربردی در نظام سلامت، تولید داخلی این تجهیزات به‌عنوان یکی از اولویت‌های اساسی مطرح است. تجهیزات پزشکی شامل دستگاه‌ها، ابزارها و فناوری‌هایی است که در تشخیص، درمان، پایش و پیشگیری از بیماری‌ها کاربرد دارند و می‌توانند نقشی مستقیم و قابل توجه در ارتقای کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی ایفا کنند.

به همین ترتیب، صنعت تجهیزات پزشکی ایران بیشتر تحت تأثیر واردات قرار دارد و بسیاری از شرکت‌ها برای بقا در بازار داخلی مجبور به رقابت با برندهای خارجی هستند. در این مقال، به بررسی چالش‌های مختلف تولید تجهیزات پزشکی در ایران، و نیز شناسایی و تحلیل مشکلات کلیدی این صنعت، و کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی در کشور می‌پردازیم و راهکارهای ارتقای خودکفایی را هم بررسی می‌کنیم.

بررسی چندین چالش عمده

۱. تحریم‌ها و محدودیت‌های بین‌المللی

● تحریم‌ها اثرات مستقیم و غیرمستقیمی بر واردات مواد اولیه و فناوری‌های پیشرفته دارند. تولیدکنندگان تجهیزات پزشکی در ایران به دلیل محدودیت‌های دسترسی به تکنولوژی‌های روز دنیا و مواد اولیه خاص، با مشکلات زیادی مواجه هستند. تحریم‌ها شاید مستقیم اعمال نشوند، اما با بسته بودن

در سال‌های اخیر، به‌رغم پیشرفت‌های قابل توجه در زمینه‌های مختلف صنعتی، تولید تجهیزات پزشکی در ایران با چالش‌هایی متعدد روبه‌رو بوده است. این چالش‌ها نه تنها به محدودیت‌های فنی و تکنولوژیکی مربوط می‌شود، بلکه موانع اقتصادی، سیاسی و حتی اجتماعی نیز تأثیراتی زیاد بر روند توسعه این صنعت دارند. یکی از مهم‌ترین مشکلات، وابستگی به واردات قطعات و مواد اولیه است که موجب افزایش هزینه‌ها و در نتیجه محدودیت در رقابت‌پذیری محصولات داخلی می‌شود. همچنین، قوانین و مقررات پیچیده، تحریم‌های اقتصادی و کمبود منابع مالی، تولیدکنندگان داخلی را با مشکلاتی فراوان مواجه کرده است. علاوه بر این، کمبود نیروی انسانی متخصص و آموزش‌دیده در حوزه تولید تجهیزات پزشکی، به همراه محدودیت‌های پژوهشی و نوآوری، از دیگر مشکلاتی است که مانع رشد سریع این صنعت در کشور شده است. در این میان، دولت‌ها نیز با برنامه‌ریزی‌های نادرست یا ناکافی، نتوانسته‌اند به‌طور مؤثر از تولیدکنندگان داخلی حمایت کنند.

ممکن است بر کیفیت تولید تأثیر منفی بگذارد.

۷. رقابت با محصولات وارداتی

- تجهیزات پزشکی وارداتی به دلیل کیفیت بالا و برندهای معتبر، رقابت زیادی با محصولات تولید داخل دارند. این رقابت ممکن است مانع از رشد بازار داخلی شود، به خصوص در شرایطی که محصولات وارداتی از حمایت‌های ویژه‌ای برخوردار هستند.

۸. مقررات و بوروکراسی‌های دولتی

- فرآیندهای اداری پیچیده برای دریافت مجوزها و گواهی‌نامه‌ها، یکی دیگر از چالش‌هاست. طولانی بودن روند دریافت مجوزهای لازم برای تولید، صادرات یا حتی فروش محصولات، یکی از عوامل محدودکننده است.

۹. مشکلات بازاریابی و تبلیغات

- محدودیت‌های تبلیغاتی و نبود یک استراتژی مناسب برای معرفی محصولات داخلی به بازارهای جهانی باعث شده که تجهیزات پزشکی تولید داخل نتوانند به خوبی در بازارهای بین‌المللی عرضه شوند. البته حسب روش‌های احتیاطی - به ارث رسیده از دهه‌های قبل - فعالان این حوزه به رسانه‌ها و معرفی محصولات‌شان هم کمتر رغبتی نشان می‌دهند! که خود این موضوع، اهداف شناختی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. دوران جدید، دوران رسانه‌ها، انبوه داده‌ها و اطلاعات است.

پیشنهاددهایی برای حل چالش‌ها:

- تقویت همکاری‌های بین‌المللی: برقراری ارتباط با کشورهای دوست و هم‌پیمان، ای‌بسا بتواند در زمینه تأمین مواد اولیه و فناوری به حل مشکل تحریم‌ها کمک کند.
- ایجاد صندوق‌های حمایتی و تسهیلات مالی: برای تسهیل در تأمین مالی پروژه‌های تحقیق و توسعه و تولید تجهیزات پزشکی.
- تقویت آموزش و پژوهش در مهندسی پزشکی: به منظور ایجاد نیروی کار ماهر و با دانش روز.
- همکاری بین تولیدکنندگان و مراکز تحقیقاتی: برای بهبود کیفیت و نوآوری در محصولات.
- ایجاد تحول در نگاه خود فعالان این حوزه، به‌روزرسانی و این‌زمانی کردن مسائل.

مناسبات تبادل در بانک‌های جهانی، فرصت به دلالت‌بازی‌ها و واسطه‌ها داده شده و انحراف از مسیر...

۲. کمبود یا محدودیت در تأمین مواد اولیه

- بسیاری از مواد اولیه برای ساخت تجهیزات پزشکی به صورت وارداتی هستند و مشکلات اقتصادی، نرخ ارز و تحریم‌ها باعث شده تأمین این مواد با هزینه‌های بالاتر و در برخی موارد با مشکلات موجود در واردات روبه‌رو باشد.

۳. کمبود سرمایه‌گذاری و حمایت‌های مالی

- سرمایه‌گذاری در صنعت تجهیزات پزشکی یکی از چالش‌های مهم است. بسیاری از شرکت‌ها با مشکل تأمین منابع مالی روبه‌رو هستند که باعث کاهش کیفیت یا محدودیت در تولیدات می‌شود. همچنین نبود یا کمبود حمایت‌های دولتی برای توسعه این صنعت، بر رشد آن اثر منفی گذاشته است.

۴. عدم دسترسی به فناوری‌های نوین

- به‌طور خاص در بخش‌های پیشرفته‌تر مانند دستگاه‌های تصویربرداری، رباتیک و تجهیزات جراحی، تولیدکنندگان داخلی به دلیل کمبود فناوری و زیرساخت‌های تحقیق و توسعه (R&D)، قادر به رقابت با برندهای بین‌المللی نیستند.

۵. توافق‌نامه‌ها و استانداردهای بین‌المللی

- استانداردهای بین‌المللی برای تولید تجهیزات پزشکی (مثل ISO و CE) به‌طور مرتب به‌روز می‌شوند، و تولیدکنندگان داخلی باید در تلاش باشند تا این استانداردها و رعایت کنند. اما تغییرات سریع در این استانداردها و هزینه‌های سنگین برای به‌روزرسانی محصولات ممکن است برای تولیدکنندگان چالش‌ساز باشد.

۶. نیاز به مهارت‌های تخصصی و نیروی انسانی ماهر

- تولید تجهیزات پزشکی نیازمند تخصص بالادر حوزه‌های مختلف مانند مهندسی پزشکی، الکترونیک، مواد و طراحی است. در ایران، آموزش و پژوهش در این زمینه‌ها هنوز به‌اندازه کافی گسترده و تخصصی نشده است و کمبود نیروی انسانی ماهر



صنعت تجهیزات پزشکی ایران بیشتر تحت تأثیر واردات قرار دارد و بسیاری از شرکت‌ها برای بقا در بازار داخلی مجبور به رقابت با برندهای خارجی هستند



آرش لطفی ماشیمانی
مدیرعامل شرکت داروسازی
ابوریحان

هوش مصنوعی و افقی از کسب و کار

(بخش نخست)



افزایش بهره‌وری و بازدهی

این ابزاری است که با ساده‌سازی فرآیندهای پیچیده، کارهای روتین و زمانبر را کاهش می‌دهد و فرصتی بیش‌تر را برای انجام کارهای عملیاتی فراهم می‌کند. از طریق خودکارسازی فعالیت‌هایی مانند ورود داده‌ها، پشتیبانی مشتریان و مدیریت موجودی، می‌توان در زمان و منابع به میزانی قابل توجه صرفه‌جویی کرد.

ایجاد بینش‌های استراتژیک بر اساس داده

با سرعت بالا و توانایی تجزیه و تحلیل حجمی بزرگ از داده‌ها، امکان ایجاد بینش‌های استراتژیک را فراهم می‌کند. با استفاده از الگوریتم‌های هوش مصنوعی می‌توان الگوها، روندها و پیش‌بینی‌های دقیق‌تری را شناسایی کرد. این اطلاعات می‌توانند به‌عنوان ابزاری قدرتمند برای تصمیم‌گیری استراتژیک در کسب و کار استفاده شوند.

هوش مصنوعی را به معنای هوشمند کردن ماشین‌ها و دستگاه‌هایی شناخته‌ایم که توسط انسان ساخته می‌شوند. به عبارتی، شاخه‌ای از علوم کامپیوتر است که با استفاده از آن می‌توان ماشین‌هایی ساخت که مشابه انسان هوشمندانه رفتار کنند و موضوعات جدید را یاد بگیرند و با تجزیه و تحلیل اطلاعات ورودی‌شان، بدون نیاز به دخالت انسان به تصمیم‌گیری بپردازند.

طبق تحقیقاتی که در سال ۲۰۱۳ در دانشگاه آکسفورد صورت گرفت، حدود ۴۷ درصد از مشاغل آمریکا در سال ۲۰۳۰ بدون حضور انسان و به‌صورت اتوماسیون انجام خواهد شد.

استفاده از هوش مصنوعی در حوزه کسب و کار باعث اتوماتیک شدن فعالیت‌ها می‌شود و در نتیجه ساختار و عملکرد صنایع را تغییر می‌دهد. با این حال، تاثیر این فناوری بر اشتغال به‌طور کلی پیچیده است و نمی‌تواند به‌تنهایی جایگزین چندین نوع شغل شود. هرچند که بتواند در جلوگیری از خطاهای انسانی با دقت و صحت عملکردی بیش‌تری عمل کند.

بهبود تجربه مشتری و شخصی سازی

کاربردهای هوش مصنوعی در بهبود تجربه مشتریان و ارائه خدمات بهتر به آن‌ها شامل دسترسی به سیستم‌های چت‌بات، پشتیبانی خودکار و سیستم‌های خدمات مشتریان هوشمند است. سیستم‌های چت‌بات با استفاده از الگوریتم‌های هوش مصنوعی، به مشتریان در ارائه پاسخ‌های سریع و دقیق کمک می‌کنند. همچنین سیستم‌های خدمات مشتریان هوشمند می‌توانند با تجزیه و تحلیل داده‌های مشتریان، نیازها و تمایلات آن‌ها را شناسایی کرده و خدمات خاص و شخصی سازی شده ارائه دهند.

کاهش هزینه‌ها

باعث کاهش هزینه‌های کسب‌وکار می‌شود. با خودکارسازی فعالیت‌ها، بهبود مدیریت موجودی و پیش‌بینی دقیق، هزینه‌ها

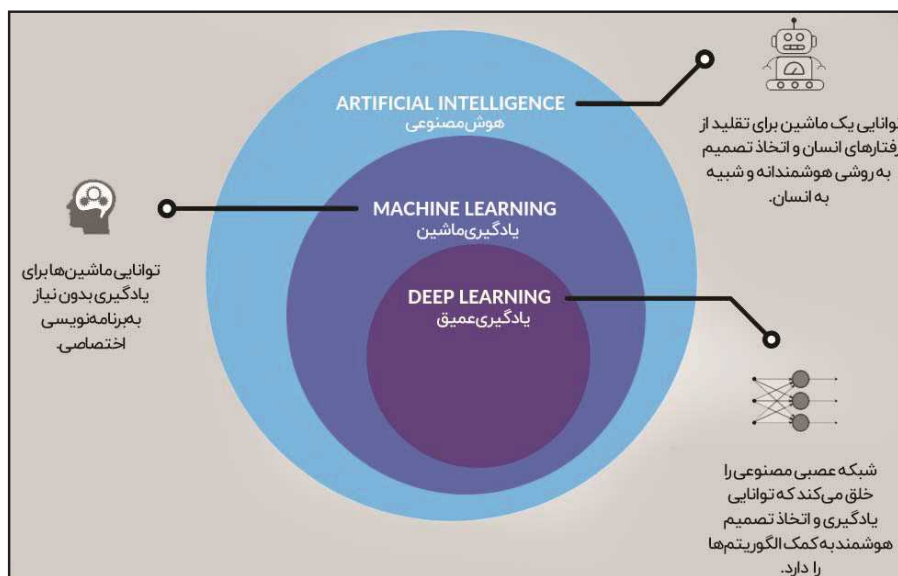
فوری و با سرعت بالا به مشتریان پاسخ دهند. این سرعت و پاسخگویی بهتر می‌تواند تجربه مشتری را بهبود داده و رضایت آن‌ها را افزایش دهد.

تفاوت‌های بین هوش مصنوعی، یادگیری ماشین و یادگیری عمیق

هوش مصنوعی، یادگیری ماشین و یادگیری عمیق سه مبحث مرتبط با یکدیگر هستند که برخی آن‌ها را با هم اشتباه می‌گیرند. نمودار زیر تفاوت این سه مفهوم را به خوبی نشان می‌دهد.

یادگیری ماشین چیست؟

یادگیری ماشین یا ماشین لرنینگ (Machine Learning) یکی از زیر مجموعه‌های هوش مصنوعی است که به سیستم‌ها این امکان را



طبق تحقیقاتی که در سال ۲۰۱۳ در دانشگاه آکسفورد صورت گرفت، حدود ۴۷ درصد از مشاغل آمریکا در سال ۲۰۳۰ بدون حضور انسان و به صورت اتوماسیون انجام خواهد شد.

می‌دهد تا به صورت خودکار یادگیری و پیشرفت کنند بدون اینکه به یک برنامه‌نویسی صریح نیازی باشد. تمرکز اصلی یادگیری ماشینی بر توسعه برنامه‌های رایانه‌ای است که بتوانند به داده‌ها دسترسی پیدا کرده و از آن برای یادگیری خود استفاده کنند. فرآیند یادگیری با مشاهدات یا داده‌ها آغاز می‌شود، مانند مثال‌ها، تجارب مستقیم و یا دستورالعمل‌ها، تا به یک الگو در داده‌ها برسند و بر اساس این مثال‌هایی که ارائه می‌دهیم، تصمیماتی بهتر بگیرند. هدف اصلی آن است که به کامپیوتر این اجازه را بدهیم که بدون دخالت و کمک انسان به طور اتوماتیک یاد بگیرند و بتوانند اقدامات خود را مطابق با آن تنظیم کنند.

سیستم‌های توصیه

زمانی که سایت دیجی کالا محصولی را به شما پیشنهاد می‌دهد یا در فیلمو فیلمی برای دیدن به شما توصیه می‌شود.

عملیاتی به طرز قابل توجه کاهش پیدا می‌کنند. علاوه بر این، هوش مصنوعی در پیش‌بینی خرابی تجهیزات و بهبود فرآیندهای تولید و صرفه‌جویی در هزینه‌ها، کمک فراوانی می‌کند.

ارتقای امنیت

این تکنولوژی با تجزیه و تحلیل داده‌های بزرگ قادر است که الگوهای ناهنجار و تهدیدات امنیتی را شناسایی کرده و موارد مشکوک را تشخیص دهد. همچنین با استفاده از الگوریتم‌های هوش مصنوعی می‌توان در پیشگیری از حملات سایبری، به محافظت از اطلاعات مهم کسب‌وکار کمک کرد.

سرعت و پاسخگویی بهتر

این تکنولوژی فرآیندها و وظایف را با سرعت بالا انجام می‌دهد. به عنوان مثال، در پاسخ به درخواست‌های مشتریان، چت‌بات‌ها و ربات‌های گفت‌وگویی مبتنی بر هوش مصنوعی می‌توانند به صورت

◀ تشخیص چهره

باز کردن Face ID گوشی به کمک همین فناوری یادگیری ماشین امکان پذیر است یا تشخیص افراد موجود در عکس‌های گرفته شده.

◀ پیش‌بینی بازار سهام

تجزیه و تحلیل پیش‌بینی‌کننده و انجام معاملات الگوریتمی یکی از کاربردهای رایج یادگیری ماشین در امور مالی، املاک و مستغلات است. یادگیری ماشینی داده‌ها را با قوانینی که توسط تحلیلگران داده تعریف می‌شود تحلیل می‌کنند و سپس احتمال صعودی یا نزولی بودن یک سهام را محاسبه می‌کند.

◀ پیش‌بینی ترافیک

وقتی از اپلیکیشن گوگل‌مپ برای پیدا کردن بهترین مسیر به محل کار یا یک رستوران جدید در شهر استفاده می‌کنید و اپلیکیشن زمان تخمینی رسیدن به مقصد را به شما اعلام می‌کند. در واقع از یادگیری ماشینی برای ساخت مدل‌هایی بر اساس داده‌های ترافیکی که از ماهواره‌ها به دست آمده است برای تخمین مدت زمان سفر استفاده می‌کند.

◀ خودروهای خودران

خودروهای خودران از حسگرهای یادگیری ماشین برای جمع‌آوری داده‌های محیط اطراف خودرو در هر لحظه استفاده می‌کنند. این داده‌ها در موقعیت‌های مختلف به خودروهای خودران کمک می‌کند، داده‌هایی مانند: انسان از خیابان عبور می‌کند، چراغ قرمز است، تشخیص دست انداز یا خودروی دیگری که در حال سبقت است.

◀ دستیاران مجازی هوشمند

دستیارهای مجازی دستگاه‌هایی هستند مانند: الکسای آمازون، گوگل هوم یا سیری ابل که ممکن است در خانه خود داشته باشید. این دستگاه‌ها از ترکیبی از فناوری تشخیص گفتار و یادگیری ماشینی استفاده می‌کنند تا تشخیص دهند چه زمانی صحبت می‌کنید، چه می‌گویید تا فرمان مورد نظر را اجرا کند.

◀ ساخت و تولید

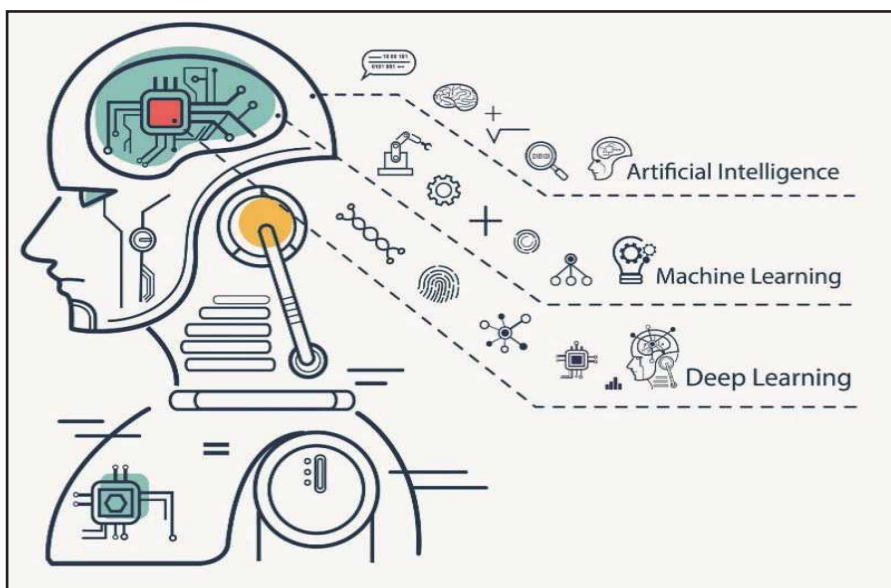
هوش ماشینی پیش‌بینی‌کننده نه تنها می‌تواند مقدار تولید و تقاضا را پیش‌بینی کند، بلکه حسگرهای نصب شده بر روی تجهیزات می‌توانند اقداماتی را که باید در نگهداری و تعمیرات انجام شود، حدس بزنند. هوش مصنوعی قبل از ایجاد زیان و آسیب‌های گران قیمت، نقطه ضعف‌هایی را که ممکن است در طول فرآیند باعث ایجاد مشکل شوند، شناسایی می‌کند.

◀ سرمایه‌گذاری و بانکداری

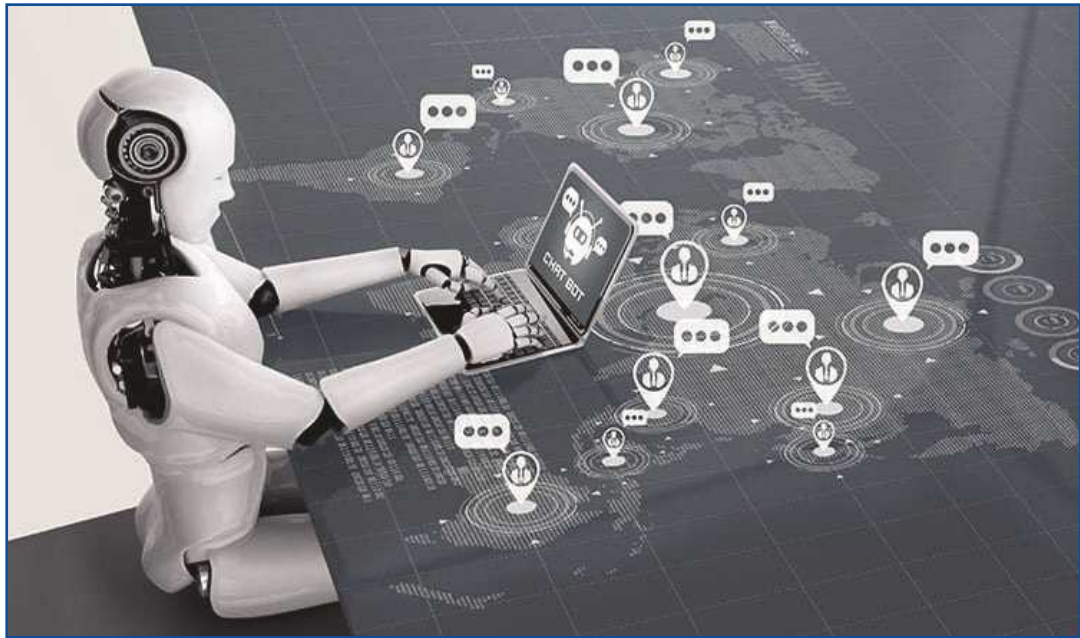
یکی از خصوصیات AI یا هوش مصنوعی در اختیار ما قرار می‌دهد امکان پیش‌بینی است. امروزه بحث تحلیل بازارهای سرمایه‌گذاری و مالی از طریق هوش مصنوعی صرفاً یک ایده یا آینده‌نگری نیست، الگوریتم‌هایی که برای تحلیل و تجزیه بازار سرمایه‌گذاری آموزش دیده‌اند، می‌توانند لحظه به لحظه آن را رصد کرده و با اطلاعاتی که به دست می‌آورند تصویری دقیق و واضح را از وضعیت هر مشخصه‌ای در بازار ارائه دهند.

◀ بازاریابی Marketing

هوش مصنوعی نه تنها در طراحی استراتژی‌های بازاریابی کارآمد، بلکه در پیاده‌سازی آن‌ها نیز مؤثر است. هوش مصنوعی مشتریان



مثال‌هایی از یادگیری ماشین در دنیای واقعی



می‌دهد. با این فناوری داده‌های عظیم را با دقت بالا جمع‌آوری و تحلیل می‌کنیم. هوش مصنوعی و یادگیری ماشین به ما راهکارها و پیشنهادهایی برای حل مشکلات مان می‌دهد که شاید هرگز به ذهن مان نرسیده باشد.

◀ حسابداری

می‌تواند هزینه‌ها را کاهش دهد و عملیات را بهبود بخشد. بر اساس نظر سنجی Accenture، اتوماسیون فرآیند رباتیک، نتایجی خیره‌کننده برای بخش‌های حسابداری، مالی و اداری به همراه دارد. با این روش، حسابداران انسانی می‌توانند از کارهای خسته‌کننده و تکراری خلاص شوند و روی فعالیت‌های با ارزش بیشتر متمرکز شوند. همچنین، هوش مصنوعی در حسابداری می‌تواند خطاها را کم کند و وضعیت مالی را به صورت لحظه‌ای به سازمان‌ها نشان دهد.

◀ مراکز تماس

در این مراکز کارهای انسانی توسط هوش مصنوعی انجام می‌شود و حجمی زیاد از داده‌ها برای یادگیری بیشتر درباره مشتری، پیش‌بینی نیت مشتری و بهبود "اقدام مناسب بعدی" گردآوری می‌شود و مورد استفاده قرار می‌گیرد. داده‌های ناساختار جمع‌آوری شده از مراکز تماس، با استفاده از یادگیری ماشین برای شناسایی الگوهای رفتار مشتری و بهبود کیفیت محصولات و خدمات مورد بررسی قرار می‌گیرند.

ادامه دارد...

تمرکز اصلی یادگیری ماشینی بر توسعه برنامه‌های رایانه‌ای است که بتوانند به داده‌ها دسترسی پیدا کرده و از آن برای یادگیری خود استفاده کنند

را بر اساس ویژگی‌های مختلف دسته‌بندی می‌کند و تبلیغات مناسب را بر اساس رفتار آن‌ها ارائه می‌دهد. همچنین هوش مصنوعی گزینه‌ای برتر برای پاسخ به نیازهای مشتری در هر لحظه است.

◀ فروش

هوش مصنوعی در فروش محصولات و خدمات نقشی مهم ایفا می‌کند. این در حالی است که جنبه‌های انسانی همچنان ارزشمند هستند. هوش مصنوعی به متخصصان فروش، بینش‌هایی ارائه می‌دهد که عملکرد فروش را بهبود بخشد و به آن‌ها کمک می‌کند تا نیازهای مشتریان را پیش‌بینی کرده و ارتباطات را تقویت کنند.

◀ تحقیق و توسعه

هوش مصنوعی نه تنها در طراحی استراتژی‌های بازاریابی کارآمد، بلکه در پیاده‌سازی آنها نیز مؤثر است. هوش مصنوعی مشتریان را بر اساس ویژگی‌های مختلف دسته‌بندی می‌کند و تبلیغات مناسب را بر اساس رفتار آن‌ها ارائه می‌دهد. همچنین هوش مصنوعی گزینه‌ای برتر برای پاسخ به نیازهای مشتری در هر لحظه است.

◀ ارائه

هوش مصنوعی ابزاری است که نوآوری و اکثریت راه‌حل‌ها را ممکن می‌سازد. این فناوری به ما درکی بیشتر از پیشرفت‌های هر صنعت از سلامت و پزشکی تا مالی و هوشمندسازی خودرو

گفت‌وگوی فن‌سالاران با دکتر احمدرضا طاهری (مدیرعامل شرکت دارویی ره‌آورد تامین)

توانایی تامین مواد مورد نیاز سال ۱۴۰۴ را داریم



روزنه:

شرکت‌های عمومی دارویی نظیر همین شرکت داروسازی ره‌آورد تامین، همواره در معرض نقد و چالش هستند، زیرا که دامنه‌ی تغییرات -و آمد و رفت- در آن‌ها زیاد است؛ و همیشه هستند کسانی که خود را ذی‌حق امور بدانند، و لب به اعتراض بکشایند. گاهی یافتن حقیقت، و این که اساساً چه کسی آن‌را تعریف می‌کند، خیلی مهم است! آن‌که نگاه‌بان این مجموعه است یا آن‌که به هر دلیلی از آن جدا شده است. و البته همیشه هم -فقط- راندمان کار نیست که "حقیقت" را تعریف می‌کند. شرکت‌های عمومی درباره محصول خود و نیروی کار، بیش از سایرین مسئول‌اند و یا مسئول‌ترند.

ما در یک روز آغاز زمستان ۱۴۰۳ به دفتر این شرکت در کیلومتر ۱۸ جاده مخصوص رفتیم، و اتفاقی در برنامه بسیار صمیمانه روز زن -مختص تقدیر از بانوان شاغل در این مجموعه- هم حضور یافتیم و بعد از آن هم با دکتر احمدرضا طاهری، مدیرعامل جوانسال و پرانرژی آن به گفت‌وگو نشستیم. امیدواریم ماحصل آن، علاوه بر ثبت حقیقت، مورد قبول و وثوق همگان باشد. این گفت‌وگو محصول آن دیدار است، که ما سوال‌ها را حذف کرده و شما مطالب ایشان را مستقیم می‌خوانید.

متولد سال ۱۳۶۵ شیراز هستم و مدرک دکترای تخصصی خودم را در رشته مهندسی پلیمر، گرایش صنایع پلیمر از دانشکده فنی دانشگاه تهران گرفتم.

*

سال ۱۳۸۹ همزمان با مقطع فوق لیسانس در عسلویه و در شرکت تاسیسات دریایی ایران (IOEC) مشغول به کار شدم. اما بعداً با توجه به اینکه (سال ۹۳) با رتبه ۴ کشوری در مقطع دکترای تخصصی دانشکده فنی دانشگاه تهران قبول شدم، فرصت‌هایی جدید برایم پیش آمد که یکی‌اش هم دعوت آقای مهندس محرابی، مدیرعامل وقت شرکت دارویی ره‌آورد تامین در سال ۱۳۹۴ بود که این یکی را با اشتیاق قبول کردم و پس از طی تشریفات در سال ۱۳۹۵ و در سمت مدیر تولید به خدمت این شرکت در آمدم.

*

راستش! نیازهای مختلف در زمان‌های مختلف در همین ره‌آورد تامین، مرا به سمت‌های مختلف سوق داد؛ بنابراین مدتی مدیر تحقیقات بازار بودم، بعدش مدیر IMS، و بعد هم نماینده مدیریت، و کمی بعد جانشین معاون بهره‌برداری و ناظر پروژه‌های شرکت، این‌ها از جمله همکاری‌ها در این شرکت بوده و حالتی استمراری داشته است. بلا تشبیه شاید مانند راهی بوده که در هنر طی می‌کنند و از مقدمات و آن پایین، پله پله مسیر را پیش می‌روند تا به تمامی جزئیات اشراف پیدا کنند و... در آبان ماه ۱۴۰۲ بود که با عنایت به سوابق شغلی و

آشنایی کامل با مجموعه و نیز مدارک تحصیلی و گرایش مرتبط با محصولات شرکت (پلیمر در حوزه دارو و صنعت) به‌عنوان مدیرعامل مجموعه منصوب شدم و تا الان هم (بیش از یک سال است) که توفیق خدمت در این مجموعه ارزشمند را دارم.

*

شرکت دارویی ره‌آورد تامین ۶ خط تولید محصول دارد که عبارتند از:

- ۱) مونومر وینیل پیرولیدون با ظرفیت اسمی ۵۰۰ تن در سال
- ۲) پلیمرهای خانواده وینیل پیرولیدون (PVP K17، PVP K25، PVP K30، PVP K60، PVP K90، CROS PVP، SOKALIX HCP و ...)
- ۳) پلیمرهای خانواده اکریلاتی (RT، RT.COAT L30D، COAT L100-55، RUVIMER و ...)
- ۴) PVPI

۵) RT.FILM

۶) ضد عفونی‌کننده‌ها (مثل بتادین، ضد عفونی‌کننده‌های دست و سطوح و...) ما تمامی محصولات فوق را با کاربری‌های دارویی، آرایشی و بهداشتی، صنعتی تولید می‌کنیم و بدون اغراق می‌توانم گفت؛ محصولات ما با به‌روزترین گریدهای جهانی قابل قیاس و رقابت است.

*

نگاه ما به آینده، با توجه به مشکلات نقدینگی شرکت‌های دارویی، تا حدی به سمت شرکت‌های آرایشی / بهداشتی و شوینده‌ها چرخیده است و خوب طبعاً می‌تواند چاره‌ساز حال بوده، و نیز تامین سودآوری و فروش آتی را برای مجموعه ما به ارمغان آورد. ره‌آورد تامین طی ۱،۵ سال اخیر خصوصاً سال ۱۴۰۳، فروشی قابل قبول در حوزه آرایشی / بهداشتی و شوینده‌ها داشته؛ و برای شرکت‌های مطرح این حوزه مانند

پاکشو، پاک‌وش و پاکان به‌شود در حوزه شوینده‌ها، و سبزه گل‌سار، عطر آگین، ارغوان شیمی در حوزه آرایشی / بهداشتی محصولاتی را تامین کرده است و به ضرس قاطع عرض کنم که امروز می‌تواند با خانواده محصولات pvp با قدمت ۲۰ سال رقابت کند.

*

از منظر منابع انسانی، باید عرض کنم که ره‌آورد تامین واقعاً نیروهایی متخصص در حوزه‌های مختلف داشته و جذاب‌های خوبی هم داشته است. اساساً ما خوشحالیم که شرایط محیطی بسیار آرامی را در درون سازمان خودمان تجربه می‌کنیم. شما امروز خودتان

دیدید که مراسمی کوچک (آنلاین و تماس با همکاران در کارخانه - ساوه) داشتیم و به وسع خودمان و به مناسبت روز زن و مادر، از همکاران گرانقدر زن مجموعه قدردانی کردیم؛ و خوشحالیم که هم در چرخه تولید، می‌توانیم کارهایی - هرچند کوچک و در مسیر خودکفایی - برای کشورمان انجام دهیم و هم تعاملاتی بسیار خوب در همکارانمان داریم.

*

شرکت ره‌آورد تامین ۱۶۰ نیروی مستقیم دارد و به‌عنوان یک خانواده بزرگ، همه با هم رفیق و همراه‌اند؛ دغدغه اصلی همه عزیزان هم، تولید، نقش آفرینی در جریان‌های سازنده کشور، افزایش کیفیت و بهره‌وری است و طبعاً ما به فکر سودآوری ذی‌نفعان و سهام‌داران شرکت‌مان هم هستیم. آن‌ها از انجام وظایف ما، باید خرسند باشند و این یک شکل ترکیبی با همه ابعاد کار در مجموعه دارد.

شرکت ره‌آورد تامین ۱۶۰ نیروی مستقیم دارد و به‌عنوان یک خانواده بزرگ، همه با هم رفیق و همراه‌اند؛ دغدغه اصلی همه عزیزان هم، تولید، نقش آفرینی در جریان‌های سازنده کشور، افزایش کیفیت و بهره‌وری است

مهندسی، رئیس اطلاعات و فناوری، خود من و بسیاری دیگر. با پذیرش مسئولیت مدیرعاملی، یکی از اهدافی که من بجد پیگیری شدم، بازگرداندن خوبها، و سر و سامان دادن به وضعیت نیروی انسانی در کنار افزایش تولید و بهره‌وری بود. چون ره‌آورد تامین محصولات استراتژیک و انحصاری تولید می‌کند و برای آن نیروهای متخصصی که درش پرورش یافته‌اند، هزینه‌های زیادی صورت پذیرفته است و نگاه‌داشت آن‌ها باید یکی از اولویت‌های اصلی می‌بود.

*

ما در زمینه رفاه کارمندان هم برنامه‌هایی را به هیئت محترم مدیره (که به‌شدت همراه هستند و من قدرشان هستم) ارائه دادیم که با بلندنظری پذیرفتند و با اغلب موارد هم موافقت کردند؛ خانم دکتر فرهنگی، و آقایان دکتر اکبری، دکتر محمدی، مهندس عطارد، اینان اشخاصی هستند که دیدشان مانند دیدگاه رهبری در سازمان‌ها است و با مباحث مربوط به بیمه تکمیلی، موضوعات معیشتی پرسنل، ارزاق، سبدهای مناسبی، پرداخت‌ها و... نه تنها مخالفتی نداشتند که موثرتر هم عمل کردند و باز هم دست‌شان درد نکند. به‌هر حال آن عضو ره‌آورد تامین باید با خیالی راحت سر کارش بیاید و سازمانش را دوست بدارد و با اعتقاد پای خط بایستد و خیالش از خیلی چیزهای زندگی‌اش راحت باشد و...

*

ما ظرف یک سال و چند ماه گذشته توانستیم مجدداً خط مربوط به NVP (یکی از استراتژیک‌ترین خطوط ره‌آورد) را راه‌اندازی کنیم. چون این خط کاملاً خوابیده بود و آن را احیا کردیم. شما وقتی از دستگاه و تجهیزات استفاده نمی‌کنید، استهلاک‌اش به‌صورتی می‌شود که ممکن است قابلیت بازگشت را از دست بدهید! خب بخت یاری‌مان کرد و...

*

عمر کلی کارخانه ره‌آورد تقریباً ۲۰ سال است و ما برای ارتقا GMP تمام خطوط تولیدی‌مان اقدام کرده‌ایم. خط PVP اصلی‌ترینش است که نزدیک به ۲۰ درصد پیشرفت پروژه اصلاحات GMP داشته. دلیل اولویت‌بندی پروژه‌های اصلاح GMP به این خاطر است که نمی‌شود همه را با هم راه‌اندازی کرد. هم بحث نقدینگی‌اش مسئله است، هم بحث تامین مترال و موادش. مباحث مربوط به تامین نیرو و پرسنل را هم در نظر بگیرید، بنابراین باید اولویت‌بندی‌شده کارها را پیش برد. ما GMP خط RT.COAT را در انتهای سال قبل گرفتیم و امسال هم قطعاً دو خط دیگر را دریافت خواهیم کرد.

*

تمامی شرکت‌های دارویی ایران، از مشتریان عزیز ما محسوب می‌شوند زیرا محصول ما به‌عنوان بایندر قرص استفاده می‌شود و روکش آن‌ها را هم ما تولید می‌کنیم. یعنی آن روکش قرصی که استفاده می‌کنید بسته به نوع تجویز که در داخل معده باز



*

اصلی‌ترین موضوعی که من در بدو پذیرش مسئولیت مدیرعاملی با آن روبه‌رو شدم بحث مربوط به کمبود مواد اولیه و محصولات متناظر آن بود. بنابراین برای رفع آن، باید اندیشه می‌شد، که اگر اجازه بدهید در فاصله یک ساله آبان ۱۴۰۲ تا آبان ۱۴۰۳ به اصلی‌ترین گریدهای پرمصرف و پرفروش اشاره؛ و برای یک‌بار هم شده که ارقامی دقیق را اعلام کنم.

PVP K30: موجودی ما در پایان آبان ۱۴۰۲، قریب به ۷۹۸ کیلوگرم بود، و موجودی همین محصول در پایان آبان ۱۴۰۳، به رقم ۴۲۳۸۷ کیلوگرم رسید.

RT.COAT L30D: موجودی ما در پایان آبان ۱۴۰۲، صفر بود و موجودی پایان آبان ۱۴۰۳، به رقم ۲۱۲۹۰ کیلوگرم رسید.

RT.COAT L100-55: موجودی ما در پایان آبان ۱۴۰۲، چیزی قریب به ۱۱۰۰ کیلوگرم بود که موجودی همین محصول در پایان دوره آبان ۱۴۰۳، به رقم ۴۵۳۰ کیلوگرم رسید.

برای سایر محصولات هم مشابه همین ارقام اتفاق افتاده است.

*

از آن طرف هم بگویم که کمبود موجودی مواد اولیه و محصولات، منجر به صدور مجوز واردات شده بود و از طرفی هم چندین و چند شکایت از طرف مشتریان به سازمان غذا و دارو رفته بود! خوشبختانه این موضوع با ارسال نامه‌ای به سازمان غذا و دارو (بهمن ۱۴۰۲) و قول تامین کلیه نیازهای مشتریان در سال ۱۴۰۳ مرتفع شد و در واقع ره‌آورد تامین روی ریل طبیعی خودش افتاد.

*

اواخر سال ۱۴۰۱ تعدادی از مدیران با سابقه در لایه‌های مختلف (و بنا به دلایلی از جمله بازنشستگی، استعفا و ناراحتی از عدم تمدید برخی قراردادهای)، از ره‌آورد تامین رفتند! مدیر اداری، معاون بهره‌برداری، مدیر تولید، مسئول فنی، مدیر فنی و

کند. پس محصول را اولاً اعتباری آورده و هنوز محصول به دستش نرسیده، آن را فروخته، و سفارش بعدی‌اش را هم گذاشته است.

ما اساساً از این روندها مستثنی هستیم، باید اولاً جریان تولید را آگاهانه و مسئولانه حفظ کنیم، و غالباً هم به آن به‌عنوان یک امر ملی و نگهداری میراث نگاه می‌کنیم و...

*

شرکت ره‌آورد تامین در سال ۱۴۰۲ افزایش قیمتی داد که اگر من بودم، قطعاً این افزایش قیمت را نمی‌دادم. افزایش قیمت دو فقره ضرر به‌همراه دارد! اول اینکه وصول مطالبات را سخت‌تر می‌کند و دوم این‌که، یک سری از مشتری‌ها می‌روند و از خارجی‌ها خرید می‌کنند! به همین راحتی!

*

حضور افراد کار آشنا در صنعت، واقعا یک نعمت است. آقای دکتر پیرصالحی و آقای دکتر عبداللهی اصل خیلی از دغدغه‌های ما را - فقط به دلیل این‌که خودشان اهل فن بودند و به‌قول شما

شود یا داخل روده، و با کدام PH باشد، همه‌ی این‌ها را ما تولید می‌کنیم.

سال قبل هم شوربختانه به دلیل آن کسری در موجودی، سازمان غذاو دارو، مجوز واردات فوریتی داد و بر این اساس، ما خیلی از مشتری‌ها را از دست دادیم. یعنی همان تولیدات ما را، دوباره وارد کردند!

*

برای شرکتی که خرید مواد اولیه می‌کند، دو عامل خیلی اثرگذار است؛ یکی استمرار در خرید است (یعنی خط تولید نباید بخواهد) و موضوع دوم؛ قیمت.

قیمت محصولات وارداتی به دو دلیل از قیمت محصولات ما مناسب‌تر بوده است.

فرض کنید که مثلاً ما می‌خواهیم حداقل ۴۰۰ تن NVP بخریم، این حجم خرید را به ما اعتباری نمی‌دهند. ولی آن کسی که ۱۰ الی ۲۰ تن محصولات می‌خواهد واردات کند به صورت اعتباری کار می‌کند و فروشنده می‌گوید وقتی فروختی، پول را بپرداز.

ما ظرف یک سال
و چند ماه گذشته
توانستیم مجدداً خط
مربوط به NVP (یکی
از استراتژیک‌ترین
خطوط ره‌آورد) را
راه‌اندازی کنیم.
چون این خط کاملاً
خواهی‌ده بود و آن را
احیا کردیم



فن‌سالار - حل کردند. درک این عزیزان از مشکلات و موانع صنعت، واقعا بالا و بسیار عالی است.

ما امسال از اردیبهشت و خرداد جلساتی را با مدیران قبلی سازمان غذاو دارو داشتیم و محظورات شرکت‌مان را که بورسی است، یادآور شدیم. ما نمی‌توانیم هر موقع که دل‌مان خواست قیمت‌ها را بالا ببریم؛ مصوبه هیئت مدیره و هلدینگ بالادستی و مهر تأیید سازمان بورس را می‌خواهد و...

*

ما برای حفظ بازار داخلی و ادامه تولید و تطبیق دادن خود با شرایط روز، از خرداد ماه، ۳۰ درصد تخفیف ربالی در تولیدات دادیم. یعنی قیمت محصول را از ۱,۳۰۰ تا ۸۰۰ هزار تومان پایین

اما این‌جا سفارش من ۴۰۰ تن است. پس حداقل ۶ ماه پول من می‌خواهد (موضوع استوک را هم که داریم!) تا انجام امور تخصیص و سفارش‌گذاری و سوئیفت و... تا هزینه‌ها نقد شده و برگردد. این ماده اولیه تا بخواهد مصرف بشود، باز هم ۵ الی ۶ ماه طول می‌کشد. این شد یک سال!

با این شرایط نقدینگی شرکت‌های دارویی، که خیلی‌ها هم چک‌های بیش از ۵ ماه به ما می‌دهند، به‌نظر تان صرفه با کدام است؟!*

*

واردکننده‌ای که محصول را می‌آورد، دغدغه خط تولید را ندارد، تا محصول رسید، می‌تواند بفروشد یا حتی از قبلش پیش‌فروش

آوردیم و...؛ آن وقت سازمان غذا و دارو چه کرد؟! هیچی! قرار بود که ۴۰ تن مجوز واردات بدهد، تا به قول خودشان کمبود پیش نیاید، آمدند و نزدیک به ۵۰۰ تن محصول را مجوز دادند و وارد شد! واقعا عزیزان انگار نمی دانستند که این طوری کمر تولیدکننده داخلی را می شکنند!

*

دی ماه گذشته ما به سازمان غذا و دارو مکتوب اعلام کرده بودیم که کل نیاز سال ۱۴۰۳ را می توانیم تامین کنیم؛ الان هم تضمین می دهیم که کل مواد مورد نیاز سال ۱۴۰۴ را می توانیم تامین کنیم. این برای ما یک اعلان رسمی است. الان هیچ شرکتی در داخل کشور نیست که بگوید شرکت دارویی ره آورد تامین نمی تواند برایمان تامین محصول کند. پس استمرار در تولید با



کیفیت بسیار مهم است؛ و وقتی می گوئیم می توانیم یعنی که تمامی جوانب را در نظر گرفته ایم.

*

خیلی از داروسازی ها با شرکت های بازرگانی کار می کنند. ولی آخر سال خیلی از شرکت ها می خواهند برای سه ماه آینده شان، مواد اولیه تامین کنند و آن بازرگانی نمی تواند آن حجم را تامین کند. حالیاکه موجودی انبار ره آورد تامین همین الانش، نزدیک به ۵۵ تن است و هر چقدر که بخواهند آمادگی تامین اش را داریم. همچنین ما به عنوان تولیدکننده داخلی قابلیت اصلاح مواد مورد دار احتمالی را داریم، برمی گردانیم و در حداقل زمان اصلاح می کنیم و...؛ اما قابلیت برگرداندن مواد وارداتی مسئله دار وجود ندارد.

*

ما در شرکت محصولاتی به شکل سولوشن و پودر داریم. برخی از محصولات ابتدا به صورت سولوشن تولید و سپس خشک (پودر) می شوند و در برخی دیگر از محصولات مان، ابتدا پودر تولید شده سپس به سولوشن تبدیل می شود؛ مانند ضد عفونی کننده ها.

ما طی سال جاری بیش از چهارصد هزار لیتر برای شرکت ابوریحان تولید کردیم. تولیداتی که برای شرکت های مشتری سولوشن مان داشتیم، یک میلیون لیتر در ۸ ماهه بوده که تا پایان سال به یک میلیون و هشتصد هزار لیتر می رسد. این هیچ جایی انگار دیده نمی شود. در صورتی که برای تولید آن محصول که به صورت سولوشن است، هم نفر و هم ساعت تولید لحاظ می شود. در پودر، تولید ما از پارسال کمتر شده. چرا؟! چون بازار اشباع شده است. و دلیل دومش این است که با ۳۰ درصد تخفیف مقداری هم فروش را انجام می دهیم. لذا ما سمت محصولاتی که حاشیه سود بیشتر و بازاری مناسبتر برایمان دارد (مثل تولید ضد عفونی کننده ها) رفته ایم.

*

تعداد عددی منابع ماده اولیه اصلی شرکت ما که NVP است، از ۵ شرکت به ۱۷ تامین کننده رسیده است. ما سراغ تولیدکننده های اصلی رفته ایم. یعنی ما NVP را از کارخانه تولیدکننده خود خریداری کردیم؛ بدون واسطه، و قیمت خرید مواد ما بیش از ۵۰ درصد نسبت به سال قبل کاهش داشته است. قیمت جهانی (نزدیک به ۲۰ الی ۲۵ درصد) بود و ما هم توانستیم ۲۰ تا ۲۵ درصد هزینه واسطه ها را حذف کنیم.

*

ما پارسال صادرات نداشتیم. امسال وارد مقوله صادرات هم شدیم، یک سری محدودیت ها هست که مربوط به بحث GMP است. اما در این شرایط هم ۱۳۰ هزار دلار صادرات داشتیم (کم است می دانم، اما مسیر را برایمان هموار تر می کند)؛ در حالی که اگر GMP خطوط تولید را ارتقا داده بودیم، بالای ۱،۵ میلیون دلار بازار صادراتی داشتیم. در نمایشگاه صنعت دارو روسیه به من گفتند همین الان ۱۵۰ تن PVP برایمان بفرست، ولی مشکلات GMP این اجازه را به ما نداد.

*

ما شرکت پیمانکار ترخیص کارمان را هم کلاً حذف کردیم و خود شرکت الان کار ترخیص کاری را انجام می دهد. هزینه ها بسیار کاهش پیدا کرده و روی هر پارت ۲۰۰ الی ۳۰۰ میلیون تومان به نفع شرکت شده است. مدارک و مستندات شرکت هم، دست خودمان است؛ و این هم بخشی از دستاوردهای یک سال اخیر در بخش بازرگانی ره آورد تامین است. از ۱۰ نفر نیروی این بخش به ۷ نفر رسیدیم، و میزان خرید موادمان هم نسبت به پارسال دو برابر شده است.

*

درصدی قیمت فروش را نداشت، می توانست بیش از ۱۱۰۰ میلیارد تومان در آمد حاصل از فروش کسب کند. که در این صورت در بدترین حالت ممکن، با ۴۰ درصد سود هم که در نظر بگیریم، نزدیک به ۴۴۰ میلیارد تومان سود شرکت می شد. با این حال، انشالله پیش بینی ما این است که بیش از ۳۷۰ میلیارد تومان سود خالص را در انتهای سال خواهیم داشت که نسبت به مدت مشابه پارسال (۳۱۱ میلیارد تومان) نزدیک به ۶۰ میلیارد تومان جلوتر رفته ایم. این در شرایطی بوده که ما هم کاهش قیمت داشتیم و هم بازار به واسطه واردات بی رویه اشباع بوده!

*

برنامه‌ی آینده ما کاملا هدفمند پیش می رود. اولاً ما افتتاح و کلنگ زنی پروژه PVP را بعد از مجمع، طی ماه جاری یا ماه آتی (گزارش حسابرسی در اختیار سازمان بورسی قرار گرفته و منتظر اظهار نظر سازمان بورس هستیم) خواهیم داشت.

برنامه بعدی ما هم بهره برداری از پروژه RTFILM با توجه به تکمیل پروژه است و منتظر اعلام زمان از سمت تی پی کو هستیم.

*

برنامه‌ای در جهت افزایش صادرات داریم که دو محصول PVPI و RTFILM را تارگت کرده ایم. البته با محصولات روویمر، روکش قرص های جدید، کراس پوویدون و... هم به بازارهای جدید فکر می کنیم و...

*

من همیشه به فکر افزایش سطح علمی و آموزش پرسنل هستم و واقعا "آموزش" فراتر از نگره های سازمانی، یک فرآیند جذاب و ارزشمند و مفرح است و قطعاً باید همه از آن بهره مند

شوند؛ برنامه هایی هست تا ببینیم با کدام اولویت ها...

*

وظیفه خود می دانم از همکاران عزیز و گرانقدرم در شرکت دارویی ره آورد تامین قدرانی کنم، ما همه با هم امور سازنده را پیش برده ایم، و همکاران ما قلندری ها کرده و از خودگذشتگی ها داشته اند.

هدی ننگ های بالادستی هم مثل تی پی کو و یا شستا، انصافاً خیلی خیلی یاری مان داده اند. به خاطر درک شرایط صنعت، خود مجموعه، و برنامه هایی که ارائه داده شده، به خاطر همه ی حمایت های سازنده و دیدگاه های راهگشایی که داشته اند، واقعا قدر دانم.

با شرکت های توفیق دارو، تماد، ابوریحان، فارابی، زاگرس فارمد پارس، کارخانجات داروپخش، ژلاتین کپسول ایران، پارس دارو، رازک و سایر شرکت ها هم افزایی و تعاملاتی ارزشمند داشته ایم و سندهایی به امضا رسیده است.

*

پروژه RTFILM ما یک پروژه های ملی و استراتژیک، و آماده بهره برداری است. پروژه RTFILM در آذر ۱۴۰۲ در بخش ساختمانی و آهن آلات بود. سازه را نگاه می کردید، فقط آهن آلات می دیدید! اما الان علاوه بر تکمیل بیش از ۹۰ درصد موارد ساختمانی، در ۵ طبقه نیز پیشرفت هایی مهم صورت پذیرفته است و طبقات به ترتیب تا پایان سال جاری به بهره برداری خواهد رسید. طبقه همکف یا همان بخش روکش قرص مان تمام شده و منتظریم که تاریخ حضور جهت بهره برداری را اعلام کنند و نامه برای تی پی کو ارسال شده است.

طبقه دومش را هم برای QA و R&D، QC در نظر گرفته ایم که بیش از ۵۰ درصد پیشرفت داشته است.

*

برق کارخانه ما ۷۵۰ کیلووات بود. تمام مکاتباتش را با اراک انجام داده ایم. الان تأیید صدور مجوز ظرفیت مان را برای ۲ مگاوات گرفته ایم که عددی بسیار عالی است بدون پرداخت یک ریال مزاد.

طی یک سال گذشته، بحث به روزرسانی دستگاه و تجهیزات را بجد پیگیر بوده ایم و در این خصوص جلساتی متعدد درون و برون سازمان داشته ایم. تمام مدارک و مستندات مان به روز شده است. ما سیستم BI داخلی را ایجاد کردیم؛ و اگر می خواستیم این را هزینه نکنیم باید بیش از ۴ میلیارد تومان هزینه می کردیم. بدون صرف یک ریال

هزینه مزاد و با الگوگیری از سیستم BI خود تی پی کو آن را بومی سازی کردیم.

*

گزارش ۶ ماهه حسابرسی سال ۱۴۰۳ ما، بدون بند خاص و حذف تمامی بندهای سال قبل نشان از اعتلای مجموعه به شفافیت در امور سازمانی را می رساند. کسب امتیاز ۹۹/۸ از ۱۰۰ از سازمان حاکمیت شرکتی ناشران سازمان بورس هم، نشان از اهتمام این شرکت جهت شفاف سازی اطلاعات دارد.

*

شرکت ها را باید در مقیاس خودشان نسبت به شرایط زمانی بسنجید. شرکت دارویی ره آورد تامین امسال اگر کاهش ۳۰

تعداد عددی منابع ماده اولیه اصلی شرکت ما که NVP است، از ۵ شرکت به ۱۷ تامین کننده رسیده است. ما سراغ تولیدکننده های اصلی رفته ایم. یعنی ما NVP را از کارخانه تولیدکننده خودش خریداری کردیم؛ بدون واسطه، و قیمت خرید مواد ما بیش از ۵۰ درصد نسبت به سال قبل کاهش داشته است



دکتر حبیب‌الله افشنگ

فایزر؛ روز آمد، پیش‌رو کمک‌حال پزشکی مدرن



شرکت فایزر، با بیش از ۱۷۰ سال سابقه، یک ابر رهبر جهانی در صنعت داروسازی است، و نقشی اساسی در مراقبت‌های بهداشتی ایفا کرده. فایزر در سال ۱۸۴۹ آغاز به کار کرد، و رشد قابل توجه‌اش در طول جنگ‌های داخلی آمریکا و هر دو جنگ جهانی رخ داد. فایزر در ابتدا بر روی مواد شیمیایی متمرکز شده بود، اما در طول جنگ جهانی دوم به تولید پنی‌سیلین روی آورد؛ و این‌طوری بود که نقطه عزیمت خود را رقم زد. سال ۱۹۴۴، فایزر با تامین ۸۵ درصد نیاز ایالات متحده و نیمی از عرضه جهانی، به بزرگترین تولیدکننده پنی‌سیلین در جهان تبدیل شد. این تقاضای بسیار عالی، در زمان جنگ، فایزر را به کانون توجه داروسازی بدل کرد و شهرت فایزر را برای نوآوری‌ها و قابلیت‌های اطمینان‌بخش تولیدات‌اش افزایش بخشید. فایزر با ارزش بازاری که در اواخر سال ۲۰۲۳ به حدود ۲۰۱ میلیارد دلار رسید، همچنان به اثربخشی بی‌بدیل خود بر پزشکی مدرن ادامه می‌دهد.

فایزر و جهانی از ورای دارو

این چشم‌انداز مالی چشم‌افشا بر انعطاف‌پذیری و سازگاری فایزر در چشم‌انداز مراقبت‌های بهداشتی که به سرعت در حال تغییر است، تأکید می‌کند.

اهمیت فایزر در پزشکی مدرن

در پاسخ به همه‌گیری کووید-۱۹، فایزر با همکاری شرکت بیون‌تک برای توسعه کامیرنتی، یکی از اولین واکسن‌های mRNA مجاز برای استفاده اضطراری، همکاری کرد، که تا نوامبر ۲۰۲۳، بیش از ۲

فایزر در بیش از ۱۲۵ کشور فعالیت می‌کند و بیش از ۷۹۰۰۰ کارمند در سراسر جهان دارد. مجموعه متنوع این شرکت شامل واکسن‌ها، درمان‌های سرطان‌شناس و داروها برای شرایط مختلف سلامتی است. برای سال ۲۰۲۴، فایزر درآمدی بین ۵۸،۵ تا ۶۱،۵ میلیارد دلار را پیش‌بینی کرد که به دلیل ارائه واکسن کووید-۱۹ با نام تجاری کامیرنتی و درمان ضد ویروسی پکسلووید تقویت هم شده است.

– **ویاگرا:** این داروی ضد اختلال نعوظ که در سال ۱۹۹۸ معرفی شد، به یکی از موفق‌ترین محصولات فایزر تبدیل شد و سالانه میلیاردها درآمد ایجاد کرد.

– **لیپیتور:** این دارو که در سال ۱۹۹۷ برای مدیریت کلسترول راه‌اندازی شد، با فروش بیش از ۱۵۰ میلیارد دلار در سراسر جهان به پرفروش‌ترین داروی تمام دوران تبدیل شد.

◀ کشف و تاثیر پنی‌سیلین

تکنیک‌های تخمیر ابتکاری فایزر به آن اجازه داد تا پنی‌سیلین را در مقیاسی بی‌سابقه تولید کند. فایزر با استفاده از روش‌های تخمیر تانک عمیق، تولید را در عرض چند ماه پنج برابر افزایش داد. در طول کمپین نرم‌اندی، ۹۰ درصد پنی‌سیلین مورد استفاده نیروهای ایالات متحده از فایزر تهیه شد. این نه تنها جان افراد بی‌شماری را نجات داد، بلکه فایزر را به‌عنوان پیشرو در تولید آنتی‌بیوتیک معرفی کرد.

◀ معرفی داروهای نمادین: ویاگرا، لیپیتور و موارد دیگر

– **ویاگرا:** فراتر از موفقیت تجاری، ویاگرا تصورات جامعه را در مورد اختلال نعوظ و سلامت جنسی تغییر داد.



– **لیپیتور:** عنوان یک استاتین برای کاهش کلسترول، لیپیتور به‌طرزی قابل توجه خطر بیماری‌های قلبی عروقی را کاهش داد و به یک نام شناخته شده تبدیل شد.

◀ تلاش‌های مداوم در مدیریت بیماری‌های عفونی: پکسلوید

فایزر با درمان ضد ویروسی خود، پکسلوید که برای استفاده اضطراری در برابر کووید-۱۹ تأیید شده است به نوآوری ادامه می‌دهد. این داروی خوراکی در کاهش بستری شدن در بیمارستان و مرگ‌ومیر در بیماران پرخطر اثری قابل توجه نشان

میلیارد دوز آن در سراسر جهان تجویز شده است. این توسعه سریع، هم بسیار درآمدزا بود و هم چابکی و تعهد فایزر را به نمایش گذاشت.

◀ بنیانگذاری فایزر: ریشه‌ها و محصولات اولیه

فایزر توسط پسرعموهای آلمانی-آمریکایی چارلز فایزر و چارلز اف ارهارت در بروکلین، نیویورک تاسیس شد. این شرکت که در ابتدا «چارلز فایزر و شرکا» نام داشت، سانتونین، یک داروی ضد انگلی را تولید کرد که به سرعت محبوبیت پیدا کرد. در اواخر دهه ۱۸۰۰، فایزر تولید اسید سیتریک را گسترش داد، که با افزایش فعالیت‌های شرکت، به منبع درآمد اصلی آن تبدیل شد.

◀ نقاط عطف کلیدی در توسعه فایزر

– **دهه ۱۹۴۰:** در طول جنگ جهانی دوم، فایزر پیشرو در تولید پنی‌سیلین شد و از تکنیک‌های تخمیر نوآورانه برای پاسخگویی به تقاضای فوری آنتی‌بیوتیک‌ها استفاده کرد.

– **دهه ۱۹۵۰:** این شرکت از تولید مواد شیمیایی به تحقیقات دارویی گذر و اکسی‌تراسایکلین را کشف کرد و خود را به‌عنوان یک نهاد مبتنی بر تحقیق تثبیت کرد.

– **دهه ۱۹۸۰:** فایزر چندین داروی پرفروش از جمله لیپیتور (آتورواستاتین) را روانه بازار کرد که به یکی از پرفروش‌ترین داروها در سراسر جهان تبدیل شد.

– **۲۰۲۰:** فایزر با بیون‌تک همکاری کرد تا یکی از اولین واکسن‌های کووید-۱۹ مجاز برای استفاده اضطراری را توسعه دهد که دستاوردی قابل توجه در فناوری واکسن محسوب می‌شود.

◀ تکامل فایزر در طول سال‌ها

در سال‌های اخیر، خریدهایی مانند خرید سیجن، موقعیت فایزر را در زمینه سرطان‌شناسی تقویت کرده است. با پیش‌بینی درآمدی حدود ۳٫۱ میلیارد دلاری از این مشارکت. پس از جنگ، فایزر نیاز به تکامل فراتر از آنتی‌بیوتیک‌ها را تشخیص داد. در دهه ۱۹۵۰، این شرکت به یک شرکت داروسازی مبتنی بر تحقیقات تبدیل شد و اولین آنتی‌بیوتیک برند تجاری خود، ترامایسین را در سال ۱۹۵۰ توسعه داد. این نقطه عطفی بود زیرا فایزر شروع به سرمایه‌گذاری هنگفت در تحقیق و توسعه (R&D) کرد و بودجه تحقیق و توسعه خود را از ۵٪ افزایش داد. تا اواخر دهه ۱۹۷۰ به ۲۰ درصد از درآمد فروش رسید. این تغییر زمینه را برای نوآوری‌های آینده فراهم کرد. محصولات و نوآوری‌های قابل توجه، فایزر در طول دهه‌ها محصولاتی متعدد را معرفی کرده است:

– **پنی‌سیلین:** برای پزشکی در طول جنگ جهانی دوم انقلابی به پا کرد.

– **ترامایسین:** در سال ۱۹۵۰ راه‌اندازی شد و در طول یک دهه ۵۰۰ میلیون دلار فروش داشت.

داده است. با درآمد تخمینی ۸ میلیارد دلاری از پکسلووید در سال ۲۰۲۴.

عملکرد مالی و موقعیت بازار

عملکرد مالی فایزر، به‌ویژه در سه سوم ۲۰۲۴، چشم‌افشا بوده است. این شرکت درآمد ۱۷,۷ میلیارد دلاری را گزارش کرد که رشد عملیاتی ۳۲ درصدی را نسبت به سال گذشته نشان داد. بدون احتساب محصولات مرتبط با کووید ۱۹، درآمدها ۱۳,۶ میلیارد دلار بود که نشان‌دهنده افزایش ۱۴ درصدی نسبت به سال قبل است. برای کل سال ۲۰۲۴، فایزر درآمدی بین ۵۸,۵ میلیارد دلار تا ۶۱,۵ میلیارد دلار را پیش‌بینی کرده که ناشی از فروش قوی محصولات سرطان‌شناسی و سایر داروهای کلیدی است.

شایان ذکر است، واحد انکولوژی فایزر پس از خرید سیگن به مبلغ ۴۳ میلیارد دلار که در دسامبر ۲۰۲۳ بسته شد، آماده رشد است. این خرید ۲۵ داروی سرطان تایید شده را به مجموعه فایزر اضافه می‌کند.

مروری کوتاه بر جریان‌های درآمد و رشد مالی

عوامل کلیدی درآمد عبارتند از:

- محصولات کووید ۱۹: درآمد پیش‌بینی شده در حدود ۸ میلیارد دلار از کامیرناتی (واکسن کووید ۱۹) و پکسلووید (درمان ضد ویروسی)
- محصولات انکولوژی: پس از خرید سیگن، فایزر انتظار دارد سهمی قابل توجه از مجموعه گسترده انکولوژی خود به دست آورد.
- سایر درمان‌ها: افزایش قابل توجه فروش داروهایی مانند نورتک ODT (درمان حاد میگرن) و Abrysvo (برای جلوگیری از RSV در نوزادان برای افراد باردار) موقعیت فایزر در بازار را بیشتر تقویت کرده است.

تعهد شرکت به تحقیق و توسعه (R&D) با سرمایه‌گذاری تقریباً ۱۰,۷ میلیارد دلاری در تحقیق و توسعه در سال ۲۰۲۳ کاملاً مشهود است.

اقدامات اخیر و مشارکت‌های استراتژیک

فایزر با شرکت‌هایی مانند Tempus برای توسعه درمانی مبتنی بر هوش مصنوعی و ساسونگ بیولوژیکس برای تولید در مقیاس

مسئولیت اجتماعی شرکت

فایزر عمیقاً متعهد به مسئولیت اجتماعی شرکتی (CSR) است که بر بهبود دسترسی و پایداری بهداشت جهانی تمرکز دارد. این شرکت در سال ۲۰۲۲ بیش از ۱۱,۴ میلیارد دلار در طرح‌های تحقیق و توسعه سرمایه‌گذاری کرد و در همان سال به بیش از ۱,۳ میلیارد نفر در سراسر جهان واکسن و دارو ارائه کرد.

تعهد فایزر به دسترسی به داروها

فایزر تشخیص می‌دهد که دسترسی به داروها برای بهبود نتایج سلامت در سطح جهانی بسیار مهم است. این شرکت گام‌هایی مهم در حصول اطمینان از اینکه درمان‌های نجات‌دهنده‌اش برای جمعیت‌های محروم در دسترس است، برداشته. فایزر از طریق برنامه‌هایی مانند توافق نامه برای جهانی سالم‌تر، قصد دارد شکاف‌ها را در دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی پر کند.



چالش‌ها و مناقشات

فایزر در رابطه با عملکردها و انطباق با مقررات خود با بررسی‌های جدی مواجه شده است. در سال ۲۰۲۴، سازمان قانون عمل داروهای تجویزی بریتانیا دریافت که فایزر پنج بار کدهای نظارتی را نقض کرده است، از جمله ترویج داروهای بدون مجوز و ارائه ادعاهای گمراه‌کننده در مورد واکسن کووید ۱۹ خود. این حکم الگویی از نقض مقررات را برجسته می‌کند که سؤالاتی را در مورد تعهد شرکت به شیوه‌های بازاریابی اخلاقی ایجاد کرده است.

علاوه بر این، فایزر با مشکلات زنجیره تامین دست و پنجه نرم می‌کند، به‌ویژه کمبود پنی‌سیلین در سراسر جهان. این کمبود به افزایش تقاضا و افزایش عفونت‌های سیفلیس نسبت داده می‌شود که منعکس‌کننده چالش‌هایی گسترده‌تر در زنجیره تامین دارویی است.

مسائل ثبت اختراع و بحث قیمت دارو

صنعت داروسازی اکنون با یک پرتگاه ثبت اختراع قابل توجه روبه‌رو است، به طوری که انتظار می‌رود بیش از ۱۹۰ محصول

پیش از انقلاب، فایزر در ایران هم رد پای بسیار جدی داشت و کارخانه و شرکت لابراتوارهای رازک، که لوگوی خود را هم مانند فایزر طراحی کرده، در واقع همان فایزر آمریکا بوده که به رازک تغییر نام داده و ایرانی شده است



◀ خلاصه‌ای از تأثیر فایزر بر مراقبت‌های بهداشتی

تأثیر فایزر بر سلامت جهانی، به‌ویژه از طریق توسعه و توزیع واکسن کووید-۱۹ فایزر-بیون‌تک عمیق بوده است. تخمین زده شد که این واکسن تنها در سال اول از نزدیک به ۹ میلیون مورد علامت‌دار، ۷۰۰۰۰ بستری شدن در بیمارستان و بیش از ۱۱۰۰۰۰ مرگ در ایالات متحده جلوگیری کرده است که منجر به صرفه‌جویی در هزینه‌های بهداشتی بیش از ۳۰ میلیارد دلار شده است. این سهم قابل توجه سلامت عمومی بر نقش فایزر در کاهش اثرات همه‌گیری تأکید می‌کند و اهمیت واکسن‌ها را در پزشکی مدرن برجسته.

سفر فایزر از یک شرکت کوچک شیمیایی به یک غول دارویی جهانی، اثر قابل توجه آن بر مراقبت‌های بهداشتی را نشان می‌دهد. با نوآوری‌های مداوم و مشارکت‌های استراتژیک، فایزر موقعیتی خوب برای ادامه شکل دادن به پزشکی مدرن برای سال‌های آینده دارد. توانایی آن را در انطباق و پاسخگویی به نیازهای بهداشت جهانی بر اهمیت آن به‌عنوان پیشرو در صنعت داروسازی تأکید می‌کند.

برای خوانندگان فن‌سالاران شاید جالب باشد که بدانند در سال‌های پیش از انقلاب، فایزر در ایران هم رد پای بسیار جدی داشت و کارخانه و شرکت لابراتوارهای رازک، که لوگوی خود را هم مانند فایزر طراحی کرده، در واقع همان فایزر آمریکا بوده که به رازک تغییر نام داده و ایرانی شده است. درباره رازک در شماره پنجم مجله فن‌سالاران اشاراتی شده است و برای دریافت شرح حال پیش‌تر به گفت‌وگوی فن‌سالاران با دکتر نجفی‌عرب باید مراجعه کرد که نخستین مدیرعامل این مجموعه پس از انقلاب است.

همچنین مخالفت رهبر ایران با واکسن کووید-۱۹ فایزر نیز در زمان خودش بسیار خبرساز شد و اصطکاک‌های کلامی بسیاری را ایجاد کرد.

بین سال‌های ۲۰۲۲ تا ۲۰۳۰ انحصار خود را از دست بدهند. به‌ویژه که فایزر آسیب‌پذیر است، زیرا محصولات کلیدی مانند الیکویس و ایبرانس که روی هم تقریباً ۲۰٪ از کل درآمدش در سال ۲۰۲۳ را تشکیل می‌دادند. تاریخ انقضای حق اختراع این دو محصول تا سال ۲۰۲۷ است.

این وضعیت شرکت‌های داروسازی را بر آن داشته است تا استراتژی‌های مختلفی از جمله ادغام و اکتساب را برای کاهش هدررفت درآمد بررسی کنند، زیرا آنها برای از دست دادن قریب‌الوقوع انحصار محصولات پر فروش خود آماده می‌شوند، فایزر اقداماتی استراتژیک برای تقویت خط لوله خود از طریق خرید انجام داده است، مانند خرید ۴۳ میلیارد دلاری سیگن، که مجموعه آن را با ترکیبات آنتی‌بادی-دارو (ADCs) افزایش می‌دهد یا به‌عنوان مثال تنها در سال ۲۰۲۳، تاییدیه FDA را برای ۹ موجودیت مولکولی جدید دریافت کرد.

◀ پیش‌بینی روندها و نوآوری‌های بازار

همان‌طور که چشم‌انداز دارویی گسترده‌تر می‌شود، روند بازار نشان‌دهنده تأکید روزافزون بر داروهای بیولوژیک و پزشکی شخصی است. با بیش از ۳۰۰ میلیارد دلار فروش در معرض خطر به دلیل انقضای پتنت‌های آینده از شرکت‌های مختلف در این بخش تا سال ۲۰۲۸، فایزر باید به‌طور مداوم نوآوری کند تا مزیت رقابتی خود را حفظ کند.

علاوه بر این، پیشرفت‌ها در فناوری‌های سلامت دیجیتال و پلت‌فرم‌های مستقیم به مصرف‌کننده فرصت‌هایی را برای فایزر فراهم می‌کند تا مشارکت بیمار را افزایش دهد و دسترسی به داروها را ساده‌تر کند.



دکتر سامان راجی
مدیر نظارت بر هلدینگ دارویی
شستا (تی پی کو)

بازیکنان تاثیرگذار سازمان‌ها و بنگاه‌های اقتصادی چه کسانی هستند؟



مقدمه:

در هر سازمان و بنگاه اقتصادی، نقش آفرینان و بازیکنان اثرگذاری حضور دارند - همکاری که می‌توان در شرایط بحرانی روی آن‌ها حساب کرد و کسانی که به‌طور مداوم پیشنهادهای کاری عالی و فرصت‌های جدید در یافت می‌کنند. این افراد بازیکنانی هستند که به‌صورت انفرادی به عملکردهایی برجسته دست می‌یابند، اما در عین حال تأثیر بسیار مثبتی بر کل تیم نیز دارند. چه بر روی صحنه اصلی کار کنند و چه در پشت صحنه، مدیران می‌دانند این بازیگران کلیدی و برتر چه کسانی هستند، ارزش آن‌ها را درک می‌کنند و خواهان تعداد بیشتری از چنین نقش آفرینانی هستند. در حالی که تأثیر آنها آشکار است، همیشه مشخص نیست که واقعاً چه چیزی این متخصصان را از هم‌تایان خود متمایز می‌کند.

بازیکنان تأثیرگذار:

بر این، افراد با مشارکت اندک، این نیروها را نه تنها به‌عنوان تهدیدهایی در مقابل بهره‌وری، بلکه به‌عنوان تهدیدهایی شخصی نیز می‌بینند - تحولاتی که می‌تواند موقعیت یا وضعیت سازمانی آن‌ها را به خطر بیندازد. این در حالی است که بازیکنان تأثیرگذار، چالش‌های روزمره را به‌عنوان فرصت می‌بینند. برای آن‌ها، مسیر نامشخص و تغییر اولویت‌ها فرصتی برای خلق ارزش افزوده به نظر می‌رسد. آن‌ها از مشکلات و چالش‌های تحول‌زایی که دیگران را تحریک یا منصرف می‌کند، انرژی می‌گیرند؛ و عدم وضوح آن‌ها را فلج نمی‌کند، آن‌ها را تهییج می‌کند. یادمان باشد که دعوت‌ها برای ایجاد تغییرات جذاب هستند، نه ترسناک. شاید اساساً، از طریق این نگرش، آن‌ها این پویایی‌ها

نتایج تحقیقات و پژوهش‌ها موید آنست که رویکرد اتخاذ شده توسط نقش آفرینان تأثیرگذار نه تنها تفاوتی جزئی با سایر مشارکت‌کنندگان ندارد، بلکه کاملاً متفاوت است - و ریشه در نحوه برخورد این افراد حرفه‌ای با ابهامات و موقعیت‌هایی دارد که کنترلی بر آنها وجود ندارند.

نگاه فرصت‌یابی:

کارکنان معمولی به چالش‌های روزمره به‌عنوان مزاحمت‌هایی نگاه می‌کنند که بهره‌وری آن‌ها را به خطر می‌اندازد و انجام کارشان را دشوار می‌کند. آن‌ها مشکلات را با نگاه دور زدن و اجتناب از آن‌ها به جای برخورد مستقیم می‌بینند. علاوه

با ذهنیت وظیفه‌محور عمل می‌کنند، نگاهی محدود به نقش خود دارند و موقعیت خود را بازی می‌کنند.

در حالی که دیگران کار خود را انجام می‌دهند، بازیکنان تأثیرگذار کارهایی را انجام می‌دهند که باید انجام شود.

۲- حرکت رو به جلو (پیشروی)، سپس حرکت رو به عقب (عقب نشینی)

وقتی مشخص است چه کاری باید انجام شود، اما مشخص نیست که چه کسی مسئول انجامش است، بازیکنان تأثیرگذار قدم به میدان گذاشته و رهبری می‌کنند. آن‌ها منتظر آن نمی‌مانند تا از آن‌ها خواسته شود؛ آن‌ها کارها را شروع کرده و دیگران را درگیر می‌کنند، حتی زمانی که به‌طور رسمی مسئول نیستند. آن‌ها یک مدل سیال رهبری را تمرین می‌کنند؛ رهبری بر اساس تقاضا و نه دستوری. آن‌ها نشانه‌های خود را از موقعیت می‌گیرند، در صورت نیاز قدم برمی‌دارند، اما وقتی سرپرستی آن‌ها برآورده شد، آن‌ها نیز عقب‌نشینی می‌کنند و با همان سهولت از دیگران پیروی می‌کنند.

تمایل آن‌ها به پیشروی و دانستن اینکه چه زمانی باید رهبری را بر عهده بگیرند، فرهنگ شجاعت، ابتکار و چابکی را در

را به‌عنوان حواس پرتی از کار خود نمی‌بینند. در عوض، این شغل است، نه فقط در شغل آن‌ها، بلکه در کار همه.

به‌طور خلاصه بازیکنان تأثیرگذار، چالش‌های روزمره را از منظر نگرشی مبتنی بر فرصت‌یابی می‌بینند در حالی که دیگران، همان چالش‌ها را از منظر نگرشی مبتنی بر تهدید‌یابی می‌بینند.

پنج وجه تمایز بازیکنان تأثیرگذار:

بازیکنان تأثیرگذار، عدم قطعیت و ابهام را فرصتی برای خلق ارزش افزوده می‌دانند و این دیدگاه به اعمال و رفتارهایی تبدیل می‌شود که آن‌ها را به‌مراتب از همکاران‌شان متمایز ساخته و از یکدیگر کاملاً تفکیک می‌نماید. به‌طوریکه در یک سوی این نگرش، رفتارها به سمت مشارکت عادی جریان دارد و در سمت دیگر، رفتارها به سمت مشارکت فوق‌العاده و تأثیرگذاری عمده جریان می‌یابد.

پنج رویکرد به شرح ذیل، تمایزات کلیدی بین بازیکنان تأثیرگذار و سایر همکاران را نشان می‌دهد. هر کدام مجموعه‌ای از رفتارها را شامل می‌شود و این رفتارها از این باور سرچشمه می‌گیرند که فرصت‌ها را می‌توان در میان ابهام و چالش پیدا کرد.



هدف بازیکنان تأثیرگذار، خدمت کردن است. این جهت‌گیری آن‌ها را تشویق می‌کند تا با ذی‌نفعان خود همدلی کنند، به دنبال نیازهای برآورده نشده بگردند و در جایی تمرکز کنند که بیشتر مفید هستند

سازمان‌شان ایجاد می‌کند. در مقابل، زمانی که نقش‌ها نامشخص هستند، اکثر بازیکنان به‌عنوان تماشاچی عمل می‌کنند، با این فرض که مسئولان به آن‌ها می‌گویند که چه کاری انجام دهند. در حالی که دیگران منتظر تعیین جهت هستند، بازیکنان تأثیرگذار پیشروی کرده و رهبری می‌کنند.

قوی‌تر تمام کن

بازیکنان تأثیرگذار تمایل دارند که از تمام شدن کارها غافلگیر شوند؛ آن‌ها به کارها پایبند هستند و کل کار را انجام می‌دهند، حتی زمانی که کار سخت می‌شود و با موانع پیش‌بینی نشده مواجه می‌شود. آن‌ها با احساس عاملیت و قدرت شخصی کار می‌کنند که آن‌ها را وادار می‌کند مالکیت خود را در دست بگیرند، بداهه‌پردازی

۱- کار مورد نیاز را انجام دهید

هنگام برخورد با مشکلات اساسی، بازیکنان تأثیرگذار، نیازهای واقعی سازمان را برطرف می‌کنند. آن‌ها فراتر از شغل تعیین شده خود برای مقابله با کار واقعی که باید انجام شود، جسارت به خرج می‌دهند. هدف بازیکنان تأثیرگذار، خدمت کردن است. این جهت‌گیری آن‌ها را تشویق می‌کند تا با ذی‌نفعان خود همدلی کنند، به دنبال نیازهای برآورده نشده بگردند و در جایی تمرکز کنند که بیشتر مفید هستند. همان‌طور که این کار را انجام می‌دهند، پاسخگویی سازمانی را افزایش می‌دهند، فرهنگ چابکی و خدمات‌رسانی را ایجاد می‌کنند و شهرتی به‌عنوان فردی انعطاف‌پذیر ایجاد می‌کنند که می‌تواند در نقش‌های مختلف ارزشمند باشد. در مقابل، بازیکنان معمولی‌تر



کنند، مشکلات را حل کنند، موانع مسیر را پشت سر بگذارند و بدون نظارت دائمی کار را به پایان برسانند. از آنجایی که آن‌ها به‌رغم ناکامی‌ها نتایجی را ارائه می‌دهند، فرهنگ مسئولیت‌پذیری را تقویت می‌کنند و به‌عنوان یک بازیکن چالش‌پذیر که می‌تواند یک پروژه ضعیف را نجات دهد، شهرت ایجاد می‌کند.

در مقابل، بازیکنان معمولی‌تر با ذهنیت اجتنابی عمل می‌کنند. آنها اقدام مسئولانه‌ای انجام می‌دهند، اما زمانی که اوضاع سخت می‌شود، به جای این که مالکیت را در دست بگیرند، مسائل را تشدید می‌کنند. در بدترین حالت، حواس‌شان پرت می‌شود یا دل‌سرد می‌شوند و کاملاً کنار می‌کشند.

شرایط ناپایدار، آن‌ها تمایل دارند به آنچه که بهتر می‌دانند پایبند باشند و طبق قوانینی که تخصص فعلی آن‌ها را تأیید می‌کند، به بازی ادامه می‌دهند. درحالی‌که دیگران تلاش می‌کنند تا تغییرات را مدیریت و به حداقل برسانند، بازیکنان تأثیرگذار در حال یادگیری و سازگاری با تغییرات هستند.

کار را سبک کنید

وقتی یک تیم تحت فشار شدید و خواسته‌های پی در پی قرار می‌گیرد، بازیکنان تأثیرگذار، کار سخت را آسان‌تر می‌کنند. آن‌ها نه با برعهده گرفتن کار دیگران، بلکه با آسان‌تر نمودن کار، شرایط را تسهیل می‌کنند. آن‌ها حس همدلی و آرامش را به ارمغان می‌آورند که باعث کاهش اقدامات نمایشی، سیاسی کاری و استرس می‌شود و لذت کار را افزایش می‌دهد. با ایجاد یک محیط کاری مثبت و سازنده برای همه، آن‌ها فرهنگ همکاری و مشارکت را تقویت می‌کنند و به‌عنوان بازیکنانی با عملکرد بالا شهرت پیدا می‌کنند؛ نوعی که همه می‌خواهند با آن‌ها کار کنند.

بازیکنان تأثیرگذار تمایل دارند سریع‌تر از همتایان خود با شرایط در حال تغییر سازگار شوند؛ زیرا قوانین جدید و اهداف جدید را به‌عنوان فرصت‌هایی برای یادگیری و رشد تفسیر می‌کنند. در حالی که از تأیید و بازخورد مثبت قدردانی می‌کنند، فعالانه به دنبال بازخورد اصلاحی و نظرات مخالف هستند و از آن برای تنظیم مجدد و تمرکز مجدد تلاش‌های خود استفاده می‌کنند. در این فرآیند، آن‌ها فرهنگ یادگیری و نوآوری را تقویت می‌کنند، به‌سازمان کمک می‌کنند مرتبط بماند و شهرت شخصی به‌عنوان بازیکنان مربی‌پذیری که بازی خودشان را ارتقاء می‌دهند و سطح را برای همه اعضای تیم بالا می‌برند، ایجاد می‌کنند.

بپرسید و تنظیم کنید

در مقابل، زمانی که فشار کاری زیاد و حجم کاری بسیار بالا است، بازیکنان معمولی به‌جای ارائه کمک، به‌دنبال کمک گرفتن از دیگران هستند. از آنجایی که این پاسخ به‌طور پیش‌فرض بروز می‌یابد، این مشارکت‌کنندگان در مواقع سخت به‌حجم کارها افزوده و باری برای رهبران و همکاران خود می‌شوند. درحالی‌که دیگران به بار تیم اضافه می‌کنند، بازیکنان تأثیرگذار باعث می‌شوند که خواسته‌های سنگین، سبک‌تر شود.

در مقابل، اکثر متخصصان تغییر را آزاردهنده، ناعادلانه یا تهدیدکننده برای ثبات محیط کاری خود تفسیر می‌کنند. در

- 1- Impact Player
- 2- The Opportunity Lens



مهندس علی احمدی لیوانی

آینده صنعت در دستان مدیران متخصص نوآور



سه نوع نوآوری مهم داریم که آینده کسب و کار را متحول خواهند کرد. بیشتر مردم فکر می‌کنند که یک کسب‌وکار موثر و مفید، نیازی ندارد تا نوآور باشد! حالیا که نوآوری به تولید فناوری جدید یا عرضه بهترین محصول بعدی محدود نمی‌شود. نوآوری شیوه‌هایی دارد که قطع به یقین باعث رشد پایدار کسب‌وکار خواهد شد. سه نوع نوآوری کلیدی و استراتژی‌های منحصر به فرد داریم که می‌توان برای کمک به پرورش ایده‌های جدید و توسعه سازمان خود، از آن‌ها استفاده کرد.

نوآوری یعنی چه؟

مجموعه‌ای از ایده‌ها، محصولات یا روش‌هایی جدید برای حل یک مسئله، که شامل رویکرد جدید به یک ایده یا محصول موجود، از منظر متفاوت و با هدف بهبود صورت پذیرد، می‌تواند نوآوری تلقی شود.

بین متخصصان نوآوری، سه نوع نوآوری مشترک وجود دارد:

- نوآوری محصول
- نوآوری فرآیند
- نوآوری در مدل کسب‌وکار

۱. نوآوری محصول:

نوآوری محصول شامل توسعه محصول جدید یا بهبود محصولی است که از پیش وجود داشته است. این کار می‌تواند به سادگی افزودن یک ویژگی جدید به یک کالا یا خدمات تثبیت‌شده یا پیچیده‌تر از ایجاد یک ویژگی جدید باشد. صرف نظر از رویکرد، هدف کلی از این نوع نوآوری، آسان‌تر کردن زندگی مصرف‌کنندگان، با حل یک مشکل به روشی غیرمنتظره یا منحصر به فرد است. عواملی که به نوآوری محصول منجر می‌شوند، شامل پیشرفت‌های

فناورانه، تغییرات در نیازهای مشتری یا الزامات، طراحی‌های

قدیمی و مواردی از این دست است.

فرآیندهای نوآوری محصول، با تحقیقاتی گسترده شروع می‌شود که فرصت‌ها را در هر یک از این حوزه‌ها شناسایی می‌کنند، ضمناً شامل راه‌هایی نیز خواهد بود که با اعمال تغییرات در خط تولید یک شرکت، می‌توان به مشتری خدماتی بهتر ارائه داد.

از بسیاری جهات، نوآوری محصول برای کسب‌وکار و مصرف‌کننده سودمند است. هنگامی که یک محصول یا خدمات نوآورانه موفق باشد، نیازهای بازار را بهتر برآورده می‌کند. در نتیجه باعث فروش و درآمد بیشتر شرکت می‌شود. گوشی آیفون یکی از برجسته‌ترین نمونه‌های نوآوری محصول در سال‌های اخیر بوده است، زیرا عرضه آن به بازار به‌طور مؤثری نحوه استفاده انسان‌ها از دستگاه‌ها را برای تعامل با یکدیگر تغییر داد. ابل، در کنار سایر تولیدکنندگان گوشی‌های هوشمند که از او پیروی کرده‌اند، شاهد موفقیت‌های باورنکردنی هم بوده است.

در صنعت بهداشت و درمان، استفاده از روش‌های جدید درمان، استفاده از روش‌های جدید دارو رسانی و حتی تولید محصولات کامپاند، می‌تواند نمونه‌هایی موفق از این نوع نوآوری باشد.

۲. نوآوری فرآیند:

بر خلاف نوآوری محصول، که به بهبود خود محصول یا خدمات مربوط می‌شود، نوآوری فرآیند، به بهبود فرآیندهای داخلی در ایجاد، ارائه و خدمات حمایت از یک محصول یا خدمات، ارتباط دارد.

گاهی اوقات این نوع نوآوری نادیده گرفته می‌شود، زیرا همیشه باعث افزایش مستقیم یا قابل اندازه‌گیری در تقاضا یا فروش نمی‌شود. ولی در صورت موفقیت آمیز بودن، این نوع نوآوری می‌تواند هزینه‌های تولید را کاهش دهد و منجر به افزایش سود در سیستم و سازمان شود.

نوآوری در فرآیند، تجهیزات و فناوری‌ها را به منظور کارآمدتر شدن، ارتقا می‌دهد. زنجیره تأمین را قابل پیش‌بینی‌تر و سیستماتیک‌تر می‌کند و فرآیندهای تجاری و گردش کار را برای کاهش زوائد و هدر رفتن‌ها، اصلاح می‌کند. معمولاً با کمترین خطر همراه است. با این حال، معمولاً ارزش آن به درستی درک نمی‌شود. زیرا اثر تغییرات حاصل از نوآوری در فرآیند، عموماً در داخل سازمان اثرگذار بوده و ارزش‌گذاری می‌شود.

۳. نوآوری در مدل کسب و کار

نوآوری در مدل کسب و کار، اصطلاحی گسترده‌تر و پیچیده‌تر از نوآوری محصول یا فرآیند است. این نوع نوآوری، به جای تمرکز بر معرفی یک محصول یا خدمات جدید یا بهبود یافته، به نحوه ارائه محصول یا خدمات به بازار مربوط می‌شود.

نوآوری مدل کسب و کار، فرآیندی است که در آن، نحوه ارائه خدماتی که به مشتریان عرضه می‌شود، به نحوی تغییر می‌کند که برای مشتریان، ارزشمندتر خواهد بود و اینکه چگونه آن ارزش برای ایجاد منفعت ارائه می‌شود، مورد توجه قرار می‌گیرد.

به عنوان مثال، نحوه ارائه خدمات داروخانه‌ها از فروش حضوری به فروش آنلاین می‌تواند شکلی از نوآوری در مدل کسب و کار باشد، و یا دریافت سفارش شرکت‌های توزیع از داروخانه‌ها به صورت آنلاین، ایجاد سامانه‌های اطلاع‌رسانی در شرکت‌های توزیع برای کنترل رسوب موجودی محصولات توسط شرکت‌های تولیدکننده محصول نهایی.

مدل‌های نوآوری باز، تولید تحت لیسانس، برون‌سپاری تولیدات و یا دریافت خدمات بازاریابی و فروش، جوینت ونچر و امثالهم نمونه‌هایی از نوآوری در مدل کسب و کار است.

البته باید این نکته را در نظر داشت که به‌رغم ظرفیت مثبت آثار نوآوری در مدل کسب و کار، تلاش‌های بسیاری در این حوزه با شکست مواجه می‌شوند. برای مثال حتی گوگل، یک غول فناوری که انگشتش را روی نبض نیازهای مصرف‌کننده گذاشته، با راه‌اندازی شبکه اجتماعی خود، یعنی Google+، با چالش‌هایی

مواجه شد که سقوط محصول نهایی را با خود به دنبال داشت. کلایتون کریستنسن و همکارانش می‌نویسند: «نوآوری در مدل کسب و کار بسیار مهم‌تر از آن است که بتوان آن را به شانس و حدس و گمان فرآیندهای تصادفی واگذار کرد». و در ادامه اضافه می‌کنند: «مدیران باید بدانند که چگونه مدل‌های کسب و کار از طریق مراحل قابل پیش‌بینی در طول زمان توسعه می‌یابند و سپس این درک را در تصمیم‌های کلیدی در مورد مدل‌های کسب و کار جدید اعمال کنند».

زمانی که نوآوری مدل کسب و کار موفق شود، می‌تواند فوق‌العاده قدرتمند باشد و اثری ماندگار بر یک سازمان و اقتصاد ملی یا جهانی با خود در پی آورد. به‌عنوان مثال، در حالی که هیچ چیز ذاتاً قابل توجهی در مورد محصولاتی که آمازون به فروش می‌رساند وجود ندارد، مدل کسب و کار نوآورانه این شرکت تأثیری پایدار بر اقتصاد ایالات متحده و اقتصاد جهانی داشته است.

مدیران متخصص کسب و کار می‌توانند با نوآوری در مدل کسب و کار، مدلی را طراحی، برنامه‌ریزی و اجرا نمایند که یک ارزش پایدار در سیستم کسب و کار ایجاد نمایند.

سه استراتژی نوآوری منحصر به فرد

استراتژی‌های بسیار متفاوتی وجود دارد که مدیران متخصص و کارآفرین، می‌توانند برای تسهیل تفکر نوآورانه و اطلاع‌رسانی ابتکارات آینده، از آن‌ها بهره ببرند. در این جا نگاهی به سه رویکرد جالب برای نوآوری داریم که به‌طور حتم، الهام‌بخش خواهند بود.

۱. استراتژی اقیانوس آبی

بر اساس استراتژی اقیانوس آبی، سازمان می‌تواند برای شناسایی راه‌هایی که در آن می‌تواند نوآوری کند، از رقبا متمایز شود و عملکرد کلی خود را بهبود بخشد.

با وجود اینکه مصادیق این استراتژی، بالغ بر ۱۵ سال عمر دارند، هنوز هم مناسب هستند و همچنان به‌طور گسترده مورد استفاده قرار می‌گیرند.

استراتژی اقیانوس آبی، به‌طور خاص، سازمان‌ها را تشویق می‌کند تا با تفکر بدون فرضیات و ایجاد بازارهای جدید به جای رقابت در بازارهای موجود، نوآوری کنند. برای انجام این کار، نویسندگان به شرکت‌ها توصیه می‌کنند که خود را از «اقیانوس‌های قرمز» دور کنند (جایی که رقبا در جنگ دائمی با یکدیگر هستند) و در عوض خود را در اقیانوس آبی که سرشار از پتانسیل‌های جدید و دست‌نخورده بازار است، قرار دهند.

در حالی که این استراتژی می‌تواند در هر بخش مفید باشد، به‌ویژه در مواردی که عرضه کالا و خدمات، بیش از تقاضای آن در یک بازار خاص باشد، اهمیتی بیشتر پیدا می‌کند.

زمانی که نوآوری مدل کسب و کار موفق شود، می‌تواند فوق‌العاده قدرتمند باشد و اثری ماندگار بر یک سازمان و اقتصاد ملی یا جهانی با خود در پی آورد

۳. نوآوری ناب

رویکرد رایج دیگر، نوآوری ناب است. فرآیندی که از تفکر طراحی برای حل مشکلات با استفاده از بازخورد مشتری و در عین حال به حداقل رساندن ضایعات در چرخه توسعه استفاده می‌کند. این مدل به آزمایش و بهبود مستمر و افزایشی، ارزش می‌دهد و معمولاً برای نوآوری محصول اعمال می‌شود.

نوآوری ناب، در ساده‌ترین شکل خود، شامل: ایجاد راه‌حلی برای مشکل مشتری، ساختن نمونه اولیه، آزمایش آن و جمع‌آوری بازخورد از مشتری است. کلید این فرآیند، جمع‌آوری بازخورد مشتریان در مراحل اولیه و اغلب به‌منظور کاهش ضایعات و بهبود مستمر است.

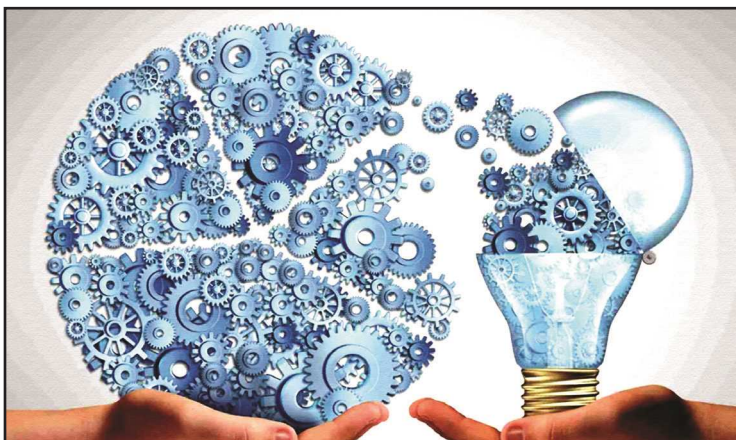
از مزایای عمده این رویکرد می‌توان به تأکید آن بر یادگیری و توانایی آن در ارائه محصولات زودتر و با منابع کمتر به بازار اشاره کرد. با استفاده از استراتژی نوآوری ناب، سازمان‌ها می‌توانند درکی عمیق‌تر از مشتریان خود به‌دست آورند و در عین حال ایده‌های جدید تولید کنند و محصولات را به روشی سریع‌تر و کارآمدتر بسازند.

برای مثال، زمانی که پلتفرم‌های اشتراک‌گذاری فایل مانند Napster و LimeWire فراوان بودند، اپل با راه‌اندازی iTunes با ایجاد یک پلتفرم موسیقی دیجیتال قانونی و با کاربرد آسان، قفل اقیانوس آبی از فضای بازار جدید را باز کرد.

۲. نوآوری باز

نوآوری باز، نوعی استراتژی است که اجازه می‌دهد شما تلاش‌های نوآوری خود را با خواسته‌ها، نیازها و ایده‌هایی که شرکت و بازار کلی شما را تشکیل می‌دهند، هماهنگ کنید. در این استراتژی، مدیران متخصص سازمان‌ها، برای توسعه کسب و کار خود، نیاز ندارند همه امکانات و منابع را برای خود ایجاد کنند. بلکه می‌توانند از ظرفیت‌های موجود در شرکت‌ها و سازمان‌های دیگر که در آن حوزه تخصص لازم را دارند استفاده نمایند.

در این استراتژی، هسته دانشی کسب‌وکار خود را برای خود نگه دارید و برای توسعه آن سرمایه‌گذاری کنید. ولی الباقی فرآیندهای لازم که جزو تخصص اصلی شما نبوده و در تخصص شرکت‌های دیگر است، برون‌سپاری نموده و از ظرفیت‌های ایشان



برخی از روش‌های نوآوری باز حتی به مشتریان اجازه می‌دهند تا با فرآیند تحقیق و توسعه درگیر شوند و بر ارزش بینش خود به‌عنوان افرادی که واقعاً بازار هدف شما را تشکیل می‌دهند، تأکید کنند

◀ برتری در نوآوری

مهم نیست که چه جنبه‌ای از سازمان خود را برای نوآوری انتخاب می‌کنید یا کدام استراتژی را برای استفاده، در اولویت قرار می‌دهید، در هر صورت یک جزء کلیدی این فرآیند، شامل جریان آزاد حل خلاقانه مسئله و ایده‌های جدید خواهد بود.

برای اجرای موفقیت‌آمیز فرآیند نوآوری در مقیاس بزرگ، به یک تیم متخصص نوآوری و توانایی الهام بخشیدن به اعضای تیم برای تفکر خارج از چارچوب نیاز دارید. برای این‌که به رهبر و پیشرو در کسب‌وکار به سرعت در حال تغییر امروز تبدیل شوید، داشتن دانش مکفی از نوآوری ضروری است. برای کمک به ایجاد مهارت‌هایی که برای الهام بخشیدن به ایده‌های جدید و به کار بردن آن‌ها در تجارت نیاز دارید، نیازمند آموزش و پرورش در حوزه‌های مختلفی هستید که بتوانند به شما امکان مدیریت و رشد ایده‌ها را بدهند.

«مدیران متخصص آینده صنعت را خواهند ساخت.»

استفاده نمایند. این موضوع به‌شدت باعث کاهش چشمگیر در هزینه‌ها و زمان ورود به بازار می‌شود.

این استراتژی با استقبال از ورودی طیفی وسیع از منابع چه در داخل و چه در خارج از سازمان شما، امکان انتشار ایده‌هایی بیشتر را فراهم می‌کند و اطلاعاتی را از دیدگاه‌های مختلف به ارمغان می‌آورد که ممکن است مورد توجه قرار نگرفته باشند.

برخی از روش‌های نوآوری باز حتی به مشتریان اجازه می‌دهند تا با فرآیند تحقیق و توسعه درگیر شوند و بر ارزش بینش خود به‌عنوان افرادی که واقعاً بازار هدف شما را تشکیل می‌دهند، تأکید کنند.

با این حال، مانند هر استراتژی دیگری، استفاده از نوآوری باز نیز با مجموعه‌ای از چالش‌ها همراه است. برای مثال، ایجاد یک فرآیند مؤثر و تعریف و انتقال شفاف اهداف فرآیند به مخاطبان مشارکت‌کننده، می‌تواند دشوار باشد و اگر به درستی اجرا نشود، می‌تواند مانع از ایجاد نتایج مطلوب شود.



وحید ضرابی نسب

نگاهی به جنجالی‌ترین مستند سال ۲۰۲۴

نفوذ مافیای دارو در نهادهای دولتی، بیمارستان‌ها، جامعه پزشکان و رسانه‌ها!



مستند (2024) *SICK: Unmasking Big Medicine*، به کارگردانی ریچل پیچ و دیتون وبتوسکی، جدیدترین فیلم در شفاف‌سازی دنیای مخوف کارتل‌های دارویی و ابرشرکت‌های منفعت طلب آن است. یک نگاه شجاعانه و بی‌پرده به داروسازی و اثرات آن بر سلامت عمومی و فردی که در تلاش است تا ابعاد پنهان و تاریک این صنعت را که در بسیاری از جنبه‌های زندگی انسان‌ها نفوذ کرده است، آشکار کند. با استفاده از داستان‌های واقعی و تحقیقات مستند، *SICK* به بررسی اثرات داروهای ضد اضطراب و افسردگی مانند Zoloft می‌پردازد و نشان می‌دهد که چگونه این داروها نه تنها به بهبود وضعیت روانی افراد کمک نمی‌کنند، بلکه در برخی موارد می‌توانند عواقبی جبران‌ناپذیری مانند خودکشی و دیگر بحران‌های سلامت روانی هم به‌جا بگذارند.

نشان می‌دهد. کیم ویتزاک به‌طور مشخص بیان می‌کند که پس از مرگ همسرش، چگونه دیگران حتی در گروه‌های حمایتی نیز از او برای بیان تجربیاتش حمایت نکردند، چرا که این گروه‌ها به‌طور مستقیم از سوی شرکت‌های داروسازی تأمین مالی می‌شدند. این مسئله نشان‌دهنده اثرات گسترده صنعت داروسازی بر نهادهایی است که باید از سلامت عمومی و فردی محافظت کنند.

مستند *SICK* فراتر از نقد داروسازی به بررسی نفوذ این صنعت در بسیاری از ارگان‌ها و سازمان‌های حمایتی نیز می‌پردازد. بر اساس گزارش‌های منتشرشده، صنعت داروسازی در سال

یکی از داستان‌های برجسته و اثرگذار این مستند، روایت کیم ویتزاک است. کیم که به یک فعال جهانی ایمنی دارو تبدیل شده است، داستان شخصی خود را با مخاطبان به اشتراک می‌گذارد. او همسرش وودی را بیش از ۲۰ سال پیش به دلیل خودکشی از دست داده است. پس از مرگ همسرش، کیم متوجه شد که داروی Zoloft که وودی برای درمان افسردگی مصرف می‌کرد، می‌تواند عامل اصلی خودکشی او بوده باشد. این بخش از مستند، به‌ویژه با اشاره به هشدارهای FDA در سال ۲۰۰۴ مبنی بر خطرهای مصرف داروهای ضد افسردگی مانند Zoloft، ابعاد خطرهای داروهای روان‌گردان را به‌طرزی عمیق‌تر

استفاده از این داروها چشم‌پوشی کند. از نظر فنی، مستند SICK یکی از قوی‌ترین و اثرگذارترین مستندها در زمینه افشای فساد و بحران‌های اخلاقی در صنعت داروسازی است. ارزش تولید بالا، انتخاب دقیق موضوعات و نحوه پردازش مسائل پیچیده در این مستند باعث می‌شود که این اثر نه تنها به‌عنوان یک مستند تحقیقی قوی شناخته شود، بلکه به‌عنوان یک اثر هنری که توانسته است به شکلی مؤثر و تاثیرگذار به بررسی یکی از بزرگ‌ترین چالش‌های اجتماعی و بهداشتی معاصر بپردازد، برجسته شود.

این مستند با استفاده از داده‌های با سند، تحقیقاتی از سازمان‌های مختلف، و داستان‌های شخصی که به‌ویژه از سوی کسانی که قربانی داروهای ضد افسردگی شده‌اند، روایت می‌شود، مخاطب را به تفکر وادار می‌کند و آن‌ها را ترغیب می‌کند تا درباره سیستم بهداشت و درمان، نحوه تعامل آن با صنعت داروسازی و پیامدهای آن بر زندگی انسان‌ها و جوامع بیشتر بیندیشند. فیلم نه تنها اطلاعاتی جدید و بی‌سابقه در مورد این صنعت به مخاطبان می‌دهد، بلکه آن‌ها را به

چالش می‌کشد تا درباره اصلاحات اساسی در این سیستم فکر کنند و به‌ویژه بر لزوم شفافیت و اخلاق در صنعت داروسازی تأکید دارد.

مستند SICK: Unmasking Big Medicine یک اثر موفق در مورد صنعت داروسازی است، و یک فراخوان جدی برای توجه به فساد در سیستم‌های بهداشتی و درمانی. سیستم بهداشتی جهان، به‌ویژه در ایالات متحده، نیاز به تغییرات بنیادی دارد و باید برای ارتقای سلامت عمومی و فردی مردم، تغییراتی گسترده در سیاست‌ها و روش‌های درمانی اعمال شود.

۲۰۲۲ بیش از ۱۲،۵۸ میلیارد دلار به پزشکان، بیمارستان‌ها، گروه‌های تحقیقاتی و سازمان‌های حمایتی مختلف پرداخت کرده است. این پرداخت‌ها به وضوح نشان می‌دهند که بسیاری از گروه‌ها و سازمان‌هایی که باید نماینده منافع بیماران باشند، در واقع وابسته به کمک‌های مالی از صنعت داروسازی هستند. فیلم با اشاره به این تضاد منافع، به‌ویژه در مورد گروه‌هایی مانند American Foundation for Suicide Prevention، نشان می‌دهد که چگونه این گروه‌ها، که در ظاهر به حمایت از

خودکشی‌زدگان می‌پردازند، به دلیل دریافت کمک‌های مالی از شرکت‌های دارویی مانند Pfizer تولیدکننده Zolofit نمی‌توانند به‌طور کامل در پی تحقق اهداف واقعی خود باشند.

این تضاد منافع به وضوح نشان می‌دهد که چگونه صنعت داروسازی می‌تواند بر مسیر تصمیم‌گیری‌های نهادهای مختلف اثرگذار باشد و منافع اقتصادی خود را حتی به قیمت سلامت عمومی پیگیری کند.

یکی از جنبه‌های قابل توجه مستند SICK این است که به‌طور مداوم نشان می‌دهد که صنعت داروسازی نه تنها

در بیمارستان‌ها و مطب پزشکان نفوذ دارد، بلکه حتی در رسانه‌ها و گروه‌های حمایتی نیز به شکلی سیستماتیک جاری است. فیلم به این موضوع اشاره می‌کند که چگونه رسانه‌ها می‌توانند با کمک این صنعت، ترس و اضطراب در جامعه ایجاد کنند و سپس داروهای خود را به‌عنوان تنها راه‌حل معرفی کنند. به این ترتیب، به‌ویژه با توجه به دنباله‌های تبلیغاتی داروهای ضد افسردگی، صنعت داروسازی قادر است با هم‌دستی رسانه‌ها، تصویری غیرواقعی از موفقیت‌های دارویی ایجاد کند و در عین حال از نارضایتی‌ها و عواقب منفی

فیلم به این موضوع اشاره می‌کند که چگونه رسانه‌ها می‌توانند با کمک این صنعت، ترس و اضطراب در جامعه ایجاد کنند و سپس داروهای خود را به‌عنوان تنها راه‌حل معرفی کنند





تارا رضوانی

به سوی بهبود روان و درمان عواطف خاموشی احساسات!

احساسات) - تجارب آسیب‌زا: تجربه‌ی حوادث ناگوار ممکن است فرد را در حالت "بی‌حسی روانی" قرار دهد.

۳. بی‌حسی عاطفی رفتاری

- در این نوع، علائم در رفتار و واکنش‌های فرد نمایان می‌شوند:
- **بی‌تفاوتی ظاهری:** فرد ممکن است نسبت به اتفاقات خوشایند یا ناخوشایند واکنشی خاص نشان ندهد.
 - **اجتناب از تعاملات اجتماعی:** کاهش تمایل به برقراری روابط عاطفی یا ارتباط با دیگران.
 - **رفتارهای منفعلانه:** عدم تصمیم‌گیری یا نشان دادن کنش فعال در زندگی روزمره.
 - **ناتوانی در ابراز احساسات:** مشکل در نشان دادن شادی، غم یا خشم.

این تقسیم‌بندی‌ها به ما کمک می‌کند تا بفهمیم بی‌حسی عاطفی، دلایل چندگانه دارند. در بسیاری از موارد، جنبه‌های جسمی، روانی و رفتاری با هم در ارتباط هستند و بر یکدیگر اثر می‌گذارند. برای درمان و مدیریت، بررسی این سه جنبه، حتماً باید به متخصصان مراجعه کرد.

درمان بی‌حسی عاطفی

در صورتی که بی‌حسی عاطفی به مدتی طولانی ادامه یابد یا منجر به مشکلات عاطفی و روانی جدی‌تری مانند افسردگی، اضطراب، یا اختلال استرس پس از سانحه شود، متخصص سلامت روان با استفاده از روش‌های درمانی مناسب می‌تواند به فرد کمک کند تا بی‌حسی عاطفی را به‌صورتی موثرتر درمان کرد و دوباره به احساسات بازگشت. همچنین می‌تواند به فرد کمک کند تا علت ریشه‌ای بی‌حسی عاطفی را شناسایی کرده و راه‌هایی برای بازگشت به تجربه احساسات به شیوه‌ای سالم و آگاهانه پیدا کند.

راهکارهای خودیاری برای بی‌حسی عاطفی در کنار مراحل درمان

تمرینات ذهن آگاهی - فعالیت‌های بدنی و ورزش - ارتباطات اجتماعی

نکته پایانی: شناخت و درک این که به بی‌حسی عاطفی دچار شده‌ایم، از اهمیتی زیاد برخوردار است زیرا این آگاهی می‌تواند گامی مهم در جهت درمان و بهبود روانی و عاطفی فرد ایفا کند.

آیا تا به حال شده که دچار ناتوانی و عدم شناسایی احساسات خود شوید؟

این مطلب به شما کمک می‌کند تا موقعیت خود را بهتر بشناسید. در بخش قبل به نادیده گرفتن یا سرکوب احساسات پرداختیم، در این بخش می‌خواهیم به بحث بی‌حسی عاطفی بپردازیم. قبل آن بهتر است به این نکته توجه کنیم که بی‌حسی عاطفی و سرکوب احساسات دو مفهوم متفاوت هستند که به نحوه تجربه و مدیریت احساسات مرتبط‌اند.

بی‌حسی عاطفی: وضعیتی است که در آن فرد توانایی احساس و شناسایی یا ابراز احساسات را از دست می‌دهد. این حالت ممکن است ناخواسته باشد و فرد کنترل زیادی بر آن نداشته باشد. بی‌حسی عاطفی معمولاً به دلیل تجارب سخت و آسیب‌زا ایجاد می‌شود و فرد ممکن است احساس سردی یا فاصله عاطفی

با دنیای خود و دیگران پیدا کند، که حاصلش احساس غریبه بودن در زندگی خود است.

بی‌حسی عاطفی را می‌توان از دیدگاه جسمی، روانی و رفتاری تقسیم‌بندی کرد. این سه جنبه به ما کمک می‌کنند تا عوامل اثرگذار و علائم این وضعیت را بهتر بشناسیم:

۱. بی‌حسی عاطفی جسمی

این نوع بی‌حسی ناشی از تغییرات یا مشکلات فیزیولوژیکی بدن است که می‌تواند احساسات را سرکوب یا کاهش دهد.

- **عوامل عصبی:** آسیب به مغز، به‌ویژه نواحی مرتبط با تنظیم احساسات
- **عوارض داروها:** برخی داروهای روانپزشکی (مثل ضدافسردگی‌ها یا ضداضطراب‌ها) ممکن است تجربه عواطف را کم‌رنگ کنند.
- **اختلالات هورمونی:** کاهش هورمون‌هایی مانند سروتونین، دوپامین بی‌حسی عاطفی ایجاد می‌کنند.

۲. بی‌حسی عاطفی روانی:

اختلالات روانی را در بر می‌گیرد که بر احساسات اثرگذارند:

- **اختلالات روانی:** افسردگی (فقدان علاقه و احساس لذت) - اختلال اضطراب پس از سانحه PTSD (بی‌حسی به‌عنوان مکانیزم دفاعی) - اضطراب شدید (تلاش برای فرار از



Razak
SINCE 1964
RAZAK, QUALITY, SENIORITY

رازک، کیفیت، قدمت

۴۰ سال
با افتخار
در کنار شما هستیم

The Health Knight Rises

Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, the Director-General of the World Health Organization (WHO), is renowned globally for his leadership in health initiatives, particularly during the COVID-19 pandemic. With a strong background in Ethiopia, where he led a decade-long health program deploying 40,000 health workers, he achieved significant milestones such as a 90% reduction in new HIV infections (2001–2012) and a 60% decrease in maternal and child mortality rates compared to the year 2000.

Dr. Tedros emphasizes universal healthcare and encourages nations to allocate 1% of their GDP to primary healthcare to achieve universal health coverage by 2030. He stresses the importance of strong health systems for global security and equitable access to medical advancements like vaccines and treatments. He views vaccines as one of humanity's greatest inventions, having saved 154 million lives over 50 years, but highlights the disruptions caused by COVID-19, which left 49 million children without at least one vaccine dose. Dr. Tedros also calls for continuous research, development, and access to diagnostics, medicines, and vaccines to address future challenges, warning that "time is not on our side." He recognizes the global health community's role in preparing for future pandemics and sustainable development

goals. Additionally, he acknowledges the psychological and operational challenges in combating misinformation and ensuring equitable health access.

Dr. Tedros's leadership and commitment showcase his dedication to global health equity, making him a deserving figure at the helm of WHO. Despite the immense pressures of his role, his efforts underline the critical importance of collaboration among governments, civil society, academia, and the private sector in addressing global health challenges.





Start
True
Business

Excipien

واردات ، صادرات

تجارت دوسویه

نخستین شرکت فعال ایرانی در تایلند و بازار جنوب شرق آسیا

زمینه: صادرات مواد اولیه دارویی، حد واسطها، اقلام آزمایشگاهی

با ما در ارتباط باشید

ما با تولیدکنندگان به شکل مستقیم در ارتباطیم

برای بازگشایی اعتبارات اسناد خارجی آماده، و کارانتی پرداخت داریم

Tel:+۶۶۸۰۹۹۰۰۰۱۵

Email : MD@skytechbridge.com

Skytechbridge Co.Ltd



فانسالاران

Fansalaran

Magazine No. 16



شرکت صنایع شیمیایی کیمیاگران امروز

۳۰ سال تجربه تولید نوآورانه و تامین پایدار محصولات شیمیایی و دارویی

تنها تولیدکننده مترونیدازول در خاورمیانه

تنها تولیدکننده MPG دارویی در خاورمیانه

بزرگترین تولید کننده ماده موثره استامینوفن در کشور

تنها تولید کننده ماده اولیه مفنایمیک اسید در کشور

صادرات به بیش از ۳۷ کشور

اولین تولید کننده محصولات اتوکسیله در کشور

Site: www.kimyagaran.com

Email: info@kimyagaran.com

Tel: (021) 41769000

کیمیاگران امروز
شرکت صنایع شیمیایی
(سهامی عام)

