



دکتر محمد نادری علیزادہ:

حالا
نوبت تی پی کو است



Fansalaran

فنسالاران

مجله تخصصی حوزه سلامت و صنعت داروی کشور • شماره نوزہم • فروردین ۱۴۰۴

سال نو مے شود ماہم نو شویم

۱۴۰۴

پدید آورندگان این شماره

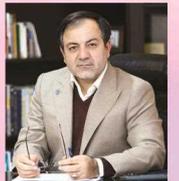
مهندس علی احمدی لیوانی
مهندس فرامرز اختراعی
دکتر ابراہیم اسکندری
دکتر زہرہ افسرطلا
دکتر حبیب اللہ افشنگ
دکتر یاسمن آوازہ
دکتر امیرحسین حاجی میری
دکتر میثم خانلریک
دکتر مہدی خلیلی
تارا رضوانی
دکتر رضا روستایی
دکتر محمد رضا شانہ ساز
مهندس پویان شریعتی پناہ
دکتر سیامک صدقی
دکتر وحید ضرابی نسب
دکتر احمد رضا طاہری
مهندس رضا عباس خان
خدایار قاقانی
دکتر فیروزہ کدخداییگی
دکتر شہرام کلانتری خاندانی
دکتر مسعود کیشان
دکتر آرمان نصر اللہی
دکتر سید ابراہیم ہاشمی
و
رضا درستکار

سال سخت دارو تمام شد...

GSK! داروسازی متحول کننده و نو آور

چہرہ ماہ: مهندس علی مقدسزاد

روز بر می خیزد



تی پی کو؛

نبض سلامت، تپش توسعه



۱۴۰۴

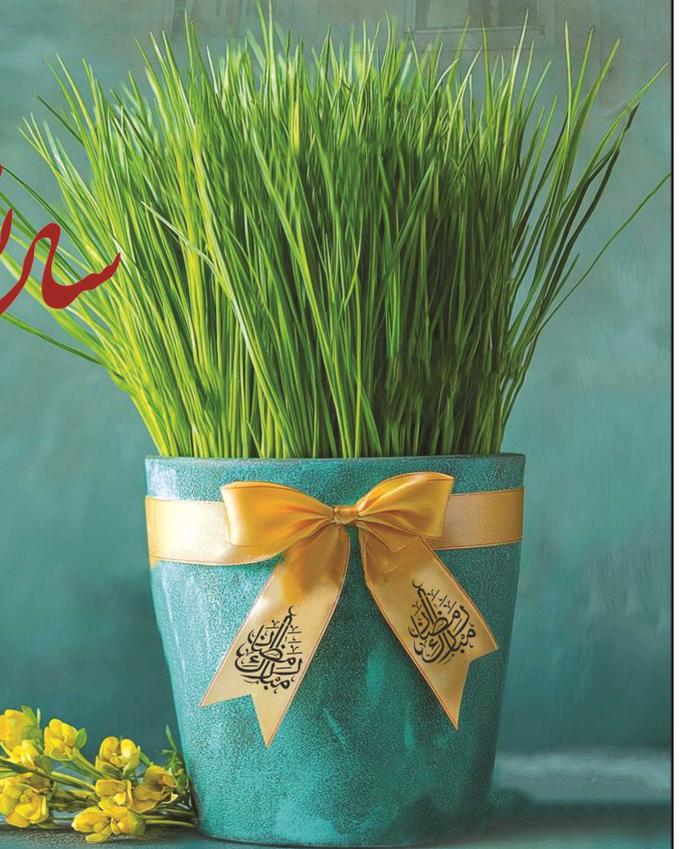
سازمان مرکزی





شرکت توزیع داروپخش
از سال ۱۳۳۰ تاکنون
همواره پیشرو در مسیر تامین سلامت

سازمبک ۱۴۰۴





فن سالاران
 سال سوم
 شماره نوزدهم / فروردین ۱۴۰۴
 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، مهندس فرامرز اختراعی، دکتر ابراهیم اسکندری، دکتر زهره افسرطلا،
 دکتر حبیب الله افشنگ، دکتر یاسمن آوازه، دکتر امیر حسین حاجی میری، دکتر میثم خانلریبیک، دکتر
 مهدی خلیلی، تارا رضوانی، دکتر رضا روستایی، دکتر محمدرضا شانه ساز، مهندس پویان شریعتی پناه،
 دکتر سیامک صدقی، دکتر وحید ضرابی نسب، دکتر احمد رضا طاهری، مهندس رضا عباس خان، دکتر
 فیروزه کدخداییگی، دکتر شهرام کلانتری خاندانی، دکتر مسعود کیهان، مهندس علی مقدسی راد،
 دکتر محمد نادری علیزاده، دکتر آرمان نصراللهی، و دکتر سید ابراهیم هاشمی

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

با تشکر از واحدهای بازاریابی،
 و روابط عمومی و ارتباطات:
 شرکت امید پارسینا دماوند (OPD)، پارس دارو، توزیع داروپخش، لابراتوارهای رازک، ره آورد تامین،
 زاگرس فارمدپارس، شرکت دانش بنیان نوآوری زیستی گویا، سبحان دارو، سرمایه گذاری دارویی
 تامین، سل تک فارمد، سیناژن، پخش شفا آراد، کلرپارس، مدوک زیست دارو و Skytechbridge
 Co.Ltd

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

فهرست مطالب

۶	سبکی تحمل‌ناپذیر هستی.....
	گشایش
	پیام‌های نوروزی
۸	دکتر محمدرضا شانه‌ساز: سرپرست سازمان تدارکات پزشکی.....
۹	دکتر میثم خانلربیک: مدیرعامل بخش شفا آزاد.....
۱۰	دکتر امیرحسین حاجی میری.....
۱۲	رضا درستکار.....
	پرتره
۱۴	ایران امروز و ۷ دفتر سرنوشت.....
۱۵	دکتر محمدرضا شانه‌ساز: متولد روز نخست بهار.....
۱۶	دکتر میثم خانلربیک: من اگر مسئول بودم.....
۱۷	مهندس فرامرز اختراعی: در دارو مانندم چون اثربخش بودم.....
۱۸	دکتر زهره افسرطلا: نیروی ایمان همیشه در درونم زیانه می‌کشد.....
۱۹	دکتر سیدابراهیم هاشمی: استادانم از بزرگان علم داروسازی کشور بودند.....
۲۰	دکتر امیرحسین حاجی میری: هزار باده ناخورده در رگ تاک.....
۲۱	دکتر احمدرضا طاهری: سال پر بار در پیش است.....
	روزهای گذشته آینده
۲۴	درباره: دکتر محمد نادری علیزاده.....
	حس ششم
۳۰	نگران آینده شغلی رشته داروسازی هستیم.....
	نگاه
۳۲	پایان سال سخت دارو، آغاز سال.....
	سکانس دوم
۳۴	اوضاع دارو و داروسازی ایران در سال ۱۴۰۳.....
	بسیار دور، چنین نزدیک
۳۸	چهره این ماه: مهندس علی مقدسی‌راد.....
	آنچه در پیش است
۴۰	رفع فساد اداری و نسبت‌های آن با صنعت داروسازی.....
	یادآوری کامل
۴۲	کلید واژه‌های گفتمان صنعت دارو در سال ۱۴۰۳.....
	بودن یا نبودن
۴۴	روزه‌داری، درمان تضاد و هورمیسس.....
	گپ‌وگفت
۴۶	گپ‌وگفت با دکتر رضا روستایی؛ مدیرعامل شرکت زاگرس فارمدپارسی.....
	به یاد
۵۰	دکتر سید مهدی موسوی.....
۵۱	گفت‌وگو با دکتر سیدمهدی موسوی.....
	آینده
۵۴	پیش‌بینی گزارش مجمع جهانی اقتصاد از ۲۰۳۰.....
	تئوری مدیریت..
۵۸	یادداشتی درباره «اکوسیستم نوآوری».....
	مطالعه موردی
۶۰	GSK؛ داروسازی متحول‌کننده و نوآور.....
	نشانه‌ها
۶۴	گذری بر یک بیماری ناخوانده.....
	سایه یک شک
۶۶	مدیریت خشم: کنترلش کن!.....
	گزارش
۶۸	مجمع عمومی سبحان دارو برگزار شد.....
	دایره مینا
۷۰	«در سایه سرو» از منظر روان‌شناختی.....
	A Requiem for a Test!
۷۴	Social Media Influencers Promoting Health Tests.....

دارو چیست؟

ابن سینا:

هر چیزی کمش دارو است، متوسطش غذا است، و زیادش سم است.

● مصرف دارو نیازمند رعایت نکاتی مهم است:

۱. **تجویز دارو:** حتماً پزشک متخصص مناسب آن را تجویز کرده باشد.
۲. **دوز دارو:** میزان و زمان مصرف دارو به دقت رعایت شود.
۳. **نحوه مصرف:** به دستور پزشک باید عمل شود.
۴. **عوارض جانبی:** در صورت بروز عارضه غیرمعمول، به پزشک اطلاع داده شود.
۵. **تداخل:** با پزشک درباره تداخلات دارویی مشورت باید کرد.
۶. **نگهداری:** داروها باید در شرایط مناسب نگهداری شوند.



رضا درستکار

سبکی تحمل ناپذیر هستی

جمله‌ای از میلان کوندرا (نویسنده نام‌آور چک / فرانسوی) هست بدین مضمون: "در روی زمین هیچ چیز قطعی نیست و معنای چیزها با وزیدن بادی تغییر می‌کند، و باد، دائما می‌وزد..."

*

شگفت سخنی است، همین حالا که دارم در آخرین لحظات سال عجیب ۱۴۰۳، "سرمقاله" را می‌نویسم، هزار حال و حس متضاد در من بیدار است و واژه‌ها و حواس هر کدامشان مرا به مسیر خود می‌کشاند! همین حالا پیامی می‌آید روی گوشی که نرخ هر یک دلار آمریکا شد ۱۰۰ هزار تومان! خبرهای بد آنچنان زود راهشان را می‌یابند که آدم احساس می‌کند در حال مچاله‌شدن است! خبر پشت خبر، از هزار توها و اضطراب‌ها و تلواسه‌ها و چه و چه و چه! و فقط این جمله "کوندرا" است که اکنون آرامم می‌کند: هیچ چیز قطعی نیست، و باد دائما می‌وزد...

*

باد در ۱۴۰۳ بارها ما را شرمنده‌ی خود کرد و مردم را از شر مدیریت‌ها و نابلدی‌ها رهانید. یادتان هست؟! داشتیم از مازوت‌سوزی و دودهای آلوده و تیره، که شهر را درنوردیده بود؛ آن‌هم در هزاره سوم؛ خفه می‌شدیم، که باز هم باد و باران و طبیعت - مثل همیشه به کار خودشان پرداختند - و به کمک‌مان آمدند و نجات‌مان بخشیدند... یکی از مسئولان مدام دستش به آسمان بود و "باران" و باد طلب می‌کرد. او می‌دانست که از دست مدیریت، دیگر کاری بر نمی‌آید.

*

مازوت‌سوزی حالت تهوع به شهروندان می‌داد، منهای آن‌که حال‌شان را خراب می‌کرد، بیمارشان هم می‌کرد و راهی بیمارستان می‌شدند! مسئولان عذرخواهی می‌کردند و اما باز هم مازوت می‌سوزاندند!

به بیمار در بیمارستان آب مقطر تزریق می‌کردند! در بیمارستان چه کارها که نمی‌کردند! و باد همچنان می‌وزید و بر بال‌های فرشتگان، این مردم نجیب و وضع عجیب را نجات می‌بخشید...

*

دکتر برای درمان بیماران، دارو می‌نوشت، بیماران به داروخانه می‌رفتند، با داروخانه‌دار سر نسخه‌ی بیمه‌ای بحث می‌کردند و حال آن موسس داروخانه هم چندان که باید خوب نبود! یک چشم‌اش به موبایل و سیستم‌اش بود تا از کمپین و آزمون تحریم سازمان تامین اجتماعی و شرکت‌هایش عقب نماند، یک چشم هم به چک‌های برگشتی و بیمار دست‌خالی و کمبودهای دارویی همیشگی بود، حال‌ها همه خراب بود... و باد همچنان می‌وزید...

*

دارو کمبود داشت، ماده اولیه نمی‌آمد، باران‌ها آب می‌شدند، سدها خالی بودند، از الان برای سال ۱۴۰۴ می‌گویند آب نیست! چرا نیست؟! ما که مردم مومن و نجیب و سلحشوری بودیم، هستیم، طبیعت چرا ناسازی کرد؟! آب اگر واقعا نباشد، چه؟! ارز باز هم همین الان در آخرین شب چهارشنبه سال، اندکی از ۱۰۰ هزار تومان گران‌تر شد! ارزها چرا گران می‌شوند؟ نقدینگی چرا هر دم کم و کمتر می‌شود؟! آدم‌ها در شرکت‌های دارویی، زیر گوشی به من می‌گویند اوضاع ما قمر در عقرب است! وسط این‌همه بلوا اما، باد همچنان می‌وزد و می‌وزد و می‌وزد... و از دست مسئولان امر هم کاری بر نمی‌آید!

*

خانم‌ها، آقایان!

در روی زمین هیچ چیز قطعی نیست، پس می‌توان دست از این‌همه اصرار برای مدیریت برداشت! به‌خدا حال نمی‌دهد که مردم در عسر و حرج و نفرین باشند و فقط چند درصدی به‌خاطر

مدیریت‌هاشان در ناز و نعمت!

دنیا وقتی حال می‌دهد که خانواده‌های ما، دوستان ما، مردم کوچه و بازار، همه حال‌شان خوب باشد، ولو با یک قطعه نان خشک، حال‌شان خوب باشد. احساس بودن و نفس کشیدن جاری باشد. وقتی بغل دستی من، شاد و خوشحال است، ما می‌توانیم خوشحال باشیم، وگرنه که نه.

مازوت‌سوزی و کمبود دارو و تزریق آب مقطر و هزار بلای ناگفته‌ی دیگر، اگر محصول ضعف مدیریت نیست، پس چیست؟! می‌توان

مرتضی آذرنوش، عقیل آرین‌نژاد، علی آقایی، اشکان احسانی، حبیب احسنی‌پور، محمد احمدی، علی احمدی لیوانی، فرامرز اختراعی، هادی اخوت‌پور، سیدعلی ارم، مریم اسلامی، ابراهیم اسکندری، شهریار اسلامی‌تبار، علی اصغری، زهره افسرطلا، مرتضی اعیانی، یاسمن آوازه، حبیب‌الله افشنگ، مهتاب ایلچی، فریدون باختر، حسن بایرامی، مرضیه بذرافشان، علیرضا برقی، خلیل پروانه زارع، محمد پناهی، عباس پیلتن، مصطفی جلالی‌فخر، شهاب‌الدین جنیدی جعفری، امید جهانبخش‌زاده، امیرحسین حاجی‌میری، هاله حامدی‌فر، علیرضا حبیب‌زاده، آتنا حسن‌پور، امیرحسین حسینی، رُزا حسینی، سیدمحمد خوانساری، هادی خلجی، عاطفه حکمت، میثم خانلریک، مریم خلیلی، مهدی خلیلی، محمد دانشخواه، نیما دانش‌فر، محمدطه دهقان، سامان راجی، تارا رضوانی، شایان رمضانپور، رامین رضانی‌کلهر، رضا روستایی، حسین ریگی، میثم زنجانی، امیرمحمد سامونی، سیدمهدی سجادی، ژانت سلیمانی، محمدرضا شانه‌ساز، پویان شریعتی‌پناه، حسام‌الدین شریف‌نیا، سیف‌الرضا شهانی، مهدی شیری، سیامک صدقی، وحید ضرابی‌نسب، سیدشایان طباطبایی، حامد صابونی، رضا عباس‌خان، عباس عطایی، محمود فاضل، خدیار قاقانی، هوشنگ قاسمی، لیلا قصاب‌زاده، زهرا قلن‌بر، سهراب کارگر، محمدرضا کشاورز، میثم کریمی، شهرام کلاتتری‌خاندانی، فرهاد کیافر، مسعود کیهان، آرش لطفی ماشمیانی، رویا مجاهد، علیرضا محلاتی، رهبر مژده‌ای‌آذر، امیرهومن محمدی، علیرضا محمدی، حمیدرضا مرادی، سیدآرش مطهری، محمد منفرد، سیداحمد موسوی، سیدحمیدرضا موسوی، منصور مویدی، یحیی میرزایی، احسان عالی، محمود نجفی‌عرب، آرمان نصراللهی، میثم نورمحمدی، علی میرزایی، یحیی میرزایی، مرتضی نیلفروشان، محمدحسن واصفی، علیرضا وحیدی‌جوان، سیدابراهیم هاشمی، عباس یوسفی و علیرضا یوسفی.

جان‌شان آباد، تن‌شان در سلامت و قلم‌هاشان رهوار و همیشه سازنده، زندگی‌هاشان همه در ناز و تنعم، سایه‌شان برقرار و بسیار پردوام.

*

ابری هستم / بی‌تابِ باریدنِ بوسه
بر کفِ دست‌های فرشته‌ی مغموم
و برگِ آخرِ شناسنامه‌ام / در باد
منتظر ترانه‌ای جاودانه است...

به اصل و نظام طبیعت برگشت و به اصطلاح جوان‌های این روزگار، "ریست" کرد و تنظیمات کارخانه را رقم زد. آخر چه کاری است این همه مدیریت که در یک کلمه؛ نمی‌شود! پس ببايد عمیقا، به "باد" ایمان آورد و به آن تکیه داد، آری به باد. به همین بادی که در شرف وزیدن است در همین بهار. به باد تکیه کردم... که کارش را به‌درستی انجام می‌دهد...

*

و اما بعد:

اینک از خداوند متعال به‌خاطر جان و آبرویی که به من کمترین داد تا در این یک سال هم، کنار عزیزان باشم، شاکرم. می‌دانم و سخت اعتقاد دارم که اگر در این فعالیت یک ساله، چیزی خوب و آبرومند از آب در آمده و شده، و ارزش داشته، فقط محصول همه‌ی همکاران عزیز و دوستان ارجمندی است که به بهانه‌های مختلف با فن‌سالاران هم‌مسیر شدند. من، یک به یک قدردان‌شان هستم و روی ماه‌شان را می‌بوسم.

*

ما هم در سال سخت، سخت کوشیدیم تا به چیزی که بدان اعتقاد داشتیم و داریم، وفادار باشیم و مومنانه راهمان را به پیش آمده‌ایم. ما می‌خواستیم به قول آلبر کامو، انسان باشیم؛ و می‌دانیم که سرانجام زمانی فرا می‌رسد که باید میان "تماشاگر" بودن و عمل، یکی را برگزید. انسان نمی‌تواند فقط تماشا کند.

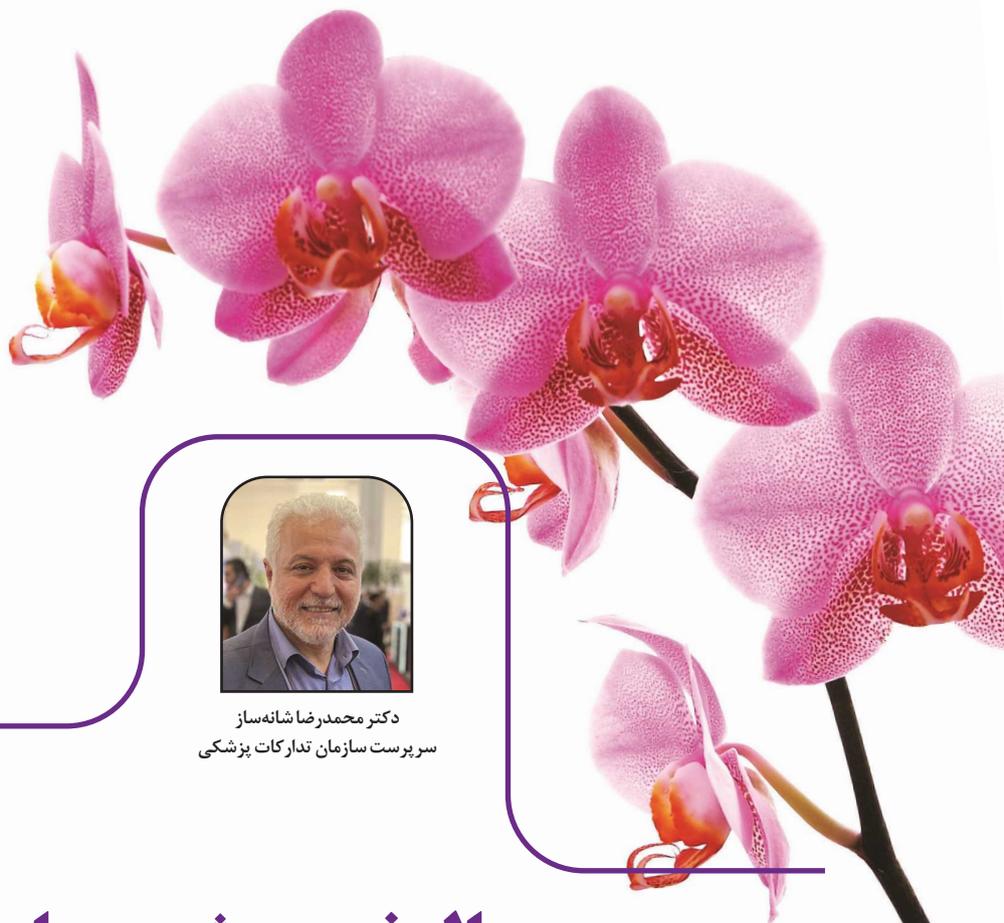
*

اینک از صمیم دلم قدردانی می‌کنم از این ۱۰۱ نفر که در یک سال گذشته از شماره ۷ تا شماره ۱۸ مجله فن‌سالاران، با قلم‌شان، نام‌شان، مطالب و گفته‌هایشان (بعضی در دفعات) به قدر و منزلت مجله‌ی ما و شما افزودند و این تحفه، اگر ارزش و منزلتی یافت، برای حضور حضرت ایشان بوده است، و لاغیر.

بگذارید یک اعتراف هم بکنم که من از خوشبخت‌ترین مردمان این روزگار هستم، که همه‌ی وسایل خوشبختی‌ام واژه و کلمه و دیدن است؛ و نخستین کسی هستم که مطالب دوستان گرامی‌ام را می‌خوانم و کیف و لذتش را می‌برم. شما هم بپرید. این شماره پیشکش‌تان.

*

اکنون به حکم وظیفه و به ترتیب حروف الفبا و با حذف عناوین دکتر و مهندس قدردانی می‌کنم از:



دکتر محمدرضا شانه‌ساز
سرپرست سازمان تدارکات پزشکی

سال نو می‌شود، ما هم نو شویم

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
يَا مُقَلِّبَ الْقُلُوبِ وَالْأَبْصَارِ،
يَا مُدَبِّرَ اللَّيْلِ وَالنَّهَارِ،
يَا مَحْوِلَ الْحَوْلِ وَالْأَحْوَالِ،
حَوْلَ خَالِنَا إِلَى أَحْسَنِ الْحَالَ

تحلیل‌های تخصصی و اطلاع‌رسانی مستقل، منصفانه و به دور از سوگیری تجاری در حوزه‌های مختلف صنعتی، آفرینش ادبیات دارویی و... کار ساده‌ای نیست، رسالتی است که باید با تعهد در پی‌اش بود و اینان هستند.

*

سال نو می‌شود، ما هم نو شویم.

من امیدوارم با استعانت از خداوند متعال و با اتکا به تعهد و تلاش‌های بی‌وقفه «فن‌سالاران» در سال پیش رو، این نشریه همچنان به نقش کلیدی خود در تقویت تعامل میان پژوهشگران و متخصصان، و ترویج فرهنگ نوآوری ادامه دهد.

همچنین نوروز امسال، با شب‌های عزیز قدر و شهادت حضرت مولا علی (علیه‌السلام) مقارن است. این یک یادآوری است، یادی از ایثار، یادی از حقیقت، بازنگری و تعالی. همان‌گونه که طبیعت با بهار به طراوت و شکوفایی می‌رسد، جامعه علمی نیز می‌تواند مومنانه با الهام از این تحولات و تقارن، مسیر رشد و پیشرفت را هم پیدا کند و...

*

فرا رسیدن نوروز ۱۴۰۴ را به مردم نجیب و سرافراز ایران و به تمامی همکارانم در صنعت داروی کشور تبریک می‌گویم، به پژوهشگران، متخصصان، و به همراهان گرامی مجله علمی و ارزشمند فن‌سالاران. همگی تان موفق و پر توان باشید. سالی سرشار از معرفت، خلاقیت و دستاوردهای نوین برای تان آرزو می‌کنم.

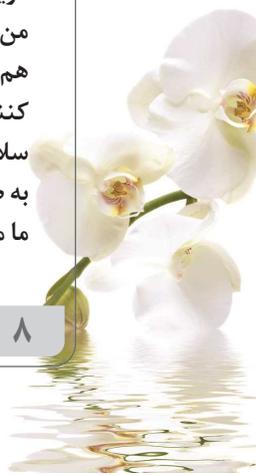
بهار، این جلوه شگرف آفرینش و نقطه اوج دگرگونی طبیعت، می‌تواند و می‌باید فرصتی باشد تا در مسیر تعالی و پیشرفت علم و فناوری گام برداریم. همه‌ی ما عملاً شاهد یک تحول امیدآفرین در هستی هستیم، و به تأمل در قدرت بی‌پایان خالق هستی بیش از پیش پی می‌بریم و...

برگ درختان سبز در نظر هوشیار / هر ورقش دفتری‌ست معرفت کردگار

*

پس اکنون و در دامنه‌ی این تحول، می‌توان ضرورت تداوم تلاش‌های علمی برای ارتقای کیفیت زندگی انسان‌ها را بهتر دریافت.

من می‌خواهم این‌جا از فرصت استفاده کنم و از مجله «فن‌سالاران» هم یادی کنم. این‌ها که می‌کوشند از تفاوت‌ها، لحظه‌ای خلق کنند. این‌ها که یک رسانه صادق‌اند، که برای تبادل دانش در دارو، سلامت و فناوری‌های مرتبط به آن در تلاشند، و ارزش‌هایی را هم به صنعت داروی کشور عرضه داشته‌اند. ما می‌دانیم که جمع‌آوری و انتشار مقالات علمی بدیع، ارائه





دکتر میثم خانلریبیک
مدیرعامل پخش شفا آزاد

سالی بهتر را رقم بزنیم، می توانیم

این صنعت است. سال‌هاست که شرکت‌های پخش امکان نوسازی ناوگان خود را نداشته‌اند و شرایط اقتصادی، مانع از به‌سازی زیرساخت‌های حیاتی، از جمله انبارها شده است. این مشکلات عمدتاً به دو دلیل رخ داده‌اند: نبود حاشیه سود مناسب و فشارهای مالی ناشی از کمبود نقدینگی.

*

امیدوارم در سال جدید، سیاست‌گذاری‌ها به‌گونه‌ای رقم بخورد که امکان نوسازی و ارتقای کیفی زیرساخت‌های تولید و پخش فراهم شود. اگر امسال برای این موضوع به‌موقع تدبیری اندیشیده شود، می‌توانیم سال ۱۴۰۴ را به سالی بهتر برای صنعت دارو و در نهایت، مردم کشورمان تبدیل کنیم.

*

آرزوی موفقیت و سربلندی برای آحاد ملت ایران و توفیق برای همه همکاران گرانقدرم دارم.

سال نو را به همه همکاران و فعالان سخت‌کوش صنعت دارو تبریک می‌گویم و برای همگان سالی سرشار از سلامتی، موفقیت و آرامش آرزو دارم.

*

صنعت دارو در سال‌های اخیر با چالش‌هایی متعدد مواجه بوده است، اما همچنان با همت و تلاش شبانه‌روزی همه بازیگران این حوزه، مسیر تأمین داروی مورد نیاز مردم عزیز ایران ادامه یافته است.

*

امیدوارم در سال ۱۴۰۴، با کاهش مشکلات نقدینگی، صنعت بتواند تأمینی مناسب از دارو را برای کشور فراهم کند و مسئولان نیز با تصمیمات به‌موقع، شرایط را برای این هدف تسهیل کنند. اصلاح قیمت‌ها و بهبود حاشیه سود (مارژین) نه تنها یک ضرورت اقتصادی، بلکه گامی اساسی در جهت حفظ پایداری



دکتر امیرحسین حاجی میری

برای روزهای دشوار نظام دارویی ایران

امید، منورتر از تجربه‌های کوچک ماست

حالا اما نوروز را داریم، به‌عنوان نماد نو شدن و تجدید حیات، فرصتی است تا با نگاهی امیدوارانه به آینده، برای حل مشکلات و ارتقای داروسازی کشور بکوشیم.

در سالی که گذشت با پذیرش مسئولیتی در سازمان غذا و دارو، فرصتی مغتنم برایم فراهم شد تا از منظری متفاوت به مسائل نظام دارویی کشور بنگرم. مهم نیست با چه جهان‌بینی در آن سازمان مسئولیتی بر عهده داری، شرایط به تو، حداکثر اجازه می‌دهد پنج درصد تفاوت را رقم بزنی!

در این سه ماه از نزدیک شاهد چالش‌ها و مشکلاتی بودم که صنعت داروسازی کشورم با آن روبه‌رو است.

متأسفانه، برخی از این مشکلات، بی‌رحمانه برای صنعت ایجاد شده است! همین صنعتی که اگر چنین با غیرت و حمیت چرخ‌هایش را برای خلق ارزش نمی‌چرخاند، ای بسا که کشور، با فجایعی جبران‌ناپذیر مواجهه می‌شود، و معضلات بی‌شمار، حوزه سلامت را در می‌نوردید.

نیک بنگریم که این صنعت، حداکثر یک درصد از اقتصاد

سالی که سپری کردیم، روزهای آکنده از چالش و پیچیدگی برای نظام دارویی ایران بود. داروسازی، در یکی از بحرانی‌ترین دوران تاریخ خود قرار گرفت و با مشکلاتی متعدد دست و پنجه نرم کرد که مکرراً ما را به یادآوری این جمله ظریف از احسان عبدی پور در دل‌نوشته "در ستایش بطالت" واداشت:

"به پیش نرفتن تنها حسرت بار، به عقب برگشتن اما خجالت بی‌ته و تویی است." کمبودهای دارو، چالش‌های اقتصادی، تحریم‌های درونی و خارجی و فشارهایی از زمین و زمان از غریبه و آشنا، تنها بخشی از مشکلاتی بودند که این نظام را در سال ۱۴۰۳ تحت تاثیر قرار دادند.

در چنین شرایطی، امید به آینده و تلاش برای بهبود اوضاع در حد سهم هر شخص به وسع خود، با یک رویکرد وجودگرایانه، شاید تنها پناهگاه انسان باشد برای نجات از هجمه ترس‌ها و نگرانی‌ها.

کشور را در بر می‌گیرد و کل دغدغه‌هایش فقط در گرو تخصیص ارزی در حدود دو میلیارد دلار است تا داروی ۹۰ میلیون ایرانی را با ضمانتی از ایمنی و اثربخشی در زمان درست به مکان درست تحویل بیماران دهد.

فقط کافی‌است نگاهی به قانون بودجه کشور بیندازیم، و مقایسه کنیم بودجه دارو را با سایر ردیف‌های بودجه‌های مصوب؛ و ببینیم که چه سطحی از بی‌انصافی در حق این صنعت روا شده است.

با این حال، هنوز باور داریم که با همدلی می‌توانیم بر این مشکلات غلبه کنیم.

*

یکی از مهم‌ترین درس‌هایی که در سال ۱۴۰۳ آموختم، ضرورت همدلی و یکپارچگی در بین ارکان مختلف نظام دارویی کشور است. فرقی ندارد تولیدکننده چه نوع دارویی باشیم، یا وارد کننده، یا توزیع‌کننده، ماده اولیه‌ساز باشیم یا هر فعال دیگری در نظام دارویی؛ در نهایت همه‌ی ما به یک کشتی سواریم؛ و همه‌ی ما با هم، مورد بی‌اعتمادی قرار می‌گیریم! حنای همه‌ی ما، با هم بی‌رنگ می‌شود. فرقی ندارد...

*

معتقدم که در شرایط بحرانی امروز، تنها با همکاری و هم‌افزایی می‌توانیم از پس مشکلات برآییم. این روزهایی که رفت، شاید به سختی توانستیم به توسعه فکر کنیم! در حالی که برخی صاحب منصبان، فیل‌شان یاد هندوستان کرده بود و طرح‌هایی از آرشیو، از سه / چهار دهه پیش را بیرون کشیدند و به‌عنوان راه‌حل رفع مشکلات پیشکش کردند!

*

باید هر روز به خودمان یادآوری کنیم، باید حتماً به جوان‌ترهایمان هم بیاموزیم؛ ما جایی نجات خواهیم یافت که با گوشت و پوست و استخوان خود موضوع‌مان را باور کرده باشیم و مکرراً باید به هم یادآوری کنیم:

منافع جمعی بر منافع شخصی ارجحیت دارد. منافع جمعی بر منافع شخصی ترجیح دارد. منافع جمعی بر منافع شخصی اولی است.

من نوعی با فراست نیستم اگر فکر کنم که من گلیم خود را از آب بیرون کشیدم، کار تمام است و هر چه برای دیگران پیش آمد، بیاید، به من مربوط نیست! این نگاه بسیار اشتباه است.

*

این روزهای پیش رو در سال نو، در تغییر سازنده طبیعت، باید هر روز به خودمان یادآوری کنیم، که ما به هم ربط داریم و با هم سوار بر یک کشتی هستیم.

هر یک از ما، به‌عنوان عضوی از جامعه داروسازی کشور، وظیفه‌ای در قبال بهبود اوضاع داریم. باید نقشی فعالانه در حل مشکلات پیدا و ایفا کنیم و از هیچ تلاشی برای ارتقای صنعت ارزشمندان فروگذار نباشیم. مسئولیت‌پذیر باشیم و در هر جایگاهی که هستیم، برای اصلاح و بهبود اوضاع گام برداریم. خودمان را داخل موضوع بدانیم. ما با هم همه سوار...

*

امیدوارم نوروز ۱۴۰۴، نویدبخش روزهایی پر امید برای داروسازی ایران باشد. روزهایی که در آن جنس دغدغه‌هایمان رشد و تعالی یابد نه تلاش برای بقا و حسرت خوردن آنچه در گذشته بوده و امروز نیست.

روزهای نو و بهتر خواهد آمد منورتر از همین تغییرات منتظم پیش رو...



رضادرستکار

چهارشنبه‌سوری بود و رادیو داشت ترانه رضا صادقی را پخش می‌کرد

یه چیزی می‌شه دیگه، غصه‌ها تو بس کن...

اسکن به‌دست برگشتیم بیمارستان. هرگز در تمام زندگیم چهارشنبه‌سوری به این سوت‌وکوری را ندیده بودم. توی راه برگشتن به بیمارستان، رادیو روشن بود و داشت آهنگ «یه چیزی می‌شه دیگه» رضا صادقی را پخش می‌کرد...، یه جوری حرفو عوض کردم که حواس پدرم پرت بشه!

رسیدیم بیمارستان. دکتر تا اسکن رو دید گفت: پدر جان؛ باید بستری بشین چند روزی! بعد هم پرستار را پیچ کرد و...؛ با بی‌حالی و اعصاب خورد رفتیم برای تشریفات بستری شدن. پدرم غرولند کرد که من چیزیم نیست! اما در مسیر، اغلب هر کی را که می‌دیدم، چشم و ابرو می‌انداخت؛ یعنی که فاصله بگیر ازش!

*

بیمارستان، آزمایشگاه خون نداشت، قرار شد نمونه خون پدر را خودم ببرم و جوابش رو بیاورم. توی کلانشهر غم‌گرفته‌ی شب چهارشنبه‌ی آخر سالش، سرگردان شده بودم! از این آزمایشگاه به اون آزمایشگاه، که اون سال، همه‌شون زودتر تعطیل کرده بودند و جز نگهبان و کلمه‌ی «تعطیل»، حرفی نمی‌شنیدی!

از یکی از دوستان کمک گرفتم، خودم را بالاخره رساندم به یک بیمارستان، رفتم و با هر کلکی بود ساعت ۱۲ شب با جواب آزمایش اومدم بیرون. کادر پزشکی شهدای تجربیش مدام بهم هشدار می‌دادند: آقا جان این محیط آلوده است برو بیرون! اما من توی کتم نمی‌رفتم. آخه پدرم... (چند ماه بعد که خودمم توی همین بیمارستان شهدای تجربیش برای کرونای لعنتی بستری شدم و تا پای مرگ پیش رفتم، تازه معنای همه ما آلوده‌ایم را فهمیدم!)

پدرم با پای خودش رفته بود بیمارستان. تماس گرفت و با لحنی غریب گفت: می‌شه یه تُک پا بیایی بیمارستان؟ معطل نکردم، شب چهارشنبه‌سوری بود، اما انگار تخم مرگ پاشیده بودند، شده بود مثل عصر روز عاشورا، که همه‌جا خلوت و سرد و سنگین است!

*

توی بیمارستان تماشای کادر درمان با پوشش گان و شیلد و احتیاط و فاصله‌گذاری، مراجعان را هراسناک می‌کرد، آدم هول برش می‌داشت؛ نکنه بی‌هوا منم مبتلا بشم؟! دکتر گفت: ایشون پدر تونه؟

گفتم: بله. گفت: بترین یه اسکن بگیرین از ریه‌ش! توی نسخه‌ش نوشته بود: دارای علائم است، تعرق، تب، خس خس سینه، سرفه و تنگی نفس!

*

فوری خودمان را رساندیم آزمایشگاه که خیلی هم شلوغ بود و مراجعان با نگرانی و اضطراب در انتظار نوبت اسکن بودند.

برای گرفتن اسکن، حتی پرستارها هم پیشقدم نمی‌شدند! یکی‌شان صدایم کرد، برای پوشاندن لباس ویژه، آموزشی کوچک داد و گفت: برو به پدرت کمک کن... اسکن ریه پدرم انجام شد، نیم‌ساعتی گذشته بود که پرستاری دیگر پیجم کرد و رفتم تا جواب را بگیرم، در گوشی پرسید: پدر تونه؟

گفتم: بله. گفت: خیلی مراقب باش مشکوکه! گفت مشکوکه، که نگه کرونا گرفته، انگار دلش نمی‌خواست منم بترسم. اما من فهمیدم که پدرم ریه‌هاش درگیر شده.

می‌دادم، اما خودم به چشم خودم دیدم که در بخش متوفی‌های
کرونايي - فقط - در تهران زده بود ۳۵۵ نفر! معلوم بود که چرا
می‌گفتند آمار مرگ‌ومیر چندین برابر است...

*

رادیو را روشن می‌کنم در آستانه سال ۱۴۰۴ هستیم، دوباره
چهارشنبه‌سوری شده، و صدای ترقه و انفجار و بوی باروت، شهر
را برداشته. هیچکس حتی یادش نمی‌آید که چند سال پیش و در
همین روزها، کرونا چه سیطره‌ای روی شهر و آدم‌هایش داشت!
گوینده رادیو با لحنی خوشحال و امیدوار می‌گوید: «شاعر گفته،
غم و غصه‌ها رو باید دور ریخت، غم‌ها را دور بریزید و شاد باشید؛
ما هم حالا می‌خواهیم یه آهنگ خاطره‌انگیز براتون پخش کنیم،
آقا محمد و علیرضا خان و سوری خانم و محدثه جون و خیلی‌های
دیگه از مون خواستند، این شما و اینم آهنگ «یه چیزی می‌شه
دیگه» از آقای رضا صادقی...»

*

بی‌اختیار لغزیدن اشکی را روی صورت‌م حس می‌کنم، چشم‌هایم
گرم و تار می‌شوند، ماشین را لب خیابان پارک می‌کنم. زمزمه‌ای
از درونم شعله می‌گیرد... «یه چیزی می‌شه دیگه!»
بله! حالا یه چیزی شده! خیلی از بهترین آدم‌های زندگی‌مون
دیگه پیش‌مون نیستند؛ و پدرم هم...
راستی! چرا پدرها اینقدر غریبانه می‌میرند؟!
*

آرام آرام، صدا به سکوت، و چشم‌ها به تاریکی عادت می‌کند
اما دل شکستگی عادت نمی‌شود
همیشه تازه است یاد آن پدری که از درون صدای‌مان می‌کند...

فردای آن روز به بهانه دادن دارو، یه سر به پدر زدم و خیلی ناکام
و بدبخت بودم که نمی‌دانستم این آخرین دیدار من با اوست؛ کمی
قربون صدقه‌ش رفتم، لودگی کردم، به خیال خودم روحیه دادم و...
فردایش گفتند: فرستادمیش بخش آی سی یو! ملاقات ممنوع...
چند روز بعد (روز هفتم فروردین ۱۳۹۹) زنگ زدند و گفتند:
تسلیت می‌گیرم پدرتان دم دمای صبح، ایست قلبی کردند!
تشریف بیارین برای تحویل پیکرش!

*

بله! به همین مفتی، پدرم از دست رفت؛ مثل آن حدود ۱۴۲ هزار
نفری که رسماً می‌گویند به خاطر کرونا مردند.
تازه خیلی‌ها هستند که می‌گویند این رقم را باید ضربدر ۱۰ کرد.
ده‌ها هزار آدم بی‌گناه که قربانی کووید ۱۹ و کروناي کوفتی شدند
و سال نو برایشان شروع نشد، و در خلال عدم آمادگی وزارت
بهداشت، عزیزان‌شان مثل پدر من را مظلومانه از دست دادند.
حتی در جنگ ۸ ساله با عراق، این تعداد تلفات نداده بودیم واقعا
در حیرتم که تصمیم‌های بعضی آدم‌های الکی چطوری می‌تواند
دودمان یک طایفه‌ای را بر باد بدهد...

*

پیکر پدر مرحوم را همان روز هفتم فروردین با آمبولانس به
بهشت زهرا انتقال دادیم و بدون هیچ تشریفات فقط در حضور
بچه‌هایش دادیمش به سینه خاک! همه می‌ترسیدند، غسل،
گورکن، راننده آمبولانس، بچه‌هایش! پیک اول کرونا بود و...

آن روز آمار رسمی مرگ در اثر کرونا در کل ایران روی عدد ۳۵۲
نفر بود، من هر روز آمار را (در همین تلگرام فن‌سالاران) انتشار

ایران امروز و ۷ دفتر سرنوشت

آستانه:

سال ۱۴۰۴ آغاز می‌شود و ما به‌شکرانه‌ی عبور از سختی‌های فوق‌تصور سال ۱۴۰۳ هفت‌متن از هفت چهره ارزشمند صنعت داروی کشور را به نیت آن سفره هفت‌سین، کنار هم نشانده‌ایم و باری دیگر به پاسبانی از فرهنگی نشسته‌ایم که هر سال و در این روزها مکررش می‌کنیم.

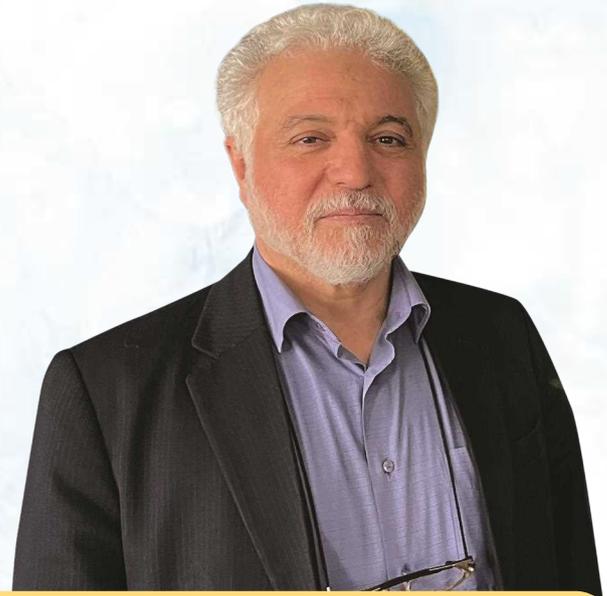
عدد ۷ عددی معنادار در نگره اقوام و ادیان است و ما به این معنی‌اش نگاه کرده‌ایم که بر همه موانع غلبه خواهیم کرد و در تلاش‌های خود موفق خواهیم شد. از نگاه ما آن سفره‌های هفت‌سین هم در جریان مراجعه به سنت‌ها و آئین می‌توانند معنایی فراتر از شکل را ایفا کنند. قرار بوده در بازنگری مدرن، بشر سری به گذشته خود بزند و دوباره همه عناصری را که در جریان مدرنیته از در راند و به انباری فرستاد، باز بیابد و چیزهای باارزش را پیدا کند، نونوارشان کرده و جامه امروزی را بر تن‌شان کند و باز برای دست یافتن به زندگی بهتر در دنیای پسامدرن به کارشان بندد و کاستی‌ها و گپ‌های مدرن را تا جایی که می‌توان، رفع کند.

اکنون در عید نوروز و باستانی، و در تقارن یکی از

بهترین ماه‌های سال؛ رمضان؛ و یکی از شگفت‌ترین اتفاقات تاریخ بشری؛ جاودانه شدن نامی بر تارک تاریخ؛ علی(ع)، باید از سنت قشنگ و تاریخ ایران‌زمین، به جریان قدرتمند زندگی روزنه‌ای بگشائیم و از نقطه ارزشمند یکتویی یک ملت (و شناسه‌ها) در عبور از موانع و رفتارهای نادرست بهره ببریم. ما ملتی بزرگ به‌نام ایرانییم، که در امتزاج با فرهنگ بشری، همواره مهربان بوده‌ایم و بهترین‌ها را خواسته‌ایم؛ و بهترین و ایران هم باقی می‌مانیم با فردانسل‌هامان.

این هفت‌گفت‌وگویی ما بسیار خواندنی و اختصاصی مجله فن‌سالاران است. این‌جا و در این آغاز سال نو، ۷ متن کوتاه از این ۷ تن را تقدیم حضور می‌کنیم تا بدانیم ریشه توفیقات صنعت داروی کشور، در سخت‌کوشی‌ها خلاصه می‌شود؛ که هر کدام به‌نحوی از آنها در زیرساخت‌های آن نقش‌آفرین بوده‌اند.

خواستیم به میمنت ورود به نوروز ۱۴۰۴ ضمن پاسداشت آئین‌های نوروزی، و احترام به معنویت بزرگ جاری، ادای دینی دوباره هم به ایشان بشود. عمرشان دراز، راهشان منور، جان‌تک‌شان آباد.



دکتر محمدرضا شانه‌ساز

متولد روز نخست بهار

متولد روز نخست فروردین ۱۳۴۶ تهران هستم، اما اصالتاً از طرف مادری، اصفهانی و از طرف پدر، شوشتر خوزستانی‌ام. خانواده‌ام در حیطة تجارت و کسب‌وکار فعال بودند و ارتباطی چندان با دارو و صنعت دارو نداشتند.

تازه دیپلم گرفته بودم (سال ۱۳۶۴) که به جبهه رفتم. راستش این‌ها را جایی نگفتم، چون به کار کسی نمی‌آید. مع‌الوصف! کمتر از ۱۸ سال داشتم و در چندین عملیات هم حضور پیدا کردم؛ هم در لشکر امام حسین (ع) بودم که معمولاً بچه‌های اصفهان، آن‌جا حضور داشتند، هم لشکر علی‌ابن‌ابیطالب (ع) قم. خب! شخصیت آدم در آن‌جا خیلی رشد می‌کرد، و خامی‌ها به پختگی می‌رسید و نجابت، ویژگی غالب در آدم‌ها بود. جو قالب، جو پاکی و سعادت‌های بزرگ بود، آرزوها، آرزوهای بزرگ بود و مثل این روزگار، امیال و امیدهایی زودگذر و مقطعی نبود. در آن‌جا خیلی از رازها مکشوف می‌شد، و وقتی به عقب برمی‌گشتی، تازه می‌دیدي که با خودت رازی را آورده‌ای و اسراری مگو را...

به‌خاطر محل زندگی، دانشکده داروسازی اصفهان را انتخاب کرده بودم؛ و توفیقی هم داشتم که از پایین‌ترین سطوح اداری، کارم را شروع و تجربه کنم و واقعا پله پله پیش رفتم و این روند را دوست دارم، آدم می‌فهمد در لایه‌های سازمان چه می‌گذرد و با هم‌می‌انسان‌ها و هم‌قطارانش حس همدلی پیدا می‌کند و خودش هم به شناختی جامع‌تر از زندگی می‌رسد.

ابتدا کارشناس بودم و... بعد رئیس اداره شدم و بعد در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مدیر، و دو دوره هم معاون غذاو داروی اصفهان، و بعد هم به سمت معاونت پشتیبانی منصوب شدم. مع‌الوصف حال‌وهوایم همان بود که از قبل بود و خیلی هم در قید و بند عنوان و سمت نبودم.

سال ۱۳۸۷ معاون پشتیبانی دانشگاه، و یک سال و اندی هم مسئولیت معاونت پشتیبانی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان را بر عهده داشتم و بعد هم تشکیل سازمان غذاو دارو.

سال ۱۳۹۲ به‌شکلی جدی وارد صنعت شوم. یک سال و اندی در آستان قدس رضوی، هم مدیرعامل ثامن و هم رئیس هیئت مدیره بخش یاراطب ثامن بودم.

خرداد ۹۳ در تی‌پی‌کو مسئولیت گرفتم و تا آذر ماه ۱۳۹۶ عهده‌دار مسئولیت‌ها و مدیرعامل بودم. بعدش به سازمان غذاو دارو برگشتم. اما آن وسط یک سالی هم رفتم و مدیرعامل شرکت فارماشیمی شدم. با خاطراتی بسیار شیرین، و اما سخت.

خرداد ماه سال ۱۳۹۸ خیلی ناگهانی و بدون هیچ پیش‌بینی قبلی، دکتر نمکی، وزیر بهداشت، مرا به‌وزارتخانه دعوت کرد و مسئولیتی جدید تفویض شد؛ معاون وزیر و رئیس سازمان غذاو دارو.

خب من از ابتدای کارم، کارمند مجموعه بودم و فقط چند سالی مامور شده بودم به صنعت؛ و‌گرنه کاملاً ساختار دانشگاه‌ها را می‌شناختم، ساختار وزارتخانه و سازمان غذاو دارو را؛ و بدین ترتیب دوره‌ای تازه از خدمت برایم شروع شد؛ و شاید یکی از سخت‌ترین ادوار وزارت بهداشت کشور رقم خورد که با یک پاندمی و همه‌گیری هم رودررو شدیم و...

*

سال گذشته هزینه ۴/۳ میلیارد دلار کل ارز دارو و تجهیزات پزشکی شده و سهم دارو هم ۲،۵ میلیارد دلار بوده است. شما ارقام و امتیازهای تولید در ایران را هم در نظر بگیرید. دستمزد کارگر، تولید مواد جانبی، اقلام، محلول‌ها، حلال‌ها و خیلی چیزهای دیگر را، که اگر این‌ها به دلار پرداخت شود، آن‌وقت دیگر عددش سر به فلک خواهد کشید! پس فعلاً و تا اطلاع ثانوی، ما باید روی تولیدات داخلی سرمایه‌گذاری کنیم.

به‌نظرم این حجم کار در سازمان غذاو دارو؛ که با دانشگاه و همه با هم، کلاً ۵ هزار نفر نیرو دارند؛ بسیار سنگین است. فکرش را بکنید سازمان باید به بیش از یک میلیون قلم انواع کالا، دارو و تجهیزات پزشکی، مواد غذایی، مکمل‌ها، آرایشی / بهداشتی و...

رسیدگی کند و همه این‌ها باید از این نهاد مجوز بگیرند!

ما این ظرفیت و پتانسیل را داریم که صنعت داروی کشورمان بین‌المللی بشود. هم تکنولوژی‌اش را داریم و هم متخصص‌اش را؛ و اگر زمینه‌ها فراهم شود، سرمایه‌اش هم به‌وفور مهیا می‌شود؛ سرمایه داخلی و هم سرمایه خارجی. من شک ندارم.

شرکت‌های دارویی هم همین‌طورند. اگر نگاه‌شان تغییر کند، می‌شوند شرکت‌های سودآور و فعال و پویا، ولی اگر ما از آن‌ها بخواهیم فقط نقش تدارکاتچی ایفا کنند و با یک بخور و نمیر زنده و سرپا باشند، از همین حال و روزی که دارند، بهتر نخواهند شد!

من اگر مسئول بودم...

وارد می‌کردیم. این باعث شد که از جزییات کار بخش کاملاً مطلع بشوم. یعنی خود کار، مسیرت را تعیین می‌کرد...

*

امرداد ۱۳۹۳ بعد از تجربه‌هایی که به دست آورده بودم، به شرکت بخش اکسیر رفتم، و مدیرعامل شدم؛ جوان‌ترین مدیرعامل شستا در ۲۷ سالگی.

*

مدتی بعد، پس از گذراندن دوره اول و موفقیت‌هایی که در اکسیر داشتیم به‌ویژه برای سر و سامان بخشیدن به بسیاری از امور اکسیر، برای مدیرعاملی بخش هجرت انتخاب شدم و یک سالی هم آن‌جا بودم.

در آن اثناء، ساختار اداره فروش و بازرگانی را تغییر دادم و... در مدل پورسانت هم تغییراتی ایجاد کردم. به طوری که فروش و تیم فروش هرچه بیشتر می‌فروختند، بیشتر درآمد کسب می‌کردند.

*

سال ۱۳۹۷ و پس از بخش هجرت به شرکت الحاوی رفتم، که آن زمان مشکلاتی داشت؛ تعدیل نیرو کرده بود و...؛ اما نقطه عطف کارم را آشنایی با آقای دکتر سبحانیان می‌دانم که من را به شفا آراد؛ در دل یک گروه دارویی به نام شفا یاب؛ دعوت کرد و از اردیبهشت ۱۳۹۸ تا کنون شفا آرادی به حساب می‌آیم.

*

به نظر من ما با سه چالش اساسی در صنعت دارویی کشور روبرو هستیم. اولش مسئله نقدینگی است.

دومین مشکل پلن (ها) است؛ دارو اگر زیاد باشد می‌گویند زیاد است و باید پلن بدهیم. به عنوان مثال ۱۰۰ هزار عدد ریتالین داریم، می‌گویند که این مقدار زیاد است و...

مبحث سوم، بحث قیمت‌گذاری است، که خب خیلی داستانش مفصل است.

*

من اگر تصمیم‌گیر و مسئولی بودم، از روی میز مدیران در سایه، تصمیمات را به روی میز مدیران اجرایی می‌آوردم. سبازمان غذاودارو یک نهاد تکنوکرات و غیرسیاسی و فنی است. با افزایش قیمت‌ها است که داروخانه‌ها تا به حال سرپا مانده‌اند؛ وگرنه که همه می‌دانند اوضاع نقدینگی در صنعت اصلاً خوب نیست.

با آزادسازی قیمت دارو هم موافقم. نه اینکه هر روز قیمت دارو و ارز بالا و پایین بشود، نه. دارو یک چنین کالایی نیست که هر روز قیمت تازه بگیرد، غلط است! سالی یک بار کاملاً علمی، منطقی و درست می‌توان قیمت ارز و دارو را تعیین کرد. با حوزه دارو هم رفتاری مسئولانه باید داشت.

سال ۱۳۶۵ و در یک خانواده مذهبی در تهران به دنیا آمده‌ام. از سال اول ابتدایی تا مقطع پیش‌دانشگاهی را هم در مدرسه علوی تحصیل کردم و سال ۱۳۸۴ بود که کنکور دادم و در رشته داروسازی قبول و راهی دانشگاه تهران شدم. من سهمیه‌ای نبودم، کنکور دادم و...

رشته داروسازی را انتخاب کردم چون به ریاضی و فیزیک و زیست علاقه داشتیم و البته وضع مالی داروسازان آن زمان خیلی خوب بود و... همیشه با خودم فکر می‌کردم که باید در شرکت یا کارخانه‌ای باشم و تعداد زیادی آدم را سر کار بیاورم. به داروخانه‌داری هم اصلاً علاقه‌ای نداشتیم و فقط به شرکت‌داری در داروسازی فکر می‌کردم.

*

اولین کار جدی‌ام را در شرکت پخش رازی انجام دادم، دانشجو بودم و وسط‌های کار جذبم بود که دکتر افتخاری یک دفتر علمی راه‌اندازی کرد و من شدم سرپرست دفتر علمی در پخش رازی. ایشان بعد از دو ماه کار به من گفت؛ شما به درد کار بازرگانی می‌خورید. این خودش یک ارتقا بود.

پشت سیستم بودم و باید می‌دیدم که کالاها را کدام یک از مراکز نیاز دارند؛ و باید کاری می‌کردیم که هر مرکزی به اندازه دو ماه فروش، موجودی داشته باشد. صبح تا ظهر این اطلاعات را روی کاغذ می‌نوشتیم و اطلاعات را در یک سیستم دیگری



در دارو ماندم چون اثربخش بودم

به کارخانه‌ای بزرگ تبدیل می‌کنم که در دنیا نام‌اش ما به فخر باشد مدتی بعد ما در همین تمداد رویاها به حقیقت پیوست. البته و واقعا مصیبت‌ها کشیده شد تا تمداد تمداد شود و برای پایفشاری ما حرمت قائل شدند و خیلی‌ها با جان و دل‌شان کار کردند تا ماده اولیه در ایران تولید شد و... و کمی بعدتر با نوسکاپین دنیا را فتح کردیم. به ژاپن صادر می‌کردیم کیلویی ۳۸۶۰ یورو. اسنادش هست. نوسکاپین را الان به ۳۰۰ دلار هم نمی‌توانند صادر کنند! التماس‌مان می‌کردند. تمداد بزرگ شد؛ آسپیرین، کدئین، مورفین، نمک تزریقی، سیپروفلوکساسین و انزوفلکساسین و هر چه که بگویید تولید می‌کردیم. شیمی‌دارویی را راه انداختند؛ اروپایی‌ها و مجارستان و اتریش و... به ما تکنولوژی‌اش را دادند و... سال ۱۳۷۴ تمداد شرکت شد و همه مجموعه‌های داروپخش از جمله کارخانجات داروپخش، پخش و توزیع داروپخش، شیمی‌دارویی داروپخش شرکت شدند. توفیق دارو هم چند سال بعد شرکت شد آن‌هم با کمک دکتر ناصری و به همت آقای دکتر احمدیان که معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو شده بود. من از سال ۶۹ تا ۸۵ در تمداد بودم. سال ۸۵ مدیرعامل هلدینگ مواد موثره دارویی به نام "تیبیک" شدم که در خیابان فاطمی غربی، کوچه سیمین قرار داشت. بعد، احمدی نژاد که آمد سر کار؛ و دکتر محمدزاده را آوردند، با هم نساختم و من خارج شدم و... ما اصالتا کارخانه‌ساز هستیم و از اینکه برای دیگران کارخانه می‌سازیم، لذت می‌بریم، هم داخلی و هم خارجی؛ منافع خیلی خوبی هم دارد ولی من در دارو ماندم؛ به خاطر این که در نظام دارویی، اثربخش هستیم و اثر مفید داریم. من از این که یک ایرانی هستیم احساسی خوب دارم و امیدوارم مردم ما هم همین احساس را در درون‌شان جاری کنند. امیدوارم مسئولان رده یک کشور کمی هوشیارتر باشند تا بازی نخورند واقعا این‌طور نیست که هزینه‌های دارو و درمان این‌قدر سنگین باشد که...

متولد ۲۲ خرداد ۱۳۴۲ هستم. مادرم هم اهل تهران، و پدرم اهل خلخال بودند.

ما خانواده‌ای کم‌جمعیت بودیم و بعد از شهادت برادر بزرگ‌ترمان، به پدر و مادرم خیلی سخت گذشت... آن‌زمان یک پسرشان شهید شد و یک پسر دیگرشان (من) هم به‌سختی مجروح شده بودم، با بیش از صدها قطعه ترکش در بدنم.

من در چهار راه مختاری (مرکز تهران) به دنیا آمدم. ده سالی آن‌جا زندگی کردیم و سال ۱۳۵۳ یا ۱۳۵۴ منزل‌مان را عوض کردیم و رفتیم شرق دانشگاه شریف (خیابان آزادی).

سال ۱۳۶۲ و بعد از جراحاتی که یادگار جنگ بود، به توصیه‌ی مادرم، برای کنکور ثبت‌نام کردم و با برانکارد و آمبولانس مرا بردند سر جلسه. کنکور دادم، قبول شدم و در دانشگاه پذیرفته و سال ۱۳۶۶ هم با مهندسی شیمی فارغ‌التحصیل شده و بلافاصله هم جذب کار شدم.

آقای معظم (که الان دبیر سندیکای ما هستند) رفته بود وزارت بهداشتی آن موقع، و به من هم گفت بیا حوزه دارو. من هم مطالعاتی داشتم و اصلا به دانشگاه داروسازی زیاد رفت و آمد می‌کردم؛ با مرحوم دکتر شفیع که رئیس دانشگاه بود، اساسا رفیق شده بودم؛ کلا همیشه فکر می‌کردم من دانشجوی داروسازی هستم! حالیا که من دانشجوی دانشکده فنی بودم و در کتابخانه ما، کتاب کمیکال ابسترکت را نداشتند، ولی در کتابخانه دانشگاه داروسازی موجود بود؛ و من برای مطالعه‌ی آن کشیده می‌شدم به...

از طریق همین پیوندها هم سرانجام متصل شدم به کارخانجات داروپخش و اساسا سال ۱۳۶۹ به تمداد رفتم و مدیر آن‌جا شدم. دکتر لطفی یکی از اولین اشخاصی بود که به‌شدت از ایده‌های من حمایت کرد، فردی بسیار توانمند بود. بعد هم دکتر ذوالفقاری، یک دانشمند بسیار فرهیخته در حوزه اخلاق، علم و مدیریت بود. نفر بعدی هم، دکتر مصطفوی بود که آن‌جا را کارخانه کرده بود و من از ایشان، یک کارخانه تحویل گرفتم. او اولین کسی بود که یکی دو تا محصول سولفات باریوم دارویی را تولید کرد. البته در تولید الکل اَبسولوت ناموفق بود و من بعدش، تغییری در دستگاه دادم و...؛ اولین دستگاهی که در دنیا، الکل اَبسولوت را تولید کرد، تمداد بود. در رفرنس‌ها نوشته‌اند که این الکل برای اولین بار در انگلستان تولید شده است! این یک بی‌معرفتی بزرگ به حساب می‌آید! زیرا ۵ سال قبل ما در ایران برای اولین بار این الکل را ساخته بودیم و مستنداتش نیز موجود است.

ما در تمداد، یک نگرهبانی داشتیم که از خانواده شهدا و فردی محترم بود. یک شب که منتظر بودم ماشین‌ها آماده شوند و ما را ببرند منزل، این آقای نگرهبان آمد و به من گفت: تو خیلی داری این‌جا چون می‌کنی، این‌جا فایده‌ای نداره؛ کسی که آجر این‌جا را کار گذاشته، یه یهودی بوده و هیچ وقت درست نمی‌شه! واقعا خیلی حرف سنگینی بود. من به او گفتم: برادر عزیز! منتظر باش و ببین که من این‌جا را



سریال‌های مرتبط هم علاقه داشتم و پیگیری می‌کردم. مثلاً سریال بوعلی سینا با بازی جذاب امین تارخ که بخش می‌شد، مفتون بازی او شده بودم و نخبگی و هوش این شخصیت را تحسین می‌کردم. ریشه عشق پزشکی را انگار در من تقویت می‌کرد. راستش بعد از اینکه که پشت آزمون پزشکی ماندم و قبول نشدم، وارد علوم آزمایشگاهی شدم؛ که حوزه پیراپزشکی بود؛ و در نهایت با سلول‌درمانی دانشگاه را تمام کردم که یک گریزی هم به پزشکی می‌زد و... واقعا باز الان که مرور می‌کنم این مسیر طی شده را، می‌بینم که امکان ندارد شما چیزی را بخواهید و بطلبید و به سمتش بروید و دریافتش نکنید.

*

از روزی که وارد دانشگاه شدم همزمان در حین تحصیل کار هم می‌کردم. روزی که وارد دانشگاه شدم استاد آزمایشگاه ما؛ چون ما دوس آزمایشگاهی داشتیم؛ گفت کار دانشجویی انجام می‌دهی؟ من اصلا نمی‌دانستم کار دانشجویی چیست! گفتم بله. گفت من همکارم رفته مرخصی زایمان و شما بیایید به جایش...؛ و من نخستین کار دانشجویی‌ام را آن‌جا راه انداختم که ۲۲ هزار تومان حقوق داشت (سال ۱۳۸۰). به آن "وجه" که واریز به حسابم در بانک ملی شعبه توانیر شد، هرگز دست‌نزدم تا همیشه نقطه عزیمت زندگی‌ام در یادم باشد. یک یادگاری و تبرک است؛ و همیشه به یادش دارم، و دوستش دارم و حتی سوم بهمن سال ۱۴۰۱ هم که از تـز دکترایم دفاع می‌کردم، به یادش بودم و کاملا حس می‌کردم که یک نیروی درونی متعالی مرا پیش می‌راند.

*

برای من همیشه صنعت دارو جذاب بود؛ و وقتی وارد بیوتکنولوژی شدم، علاقه‌ام افزون‌تر گشت. چون بیوتکنولوژی تلفیق دو کلمه است؛ بیو و تکنولوژی. بیو به معنای زیست است و تکنولوژی به معنای فناوری، و فناوری زیستی خیلی به حوزه تحصیلی من نزدیک بود و این‌جا، جایی بود که دیده بودم برخی از داروسازان در آن متوقف می‌شدند!

*

من کشت سلول و بیوتکنولوژی را در اسوه، "پویش" و وینان تدریس کرده‌ام. شما به‌عنوان فردی که دارید با یک موجود زنده کار می‌کنید، می‌توانید شرایط آن را هم کنترل کنید. من حداقل این تجربه را داشته‌ام که یک سلول را که مُرده بود، بعد از دو هفته زنده کنم؛ این تجربه را از سر گذرانده‌ام، به‌قول حضرت مسیح: این نیروی ایمان است که آدمی را شفا می‌دهد.



دکتر زهره افسرطلا

نیروی ایمان همیشه در درونم زبانه می‌کشد

مدرک Ph.D. سلول‌درمانی خودم را از دانشگاه تهران گرفتم. تقریباً بیش از ۲۰ سالی هم هست که در صنعت دارو فعالم. راستش! من از کودکی به دنیای هنر، خیلی علاقه داشتم که کاملاً با حوزه دارو متفاوت است. ماهنامه‌ی فیلم‌خوان حرفه‌ای بودم و دنبال می‌کردم. همچنین به مجله دنیای تصویر و جشن حافظ آقای علی معلم هم خیلی علاقه داشتم و دوست می‌داشتم تا در حوزه کارگردانی و بازیگری فعالیت کنم. اکثر نقدها درباره فیلم‌ها را می‌خواندم و دنیای هنر و به‌ویژه سینما برایم بسیار جذاب بود.

سینما یکی از بزرگ‌ترین علاقه‌مندی‌هایم است و شاید یک روزی؛ دوباره خیلی جدی؛ به دنیای هنر بروم؛ چون ایده‌های خیلی زیادی هم برای فیلمنامه و ساخت فیلم در ذهن دارم، فیلمنامه‌ای که تلفیقی از صنعت بیوتکنولوژی، داروسازی و... و همین سلول‌درمانی که آخرین پیشرفت علم در دنیا است، در ذهنم دارم و همچنین چندین طرح برای فیلمنامه‌نویسی. برای من شعله دنیای هنر و جهان سینما هرگز خاموش نمی‌شود. من زمانی هم عاشق پزشکی شده بودم و همزمان عاشق خواندن کتاب و رمان هم بودم. مثلاً رمان‌ها و یا ترجمه‌های ذبیح‌الله منصوری، به‌ویژه سینوهه (نوشته میکا والتاری)، جراح دیوانه و... را می‌خواندم و به فیلم‌ها و



دکتر سیدابراهیم هاشمی

استادانم از بزرگان علم داروسازی کشور بودند

من از سال ۱۳۸۷ عضو هیئت مدیره انجمن پخش ایران بودم. اما بعدش تخصصی تر شدیم و "انجمن صنعت پخش دارو و مکمل های انسانی" را راه انداختیم، که یکی از بی حاشیه ترین و بهترین انجمن های کشور است و مهم ترین پایه اش هم این است که هیچ کدام از ما انتفاعی از این انجمن به شکل شخصی و شرکتی نمی بریم. دبیر کل انجمن هم، آقای دکتر عبدالله زاده است که قبلاً مدیر عامل بهستان بود.

پخش، اساساً سه ساختار دارد. تقریباً ۳۰ درصدش علم داروسازی است، ۳۰ درصد علم مهندسی صنایع، و حداقل ۴۰ درصدش هم مالی است.

الان مشکل اصلی در حوزه دارو، نقدینگی است؛ والسلام. قطع به یقین هم این کمبود نقدینگی، از ریال است. چون ما آنقدر ریال نداریم، که هر چقدر هم دلار تخصیص می دهند، نمی توانیم بگیریم! چند نرخ بودن ارز در ایران بزرگترین خیانت در اقتصاد ایران است. تا زمانی که شما بخواهید مملکت را با سوبسید اداره بکنید، هیچ چیزی درست نمی شود.

من ذهنم ریاضی است. وقتی به داروسازی آمدم، دیدم علم حوزه سلامت در این جا مستقر است؛ هم علم در درونش نهفته است، هم تجارت. من در فاز اول تحصیلم در آن دوران، کار کردن در داروخانه، و مواجهه با بیمار و حرف زدن با مراجعه کننده را دوست داشتم، اما بعدش ترجیح دادم...

متولد ساری، و ورودی سال ۱۳۶۶ دانشگاه تهران هستم. از اولش هم خیلی درس خوان بودم و مقاصد و آرمان های بزرگ در سرم می پروراندیم. فرزند کوچک و آخر خانواده بودم و وابستگی ام به مادر خیلی زیاد بود. روز کنکور، مادرم بیمار شده بود؛ و من به زور راهی شدم! هم دیر به جلسه رسیدم و هم قلم و خودکار را فراموش کرده بودم و... مع الوصف و به رغم میل باطنی ام چهاردهمین انتخابم (دانشگاه تهران، رشته داروسازی) را زدم و داروسازی خواندم و...

ما ورودی سال ۱۳۶۶ دانشگاه بودیم و ۱۲۰ نفر همدوره، که هر کدام سرنوشت هایی متفاوت پیدا کردیم و خیلی ها هم از ایران رفتند. سال ۱۳۷۲ بود که از دانشگاه فارغ التحصیل شدم. دکتر فرسام، استاد راهنمای من بود. طرح ۱۴۰ واحدی را در داروخانه ای در شهر یار گذراندم، و سربازی ام را هم در داروخانه ۲۹ فروردین سپری کردم. در همین زمان هم بود که وارد سازمان تامین اجتماعی شدم.

هیئت داوری من، جمعی از بزرگان داروسازی کشور بودند؛ دکتر فرسام، دکتر شفیعی و دکتر کاظمی لاری. من هنوز ارتباطم را با دکتر خلیج عزیز که استاد ما در شیمی دارویی بود و خانم دکتر تاجر زاده، که افتخار این مملکت هستند، حفظ کرده ام و یادی هم بکنم از مرحوم دکتر قنبرپور، یا مثلاً در حوزه فارماکولوژی، دکتر دهپور، دکتر سمیعی، دکتر زرین دست، دکتر جهانگیری و...

سال ۱۳۷۴ وارد تامین اجتماعی شدم. اول به شکل قراردادی در حوزه بازرسی و بعد کارمند و استخدام رسمی. از بازرسی شروع کردم... وارد واحد درمان و مدیریت درمان استان شدم و... و در نهایت هم رئیس بیمارستان. بعد از آن به درمان غیر مستقیم رفتم و سال ها آن جا بودم. مقصد بعدی بخش آمار درمان، و بعد هم مدیریت بخش آمار درمان بود؛ و بعد هم مامور شدم به شستا. تهاش هم در شرکت پخش هجرت، مدیر عامل شدم؛ از سال ۱۳۸۶ تا سال ۱۳۹۲.

به پیشنهاد دکتر مرتضی آذرنوش بود که رفتم بخش هجرت؛ و سال ۱۳۹۲ که از آن جا بیرون آمدم، به روزترین و پول دارترین بخش کشور را با یک ساختار کاملاً سر حال و مدرن، تحویل بعدی دادم.

همان سال ۹۲ هم خود را باز خرید کردم و مستقیم رفتم و مدیر عامل "پخش فردوس" شدم؛ که تجربه ای بسیار خوب در بخش خصوصی با آدم های بسیار خوب و خاطراتی بسیار عالی بود.

سال ۱۳۹۵ با گروه سیناژن شریک شدم، و بعد از مدتی هم، توافقی و دوستانه جدا شدیم و الان هم به شکلی مستقل شرکت "سینا پخش" را اداره می کنیم.

در مجموعه ما (سینا پخش) ۹۰۰ نفر در حال کار هستند؛ و ما خیلی اوقات مسائلی را درک و هضم می کنیم که شاید خیلی ها ندانند! به لطف خدا، تا کنون، مسئولیت و ذمی بر زمین مانده ندارم.

هزار باده ناخورده در رگ تاک

دانشگاه بهروز و همیشه در دسترس برای دانشجویان حتی در اوج دوران فعالیت اجرایی، یک محقق و دانشمند معتبر در عرصه بین‌المللی، یک سیاست‌مدار 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 استناد اثرگذار برای من در دوره عمومی، استاد ممتاز دانشگاه علوم پزشکی تهران، انسان نازنین فرشته‌وش، دکتر احمد رضا 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...

بعد از فارغ‌التحصیلی در دوره عمومی، من به دلیل معافیت از سربازی، طرح خود را در صنعت داروسازی، در شرکت البرز دارو آغاز کردم. مصاحبه من را آن موقع، دکتر بويا فرهنگ (که قائم مقام دکتر پیرصالحی بود) انجام داد، خیلی هم مصاحبه‌ی کوتاهی بود!

البرز دارو به‌معنای واقعی برای من یک دانشگاه محل آموزش‌های کاربردی بود. مجمعی از داروسازان با سابقه، مدیران خبره و پرسنل همراه که در روزهای اوج شکوفایی شرکت، همه‌شان می‌درخشیدند.

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؛ و بعد هم سال‌های تی‌پی‌کو و...

من برای خودم و آن آینده، یک عالمه ایده دارم در مسیر تعاملات بین دانشگاه و صنعت و رگولاتوری و ارتباطات با دنیا، که برای من دانش‌جو، "هزار باده ناخورده در رگ تاک است!"

قلبا معتقدم که ما باید بایستیم پای کار. بله! خیلی چیزها از دست رفته، اما 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.



متولد اسفند سال ۱۳۶۷ قزوین هستم. پدرم مهندس مکانیک، استاد بازنشسته دانشگاه و مادرم کارشناس ادبیات فارسی؛ و الان هم هر دو مشغول به کار آزاد هستند. یک خواهر یک سال بزرگتر از خودم دارم که ایشان دکترای میکروبیولوژی دارند. همسر هم داروساز است در انسیتو کانسر بیمارستان امام خمینی مشغول به کار، به‌عنوان داروساز آنکولوژی، و یک فرزند دختر هم داریم به نام دلیار 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 بود و...؛ من سال ۸۵ کنکور دادم. بعد هم با مشورتی که با همین پسرعمویم داشتم مطمئن شدم که داروسازی بهترین گزینه برای من، و منطبق با روحیات و خواسته‌های من است.

من خودم را مدیون یک به یک استنادانی 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، باید نام ببرم. دکتر فرسام ستاره دنباله‌دار درخشان آسمان داروسازی، نماد یک داروساز اثرگذار بودند که در دوره زندگی پربرکت‌شان برای داروسازی واقعا همه کار کردند. تخصص ایشان شیمی دارویی بود، ولی در بخش‌های مختلف داروسازی از خودشان یادگاری‌های گران‌سنگی باقی گذاشتند.

من خیلی خوش شانس بودم که با ایشان کلاس داشتم، آن هم چه کلاس مبارکی: اخلاق در داروسازی.

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. 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 تبدیل‌ایده به عمل بودند.

در سال‌های آخر دوره عمومی هم شانسی ویژه داشتم تا با یک انسان بی‌نظیر 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. 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



دکتر احمد رضا طاهری

سالی پر بار در پیش است

* ما در شرکت دارویی ره آورد تامین محصولات دارویی، آرایشی و بهداشتی، صنعتی تولید می‌کنیم و بدون اغراق می‌توانم بگویم؛ محصولات ما با به‌روزترین گریدهای جهانی قابل قیاس و رقابت است.

* ما به سازمان غذا و دارو به شکل مکتوب اعلام کرده بودیم که کل نیاز سال ۱۴۰۳ را می‌توانیم تامین کنیم؛ الان هم تضمین می‌دهیم که کل مواد مورد نیاز سال ۱۴۰۴ را می‌توانیم تامین کنیم و هیچ نگرانی بابت کمبود محصولات نداریم. این برای ما یک اعلان رسمی است. الان هیچ شرکتی در داخل کشور نیست که بگوید شرکت دارویی ره آورد تامین نمی‌تواند برایمان تامین محصول کند. پس استمرار در تولید با کیفیت بسیار مهم است؛ و وقتی می‌گوئیم می‌توانیم یعنی که تمامی جوانب را در نظر گرفته‌ایم.

* با شرکت‌های هم‌گروه‌مان؛ یعنی توفیق دارو، تماد، ابوریحان، فارابی، زاگرس فارمد پارس، کارخانجات دارو پخش، ژلاتین کپسول ایران، پارس دارو، رازک و سایر شرکت‌ها هم‌افزایی و تعاملاتی ارزشمند داشته‌ایم و سندهایی را به امضا رسانده‌ایم و امید سالی بسیار پر بار را برای ره آورد تامین داریم.

* برنامه‌ی آینده ما کاملاً هدفمند پیش می‌رود. اولاً پروژه PVP را خواهیم داشت؛ برنامه بعدی‌مان هم بهره‌برداری از پروژه RTFILM است که تکمیل شده است و... در جهت افزایش صادرات برنامه داریم و دو محصول PVPI و RTFILM را تارگت کرده‌ایم. البته با محصولات روویمر، روکش قرص‌های جدید، کراس پوویدون و... هم به بازارهای جدید فکر می‌کنیم و...

* من همیشه به فکر افزایش سطح علمی و آموزش پرسنل هم بوده‌ام و هستم و واقعا "آموزش" فراتر از نگره‌های سازمانی، یک فرآیند جذاب و ارزشمند و مفرح است و قطعاً باید همه از آن بهره‌مند شوند؛ برنامه‌هایی داریم و اولویت‌هایی...

* وظیفه خود می‌دانم از همه‌ی همکاران عزیز و گرانقدرم در شرکت دارویی ره آورد تامین قدردانی کنم، ما همه با هم امور سازنده را پیش برده‌ایم، و همکاران ما قلندری‌ها کرده و از خودگذشتگی‌ها داشته‌اند. هلدینگ‌های بالادستی هم مثل تی‌پی‌کو و یا شستا، انصافاً خیلی خیلی باری‌مان داده‌اند. به‌خاطر درک شرایط صنعت، خود مجموعه، و برنامه‌هایی که ارائه داده شده، به‌خاطر همه‌ی حمایت‌های سازنده و دیدگاه‌های راهگشایی که داشته‌اند، واقعا قدردانم.

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

* 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 ره آورد 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 درآمدم و جز مقطعی کوتاه، کلاً در این مجموعه بوده‌ام، تا این‌که در آبان ماه ۱۴۰۲ با عنایت به سوابق شغلی و آشنایی کامل با شرکت و نیز مدارک تحصیلی و گرایش مرتبط با محصولات (پلیمر در حوزه دارو و صنعت) به‌عنوان مدیرعامل مجموعه منصوب شدم و تا الان توفیق خدمت در این مجموعه ارزشمند را دارم.

* شرکت ره آورد تامین ۱۶۰ نیروی انسانی مستقیم دارد و به‌عنوان یک خانواده بزرگ، همه با هم رفیق و همراه‌اند؛ دغدغه‌ی اصلی همه عزیزان هم، تولید، نقش‌آفرینی 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. عمر کلی کارخانه ره آورد هم تقریباً ۲۰ سال است و ما برای ارتقا GMP تمام خطوط تولیدی‌مان اقدام کرده‌ایم.

نوروز مبارک باد

COMING SOON...

پنوکساید®

Benzoyl Peroxide Gel (5%,10%)

درمانی برای آکنه، درخششی برای پوست

PANOXIDE®



پارس دارو
پیشرو و متمایز

WWW.PARSDAROU.IR

صدای مشتری ۰۲۱-۷۴۳۷۳

PARS_DAROU

درباره:

دکتر محمد نادری علیزاده

مدیر عامل عملگرا و باقی ماجراها

حالا نوبت تی پی کواست



یکی از انگیزه‌ها و ای بسا فلسفه‌ی وجودی فن‌سالاران را منهای جنبه‌های ایجابی رسانه‌ای صنعت دارو، می‌توان در شناسایی دادن از اشخاص و افراد این حوزه تعریف کرد. ما همیشه دوست داشتیم شیخ‌الشیوخ و بزرگان علمی و فنی این حوزه را بشناسیم و بدانیم که چه کسانی راه را با ایمان و شهامت طی می‌کنند و می‌توان به‌عنوان بدنه‌ی اندیشمند این صنعت در بزنگاه‌ها بدان‌ها تکیه کرد.

اینچنین است که به‌شدت هم از افراد ضعیف و محافظه‌کار این حوزه فاصله می‌گیریم. از مافیای دارو فاصله می‌گیریم و دوست‌شان نداریم و از این که خوشحال‌اند که به برچسب‌ها شناخته شوند، ناخشنودیم! آخر! شناخته شدن به‌عنوان «مافیا» چه عاقبت و چه لذت و چه اهمیتی دارد؟! حذف رقیب چه لذتی دارد؟! میدان بدون حریف، به چه می‌ارزد؟! درشت‌گویی و در سایه نشستن چه کیفی دارد؟! بگذریم!

*

ما در دو شماره قبل، «چهره ماه فن‌سالاران» را معرفی کردیم. دوست داشتیم بیش‌تر از او بدانیم، مصاحبه‌ای کنیم و...؛ اما باز هم ترجیح می‌دهیم که درباره او حرف بزنیم و گاهی حرف‌هایش را مکرر کنیم. بله این بار مفصل‌تر از دکتر محمد نادری عزیز، مدیرعامل تی‌پی‌کو می‌گوئیم. تا از این فرصت‌ها بیش‌تر استفاده کنیم و برای قلندران این حوزه بیش‌تر و بیش راه باز کنیم.

سردبیر

چرا مدیر بحران لقب گرفت؟

شاید بتوان گفت از ۱۰ سال پیش که آگاهانه پذیرفت مدیرعامل یک شرکت ورشکسته (در آن زمان) یعنی آنتی‌بیوتیک‌سازی ایران شود، راهی جالب را برگزید، چون پس از آن و بعد از موفقیت‌هایی که در آن شرکت به‌دست آورد بود، یک «تایتل» و عنوان هم بر خود دید و بدل شد به مدیری که مدیریت بحران می‌داند!

وقتی شما با عنوان «مدیر بحران» شناخته می‌شوید، هر جایی که بحران باشد، به سراغ‌تان می‌آیند تا آستین‌ها را بالا بزنید و بزرگی و گذشت و کار را به تماشا بگذارید. یعنی هیچ وقت نمی‌آیند یک «اسب زین‌شده» را در اختیار‌تان بگذارند؛ زیرا اسب زین‌شده، آن‌هم در این مملکت صاحبان زیادی دارد!

آری! سال ۱۳۹۳ تی‌پی‌کو تصمیم داشت شرکت آنتی‌بیوتیک‌سازی ایران را که در ساری بود، واگذار کند. آن زمان آن‌ها دو طرح داشتند: یا آن را بفروشند یا یک کنسرسیوم درست کنند. کنسرسیومی که شامل شرکت‌های فارابی، تمار، و شیمی‌دارویی داروپخش می‌شد، که این کنسرسیوم بیاید و آنتی‌بیوتیک‌سازی را مدیریت کند. پیشنهاد مدیرعاملی آنتی‌بیوتیک‌سازی در این شرایط به نادری عزیز داده شد. شرکتی (در آن زمان) با ۲۸ میلیارد و ۵۰۰ هزار تومان سرمایه، و ۴۲ میلیارد و ۵۰۰ هزار تومان زیان انباشته! و طبق ماده ۱۴۱، وقتی شما زیان انباشته‌ات نصف سرمایه‌ات باشد، شرکت باید تعطیل شود؛ و این شرکتی بود که زیان انباشته‌اش، دو برابر سرمایه‌اش شده بود!

سال ۹۳ که شرکت‌های شستا را رتبه‌بندی کرده بودند، آنتی‌بیوتیک‌سازی -مفتخرانه- رتبه آخر کل شرکت‌های شستا را اخذ کرده بود! شستا حدود ۱۷۷ شرکت مدیریتی داشت و آنتی‌بیوتیک‌سازی، آخری‌اش!

نادری عزیز ۴ سال تا ابتدای ۹۷ در آنتی‌بیوتیک‌سازی مدیرعامل بود (دوران حضور و مدیریت دکتر شانه‌ساز در تی‌پی‌کو)، در ابتدای ۹۷ موقعی که چهارمین رتبه‌بندی شرکت‌های شستا انجام شد، آنتی‌بیوتیک‌سازی ایران، نه‌تنها شامل ماده ۱۴۱ نشده بود، که یک نفس ۱۷۶ پله را بالا آمده بود و به «رتبه یکم» کل شرکت‌های شستا رسیده بود. این روند را یادتان باشد.

چطور در مدیریت موفق شد؟

سال ۹۷ و در دوران مدیرعاملی دکتر رضوانی فر بر تی‌پی‌کو، نادری عزیز برای مدیرعاملی داروسازی فارابی فراخوانده شد. رضوانی فر، تازه تصدی تی‌پی‌کو را بر عهده گرفته بود و داشت به اوضاع سر و سامانی می‌داد. به نادری عزیز گفته بود: «فارابی زیان‌ده شده، برو و تو هم سر و سامانی به آن جا بده. شرایطشان خیلی بد است!»

خرداد ۹۷ نادری عزیز در فارابی «سمت» گرفت در حالی که فقط برای سه روز ماده اولیه داشت، فارابی باید تعطیل می‌شد! نادری عزیز برای نگارنده تعریف می‌کرد: «داشتم از بخش اداری رد می‌شدم، دیدم که آن‌جا خیلی شلوغ است. بعد، از مسئول دفترم پرسیدم در واحد اداری چه خبر است؟ گفت: کارگران آمده‌اند و دارند خودشان را باز خرید می‌کنند! پرسیدم چرا؟ گفت، می‌گویند همین قدر پولی هم که شرکت دارد، ما باز خرید کنیم، بگیریم و برویم...؛ بله، این جو در داروسازی فارابی حاکم بود!»

با دیدن چنین صحنه‌ای، او مدیر برنامه‌ریزی فارابی را صدا می‌کند و دستوری قاطعانه و ویژه می‌دهد؛ از امروز سه شیفت کار می‌کنیم! و این بهترین اقدام یک مدیر بحران است تا برای حفظ سرمایه‌های انسانی، شرکت‌اش را سر پا نگه دارد؛ که هنوز هم به‌عنوان یک سنت -گویا- ادامه دارد، و کارها سه شیفت پیش می‌رود و...



همین، جدایی‌اش از کارخانجات داروپخش زود رقم می‌خورد! اما این بار به خاطر تغییر و تعویض دولت است، در دی ماه ۱۴۰۰ برای مدیرعاملی تی‌پی‌کو فراخوانده می‌شود.

◀ دولت‌ها قبولش دارند!

از عجایب روزگار یکی هم این است که دکتر محمد نادری علیزاده تنها کسی است که در دو دولت از دو جناح مختلف فکری و اجرایی، به مدیرعاملی تی‌پی‌کو انتخاب و منصوب شده است. دی

۱۴۰۰ در دولت سیزدهم و دی ۱۴۰۳ در دولت چهاردهم!

این نشان می‌دهد که به‌عنوان یک فرد تکنیکال و حرفه‌ای شناخته و فراخوانده‌شده برای مسئولیت‌های سنگین است. چون خودش چندان علاقه‌ای به نمایش ندارد، و چندان هم سیاسی نیست، در بدنه اصلی صنعت داروی کشور - به خاطر توانایی‌های مدیریتی و تخصصی‌اش - بسیار قبولش دارند و...

از نادری علیزاده بارها شنیده‌ام؛ "من آدم سیاسی نیستم که وابسته به گروه و حزبی باشم؛ شاید برای همین بود که مدت عمر مدیرعاملی‌اش در دوره اول خیلی خیلی کوتاه بود؛ به نگارنده گفته: "یا افرادی از آن بالا به ما معرفی می‌کردند که مورد تایید نبود، یا من، فردی را معرفی می‌کردم که آن بالا رد می‌کردند! دیدم تی‌پی‌کو ضرر می‌کند و هم اعتبار خودم، استعفا دادم و خلاص."

نگاه روشن نادری علیزاده را در این جا می‌ستائیم. زیرا در آن دوران عجیب، دوستان بلندپایه، بنگاه‌داری و مسائل اقتصادی و حیاتی و

چندی بعد داروسازی فارابی از آن حالتی که برایش پیش آمده بود، به کل خارج می‌شود و شگفت آن که سال ۹۸ فارابی به‌عنوان شرکت برتر ملی در حوزه دارو شناخته شده و جایزه می‌گیرد. فارابی یک شرکت زبان‌ده بود، اما قریب به ۴۰۰ میلیارد تومان سود با نرخ دلار و نرخ ارز آن موقع می‌دهد و "مدیر بحران"، سربلند از این وادی بیرون می‌آید. این هم یادتان باشد.

◀ سرعت تغییر و چرخش مدیریتی

سال ۹۹ در دوران تصدی دکتر فرهنگ در تی‌پی‌کو، نادری علیزاده، مدیرعامل کارخانجات داروپخش می‌شود و تا دی ماه ۱۴۰۰ در آن جا می‌ماند. زمانی است که کرونا در مرگ‌ومیر رکورد زده و کشور را فلج کرده است، و مصیبت و بلا از زمین و زمان می‌بارد. پس چاره‌ای نمی‌ماند تا او هم رکورد تولید مقداری دارو در صنعت دارویی کشور را در داروپخش بشکند تا در صنعت داروسازی کشور کمبودی حداقل در حوزه داروهایی که آن‌ها تولید می‌کردند، نباشد.

سرعت چرخش و توانایی حرکت در رفع کاستی‌های بازار، از امتیازات این دوره مدیریتی‌اش است. نادری علیزاده به نگارنده گفته بود؛ "مثلا می‌گفتند: رم‌دیس‌ویر اثر دارد، دگزامتازون اثر دارد یا ویتامین C اثر دارد؛ فلان محصول اثر...؛ و ما بی‌معطلی به سراغش می‌رفتیم."

او امکان تغییرات در خطوط تولید و بزنگاه‌ها را در کارخانجات فراهم می‌آورد و گذر زمان برایش چندان محسوس نیست، برای

از کاریزما و شخصیت و برند فردی، دوباره سر پا می‌شود و...؛ قدیم ترها می‌گفتند؛ طبیب بر بالین آمد.

◀ راه و بیراه مدیریتتی!

از ابتدای شهریور ۱۴۰۱ در حالی که در تی‌پی‌کو، جلسات عجیب برکناری‌ها و تزریق آدم‌های جدید و غیر موجه در جریان بود (به‌عنوان شاهد حی و حاضر عرض می‌کنم و دخالت نهادهای نامرتب در عزل و نصب‌ها! که روزی انشالله بازگو کنم) بازسازی کارخانه OPD و اصلاح فرآیندها آغاز می‌شود و رفع تعلیق از IRC محصولات کلید می‌خورد، و از آبان‌ماه همین سال، فروش محصولات شرکت بعد از ۶ ماه تعطیلی از موجودی‌های انبار آغاز می‌شود...

دکتر نادری علیزاده تا پایان ۱۴۰۲ با مجموعه OPD هم به‌عنوان مدیرعامل هلدینگ و هم در یک بخش به‌عنوان مشاور فعالیت دارد و شسته‌ورفته کارها را پیش می‌برد. زمانی هم که می‌بیند برای ادامه فعالیت باید از اصول خود بگذرد، نمی‌گذارد و باز هم خودش حذف می‌کند؛ شرکت فعال را تحویل مالک می‌دهد و خداحافظ...؛ و جالب‌تر آن که در ۱۰ ماه ابتدایی سال ۱۴۰۳ تا تصدی دوباره بر تی‌پی‌کو به شکل تمام وقت، در جایی هم مشغول نمی‌شود.



◀ هرگز فکر نمی‌کردم دوباره به تی‌پی‌کو...

دکتر میثم سعیدی، در آذر ۱۴۰۳ مدیرعامل شستا می‌شود. اکنون در تمامی اکران اداری کشور تغییراتی سنگین در حال اتفاق است. سعیدی خودش عقبه‌ی تی‌پی‌کویی دارد، مدیری عملگرا و اخلاق‌مدار بوده است، گزینه‌ها همه روی میز هستند و از تمام نام‌های مطروحه، دوباره قرعه فال به نام دکتر محمد نادری

از عجایب روزگار یکی هم این است که دکتر محمد نادری علیزاده تنها کسی است که در دو دولت از دو جناح مختلف فکری و اجرایی، به مدیرعاملی تی‌پی‌کو انتخاب و منصوب شده است. دی ۱۴۰۰ در دولت سیزدهم و دی ۱۴۰۳ در دولت چهاردهم!

علیزاده می‌افتد.

دعوت نخست دکتر سعیدی از دکتر نادری علیزاده به شستا، منتج به پذیرش ایفای نقش در هیئت‌مدیره می‌شود، اما اندکی بعد دکتر سعیدی، که خود از مدیران گرم و سرد چشیده روزگار است با مطالعه وضع موجود در تی‌پی‌کو، پا سفت می‌کند: «بلند شو بیا شستا، کارت دارم.» دکتر سعیدی با تشریح وضعیت اقتصادی دولت، گفته بود که پذیرش این مسئولیت، کم از عملیات کربلای ۴ و کربلای ۵ نیست و واقعا در این شرایط، مدیریت شرکت‌ها را

تخصصی دارویی را با مسائل هیئتی و ستادی اشتباه گرفته بودند! بنگاه اقتصادی چارچوب‌ها و شرایط ویژه خودش را می‌طلبید و همه‌ی ما نیک دیده‌ایم که جناح‌کشی‌های این‌طوری لطماتی فراوان به بدنه اداری کشور زده است...

◀ خروج از دایره مخاطبان فن‌سالاران!

اردیبهشت‌ماه ۱۴۰۱ فصل جدایی بود. با خروج علیزاده از تی‌پی‌کو، دیگر خبری از او نداشتیم تا دی ۱۴۰۳. یادم هست خود من هم -خیلی قبل‌تر- و زمانی که از یک مجموعه دوست‌داشتنی جدا شدم، خود را چون عاشقی می‌دیدم که دیگر نمی‌خواهد هرگز به آن خاطرات برگردد! رفتم و خود را از دایره مشترکات حذف کردم! ای بسا درباره او نیز چنین اتفاقی رخ داده باشد! چون روز آنفالو کردن او از اینستاگرام و خروج از تلگرام فن‌سالاران را خوب در یادم هست. انگار دیگر دوست نداشتم خبری از تی‌پی‌کو بشنود! آن روزگار من دوست داشتم خود را حذف کنم، او هم خود را...

◀ تجدید مقامات اثبات

البته! راستش را بخواهید و به قول شاعر: اینا همه‌ش حرف و بهانه است! هلدینگ امید پارسینا دماوند (OPD)، ناخواسته مقصد بعدی دکتر نادری علیزاده شد! چون با بحران ورشکستگی رودررو شده بود! و مدیر بحران هم در تعطیلات! و مثل فیلم‌ها، حالا باید اتفاقی می‌افتاد...

این یک مجموعه تولید مکمل بود که نادری علیزاده هم هیچ شناختی از آن نداشت. خب کارخانه‌اش ۴ ماهی بود تعطیل شده بود و از ۴۰۰ الی ۵۰۰ پرسنل آن، فقط چند نفر باقی مانده بودند! چند صد IRC مختلف‌اش، تعلیق و تعطیل شده، تاریخ محصولات‌اش منقضی شده، و مشکلاتی عدیده GMP داشت و

مالک‌اش هم رها کرده و به خارج از کشور رفته بود! به‌قول معروف: بلاروزگاری برایش پیش آمده بود.

نادری علیزاده آن ابتدا به‌سختی و با اکراه قبول می‌کند که برای یک بازدید به کارخانه برود. اما وقتی می‌شنود که ده‌ها خانم سرپرست خانوار در کارخانه کار می‌کرده‌اند و بیکار شده‌اند و این سرمایه ملی در شرف از دست رفتن است، آستین همت را بالا می‌زند و...؛ و همان اتفاقی می‌افتد که قبل‌تر برای دو سه شرکت قبلی افتاده بود. مجموعه با زحمات بسیار زیاد، هزینه کردن

به گردن گرفتن، خودش یک جهاد است...؛ فردای آن روز، معارفه مدیرعامل جدید تی‌پی‌کو رقم می‌خورد.

چه گذشته خوبی داشتیم!

"چه گذشته خوبی داشتیم!" این را دکتر نادری عزیز به من می‌گوید و سکوت می‌کند! از او می‌خواهم گفت‌وگو کنیم و شرح وضعیت کند. نجیبانه قبول نمی‌کند! و من از آمار شفاهی که از وی شنیده‌ام، یک تقرب به مخاطبان عزیز می‌رسانم! این حرف‌های مستقیم اوست:

"راستش! جایگاهی را که در سال ۱۴۰۰ بدان رسیده بودیم، الان به‌طور کامل از دست داده‌ایم! سهم تولیدی‌های تی‌پی‌کو در بازار از نظر ریالی در سال ۱۴۰۰، ۲۰ درصد بود. ما در پایان سال ۱۴۰۲ به ۱۴ درصد این سهم قناعت کرده‌ایم! شما می‌دانید "یک درصد" سهم از دست دادن چه عواقبی دارد و اگر بخواهید این یک درصد سهم را بگیرید باید چه کارهایی انجام دهید! خیلی راحت در این دو سه سال، حدود ۷ درصد سهم‌مان را طبق آمارنامه‌ی وزارت بهداشت از دست داده‌ایم! از نظر ریالی ۲۰ درصد‌ها مان، شده است ۱۴ درصد، و از نظر عددی ۲۳ درصد مان، شده است ۱۸ درصد! شرکت‌های مطرح ما نظیر کارخانجات داروپخش، رازک، ابوریحان، شیمی‌دارویی داروپخش، توفیق‌دارو، اوزان به مرحله بحران رسیده‌اند! یعنی بحران سود محقق نشده و زیان؛ و این می‌تواند یک فاجعه قلمداد شود. بهترین شرکت‌های ما، فقط توانسته‌اند شرایط سال ۱۴۰۰ خودشان را حفظ کنند! یعنی تغییر رشدی نداشته‌اند! خب ما در تی‌پی‌کو خالی شده‌ایم! دیگر خود شما از بیرون داشتید نگاه می‌کردید و می‌دیدید،

متأسفانه یک اتفاق در تی‌پی‌کو افتاده: این که یک سری از افراد در مجموعه تی‌پی‌کو بزرگ کردیم و این شبهه را برای همه ایجاد کردیم که هر کسی می‌تواند مدیرعامل شود! یا هر کسی می‌تواند عضو هیئت‌مدیره و معاونت این دستگاه و آن شرکت باشد! خیر آقا! این شرایط اصلاً مطلوب نیست. درست نیست. بدنه کارآمدی را باید دوباره برگرداند و به قول دکتر سعیدی، واقعا باید جهاد کرد."

انتصاب ده مدیرعامل جدید در دو ماه

حالا معلوم می‌شود که چرا نادری عزیز بلافاصله و در بدو ورود و طی مدتی کوتاه تمامی معاونت‌های خودش را عوض کرد و تعدادی از مدیران سابق تی‌پی‌کوی را برگرداند. انتصاب ۱۰ مدیرعامل جدید در شرکت‌های زیرمجموعه هم از آن اقدامات جالب در مدیریت بحران بود. مطمئناً فشارهای زیادی به وی وارد شده و تلفن‌های زیادی داشته و توصیه‌نامه‌هایی؛ که مصیبت بزرگ نظام

اداری کشور است و اغلب هم از طرف مسئولان اسم‌ورسم‌دار! کاش آن سخن رهبر را همه به گوش جان می‌خریدند؛ هر کس از من توصیه‌ای آورد به دیوار بزنید." (یعنی سفارش‌کننده و سفارش‌شده را رسوا کنید. آخ که چقدر این یکی در این روزگار لازم است.)

دانش، مهارت و پاکدستی

"دانش، مهارت و پاکدستی" این سه شاخصه اصلی انتصاب‌های نادری عزیز برای انتخاب مدیران جدیدش است، حتی در بدنه تی‌پی‌کو و شرکت‌های تابعه آن را به اجرا در آورده: "ما بحث سیاسی و بحث حُب و بغض‌های شخصی و... را دخالت نداده و نمی‌دهیم. افراد باید شناخته‌شده صنعت، رزومه‌دار و کارنامه‌دار باشند؛ همین."

دکتر محمد نادری عزیز از چشم‌اندازی ممتاز برای تی‌پی‌کو در نظر دارد و با امید فراوان درباره آن حرف می‌زند. آدم اهل عمل و میدان است و همین که در دوره جدید فعالیت‌هایش هم‌راستا با دکتر سعیدی شستا به رسانه‌ها هم اجازه حضور و شفافیت بخشیدن به امور را داده است، مشخص می‌کند که کارگزاران این دوره دوست دارند گزارش‌های شفاف از دستگاه‌های خود بدهند و این ایده‌ای بسیار درخشان و عالی است.

استقلال تی‌پی‌کو را حفظ خواهیم کرد

دکتر نادری عزیز به سردبیر فن‌سالاران یادآور می‌شود من هم بنا به رسالت مطبوعاتی و با مسئولیت خودم آن را نشر می‌دهم: "استقلال تی‌پی‌کو را حفظ خواهیم کرد. یک شعار جدید را هم در نظر گرفته‌ام؛ تی‌پی‌کو؛ نبض سلامت، تپش توسعه. اگر می‌خواهیم تی‌پی‌کو را نگه داریم و تی‌پی‌کویی بماند و در آینده هم حرفی برای گفتن باشد، باید ترکیب محصولات، و سبد محصولات‌اش را تغییر دهیم. باید سهم از دست‌رفته‌ی تی‌پی‌کو را برگردانیم و در پروژه‌ها و سبد محصولات تی‌پی‌کو تغییرات جدی ایجاد کنیم.

دارو یک حوزه تخصصی است و باید در دست بدنه دارویی کشور باشد. شاید در یک سری از صنایع ما بتوانیم از افراد سیاسی و افراد غیر فنی استفاده بکنیم ولی واقعا با دارو نمی‌شود شوخی کرد."

از مدیرعامل می‌پرسیم؛ اگر برای انتصاب مدیران ناصالح تحت فشار قرار بگیرید چه می‌کنید؟ شما و دکتر سعیدی، توصیه‌پذیر نیستید، اما آن پشت را می‌دانیم که...!

دکتر محمد نادری عزیز با آرامشی که کمتر در او می‌بینیم می‌گوید: "یک وصیت‌نامه از یک شهید مدافع حرم (شهید علی شاه‌سنایی) همراه خود دارم که در آن بیت شعر نوشته، که من بسیار دوستش می‌دارم: "ما خانه به دوشان غم سیلاب نداریم / ما جز پسر فاطمه ارباب نداریم." تمام.

دارو یک حوزه تخصصی است و باید در دست بدنه دارویی کشور باشد. شاید در یک سری از صنایع ما بتوانیم از افراد سیاسی و افراد غیر فنی استفاده بکنیم ولی واقعا با دارو نمی‌شود شوخی کرد

نوروز ۱۴۰۴ مبارک

Skytechbridge Co Import & Export

جنوب شرقی آسیا

تایلند

STB

واردات، صادرات

مواد اولیه دارویی، حدواسطها، اقلام آزمایشگاهی

MD@skytechbridge.com

Tel: +۶۶۸۰۹۹۰۰۰۱۵ مستقیم



دکتر شهرام کلاتری خاندانی
رئیس انجمن داروسازان ایران

نگران آینده شغلی رشته داروسازی هستیم



در همین حال، آن‌هایی که باید برای ما دل بسوزانند در برنامه هفتم توسعه، رشته داروسازی را جزو رشته‌های مشمول افزایش ظرفیت آورده‌اند! خوب چرا!!؟

سئوال اینجاست! افزایش ظرفیت برای چه؟ برای اشاعه بیکاری؟! یا رقابت در یک حرفه‌ی ذاتاً رقابت‌ناپذیر؟! در همین حال شورای رقابت و هیئت مقررات‌زدایی داعیه صدور مجوز برای هر فرد متقاضی ولو با مدرک سیکل و دیپلم دارند! آیا از نظر شما این بیشتر شبیه یک شوخی نامربوط نیست!؟

*

ما می‌پرسیم قوانین ما کجایند؟! چرا برای نحوه اجرای سیاست‌های ابلاغی اصل ۴۴ و خصوصی‌سازی در مجلس، قانون جدید تصویب می‌شود؛ ولی برای نحوه اجرای سیاست‌های

کلی سلامت، قانون نحوه اجرای آن

را نمی‌نویسند؟! مگر هر دوی این‌ها را

مقام رهبری ابلاغ نکرده؟!؟

عزیزان دانشجو!

چه کسی برای آینده شغلی ما تصمیم

می‌گیرد؟ وزارت اقتصاد؟! مرکز بهبود

کسب‌وکار؟! شورای رقابت؟!؟

چرا هر نهاد غیر مرتبطی به خود اجازه

می‌دهد که برای حوزه دارو و داروسازان

تصمیم بگیرد؟! داستان چیست؟!؟

مثلاً هنوز نقشه راه سلامت الکترونیک

کشور را بلاغ نکرده‌اند ولی تحت

فشارهایی، دستورالعمل و ضوابط توزیع

صاحبان اصلی این رویداد (یعنی سمینار دانشجویان داروسازی) شمایید. از هر ۱۰۰ نفر از شما، حداقل ۸۵ نفر تان وارد داروخانه خواهید شد و درصدی کمتر از شما جذب صنعت و هیئت علمی و یا استخدام ادارات می‌شوید.

عزیزان!

من هشدار می‌دهم که امروز آینده شغلی رشته داروسازی بسیار مبهم است. دعوت‌تان می‌کنم که به اخبار این روزهای جامعه داروسازی بیش‌تر دقت کنید: فروش اینترنتی دارو، داروخانه آنلاین، داروخانه زنجیره‌ای، اقتصاد ورشکسته‌ی داروخانه‌های خصوصی، سهم بیش از ۵۰ درصدی داروخانه‌های دولتی، تقاضای مکرر و دائمی هلال‌احمر برای تاسیس داروخانه جدید، تقاضاهای عجیب ارگان‌های نظامی و تامین اجتماعی و صنعت نفت و راه‌آهن برای تاسیس

داروخانه و...

*

ما می‌پرسیم قوانین ما کجایند؟! چرا برای نحوه اجرای سیاست‌های ابلاغی اصل ۴۴ و خصوصی‌سازی در مجلس، قانون جدید تصویب می‌شود؛ ولی برای نحوه اجرای سیاست‌های کلی سلامت، قانون نحوه اجرای آن را نمی‌نویسند؟!؟

سال‌ها از تصویب ابلاغ سیاست‌های ملی دارایی ایران گذشته است و هنوز نمی‌دانیم که قرار است سرانه داروساز به جمعیت در کجا متوقف شود! سالیانه بیش از ۱۷۰۰ داروساز وارد چرخه اشتغال می‌کنیم؛ سرانه داروخانه در شهرهای بزرگ به بیش از ۳ داروخانه به ازای هر ۱۰ هزار نفر رسیده است و در حال عبور از استانداردهای کشورهای صنعتی و جهان اول هستیم.

دنیای سلامت و دارو
رساله مطمئن صنعت و دارو

سازنوبسارک ۱۴۰۴

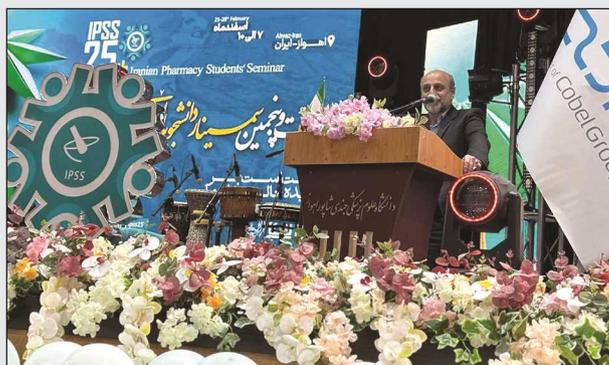
www.whmnews.ir

۰۹۳۰۷۰۰۵۳۷۵

اینترنتی دارو را صادر کرده‌اند! مگر در برنامه هفتم توسعه، تعیین خط مشی سلامت دیجیتال بر عهده وزارت بهداشت به‌عنوان تولید نظام سلامت نیست؟

*

چه کسی و چه کسانی فشار می‌آورند؟ چرا فشار می‌آورند؟ چه تعارض منافع و چه مطامعی پشت پرده است؟ و آیا کسی پاسخگو است؟ این ۳۵ هزار داروساز تحصیل کرده در مقطع دکترا که شغلشان از هرگونه رقابت نهی شده است؛ چگونه باید در این فضای رقابت مسموم، کار و تلاش و امرار معاش کنند؟ ما ظرفیت‌سنجی واقعی نکرده‌ایم که الان برای حوزه داروخانه، صنعت و دانشگاه، چه تعداد نیروی انسانی نیاز داریم!



چه کسی برای آینده شغلی ما تصمیم می‌گیرد؟ وزارت اقتصاد؟! مرکز بهبود کسب و کار؟! شورای رقابت!؟

*

راستی! چرا در این طرح "هر شهروند ایرانی، یک پزشک خانواده"، هیچ داروسازی برای خانواده‌ها تعریف نشده است؟ خب! ما می‌توانیم بخشی از خدمات این طرح را با تکیه بر قابلیت‌های علمی داروسازان عملیاتی کنیم و تکمیل پرونده الکترونیک دارویی بیماران را بر عهده داروسازان بگذاریم تا داروخانه‌ها هم از وضعیت و موقعیت فروش‌محور به خدمات‌محور ارتقا یابند.

*

ما اجازه داده‌ایم که مشاغل تخصصی ما را در صنعت داروسازی به غیر داروسازان بدهند! بسیاری از پست‌های هیئت‌های علمی در دانشکده‌های داروسازی را به غیر داروسازان واگذار کرده‌اند! شما نخبگان و فرداسازان این مرز و بوم هستید، پس برای اجرای عادلانه توسعه، این مطالبات را هم مستمر و با جدیت پیگیری کنید.

* سخنرانی افتتاحیه بیست و پنجمین سمینار دانشجویان داروسازی



دکتر مسعود کیهان

مروری بر مهم‌ترین اتفاقات و اخبار دارو و سلامت در سال ۱۴۰۳

پایان سال سخت دارو، آغاز سال...



از سلسله اتفاقاتی که در سال ۱۴۰۲ بر سر صنعت داروی کشور آمد، می‌شد پیش‌بینی کرد که سال ۱۴۰۳ سالی سخت برای صنعت دارو و نظام سلامت کشور باشد. هر چه بود، این سال سخت هم به پایان رسید. در این سال از تغییر دولت و به تبع آن تغییر وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو گرفته تا زخم کهنه نقدینگی و مشکلات تخصیص ارز و از گرانی دارو و فشار مضاعف بر بیماران گرفته تا تحریم بخشی از صنعت توسط بخشی از زنجیره نظام سلامت، نشان از درد مزمن صنعت دارو داشت و...

مواجه بودند. با پیگیری‌های صورت گرفته و موافقت مقام رهبری، حدود یک میلیارد دلار از صندوق ذخیره ارزی به بخش سلامت اختصاص یافت.

رفت و برگشت تغییر قیمت ارز ترجیحی

دیگر موضوع مهمی که امسال سر و صدای زیادی ایجاد کرد و موجب نگرانی شد، تغییر ارز ترجیحی کالاهای اساسی و دارو بود. در آذرماه اعلام شد در بودجه سال ۱۴۰۴ ارز ترجیحی کالاهای اساسی و دارو از ۲۸۵۰۰ تومان به ۳۸۵۰۰ تومان تغییر خواهد یافت. بعد از طرح این موضوع بود که نگرانی‌ها در خصوص افزایش مجدد قیمت دارو و تجهیزات پزشکی در سال آینده را تشدید کرد. مدت طولانی بحث در خصوص اثرات این افزایش نرخ ارز بر قیمت دارو و سلامت مردم ادامه داشت تا اینکه در میانه‌های اسفند، مقامات دولتی از منتفی شدن افزایش قیمت ارز ترجیحی از ۲۸۵۰۰ به ۳۸۵۰۰ تومان در سال ۱۴۰۴ خبر دادند.

موضوع دیگر، حذف ارز ۴۲۰۰ تومانی و تغییر آن به ارز به ۲۸۵۰۰ تومانی بود که رئیس سازمان غذا و دارو در این خصوص هشدار داد که با این اتفاق و نداشتن برنامه جبرانی، قیمت تجهیزات پزشکی

تغییر دولت، وزیر و تیم مدیریتی وزارت بهداشت

روز ۳۱ مردادماه ۱۴۰۳ نمایندگان مجلس شورای اسلامی به محمدرضا ظفرقندی وزیر پیشنهادی بهداشت، درمان و آموزش پزشکی رای اعتماد دادند. بعد از انتخاب دکتر ظفرقندی، علیرضا رئیسی که در دوره بهرام عین‌اللهی از وزارتخانه رفت، با حکم ظفرقندی دوباره بازگشت. بعد از چند ماه از شروع کار دکتر ظفرقندی در وزارت بهداشت، وی در حکمی، مهدی پیرصالحی را به‌عنوان معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو منصوب کرد. دکتر پیرصالحی نیز اکبر عبداللهی‌اصل را به سمت سرپرست اداره کل امور دارو و مواد تحت کنترل منصوب کرد.

تلاش برای حل مشکلات صنعت در دولت جدید

در آغازین روزهای دولت چهاردهم، در شرایط بغرنج صنعت دارو، رئیس‌جمهوری و وزیر بهداشت در چندین صحبت و مصاحبه اعلام کردند که برای پرداخت بدهی‌های دولت به بیمه‌ها و تامین ارز مورد نیاز دارو، اجازه برداشت از صندوق ذخیره ارزی اخذ شده است. ظفرقندی، در همین خصوص گفت: بدو ورود به وزارتخانه، مجموعه دانشگاه‌ها، با بدهی ۹۷ هزار میلیارد تومانی

اصلاحات جدید آئین‌نامه فروش اینترنتی دارو در حال انجام است و این طرح از بهار ۱۴۰۴ به‌طور سراسری اجرا خواهد شد. با آغاز اجرای سراسری این طرح، دسترسی عموم مردم به دارو تسهیل خواهد شد و خدمات دارویی در بستر فضای مجازی گسترش خواهد یافت. اصلاحات اعمال شده در آئین‌نامه جدید، زمینه‌ساز اجرای سریع‌تر و کارآمدتر این طرح در سطح کشور خواهد بود.

◀ پرداخت بخشی از مطالبات داروخانه‌ها

اواسط اسفندماه، دکتر ظفرقندی، در حاشیه جلسه شورای عالی بیمه سلامت از پرداخت بخشی عمده از مطالبات داروخانه‌ها خبر داد و گفت: از طریق بودجه ۳۰۰ میلیون دلاری که از صندوق ملی توسعه دریافت شده، ۵۹ درصد مطالبات شرکت‌های دارویی و تجهیزات پزشکی پرداخت شده است.

مهدی پیرصالحی رئیس سازمان غذا و دارو هم در ادامه اعلام کرد: از این پس، یارانه دارو برای دسترسی بیماران و جلوگیری از مشکلات ناشی از عدم پرداخت مطالبات داروخانه‌ها از سوی بیمه‌ها مستقیم در اختیار وزارت بهداشت قرار می‌گیرد.

میانه اسفند محمدمهدی ناصحی، مدیرعامل بیمه سلامت ایران گفت: حدود ۱۰ هزار میلیارد تومان بابت مطالبات داروخانه‌ها از ابتدای سال جاری تا پایان آذرماه پرداخت شده، و بدهی مربوط به ماه‌های دی و بهمن نیز در حال انجام است.



پیش از این هادی احمدی، مدیر روابط عمومی انجمن داروسازان ایران از اوضاع نامساعد داروخانه‌داران خبر داده و گفته بود: اکنون داروخانه‌ها ۴ هزار میلیارد تومان چک برگشتی دارند و برای داروخانه‌داران پرونده قضایی تشکیل شده و این وضعیت به کل زنجیره تامین دارو ضربه می‌زند.

*

سالی گذشت که نشان از روزگاری سخت و پرچاشیه برای نظام سلامت کشور داشت. هر چند در روزهای پایانی سال اخباری مثبت منتشر شد، اما نمی‌توان به رفع کامل مشکلات این حوزه امیدوار بود. با توجه به شرایط فعلی و مشکلات متعدد موجود، ای بسا که باید در انتظار سالی سخت‌تر برای نظام سلامت کشور باشیم!

در سال ۱۴۰۴ تا ۷ برابر افزایش خواهد یافت. برای جلوگیری از افزایش پرداختی از جیب بیماران، به ۳۵ هزار میلیارد تومان بودجه نیاز است.

◀ افزایش قیمت به دارو رسید

بعد از نوسانات قیمت ارز و مشکلات شرکت‌های داروسازی، سازمان غذا و دارو چاره را در تایید افزایش قیمت داروهایی دید که تولیدشان زیان‌ده بود یا سودی قابل ملاحظه نداشت. وزیر بهداشت در توضیح این افزایش قیمت‌ها گفت: دارو در روند نوسان نرخ ارز تحت تاثیر قرار می‌گیرد و قیمت آن تغییراتی می‌کند. رئیس سازمان غذا و دارو نیز افزود: چاره‌ای جز این نبوده و برای خروج از زیان باید این افزایش قیمت‌ها اعمال می‌شده. ضمن اینکه اگر این اتفاق نمی‌افتاد شاهد عدم تولید و کمبودهایی شدیدتر در بازار می‌شدیم.

در همین خصوص خبرگزاری دولتی ایرنا در گزارشی به نقل از هادی احمدی، عضو هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران نوشت: گاهی از هر ۱۰ مشتری داروخانه، ۳ نفر با دیدن قیمت، از خرید منصرف می‌شوند!

◀ فشار مطالبات، کار را به تحریم کشاند

اواخر بهمن ماه خبر تحریم خرید دارو از تی‌پی‌کو توسط انجمن داروسازان ایران منتشر شد. انجمن داروسازان بدعهدی و رفتار غیر مسئولانه سازمان تأمین اجتماعی در پرداخت مطالبات داروخانه‌ها را دلیل این تصمیم عنوان کرد. در پی این اقدام و واکنش تی‌پی‌کو، جلساتی برای حل این مشکل برگزار شد و در نهایت با پرداخت بخشی از مطالبات به داروخانه‌ها و توافقات صورت گرفته، این تحریم به حالت تعلیق درآمد.

◀ بودجه ۳۰ همتی برای پزشکی خانواده در ۱۴۰۴

در اولین روزهای آخرین ماه سال هم خبری مهم در خصوص بودجه برنامه پزشکی خانواده منتشر شد. علی جعفریان، مشاور عالی وزیر درباره آخرین وضعیت بودجه برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع برای اجرا در سال آینده، اظهار کرد: بودجه برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع نهایی نشده و در انتظار تصمیم مجلس در ارتباط با بودجه این برنامه هستیم. مبلغ ۳۰ هزار میلیارد تومان (همت) در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ برای برنامه پزشکی خانواده و نظام ارجاع در نظر گرفته شده که نسبت به گذشته به مقدار اندکی افزایش می‌یابد. وی با اشاره به بودجه برنامه پزشکی خانواده در لایحه بودجه سال ۱۴۰۴ افزود: اگر همین ۳۰ هزار میلیارد تومان برای برنامه پزشکی خانواده در نظر گرفته شود، این برنامه قابل اجرا در سراسر کشور نخواهد بود و تنها می‌توان برنامه را در برخی نقاط کشور با یک الگوی خاص اجرا کرد.

◀ اعلام خبر آغاز فروش اینترنتی دارو از بهار ۱۴۰۴

سعید کاظمی، مدیرکل دفتر فناوری اطلاعات سازمان غذا و دارو گفت:



دکتر حبیب‌الله افشنگ

اوضاع دارو و داروسازی ایران در سال ۱۴۰۳

رضایت کمتر، مشکلات بیشتر!



صنعت داروسازی ایران یکی از مهم‌ترین بخش‌های اقتصادی و بهداشتی کشور است. این صنعت در سال ۱۴۰۳ با چالش‌هایی متعدد مواجه شد که بر امنیت دارویی و تامین بهداشت عمومی اثر گذاشت.

وضعیت تولید دارو

در وضعیت سودآوری، نشان‌دهنده فشارهای مضاعفی است که بر شرکت‌های این صنعت وارد شده است. این افت شدید در سودآوری داروسازی را می‌توان به عواملی متعدد نسبت داد. سرکوب قیمتی که صنعت با آن مواجه است، در کنار افزایش هزینه‌های تولید، فشاری مضاعف بر حاشیه سود شرکت‌ها وارد کرده است. به‌رغم افزایش شاخص قیمت صنایع دارویی از ۲۵.۸ درصد در آذر ماه به ۳۴.۴ درصد در دی ماه ۱۴۰۳، این رشد قیمت نتوانسته است افزایش هزینه‌های تولید را جبران کند. در واقع، صنعت دارو در کنار صنایع فرآورده‌های نفتی، بیشترین کاهش سود را در میان صنایع مختلف تجربه کرده است. نیما برارجانیان، فعال صنعت دارو، یکی از دلایل اصلی نابودی صنعت دارو و کاهش نوآوری در تولید و واردات دارو را رویکرد یک‌سویه مراجع قانون‌گذار دانسته و گفته: قانون‌گذاران قیمت داروهای نوآورانه را مشابه با داروهای قدیمی که قیمت پایین دارند، تعیین می‌کنند و این امر موجب از دست رفتن انگیزه تولیدکنندگان و واردکنندگان برای تولید داروهای جدید و نوآورانه می‌شود.

در سال ۱۴۰۳، صنعت داروسازی ایران با افت تولید مواجه شد. طبق گزارش مرکز پژوهش‌های مجلس، تولید شرکت‌های داروسازی بورسی در نیمه اول سال ۱۴۰۳ به میزان ۱۸.۵ درصد کاهش یافت. همچنین، جعفر قائم‌پناه، سرپرست نهاد ریاست جمهوری، از افت ۳۰ درصدی کل تولید دارو در ایران خبر داد. این کاهش تولید به دلیل عوامل مختلف از جمله تحریم‌ها و مشکلات اقتصادی برشمرده شد.

برخلاف سال ۱۴۰۲ که صنعت دارو با ثبات نسبی همراه بود، سال ۱۴۰۳ با افت شدید تولید، کاهش سودآوری شرکت‌ها و افزایش قابل توجه قیمت‌ها همراه شد. این تغییرات ساختاری در عملکرد صنعت، نشان‌دهنده تحولی عمیق در شرایط کسب‌وکار این حوزه است. یکی از شاخص‌ترین تغییرات در این صنعت، تحول در وضعیت سودآوری شرکت‌های دارویی است. در حالی که در سال ۱۴۰۲ از میان ۴۹ شرکت دارویی حاضر در بورس، هیچ شرکتی زیان‌ده نبود، در نه ماهه نخست سال ۱۴۰۳، پنج شرکت از مجموع ۴۰ شرکت بورسی به زیان‌دهی رسیده‌اند. این تغییر مهم

برای دریافت مطالبات از طریق مذاکره، به تصمیم جمعی برای تحریم خرید از شرکت‌های تابعه تی‌پی‌پی کو رسید. در بیستم بهمن ۱۴۰۳، انجمن داروسازان ایران کمپینی برای تحریم خرید دارو از شرکت‌های وابسته به تی‌پی‌پی کو آغاز کرد. این تصمیم به‌عنوان یک ابزار فشار برای دریافت مطالبات از تأمین اجتماعی بود. انجمن داروسازان ایران تأکید کرد که این تحریم به‌هیچ‌وجه به بیماران و بیمه‌شدگان تأمین اجتماعی آسیب نخواهد رساند، زیرا داروخانه‌ها می‌توانند داروهای مورد نیاز را از سایر شرکت‌ها اکتیاع کنند.

محمد نادری علی‌زاده، مدیرعامل تی‌پی‌پی‌کو در واکنش به تحریم اعلام کرد که این شرکت هیچ‌گونه ارتباط مستقیم با بدهی‌های تأمین اجتماعی ندارد و این تحریم به‌هیچ‌وجه به حل مشکل کمک نخواهد کرد. سازمان غذا و دارو نیز مخالفت خود را با این تحریم اعلام کرد و آن را به‌عنوان یک اقدام اشتباهی که می‌تواند زنجیره تأمین دارو را دچار اختلال کند، ارزیابی کرد.



تغییر و تحولات در ارکان سازمان غذا و دارو

در سال ۱۴۰۳، سازمان غذا و داروی ایران شاهد تغییرات و تحولاتی مهم در مدیریت و ارکان خود بود. این تغییرات در چارچوب برنامه‌های کلی دولت چهاردهم و با هدف بهبود کارایی و اثربخشی در نظام سلامت کشور صورت گرفت.

تغییر در مدیریت ارشد

در آذر ماه ۱۴۰۳، مهدی پیرصالحی به‌عنوان رئیس جدید سازمان غذا و دارو منصوب شد. این تغییر با هدف تحقق شعارهای رئیس‌جمهور در جهت اجرای سیاست‌های کلی نظام سلامت و اهداف برنامه هفتم توسعه صورت گرفت. اما بلافاصله با این انتصاب، به دلیل عضویت وی در هیئت مدیره شرکت‌های دارویی، نگرانی‌ها و بحث‌هایی طولانی در مورد تعارض منافع به وجود آمد. منتقدان این انتصاب همه نگران تعارض منافع بودند؛ و بی‌طرفانه بودن پیرصالحی را در مورد مسائل مربوط به دارو و تجهیزات پزشکی مورد سال قرارداداند.

بحران کمبود و نایابی دارو

در اوایل سال ۱۴۰۳، صنعت داروسازی ایران با کمبود مواد اولیه مواجه شد. این کمبود به دلیل وابستگی شدید به واردات مواد اولیه از خارج بود. علاوه بر این، بحران اقتصادی و نوسانات ارزی، هزینه تولید دارو را افزایش داد و بسیاری از داروها به مرز زیان‌دهی رسیدند. محمود نجفی‌عرب، رئیس اتاق بازرگانی تهران، اعلام کرد که صنعت دارو ۳۰ درصد طلب خود از بیمارستان‌های دولتی و بیمه‌ها دارد و تولید برخی داروها در حاشیه زیان قرار گرفته است.

افزایش قیمت‌ها و کمبود دارو

در میانه سال ۱۴۰۳، بحران دارو به دلیل افزایش قیمت‌ها و کمبود شدید برخی داروها تشدید شد. برخی رسانه‌ها از افزایش ۲۰۰ تا ۴۰۰ درصدی قیمت برخی داروها خبر دادند. وزیر بهداشت در آن زمان، شمار داروهای نایاب را ۳۰۰ قلم اعلام کرد. این در حالی بود که برخی مسئولان صنف دارو، کمبودهای بالای ۳۰۰ قلم را تأیید می‌کردند.

زمستان سال ۱۴۰۳: بحران دارویی تمام عیار

زمستان سال ۱۴۰۳، بحران دارویی به اوج خود رسید. انجمن داروسازان ایران با اشاره به عدم پرداخت مطالبات داروخانه‌ها توسط سازمان تأمین اجتماعی و هدفمندی یارانه‌ها، از نزدیک شدن یک بحران دارویی تمام عیار خبر داد. این در حالی بود که ذخایر استراتژیک دارویی کشور به شدت کاهش یافته بود و حدود ۱۰۰ قلم دارو عملاً از دسترس مردم خارج شد.

تلاش‌ها برای حل بحران

دولت سیزدهم (رئیس‌ی) طرح «دارویار» را برای ساماندهی نظام دارویی کشور اجرا کرد، اما این طرح نتوانست به‌طور کامل به وعده‌های خود عمل کند. در دولت چهاردهم (پزشکیان)، وزیر بهداشت با اختصاص ۵ هزار میلیارد تومان برای دارو، تلاش کرد تا این بحران را کنترل کند، اما با گذشت چند ماه، تغییری قابل توجه در آمار کمبود دارو مشاهده نشد.

چالش داروسازان با تی‌پی‌پی‌کو

انجمن داروسازان ایران به دلیل بدهی سازمان تأمین اجتماعی به داروخانه‌ها، کمپینی برای تحریم خرید از شرکت‌های وابسته به تی‌پی‌پی‌کو آغاز کرد. این تحریم به‌عنوان یک ابزار فشار برای دریافت مطالبات داروخانه‌ها از تأمین اجتماعی بود.

زمینه چالش

داروخانه‌های خصوصی در ایران به دلیل بدهی طولانی مدت سازمان تأمین اجتماعی با مشکلات مالی جدی مواجه شدند. این بدهی‌ها به حدی رسید که بسیاری از داروخانه‌ها در شرف ورشکستگی قرار گرفتند و نتوانستند داروهای مورد نیاز را از شرکت‌های پخش خریداری کنند. انجمن داروسازان ایران پس از تلاش‌های ناموفق

تغییرات در ساختار داخلی

واردات و افزایش قیمت داروهای خاص شد. این موضوع به‌ویژه برای بیماران نیازمند داروهای خاص، مانند بیماران سرطانی، چالش‌های جدی ایجاد کرده است.

حمایت دولت

دولت برای جلوگیری از افزایش هزینه دارو برای مردم، مابه‌التفاوت تغییرات نرخ ارز را به بیمه‌ها پرداخت می‌کند تا مردم متحمل هزینه‌های اضافی نشوند. با این حال، این حمایت‌ها باید با تخصیص بودجه کافی همراه باشد تا اثربخش باشد.

در ابتدای سال ۱۴۰۳، فروش اینترنتی دارو به یکی از چالش‌های اصلی در نظام سلامت ایران تبدیل شد. این رخدادها نه تنها در ابتدای سال وجود داشت، بلکه به‌طور مداوم در طول سال نیز ادامه داشت. در این سال، پلتفرم‌های فروش اینترنتی دارو با انتقادات و مخالفت‌های شدید مواجه شدند. دلیل اصلی این مخالفت‌ها، فقدان مجوز قانونی برای این پلتفرم‌ها و نگرانی از فروش داروهای تقلبی یا تاریخ مصرف گذشته بود.

چالش‌های فروش اینترنتی دارو

الف- پلتفرم‌های فروش اینترنتی دارو هیچ مجوزی از وزارت بهداشت یا سازمان غذا و دارو دریافت نکرده بودند. این موضوع باعث نگرانی از عدم کنترل کیفیت و اصالت داروها شده بود.

ب- فروش اینترنتی دارو، اطلاعات بیماران را در معرض افشا قرار می‌داد. این در حالی است که حفظ محرمانگی اطلاعات بیماران از اصول مهم در نظام سلامت است.

ج- نگرانی از فروش داروهای تقلبی یا تاریخ مصرف گذشته از طریق پلتفرم‌های اینترنتی، یکی از چالش‌های جدی بوده و هست. سازمان غذا و دارو هم بر این موضوع تاکید کرده که تا زمانی که آئین‌نامه‌ای برای فروش اینترنتی دارو تدوین و ابلاغ نشود، این فعالیت‌ها غیرقانونی تلقی می‌شوند. هرچند در روزهای پایانی اسفند سرانجام راه نفوذ و اجرایی شدن فعالیت‌های اینترنتی باز شد و...

آینده فروش اینترنتی دارو

با وجود چالش‌های موجود، قرار است از سال ۱۴۰۴، فروش اینترنتی دارو تحت نظارت کامل سازمان غذا و دارو و با ضوابط جدید آغاز شود. رئیس سازمان غذا و دارو اعلام کرده که فروش اینترنتی دارو از بهار ۱۴۰۴ در چارچوب ضوابط و مقررات جدید انجام خواهد شد. این موضوع نشان می‌دهد که تلاش‌هایی برای ساماندهی و قانونمند کردن فروش اینترنتی دارو در حال انجام است. با این حال، هنوز مشخص نیست که آیا این ضوابط جدید می‌توانند چالش‌های موجود را به‌طور کامل برطرف کنند یا خیر.

سال ۱۴۰۳ از پر خبرترین سال‌های دارویی ایران بود. داروسازان خیلی خیلی کمتر رضایت داشتند و بیشتر از همیشه مضطرب و نگران شدند. امید که در سال ۱۴۰۴ همه چیز به نفع مردم، صنعت و نظام دارویی کشور و همکاران ارجمند داروساز رقم بخورد و به اصطلاح نیاکان خوش‌اندیش ما، ورق برگردد.

در سال ۱۴۰۳، تغییراتی در سربستی و مدیریت برخی از اداره‌کل‌ها و دفاتر سازمان غذا و دارو رخ داد. سعید مهرزادی به‌عنوان سرپرست دفتر بازرسی، ارزیابی عملکرد و پاسخگویی به شکایات منصوب شد. نازیلا یوسفی به‌عنوان سرپرست دفتر نظارت و پایش مصرف فرآورده‌های سلامت انتخاب شد. حمید اینانلو هم سرپرست حوزه ریاست سازمان غذا و دارو شد؛ و امیرحسین حاجی‌میری هم سرپرستی اداره بازرسی فنی و نظارت اداره کل دارو را بر عهده گرفت. حکم او توسط اکبر عبداللهی اصل صادر شد که خودش قبل‌تر توسط پیرصالحی به‌عنوان مدیرکل اداره داروی سازمان غذا و دارو منصوب شده بود.



تغییرات نرخ ارز دارو

در سال ۱۴۰۳، تغییرات نرخ ارز و حذف ارز ترجیحی دارو به‌طوری قابل توجه بر صنعت دارو و شرکت‌های داروسازی ایران تأثیر داشت. در این سال، با اعلام وزیر بهداشت، حذف ارز ترجیحی دارو از برنامه‌های دولت قرار گرفت.

اثرات حذف ارز ترجیحی

ارز ترجیحی دارو، که قبلاً با نرخ ۴۲۰۰ تومان تخصیص می‌یافت، به نرخ ۲۸،۵۰۰ تومان تغییر کرد؛ و حتی گفته شد که به ۲۸،۵۰۰ ارتقا خواهد یافت! اما دولت در آخرین روزهای اسفند از این موضع عقب نشست. این تغییرات قیمتی طبعاً باعث افزایش هزینه‌های تولید و واردات دارو شد. در نتیجه، قیمت داروها به‌طوری قابل ملاحظه افزایش یافت و دسترسی به برخی داروهای ضروری برای بخشی قابل توجه از اقشار دشوارتر شد.

چالش‌های صنعت دارو

مهم‌ترین چالش، کاهش نقدینگی در شرکت‌های داروسازی در سال ۱۴۰۳ بود. عدم تخصیص به موقع بودجه و تأخیر در پرداخت مطالبات داروخانه‌ها، باعث کاهش نقدینگی شرکت‌های داروسازی شد و آن‌ها را در معرض ورشکستگی قرار داد.

از کمپایی داروهای خاص هم شاید بتوان به‌عنوان یک چالش جدی یاد کرد. افزایش قیمت ارز و حذف ارز ترجیحی، باعث کاهش



اورهال، دستاوردها، و افزایش بهره‌وری در کلریارس

شرکت کلریارس، بعد از عملیات اورهال که در این شرکت، و با استقرار تیم جدید مدیریتی (دکتر مرتضی اعیانی، مدیرعامل) انجام گرفت، نتایج ذیل حاصل شد:

نخست این که این عملیات با هدف افزایش بهره‌وری، بهبود عملکرد تجهیزات و استمرار تولید پایدار و با تلاش بی وقفه متخصصان و قهرمانان تولید به دست آمد.

میزان توقفات و کارهای تعمیراتی با توجه به اورهال صورت گرفته، کاهش یافت.

مقدار TSS موجود در چرخه آب نمک کنترل و کمتر شد و بحث حذف منیزیم و کلسیم و استرانسیم موجود در چرخه آب نمک نیز به میزان نرمال رسید.

با تعویض سل و ممبران‌های الکتروولایزهای BM و DD، راندمان آن‌ها افزایش یافته، و تولید گاز کلر به ۶۵ تن در روز رسید.

خطوط گاز کلر الکتروولایزهای DD و BM تعویض شد و به میزانی چشم‌افساز نشتی‌ها کاسته شد.

با نصب دوزینگ پمپ و در مدار گذاشتن آن در واحد خشک‌کنی کلر، میزان مصرف اسید سولفوریک کاهش یافت.

با شستشوی فیلترها، تمیزکاری اواپراتور و تعویض کندانسور پکیج مایع سازی، عملکرد دستگاه ۷۳۰ PU بهتر شد و بازدهی‌ها افزایش یافته است به طوری که میانگین تولید کلر مایع به ۴۰ تن در روز افزایش یافته است.

با تعویض اواپراتور و کندانسور مربوط به دستگاه ۱۲۷۰ PU تولید محصول پرکلرین به ۸ تن رسید.

با این اورهال، در واحد سود پیک افزایش کیفیت محصول را شاهد بودیم.

با انجام تعمیرات اساسی، به افزایش کیفیت محصول پارافین کلره و شفافیت آن و کمتر شدن مقدار هازن رسیدیم.

پس از اورهال و تعمیرات اساسی واحد انتقال هیدروژن و حصول خلوص بالای هیدروژن ارسالی به واحد آب اکسیژنه منجر شد.

پس از تعویض بسترهای آلومینای واحد آب اکسیژنه مقدار و کیفیت و محصول آب اکسیژنه افزایش یافت؛ و اکنون با بازدهی روزانه بالای ۳۵ تن فعالیت می‌کند.

در نهایت با این اورهال، که با همت و رهنمودها و پیگیری‌های میدانی مدیرعامل، دکتر مرتضی اعیانی و پرسنل خدم و

قهرمانان تولید انجام پذیرفت، کارخانه وضعیتی فعال تر به خود گرفته و هم‌اینک پویایی در بخش‌های مختلف را شاهدیم.

صادرات و فروش نیز وضعیتی بسیار مطلوب یافته و می‌توان گفت که گامی موثر در راستای تحقق اهداف استراتژیک و

استمرار تولید پایدار در کلریارس برداشته شده است.

نوروز ۱۴۰۴ مبارک

کلریارس کیفیتتی که می‌توان به آن اعتماد کرد

روز برمی خیزد

چهره ماه فن سالاران، فقط به خاطر رسیدن به رقم فروش ۲۷ هزار میلیارد تومانی انتخاب نشده است، بلکه او شخصی است که برای سومین مرتبه (دی ۱۴۰۳) وارد بزرگ‌ترین شرکت توزیع و پخش داروی کشور شده، و هیچ نگرانی هم از بابت حرف و حدیث‌ها نداشته، چرا که مثل همیشه دستش پر از برنامه‌های جذاب و خوب بوده است. ایشان کمی قبل‌تر هم مدیرعاملی دو شرکت اول و بزرگ پخش دارویی کشور را برعهده داشت.

حتی یک نفر از خانواده و کس و کار خودش را وارد شرکت‌هایی که مدیرعامل‌شان بود، نکرده و از این نظر جزو اندک مدیران عامل نمونه این صنعت است. می‌بخشید که چنین موضوعی بدیهی را وارد یک ساختار معرفی می‌کنم! گاهی نشانه‌ها، خود گویای بسیاری از مسائل پشت پرده است؛ و اصلاً برخی افراد از بعضی نهادها را می‌شناسم که به جای تشویق به کار، مدام گوشی دست‌شان است تا خویش و خویشاوند خود را به زور وارد سازمان و نهاد و شرکتی کنند! از این باب بود که آن را یک ویژگی فرض کردم. نظام اداری ما، از این افراد فشاری کم لطمه ندیده است.

*

مقدسی‌راد از معدود اهالی صنعت دارو است که "فرهنگ سازمانی" را هم خوب درک می‌کند و در شرکت‌هایی که بوده،

مهندس علی مقدسی‌راد، مدیرعامل فعلی شرکت توزیع داروپخش چهره ماه فن سالاران در آغاز سال ۱۴۰۴ است. او را از آن روزها (میانه دهه ۱۳۹۰) که معاونت مالی شرکت داروسازی اکسیر، و کنار دکتر وزیری بود، می‌شناسم.

تصویری که از همان زمان به شما درباره کاراکتر خودش به دست می‌داد، امروز هم کماکان همان تصویر را به دست می‌دهد. از آدم‌هایی است که با ارتقا و گرفتن «سمت»، خودش را گم نمی‌کنند و عوض نمی‌شوند، و بسیار هم قابل احترامند؛ آن‌هم در یک مسیر این‌طوری، وسط تخصص، تعهد، مناسبات مالی کلان، تصمیمات مهم، شستا، تی‌پی‌کو، اکسیر، توانمندی، تغییر، فشارهای بالادستی، ملاحظات، هجرت، توزیع داروپخش و هزار داستان دیگر و قس علی هذا...

*

آقای مقدسی‌راد، در طول هفت، هشت سالی که من می‌شناسمش،



دیسپلین لازم را حاکم کرده است. در کشوری که مدام به دلیل مشکلات مالی و اقتصادی، و به دلیل همان توصیه‌های آدم‌های نامربوط؛ رفتارهای ارزشمند اداری - و با عرض معذرت، حتی تشخیص - در حال ذوب شدن و از بین رفتن است، مدیرعاملی که وسط معرکه، درکی از این موضوعات دارد و در حد مقدرات از خاستگاه حرفه و استانداردهایش کوتاه نمی‌آید، نعمت است.

است. این‌ها را ما با همین خروجی‌های اعلامی شرکت می‌گوئیم که هر ماه به آمار خود می‌افزاید. بنگاه پولساز - و البته در رصد رسانه‌ها و سازمان بورس اوراق بهادار و کدال - این طوری است. قطعا شفاف‌تر از شرکت‌های دارویی غیر بورسی عمل می‌کند و در گزارش‌دهی هم آمارش بالا است.

همچنین برای شرکتی چون توزیع داروپخش، آن‌جا در گیشه‌ی داروخانه مشخص می‌شود که شرکت با خودش و با صنعت چند چند است. اما مدیر لایق از جایی مشخص می‌شود که در همین بنگاه چند وجهی معتبر، می‌تواند چون رهبری عمل کند که کارکنانش همچون یک "پیرو" بدو می‌نگرند.



اساسا مدیریت فعال،
بر یک بنگاه چند
وجهی این طوری،
خودش یک هنر است.
فکرش را بکنید؛
شما ۱۵۰۰ تن نیروی
متخصص انسانی
دارید، ۲۴ مرکز توزیع
در سراسر کشور

*
توزیع داروپخش همچنین در (بهمن ۱۴۰۳) و در بزرگه جدال انجمن داروسازان ایران با سازمان تامین اجتماعی (و تعمیم یافتن موضوع به تی‌پی‌کو و شرکت‌های پخش، و زوم شدن روی همین توزیع)، درست در ماهی که مدیرعامل جدید، مسئولیتش را آغاز کرده و شرکت را به سمت احیا سوق می‌داد، درگیر اتفاقی شد که هیچ‌گانه هم در آن نداشت.

منهای اقدام خرق عادت گونه‌ی مدیرعامل تی‌پی‌کو که دست از محافظه‌کاریِ روال مدیران پیشین محافظه‌کار صنعت دارو، برداشت و از حوزه استحضافی خود مجدانه دفاع کرد و سرانجام هم پرونده این منازعه و آتش زیر خاکستر آن‌را بست، مقدسی‌راد دخالتی در امور نکرد، و نقش خود را به‌درستی ایفا کرد و همراهی‌اش با منویات دکتر نادری عزیز را قابل تمجید بود. خب! این ماجرا کم‌هزینه هم نبود، و اما در نهایت به خیر گذشت.

*
توزیع داروپخش به‌عنوان یک شرکت دارویی، نقطه ثقل تمامی جریان‌های درگیر در صنعت داروسازی ایران است؛ و چون رتبه اول را هم در کل صنعت دارد، مدام برایش رقیبان تازه سبز می‌شود! گو آن‌که رقیب اصلی و بعدی، از خود همین گروه دارویی تامین است؛ یعنی شرکت پخش هجرت؛ که همین آقای مقدسی‌راد، زمانی مدیرعاملش بود و در شگفتی هرچه تمامتر، همان روزگار، "هجرت" بسیار موفق عمل می‌کرد و همو، برای مدتی هجرت را از توزیع پیش انداخت...

*
اتفاقا ما دوست داشتیم با ایشان درباره همه‌ی این موضوعات هم گفت‌وگو کنیم و از رشد چشم‌افسای رکورد فروش ۲۷ هزار میلیارد تومانی (۲۷ همت) توزیع داروپخش بپرسیم و از اعتماد تأمین‌کنندگان و مشتریان و نحوه ارائه خدمات و هزار چیز دیگر سوال کنیم، که در توافض چندین ساله‌ای که از ایشان دیده‌ام و می‌شناسم، موافقت نکرد و ما فعلا به همین موضوعات مطلب "چهره ماه" بسنده کردیم.

*
حالا در آغاز سال جدید، بعد از نظم‌بخشی به مواردی که در سال قبل پیش آمد و برنامه‌هایی که برای سال آتی تدارک دیده، می‌توان امیدوار بود که با سر پا ماندن توزیع داروپخش، نگرانی‌ها از کل صنعت و به‌ویژه گروه دارویی تامین، کم و کمتر شود. مردم گرفتارند و واقعا واقعا مدیران و راهبران تصمیم‌ساز خوب می‌خواهند. اگر دو ماه پایانی سال ۱۴۰۳ مثلا حال شرکت کارخانجات داروپخش و چند شرکت دیگر خوب شد، شما می‌توانید ریشه‌های این آرامش را در همین بزرگ‌ترین مرکز توزیع پخش داروی کشور، خیابان ولیعصر، چهارراه نیایش پیدا کنید. دفتر مرکزی و استقرار مهندس علی مقدسی‌راد آن‌جا است.

شرکت‌های پخش، فصل مشترک صنعت دارو و داروخانه‌های کشور هستند، و زعمای تی‌پی‌کو و شخص مقدسی‌راد خوب دانست که این‌جا باید خیلی دقیق عمل کند تا آسیبی به هیچ‌کدام از طرفین این ماجرا - و کلاما رکت دارو - وارد نشود. او برای هر واحد داروخانه احترامی ویژه قائل شد و تعامل را تعریف کرد؛ و شرکت معظم توزیع داروپخش را از این هوای پر فشار به سلامت عبور داد؛ و یا شاید بهتر باشد بگوئیم با مدیریت مدیرعامل تی‌پی‌کو به سلامت عبور دادند.

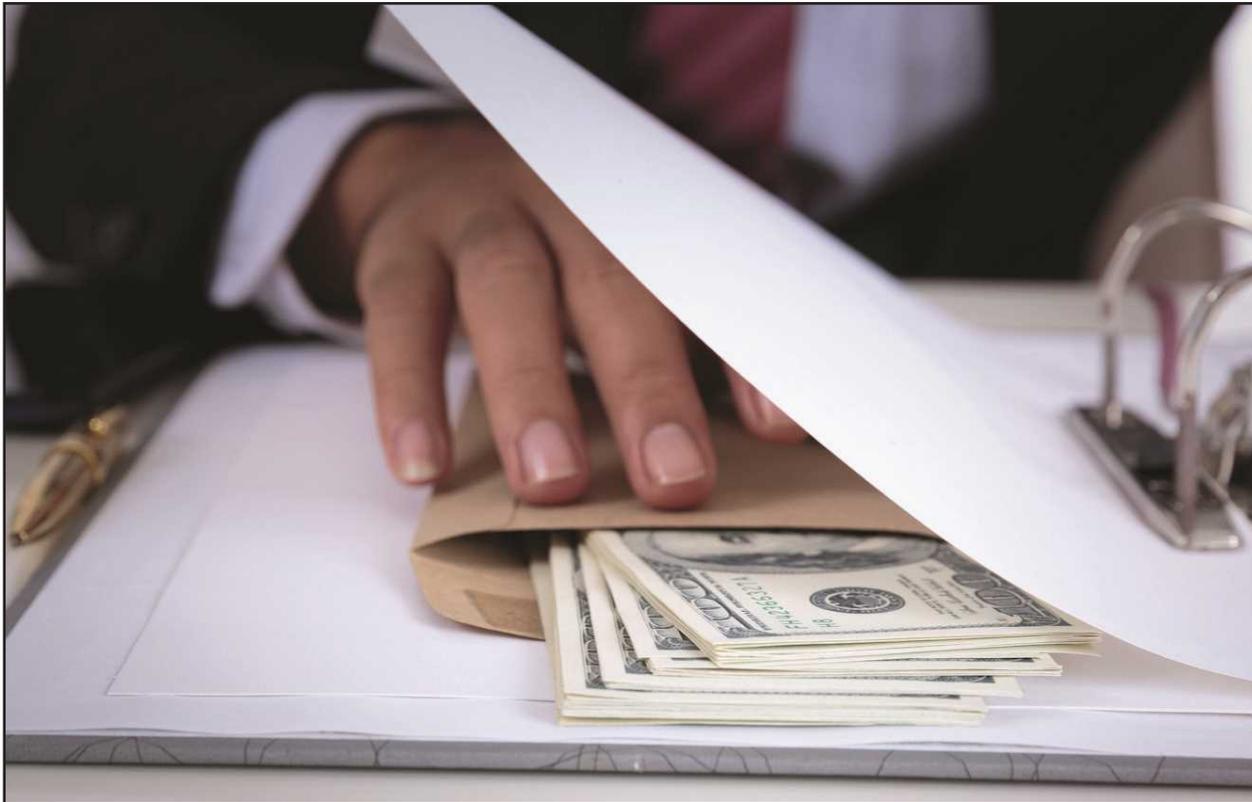
*
اساسا مدیریت فعال، بر یک بنگاه چند وجهی این طوری، خودش یک هنر است. فکرش را بکنید؛ شما ۱۵۰۰ تن نیروی متخصص انسانی دارید، ۲۴ مرکز توزیع در سراسر کشور (که قرار است در سال جدید، ۳ مرکز جدید هم به آن اضافه شود)، و در لحظه، باید بخشی مهم از صنعت پخش و توزیع دارو را راهبری کنید و تصمیم‌های درست آنی بگیرید.

سابقه‌ی فعالیت‌های او نشان می‌دهد که مانند رفتار آرام و باطمینان‌های که دارد، در تصمیم‌سازی‌ها هم غالبا موفق عمل کرده



مهندس رضا عباس خان

رفع فساد اداری و نسبت‌های آن با صنعت داروسازی؛ هفت راه‌پیش رو داریم



شاید کلمه فساد اداری، زیاد به گوش‌تان خورده باشد. فساد در روابط اداری و سیستماتیک معمولاً ناشی از عوامل متعددی است که دو عامل مهم آن، بی‌ثباتی مدیریت و دیگری در نظر گرفتن منافع و رجحان دادن تقاضاهای شخصی بر منافع عمومی است. گاهی اوقات افرادی که در سازمان احساس قدرت بدون نظارت دارند، و یا بعضاً خودشان مسئول کنترل فساد هستند، بنا به دلایلی مرتکب این عمل ناخوشایند می‌شوند که در این مطلب، اشاره‌ای گذرا به تبعات و اثرات آن در صنعت داروسازی می‌کنیم.

تن به خواست نادرست و فاسدانه نماینده‌ی نامحترم بدهد! از حراست و بازرسی و غیره و ذالک هم اثری نبود! لابد مواردی مشابه از دست در جاهایی دیگر هم بوده و برای دیگرانی هم اتفاق افتاده است!

*

بدین ترتیب و با وجود مراکز متعدد نظارتی، هنوز اتفاقی در خور، در این موارد نیفتاده و آمار بالای فسادهای مالی - که هر از گاهی یکی دو تایش آشکار می‌شود - گویای وضعی است که گویا درست‌شدنی نیست!

آن روش‌های انتصابی که اول گفتیم تمامی ایده‌ها و نظریه‌های دولت‌های قبل را به گنج رهنمون می‌کند و دولت جدید

همگان نیک می‌بینیم که بخشی بزرگ از این رخدادها در قالب لاپوشانی حقایق رخ می‌دهد. مثلاً مسئول ارشد کشور به‌تازگی از یک گزارش دولتی، با عنوان پوچ و بی‌محتوا یاد کرد! یا همگان خوب می‌دانند که وقتی دولتی از یک جناح فکری در انتخابات، جای آن جناح دیگر را می‌گیرد، با دانش و بی‌دانش، افراد و بدنه مدیریتی همگی جابه‌جا می‌شوند و نظام اداری رسماً قالب تهی می‌کند! لابد عبارت "انتصابات اتوبوسی" را شنیده‌اید؟! این مفهومی از همان چیزی است که پیش‌تر گفته شد. اتفاقاً یکی از نمایندگان مجلس در دوره‌ای از استیلاهی یک جناح، دقیقاً همین کار را با یک شرکت داروسازی می‌کرد! چهل نفر سوار اتوبوس وارد شرکت می‌شدند و مدیرعامل نگون‌بخت ناچار بود

همکاری با سازمان‌های بین‌المللی - بهره‌گیری از تجارب کشورهای دیگر در مبارزه با فساد و پیاده‌سازی بهترین شیوه‌ها.

۵- ایجاد کمیته‌های مستقل

تشکیل کمیته‌های نظارتی - ایجاد نهادهایی مستقل برای نظارت بر فرآیندها و بررسی شکایات مربوط به فساد.

۶- فناوری اطلاعات

استفاده از تکنولوژی بلاک‌چین - ثبت و پیگیری اطلاعات مربوط به تأمین دارو و توزیع آن به منظور جلوگیری از تقلب.

۷- کار فرهنگی

مبارزه با فساد اداری در صنعت داروسازی نیازمند یک رویکرد جامع و هدفمند و چند جانبه است. با تقویت نظارت، آموزش، اصلاح قوانین و استفاده از فناوری‌های نوین، بله که می‌توان به بهبود وضعیت موجود کمک کرد؛ اما این کافی نیست. گاهی هم بیداری دل‌ها بهتر جواب می‌دهد. می‌توان کارهای فرهنگی را تقویت کرد و...

نظام اداری ما هرچه زودتر برای پاکسازی‌ها اقدام کند، زودتر می‌تواند به این فضای نادرستی که بر فرهنگ عمومی سایه



افکنده، و همه را تشنه درآمدهای اضافی - و حتی نامشروع - کرده غلبه کند.

بخشی از این فرهنگ، مربوط به زیست ایرانی نیست، و وارداتی است! می‌توان کنترلش کرد و بخش خطرناک آن را به‌ویژه از این زندگی‌های تجملی و قلابی دور انداخت. باید زیست ساده و درست را جا انداخت، و قدر نیاز را دانست نه بیش‌تر. باید دوباره به نان حلال و کردار درست و اخلاق خوب سوق داد. باید...؛ البته باید اول هم از خود شروع کنیم و واعظ غیرمتعظ هم نبود.

به امید روزهای روشن‌تر برای ایران عزیزمان.

حداقل - برای پر کردن خلای مدیریتی، دو سالی زمان لازم دارد تا سوار بر مصدر شود و...؛ این دومی هم که بیان شد ای بسا از تحریم‌های فلج‌کننده غرب، آثار و عوارضی بیش‌تر و شدیدتر بر جای می‌گذارد!

*

برگردیم به شاخه خودمان، صنعت داروی کشور. فساد اداری در صنعت داروسازی می‌تواند عواقبی جدی برای سلامت عمومی و اقتصاد کشور در پی آورد. برای مقابله با این اتفاق‌ها، می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

۱- تقویت نظارت و شفافیت:

الف: ایجاد سامانه‌های الکترونیکی - استفاده از سیستم‌های دیجیتال برای ثبت و پیگیری فرآیندها به منظور کاهش دخالت‌های انسانی و افزایش شفافیت.
ب: گزارش‌دهی عمومی - انتشار اطلاعات مربوط به تأمین مالی، هزینه‌ها و قراردادهای به‌صورت عمومی و آشکار.

۲- آموزش و فرهنگ‌سازی:

الف: آموزش کارکنان - برگزاری دوره‌های آموزشی برای کارکنان در زمینه اخلاق حرفه‌ای و تبعات و اثراتی که فساد بر جای

مبارزه با فساد اداری در صنعت داروسازی نیازمند یک رویکرد جامع و هدفمند و چند جانبه است. با تقویت نظارت، آموزش، اصلاح قوانین و استفاده از فناوری‌های نوین، بله که می‌توان به بهبود وضعیت موجود کمک کرد؛ اما این کافی نیست. گاهی هم بیداری دل‌ها بهتر جواب می‌دهد. می‌توان کارهای فرهنگی را تقویت کرد و...

می‌گذارد و در حلقه‌های بعدتر دامن خود ایشان را می‌گیرد.
ب: ترویج فرهنگ پاسخگویی - ایجاد فضایی که در آن کارکنان به راحتی بتوانند تخلفات را گزارش دهند و...

۳- تقویت قوانین و مقررات

الف: بازنگری در قوانین موجود - اصلاح یا ایجاد قوانین جدید برای جلوگیری از فساد و تسهیل فرآیندهای قانونی.
ب: وضع مجازات‌های سختگیرانه - تعیین مجازات‌های سنگین برای متخلفان به منظور بازدارندگی.
۴- تقویت همکاری‌های بین‌المللی



دکتر ابراهیم اسکندری

کلید واژه‌های گفتمان صنعت دارو در سال ۱۴۰۳

آیا سرانجام هم‌مسیر توسعه می‌شویم؟!؟

در سالی که گذشت صنعت داروسازی همچنان به‌عنوان یک امر اثرگذار بر اقتصاد و سلامت جامعه کار خود را ادامه داد. اما در همین سال، گفتمان‌هایی از سمت مدیران، کارشناسان، سازمان نظارتی و... در این صنعت در کنار و گوشه رخ داد که در نهایت می‌توان از این گفتمان‌ها، کلید واژه‌هایی را استخراج کرد که شامل قیمت‌گذاری، ارز دارویی، کمبود دارویی، وصول مطالبات، کمبود نقدینگی، تورم، نقدینگی، تعارض منافع و... بود.
آیا این کلیدواژه‌ها در مسیر توسعه صنعت بوده است؟

در نگاه اول صنعت نیاز به یک نقشه راه جامع دارد تا همه مسائل از جمله اقتصاد کسب‌وکار هم بدون دغدغه در آن حل شود.

*

بزرگ‌ترین دغدغه کنونی بیماران به‌عنوان مصرف‌کننده نهایی دارو، بحث مربوط به کیفیت است، آیا در سال گذشته برای افزایش کیفیت گام‌های عملی و نظارتی برداشته شد؟ کیفیت به مجموعه عواملی نظیر نیروی انسانی، مواد اولیه، GMP، نظارت، تجهیزات و... مرتبط می‌شود؛ آیا صنعت توانسته است در این عوامل کیفیت پیشرفتی را تعریف کند؟

*

نوآوری یکی از کلیدترین نکات ماجرا است که به‌نظر می‌رسد نسبت به متوسط جهانی، صنعت ما، حداقل‌ترین سرمایه‌گذاری را در این حوزه دارد. اکنون صنعت ما، درگیر یک اقیانوس قرمزی

به‌نظر می‌رسد آن‌چنان که باید، در سال ۱۴۰۳ هم صحبتی بر روی مباحث اصلی توسعه مطرح نبوده است، البته صنعت برای پیشرفت نیاز به منابع مالی دارد، ولی تنها این موضوع بحث اصلی توسعه نیست، در مقابل، کشورهای در حال توسعه مشابه ایران، قراردادهای و تفاهم‌نامه‌های راهبردی توسعه در صنعت و انتقال تکنولوژی با کشورهای پیشرفته را امضا می‌کنند و...
توسعه در یک صنعت در نگاه اول نیاز به سیاست‌گذاری توسط حکمرانی با همکاری صنعتگران دارد، که ماحصل این تفکر می‌شود نقشه راه، که کمکی‌شایان به پیشرفت می‌کند، بنابراین



کل عوامل تولید هدف‌گذاری شده است. مطابق با ادبیات بهره‌وری، رشد پایدار و بلندمدت در جوامع در حال توسعه مستلزم رشد بهره‌وری محور است و باید بهره‌وری به‌مثابه یک نگرش عقلانی، در کلیه ارکان نظام حکمرانی نمود پیدا کند. علاوه بر این ضرورت، براساس بند «۱» سیاست‌های کلی برنامه هفتم توسعه، سهم رشد بهره‌وری کل عوامل تولید به‌میزان ۳۵ درصد از رشد اقتصادی ۸ درصد و با تأکید بر بهره‌وری نیروی انسانی، مدیریت، سرمایه و فناوری باید انجام شود؛ ولی همچنان خط‌های تولید فرسوده با تجهیزات با حداقل بهره‌وری با ظرفیت تولید مازاد، صنعت دارویی کشور را به توسعه سوق می‌دهند!

اینها تنها عوامل اثرگذار نیستند، بلکه این عوامل در کنار اقتصاد نامناسب، رشد بخش صنعت در کشور را نسبت به سال‌های گذشته نزولی کرده است و این را می‌توان از رتبه تعدیل‌یافته شاخص عملکرد رقابت‌پذیری صنعتی (CIP) ایران در جهان مشاهده کرد، ارمغان توسعه صنعت، اشتغال‌زایی،



رشد اقتصادی و در نهایت رفاه جامعه است که اینک جامعه ایران تقریباً از آن بی‌نصیب مانده است.

اکنون که در دوران انقلاب صنعتی چهارم هستیم و پیشرفت‌ها در صنایع مختلف با سرعتی بالا در حال انجام است و با بهره‌مندی از فناوری‌هایی مانند اینترنت اشیا، رایانش ابری و هوش مصنوعی، درک ما از دنیای پیرامون‌مان در حال تغییر است، آیا صنعت داروسازی کشور نباید به این فضا ورود کند؟! و اگر ورود کرد، می‌داند به چه کیفیت و کمیتی با این تغییرات شگرف برخورد خواهد کرد؟!*

شده که کیفیت و نوآوری، می‌تواند پاسخگوی بازار داخلی و توسعه بازار دارویی کشور به سمت صادرات باشد، اما... یکی از این مشخصه‌های توسعه، شاخص شدت تحقیق و توسعه است. اینکه چند درصد از GDP کشور صرف تحقیق و توسعه می‌شود، مسئله‌ای بسیار مهم است. این شاخص نشان‌دهنده میزان سرمایه‌گذاری یک کشور در توسعه فناوری‌های جدید، بهبود فرآیندها و افزایش رقابت‌پذیری اقتصادی نسبت به تولید کل اقتصادی آن است. این عدد در کشورهای پیشرو و پیشرفته تا ۴ درصد است البته سهم تحقیق و توسعه از GDP در کشور ما ۸ دهم درصد است، در صحت این عدد هم توافقی وجود ندارد.

نگاه زیست‌محیطی برای کسب‌وکار به‌نظر می‌رسد نه در سال گذشته بلکه در دهه‌های گذشته خیلی محلی از اعراب نداشته است، شرکت‌ها، سیاست‌گذار و دستگاه‌های نظارتی در صنعت خیلی دنبال این توسعه نیستند. امروزه مقوله توسعه در جهان

نوآوری یکی از کلیدی‌ترین نکات ماجرا است که به‌نظر می‌رسد نسبت به متوسط جهانی، صنعت ما، حداقل‌ترین سرمایه‌گذاری را در این حوزه دارد. اکنون صنعت ما، درگیر یک اقیانوس قرمزی شده که کیفیت و نوآوری، می‌تواند پاسخگوی بازار داخلی و توسعه بازار دارویی کشور به سمت صادرات باشد، اما...

بدون توجه به الزامات، محدودیت‌ها و اهداف محیط‌زیستی امری بی‌معناست. هدف از توسعه پایدار ایجاد تعادل میان توسعه و محیط زیست است، در این مفهوم دو مقوله اقتصاد و محیط زیست در کنار هم قرار گرفته و زیربنای راهبرد توسعه پایدار را شکل می‌دهد.

یک نکته کلیدی دیگر بهره‌وری در صنعت است، و شگفتا که هیچ مبحثی در مورد افزایش بهره‌وری مطرح نیست! حالیا که در برنامه هفتم توسعه به‌مثابه یک راهبرد بلندمدت، تحقق رشد اقتصادی ۲.۸ درصدی ناشی از رشد بهره‌وری



دکتر سیامک صدقی

فواید شگفت‌انگیز درد برای سلامتی

روزهداری، درمان تضاد و هورمسیس



علم مدرن به طرز فزاینده نشان می‌دهد که قرار گرفتن کنترل‌شده در معرض انواع خاصی از درد یا ناراحتی می‌تواند بهبودی قابل توجه در سلامت جسمی و روانی ایجاد کند. این پدیده که به نام «هورمسیس» شناخته می‌شود، به واکنش مثبت بدن در برابر استرس‌های خفیف مانند مواجهه با سرما، گرمادرمانی، روزهداری و ورزش اشاره دارد. گرچه برخی از این عوامل ممکن است ناخوشایند به نظر برسند، اما در نهایت می‌توانند مقاومت بدن را افزایش داده، روند ترمیم سلولی را تقویت کرده و خطر ابتلا به بیماری‌های مزمن را کاهش دهند.

مکانیسم عملکرد هورمسیس

هورمسیس در سطح سلولی آغاز می‌شود. هنگامی که بدن با استرس مواجه می‌شود، میتوکندری‌ها برای حفظ تولید انرژی فعالیت خود را افزایش می‌دهند. در این فرآیند، آن‌ها گونه‌های فعال اکسیژن (ROS) آزاد می‌کنند که در صورت تولید بیش از حد می‌تواند مضر باشد. اما در شرایط استرس کنترل‌شده، پروتئینی محافظ به نام Nrf-2 فعال می‌شود و ژن‌هایی را تحریک می‌کند که پروتئین‌های مقابله با استرس تولید می‌کنند. این پروتئین‌ها سلول‌ها را ترمیم کرده، آسیب‌های اکسیداتیو را کاهش داده و انعطاف‌پذیری بدن را افزایش می‌دهند. این فرآیند در نهایت می‌تواند خطر ابتلا به بیماری‌هایی مانند سرطان، زوال عقل و بیماری‌های قلبی را کاهش دهد.

هورمسیس باعث می‌شود که بدن مسیرهای محافظتی خود را فعال کرده و توانایی تحمل استرس‌های شدیدتر را در طول زمان تقویت کند. با فعال‌سازی این مکانیسم‌های دفاعی، هورمسیس استحکام و سازگاری سلول‌ها را افزایش می‌دهد و بدن را در برابر عوامل مخرب محیطی مقاوم‌تر می‌سازد.

عوامل مؤثر در هورمسیس

پژوهش‌های گسترده نشان داده‌اند که ورزش مؤثرترین شکل هورمسیس است. فعالیت بدنی، عضلات را از اکسیژن محروم می‌کند و به دنبال آن پروتئین Nrf-2 فعال شده و سازوکارهای محافظتی بدن آغاز می‌شود. علاوه بر ورزش، سایر عوامل مؤثر در هورمسیس عبارتند از:

مشابه، برخی مکمل‌های گیاهی ممکن است با افزایش بیش از حد استرس هورمسی موجب کاهش فواید ورزش شوند.

راهنمای عملی

کارشناسان توصیه می‌کنند که استرس‌های خفیف را با شدت کم شروع کرده و به تدریج افزایش دهید. مواجهه تدریجی با گرما (مانند استفاده از سونا یا وان داغ) می‌تواند بدن را برای تحمل چالش‌های ورزشی آماده‌تر کند. برای افرادی که تازه روزه‌داری را آغاز می‌کنند، شروع با دوره‌های کوتاه و افزایش تدریجی مدت‌زمان آن می‌تواند تحمل بدن را افزایش دهد. علاوه بر این، اختصاص زمان کافی برای بهبودی بین دوره‌های استرس برای سازگاری بهتر بدن ضروری است. افرادی که قصد دارند استرس‌های هورمسی را تجربه کنند، باید پیش از انجام اقدامات شدید با پزشک مشورت کنند. بررسی مداوم واکنش‌های فردی مانند سطح انرژی، کیفیت خواب و شاخص‌های خون می‌تواند در شناسایی روش‌های مؤثرتر کمک کند.

آینده هورمسیس

درمان‌های نوظهور مانند نوردرمانی قرمز (Red Light Therapy) به منظور تقلید از استرس هورمسی در سطح سلولی بدون ایجاد ناراحتی طراحی شده‌اند. با فعال‌سازی مسیر Nrf-2 بدون ایجاد فشار فیزیکی، این درمان‌ها ممکن است جایگزینی مناسب برای افرادی باشند که تحمل عوامل استرس‌زای سنتی را ندارند. با این حال، برای تعیین اثربخشی این روش‌ها در مقایسه با روش‌های سنتی هورمسیس نیاز به تحقیقاتی بیشتر است.

نتیجه‌گیری

هورمسیس نشان می‌دهد که قرار گرفتن کنترل‌شده در معرض ناراحتی می‌تواند بدن را قوی‌تر کند. با گنجاندن استرس‌های مدیریت‌شده مانند ورزش، روزه‌داری یا مواجهه با گرما در برنامه روزانه، افراد می‌توانند مقاومت خود را افزایش داده و سلامت کلی خود را بهبود بخشند. با پیشرفت تحقیقات، شناسایی مؤثرترین ترکیب‌ها و استراتژی‌ها می‌تواند به بهره‌برداری کامل از پتانسیل هورمسیس به‌عنوان ابزاری قدرتمند برای ارتقای سلامت کمک کند. با اجرای دقیق و در نظر گرفتن زمان کافی برای بهبودی، هورمسیس رویکردی طبیعی و فعال برای بهبود سلامت جسمی و روانی ارائه می‌دهد.

- کاهش کالری و روزه‌داری متناوب: کاهش میزان کالری مصرفی یا افزایش فاصله بین وعده‌های غذایی بدون کاهش کلی کالری دریافتی می‌تواند به بهبود کنترل قند خون، سلامت قلب و حتی افزایش طول عمر کمک کند. برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که روزه‌داری می‌تواند خطر سرطان را کاهش داده و عملکرد شناختی را با تقویت مکانیسم‌های ترمیم سلولی بهبود بخشد.
- غذاهای تند و ترکیبات گیاهی: برخی از غذاها مانند فلفل تند، چای سبز و کلم بروکلی دارای سموم خفیفی هستند که مسیر Nrf-2 را فعال کرده و از طریق سم‌زدایی و ترمیم سلولی، سلامت بدن را ارتقا می‌دهند. ترکیباتی مانند کپسایسین در فلفل تند، پلی‌فنول‌ها در چای سبز و سولفورافان در بروکلی در فعال‌سازی واکنش‌های محافظتی بسیار مؤثر هستند.
- استرس دمایی: استفاده منظم از سونا و کرایوتراپی (سرمدرمانی) می‌تواند سلامت قلب و عروق را بهبود بخشد و روند بهبود سلولی را تقویت کند. تحقیقات نشان می‌دهد که استفاده مداوم از سونا با کاهش التهاب و افزایش سلامت

قلب مرتبط است. سرمدرمانی نیز با تحریک جریان خون، کاهش درد عضلانی و افزایش شفافیت ذهنی همراه است. روش "درمان تضاد" که در آن دمای گرم و سرد به‌طور متناوب اعمال می‌شود، ممکن است این مزایا را به‌طور چشم‌افسار افزایش دهد.

ترکیب عوامل استرس‌زا برای نتایج بهتر

پژوهش‌های نوظهور نشان می‌دهند که ترکیب عوامل استرس‌زا می‌تواند نتایجی بهتر نسبت به استفاده از

یک عامل به تنهایی ایفا کند. به عنوان مثال، ترکیب ورزش و روزه‌داری می‌تواند عملکرد مغز و سلامت متابولیکی را با تحریک بدن برای تغییر سوخت از گلوکز به کتون‌ها بهبود بخشد. به‌طور مشابه، ترکیب ورزش‌های استقامتی با مواجهه با گرما، مانند یوگای داغ، ممکن است سیستم قلب و عروق را تقویت کرده و حجم خون را افزایش دهد.

همچنین ترکیب روش‌های گرمایی و سرمایی ممکن است به تسریع روند بهبودی عضلات، افزایش جریان خون و بهبود استقامت کلی کمک کند. با این حال، برخی ترکیبات نیازمند احتیاط هستند. مصرف مکمل‌های گیاهی بلافاصله پس از ورزش ممکن است فرآیند تطبیق طبیعی بدن را مختل کند. به‌طور

یک تیر و دو نشان زاگرس نشینان

دکتر رضا روستایی در سال پر تلاطم ۱۴۰۳ با اطمینان شرایط سخت دارویی را پشت سر گذاشت.

این شرکت به عنوان یک شرکت بورسی به اتکای نیرو جوان مدیریتی با فراهم آوری حس رضایتمندی برای کارکنان و تنظیم گری سودرسانی مناسب به سهام داران در مقایسه با سایر شرکت های گروه تولید دامی از جمله شرکت های موفق بورس بوده است. در این گفت و گو حرف های او را می خوانیم، و ما سوال ها را حذف کرده ایم.

سر دبیر



دکتر رضا روستایی:

تولید و هم از نظر قیمت فاصله های بسیار دارند. در همین راستا جلسات و تفاهماتی با ریاست دانشگاه آزاد برگزار کردیم تا نیروهای دانشگاهی به این حوزه ورود کنند که انشاء الله در این مهم، یک هم افزایی چند جانبه هم صورت پذیرد؛ و تا جایی که می توان تولید کنندگان داخلی فاصله خود را با رقبای خارجی کم کنند.

*

بحمدالله از آن جا که این شرکت عضوی از گروه دارویی تامین (تی پی کو) است با جلسات هم افزایی سازمانی که کاری بزرگ بود، عمده تامین مواد اولیه از شرکت های تماد، شیمی دارویی داروپخش و ره آورد تامین انجام شد تا چرخ تولید در این شرکت با قدرت ادامه یابد و بچرخد؛ و واقعا همین جا، جا دارد از کل مجموعه مدیریتی هلدینگ تشکر کنم و قدردان ایشان هستم.

*

بله، کاری بزرگ انجام شد. چون خیلی از این مواد اولیه به مقدار لازم تولید نمی شدند و این مجموعه های تولیدی سفارشات کمی داشتند و یا تولید ماده اولیه دامی، در اولویت شان نبود، که با رایزنی ها و نشست ها به مرحله تصمیم گیری رسیدند و انجام کار را پذیرفتند و با همه وجود به سمت تولید و تامین نیازهای مجموعه رفتند.

راستش! سال ۱۴۰۳ را خیلی سخت شروع کردیم. چون در بحث تخصیص ارز و تامین سرمایه در گردش و مواد اولیه، چالش هایی بسیار داشتیم. با دشواری شروع کردیم و با سخت جانی ادامه دادیم و موانع را یکی یکی مرتفع کرده و انتظارات سازمان را محقق نمودیم.

سال ۱۴۰۳ به نظر بنده آزمایش الهی و اثبات توانمندی داخلی بود.

*

خب! امکان خرید مواد اولیه از منابع خارجی در دسترس نبود، حواله کردن پول هم که مشکلات ساختاری خودش را داشت! هر چند امکان اخذ تسهیلات از سیستم بانکی را بارها به سختی فراهم کردیم، اما به دلیل قوانین دست و پا گیر بانکی؛ که به خلاف فرمایشات مقام معظم رهبری در حمایت از تولید است؛ ارزشایمان را سوخت دادیم! چرا؟ چون بانک مرکزی می گفت؛ یکی از سهام داران شما مشکل بانکی دارد؛ اول آن را حل کنید تا ما پولتان را حواله کنیم.

*

مهم ترین کاری که ما در روندهای زاگرس فارمد انجام دادیم، این بوده که تیم بازرگانی و مالی شرکت را به سمت تامین مواد اولیه از تولید کنندگان داخلی بردیم. متاسفانه تولید کنندگان داخلی در قیاس با تولید کنندگان خارجی، هم از نظر حجم تولید و هم کیفیت

با آن مواد اولیه دارویی خارجی رقابت کنند. این کارها خیلی خیلی اهمیت دارد و چون مطرح شد، من هم با جزئیات عرض کردم.

*

ما در سال ۱۴۰۳ لحظه‌ای بیکار نبودیم و هر کاری که توانستیم برای روی پا ماندن مجموعه انجام دادیم؛ و بعد از این هم با همان جدیت و پشتکار به راهمان ادامه خواهیم داد. افتخاری است که طبق بیانات مقام رهبری، تولیدمان را ملی کنیم و روی پاهای خودمان بایستیم. ما قسمت عمده مواد اولیه مورد نیاز را از تولیدکنندگان داخلی در درون کشور تامین کردیم، و این را یک ارزش می‌دانیم.

*

برآیند این کارها است که باعث می‌شود مجموعه‌های دارویی کشور سرپا بمانند. این طوری بود که در سخت‌ترین شرایط دارویی توانستیم تا حدودی زیاد به اهداف خودمان نائل شویم.

*

من خوشحالم که باز هم در این شرایط، سخت حقوق کارمندان مجموعه لحظه‌ای دیر نشده است. -این حق پرسنل ماست- و ما با افتخار خدمتگذارشان هستیم.

نکته دیگری که بعد از بحث تولید باید برسیم در بحث محصولات جدید است که سهامداران انتظار آن را دارند. بنده در ابتدای دوره مدیریتی با اتکال به خداوند منان قول دادم و خداوند رحمان یاری‌ام داد که این شرکت حداقل ۱۰ عنوان محصول جدید را در سبد خود ببیند. این موضوع خیلی هم کار راحتی نیست. ما در طی دو سال با زحمات شبانه‌روزی همکاران به این مهم رسیدیم.

*

در مبحث محصولات انسانی اقدامات خوبی انجام شده و در حال اخذ ۵ پروانه انسانی از سازمان غذا و داروی کشور هستیم.

*

در راستای فرامین مقام معظم رهبری و اتکا بر تولیدات داخلی به شرکت‌های همگروه مثل شیمی‌دارویی داروپخش و تماد و منابعی دیگر که داخلی هستند اعلام کرده‌ایم که اگر محصولات درخواستی زاگرس فارمد را تامین بکنید، ما استقبال می‌کنیم و بیا بید با هم کارها را پیش ببریم.

*

باور تولید داخلی و اتکا به شرکت‌های داخلی برای همه سخت بود،

کسانی که به توان داخلی ایمان ندارند، در نقد گزارش‌هایی که ما از جریان تولید و فروش می‌دادیم، می‌گفتند که شما عددسازی می‌کنید! یا با کنایه می‌پرسیدند که چطوری این کار را انجام دادید!؟

باید گفت خیلی از مواد اولیه دامی مثل آنتی‌بیوتیک‌ها و ضد انگل‌ها و... که از شرکت تماد گرفتیم، عددسازی نبود که هیچ، خود تماد هم برای سفارشات ما، تولیدش را بالا برد.

چیزی نیست، می‌توان آن را راستی‌آزمایی کرد. دور و پنهان ماندن واقعیت‌ها خوب نیست، و من با افتخار عرض می‌کنم که تولید کرده و ارقام را هم خیلی شفاف اعلام کردیم.

*

مشکل شرکت‌های تولیدکننده مواد اولیه داخلی این است که نیاز به یک مشتری دارند که به شکل پیوسته و در حجم و تناژ بالا از ایشان خرید کند. خیلی ساده و ضرورتاً ما آمدم و این نقش را بازی، و پررنگ کردیم. همین.

*

در بخش دولتی و خصوصی، رقبا مدام ما را تهدید می‌کردند!... چون در بازار، بر سر خیلی از محصولات، رقابت‌های شدید هست. از جمله یک سری مکمل‌های طیور و یک سری از ترکیبات ویتامین و آنتی‌بیوتیک‌ها، رقابتی سرسختی داشتیم، اما زاگرس فارمدپارس کار خودش را کرد و این خیلی طبیعی است که شرکت باید چرخ‌هایش بچرخد و...

*

با وجود تحریم‌ها و اینکه مواد اولیه خارجی را نداشتیم تصمیماتی خوب گرفته شد، و "تهدید" را به فرصت تبدیل کردیم. در این جا باید بگویم که ما رسماً با یک تیر، دو نشان را زدیم. هم با تامین مواد اولیه برای خطوط تولیدمان و فعال نگه داشتن خطوط تولید اقدام کردیم که کار با یک سازوکاری پیش برود، و هم با

سفارش‌هایمان به یکی دیگر از بزرگترین تولیدکنندگان مواد اولیه کشور یاری رساندیم تا چرخه مواد اولیه دامی را مال خود کند. این شرکت، شرکت همگروه ما بود، بهتر. قبل از این مبحث، تولید داروی دامی اصلاً به چشم‌شان نمی‌آمد.

*

وقتی رقم درخواست‌ها به اعدادی بالا رسید، برای سال بعد هم سفارش دادیم، ایجاد انگیزه و ادامه‌دار بودن این خط در تماد و خط تولیدشان، موجب شد که قیمت‌های‌شان هم بهینه بشود تا بتوانند



ما در سال ۱۴۰۳ لحظه‌ای بیکار نبودیم و هر کاری که توانستیم برای روی پا ماندن مجموعه انجام دادیم؛ و بعد از این هم با همان جدیت و پشتکار به راهمان ادامه خواهیم داد

اما با اتفاقی که رقم خورد در حال حاضر بسیاری از رقبای ما هم، این مواد اولیه را از شرکت‌های داخلی خرید می‌کنند. قبل‌تر، قبل از اینکه ما خرید کنیم، آن‌ها از شرکت‌های داخلی خرید نمی‌کردند؛ و الان ما را به‌عنوان یک رفرنس قرار داده‌اند. وقتی می‌گویند شرکت زاگرس فارمد خرید کرده است، مشتاق می‌شوند و می‌آیند و ورود می‌کنند.

*

الان گردش کاری‌مان با شرکت‌های ره‌آورد تامین، شیمی‌دارویی دارویی و تماد خیلی خوب شده است؛ و امیدواریم در سال جدید بتوانیم این اقدامات را گسترده‌تر و شکوفاتر کنیم.

*

در بحث نیروی انسانی - شما می‌دانید که شخصا چقدر حساس هستم - اما ایجاد انگیزه با توجه به مشکلات اقتصادی بسیار سخت است که راهکار آن را در ارتقاء پرسنل یافتیم و همین امر ثمره داد و اتفاقاتی خوب رقم خورد. شما می‌بینید که در مبحث معیشت، مردم الان دشواری‌هایی



دارند؛ و ای‌کاش به‌حق همین روزهای محترم و عزیز، گره از کار آحاد ملت گشوده شود. ما در مقابل پرسنل و خانواده‌هایشان، مسئول هستیم. ما طی این مدت، پرسنل مشمول را ارتقا دادیم؛ آن‌هم بر اساس آئین‌نامه‌ها و با روش مدون و با یک اصول درست. کمتر شرکتی را پیدا می‌کنید که چنین کاری را انجام داده باشند. ما در بحث معیشت پرسنل شانه به شانه شرکت‌های بزرگ رفتار کردیم. کرامت همکاران‌مان برای‌مان بسیار مهم بوده، و بسیار مهم است.

*

به‌نظرم در مبحث صادرات در شرکت زاگرس فارمدپارس نسبت به شرکت‌های دیگر پیشگام بوده‌ایم. اما خب، مثل همه، مشکلاتی

هم داریم که یکی‌اش همین بحث اخذ مجوزهای صادراتی از سازمان دامپزشکی کشور است؛ که به‌دلیل نیازهای داخلی دارو، با حساسیت انجام می‌شود، قطعا هر کجا که امکانش فراهم بوده به سمت صادرات پیش رفته‌ایم. مع‌الوصف ما بازارهای جدید صادراتی مثل ترکمنستان را برای اولین بار باز کردیم. عراق و آذربایجان و افغانستان را هم که از قبل داشتیم و همین الان هم مشتری‌های صادراتی داریم.

*

ما سال ۱۴۰۳ توانستیم شرکت را با همه مشکلات و تلاطم‌های صنعت دارو به پایان برسانیم و امیدواریم که سال آینده سالی پر رونق برای همه تولیدکنندگان دارویی کشور باشد.

*

در سال پیش رو با توجه به تشدید تحریم‌ها، و تبدیل ارز نیمایی به ارز توافقی، طبیعتاً نیاز به نقدینگی بیشتری در صنعت است و درگیر شدن این نقدینگی منوط به تسهیلات و سرمایه در گردش است که قسمت عمده‌اش باید از سیستم بانکی تامین بشود.

*

با توجه به حضور تیم مدیریت جدید و آقای دکتر نادری علیزاده و معاونانشان در تی‌پی‌کو؛ که در این زمینه صاحب‌نظر هستند و ارتباطاتی خیلی خوب دارند؛ موضوع سیستم بانکی هم به‌نظرم قابل حل خواهد بود. اعتقاد دارم با توجه به سوابق مدیران ارشد این هلدینگ، توانایی رفع چالش نقدینگی از طریق نظام بانکی، بخش‌ها و دانشگاه علوم پزشکی در حوزه داروهای انسانی و حوزه دامی وجود دارد، و قطعا ایشان هم تدابیری اندیشیده‌اند. در همین مقطع کوتاه قبول مسئولیت، کمک‌های خیلی خوبی را به شرکت‌ها صورت دادند.

*

بحث نقدینگی اگر مرتفع بشود شرکت‌های تامین‌کننده داخلی مواد اولیه را می‌توانند به‌راحتی تامین بکنند، تا جایی که در داخل هست از داخل؛ و اگر نبود از خارج.

سال بعد برای زاگرس یک نقطه عطف و افقی روشن است. محصولات جدید ما که پروانه‌شان اخذ شده در اشل صنعتی و در مقیاس کلان، عرضه و وارد بازار رقابت خواهد شد. امیدواریم باز هم بیش از قبل شاهد اتفاقاتی بهتر در حوزه منابع و سرمایه‌های انسانی شرکت باشیم و از طریق اصلاح ساختار و اصلاح دستورالعمل‌ها، آئین‌نامه‌ها و... زاگرس فارمدپارس را در جایگاهی بالاتر و شایسته‌تر ببینیم.

*

ما از صدای رسای رسانه شما هم خیلی خوشحالیم و بیش‌تر از قبل پیگیریم. به‌ویژه وقتی که رسانه زبان حال مردم و مشکلات‌شان می‌شود، و از پیچ‌وخم‌های صنعت ما هم می‌گوید. امیدوارم همیشه زبان حال حق باشید؛ و بدانید که بخشی عمده از مشکلات صنعت با انعکاس سایه روشن‌ها توسط رسانه‌های به دور از جانب‌داری حل می‌شود. ممنونم.

خانه هنرمندان ایران

سپتامبر سلامت

دوشنبه اول اردیبهشت ۱۴۰۴

ساعت ۱۸

وعده دیدار: سالن استاد فریدون ناصری

خیابان طالقانی، خیابان موسوی شمالی، بوستان هنرمندان، خانه ی هنرمندان ایران



ای صاحب حُسن در وفا کوش

آن سال‌ها که تازه گذرم به صنعت دارو افتاده بود، با هم آشنا شدیم؛ با جناب آقای مستطاب دکتر سید مهدی موسوی. هر جا که می‌دید ادب و احترام را به کمال می‌رساند و بزرگواری‌اش بسیار آدم را تحت تاثیر قرار می‌داد. دو دوره هم، بیش‌تر با ایشان معاشر و هم‌کلام شدم؛ دو دوره‌ی آئین پاس‌داشت قهرمانان ملی (یادواره) شهدا و ایثارگران صنعت داروسازی کشور، که یکی‌اش در تی‌بی‌کو بود و من توفیق اجرایش را داشتم و یکی هم در هلدینگ شفا دارو.

به من گفته بود هم‌رمز شهید محمدمهدی فقیهی (در سال‌های اول جنگ در دهه ۱۳۶۰) بوده است، داروسازی که با طرح‌های خاص‌اش (از جمله طرح آمالگام "مواد اولیه دندانسازی" و طرح پارافین مایع و غیره) شهرت داشت و در تاریخ ۱۶ مرداد ۱۳۶۲ در تپه‌های دربندبخان عراق شهید شد.

از گذشته زیاد حرف نمی‌زد و تازه بعدها بود که فهمیدم از گروه اول دانشجویان داروسازی دانشگاه داروسازی تبریز در دهه ۱۳۵۰ هم بوده (به قول دکتر نجفی‌عرب؛ پنجاه‌هشتی‌ها)؛ و سابقه مبارزاتی هم داشته، همدوره‌ی مسعود پزشکیان و مرتضی آذرنوش و محمود نجفی‌عرب و رحیم صفوی و پورپرویزی و احمد شیبانی و...

دکتر موسوی آنقدر خاطرات خوب از خودش به‌جا گذاشته که هر جا می‌ذکر و خیرش هست. همیشه در سمت‌های بالا بود و در مدیریت شرکت‌های دارویی، مثل آنتی‌بیوتیک‌سازی ایران، لابراتوارهای رازک، تماد، شهیدقاضی و... انجام وظیفه کرده و اگر به ختم‌اش می‌آمدید، می‌دیدید که در این قحط و کساد می‌ماند و معصومیت نهفته در شناخت، چقدر افراد و اشخاص و آدم‌ها بودند که خالصانه دوستش داشتند. خدایش بیامرزد. از ما، جز همین "آه" از رفیقی که رفت، و در بزرگداشت‌اش، هم‌رمز و همدوره و همکاران کشیدند، چیزی نماند و چیزی نمی‌ماند. ما دوست می‌داشتیم که حضرت دوست، این صاحب حُسن در وفا می‌کوشید و هم‌نفس روزگار بود، اما در بچ.

*

دی ماه سال ۱۳۹۷ با دکتر گپی برای یادواره شهدا زده بودم که در فن‌سالاران آن موقع انتشار یافت و در بی‌بی‌می‌آید. گفت و گوی اصلی را اما دوست و همکار گرامی‌ام دکتر مهدی خلیلی، مدیر روابط عمومی و امور بین‌الملل تماد انجام داده است و بیش‌تر هم درباره تماد است. از او ممنونم و ببینید که دکتر موسوی چگونه بر محیط اشراف داشته.

دکتر سید مهدی موسوی:

"این همه سال گذشت و این، دومین باری است که به یاد و خاطره‌ی غریبانه شهدای داروساز عزیز کشورمان مراسم گرفته می‌شود. گله‌ای نیست، شاید هم، کم‌کاری از طرف خودمان بوده باشد، به هر روی من خوشحالم که فرصتی فراهم شده تا به مقام شامخ شهدای صنعت داروسازی هم پرداخته شود؛ شهیدانی که با نثار جان خود، راه رشد و تعالی و استقلال را به امثال ما نشان دادند.

شک نکنیم که امروز این صنعت به برکت خون ایشان توانسته در حوزه‌های تحقیقات، تولید مواد اولیه، داروهای ساخته شده و بیوتکنولوژی پیشرفت‌هایی بکند.

من ایمان و باور دارم که برگزاری این مراسم و تجلیل از شهدا، قطعاً ره‌گشایی‌هایی برای آینده صنعت در پی خواهد داشت."

یادش در این بهار سبز و نامش یادگار.

سردبیر



مهدی خلیلی

گفت‌وگو با دکتر سیدمهدی موسوی

راه‌هایی برای افتخار

دکتر سیدمهدی موسوی از سال ۱۳۸۹ تا ۱۳۹۴ مدیرعامل شرکت تولید مواد اولیه داروپخش (تماد) بود. او قریب به دو دهه‌ونیم در حوزه‌ی مدیریتی در صنعت داروسازی کشور حضوری فعال داشت. اکنون گفت‌وگوی ما را با این پیشکسوت ممتاز صنعت داروی کشور می‌خوانید.

● دو دستگاه خشک کن FBD با ظرفیت هر کدام 200kg/batch
 ● دو دستگاه خشک کن سینی دار تحت خلا با ظرفیت‌های /kg batch150, 100

این فعالیت‌ها با هدف تولید محصولاتی مانند جمفیپوزیل، کتوپروفن، فلورفنیکل، سولفابنز آمید و فنوباربتال رقم خورد. به ساخت بخش میکرونایز در سال‌های ۹۰-۹۱ با مساحت ۸۰ مترمربع کلین روم و با هدف میکرونایز کردن سولفابنز آمید تولیدی هم می‌توانم اشاره کنم.

بازسازی کلین روم‌های بخش‌های یک و دوی تولیدی در سال‌های ۹۲-۹۳ و با هدف ارتقا GMP هر کدام به مساحت ۲۰۰ مترمربع کلین روم کلاس ۱۰۰/۰۰۰ که در تولید محصولات استامینوفن پودر و سیپروفلوکساسین استفاده می‌شوند هم در همین فاصله بود.



● این‌ها همه دستاوردهایی بسیار ارزشمند بوده، باز هم مواردی بوده که اضافه کنید؟

بله؛ یک خطی‌اش را می‌گویم. مثلاً ساخت و تجهیز بخش ۶ تولیدی در سال‌های ۹۰-۹۱ با مشخصات خاص اتفاق افتاد.

● دارای سالن شیمیایی در دو طبقه و به مساحت ۳۸۰ مترمربع بود، سالن کلین هم به مساحت ۳۸۰ مترمربع.

● سه دستگاه راکتور گلاس لایند و متعلقات مربوطه با مجموع حجم ۱۵۰۰۰ لیتر بود؛ بعلاوه یک دستگاه راکتور استینلس استیل ۳۱۶ با حجم ۱۰۰۰۰ لیتر.

● یک دستگاه خشک کن FBD با ظرفیت کدام 200kg/batch

● آقای دکتر! تماد در آن دوره که جنابعالی مدیر بودید، چه جایگاهی داشت و سبد محصولات این شرکت شامل چه تولیداتی می‌شد؟

خب! سبد محصولات تماد محدود به نازک‌تیک‌های استخراجی و کدیین فسفات بود؛ و در طی این دوره اکسی‌کدون، اکسی‌مورفون، بوپرنورفین، هیدروکدون بی تارتارات، نوراکسی‌مورفون را توسعه دادیم که بخشی از بازار داخل و بخشی از سبد صادرات را شکل می‌داد.

خام فروشی محصول استخراجی استراتژیک با ارزشی چون تباین متوقف، و مشتقات سنتزی آن توسعه یافت. البته در همان سال‌ها بود که مقدمات تولید نالتروکسان و نالوکسان هم پایه‌ریزی شد. تعاملاتی هم داشتیم با شرکت‌های بزرگ مواد اولیه‌ساز هندی همچون روسان هند و شرکت سیتی فارمای پاکستان؛ که تامین‌کننده‌ی مواد اولیه‌ی شرکت‌های چندملیتی مانند GSK بودند؛ و خوب به توافقاتی متعدد رسیدیم. در رابطه با دریافت وجوه صادراتی (از صادرات محصول به هند) هم، به‌شکل حضوری و یا مکاتبه‌ای با وزیر دارایی و نماینده پارلمان هند توافقاتی را صورت داده بودیم که کار آ و مفید بود و موفق به اخذ مجوز تبادل وجوه صادراتی از طریق UCO بانک در هند شدیم و بازگشت‌های خیلی خوبی داشتیم. پارلمان هند به تصویب قانون عودت وجوه صادراتی پتروشیمی، عودت وجوه تماد را نیز افزود که این مهم، راه را برای صادرات سال‌های آتی مجموعه تماد و سایر شرکت‌های ایرانی باز کرد.

● در دوره‌ی حضور شما آیا ظرفیتی هم به مجموعه تولیدی تماد افزوده شد؟

یکی از اقدامات اساسی در آن سال‌ها، همین سایت مشهد بود؛ احداث و تجهیز بخش‌های ۴ و ۵ تولیدی در فاصله‌ی سال‌های ۹۰-۸۹ به‌عنوان دو بخش مجزا رخ داد و البته با چند اقدام دیگر: ● در دو طبقه به مساحت ۲۰۰۰ متر مربع، شامل ۴۰۰ متر مربع کلین روم احداث شد.

● هفت راکتور و کندانسور و رسیورهای مربوطه از جنس گلاس لایند، با مجموع حجم ۲۳۰۰۰ لیتر

● پنج راکتور و کندانسور و رسیورهای مربوطه از جنس استینلس استیل ۳۱۶ با مجموع حجم ۱۷۰۰۰ لیتر

جهت خرید اپیوم تینکچر و کدیین فسفات صادراتی به هند و نوسکاپین صادراتی مطابق با استانداردهای EDQM اروپا بود. اصلاح بخش تولید کورتون‌ها و توسعه بخش پالوت و LV-HV تولید نارکوتیک‌های سنتزی صادراتی، توسعه آزمایشگاه‌های سنتز و کنترل حین فرآیند تولید نارکوتیک‌های سنتزی، تجهیز آزمایشگاه تحقیقات پلت و خرید FBG آزمایشگاهی را هم اضافه بفرمایید.

● یک دستگاه کامپکتور با هدف فراهم آوردن شرایط Dry Granulation

● و به منظور تولید گریدهای مختلف آسپرین (آسپرین پودر یک، آسپرین پودر دو، آسپرین کریستال، آسپرین گرانول و آسپرین زیر مش (۶۰ با ظرفیت کلی ۳۰۰ تن در سال و...

بسیار هم عالی...

بله، این هم بادم افتاد؛ خرید خارجی یک دستگاه میکرونایز SS316 با ظرفیت 100kg/hr و با خروجی زیر ۱۰۰ میکرون، خرید خارجی یک دستگاه FBG و متعلقات مربوطه با ظرفیت 300kg/batch و با هدف فراهم آوردن شرایط Wet Granulation، خرید خارجی ۱۴ دستگاه سانترفیوژ GMP گرید با ظرفیت با قطر ۱۲۰ سانتی‌متر، و خرید خارجی ۴ عدد الک و بیره GMP گرید با قطر ۱۰۰ سانتی‌متر. خواستم شما دقیق تر ثبت بفرمائید.

◀ جای تحسین دارد. آیا به آن جهت‌گیری‌های کلی و سیاست‌گذاری تباد در سال‌های فعالیت‌تان هم می‌شود اشاره‌ای بکنید؟

بله! خب طبعاً همواره نگاه به آینده و توسعه‌ی در تولیدات حاکم بود و این از برنامه‌ها کاملاً مشهود است. در طول این دوران، من سعی کردم نارکوتیک‌ها را در شرکت تمام توسعه بدهم. این‌که گفتیم من، منظورم همه همکاران من در تمام بود. در سایت البرز امکانات و نیروهای علمی بخش تحقیقات و تجربه عملیاتی واحدهای پالوت و تولید، موجود بود، و این توفیقات با استفاده از توانمندی‌های همی‌تمادی‌ها به‌دست آمد؛ و خوشبختانه در سال‌های بعد هم این راه ادامه پیدا کرده است.

◀ ممنونم آقای دکتر، قطعاً مواردی دیگر هم دارید، بنابراین خواهش می‌کنم اگر هست بیان بفرمایید که به‌شکلی دقیق‌تر ثبت کنیم.

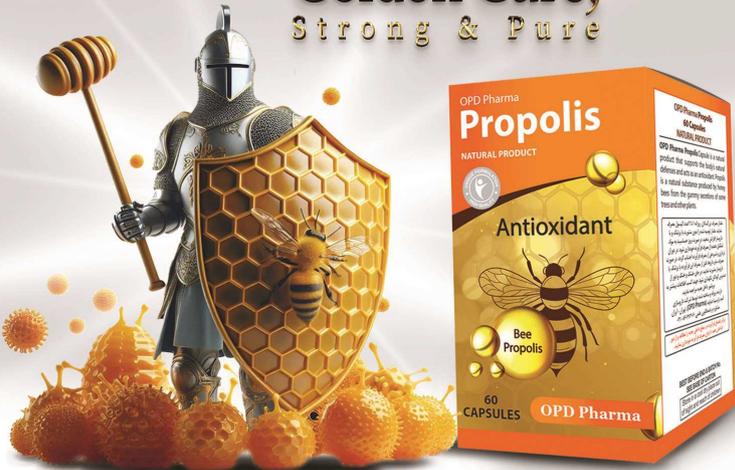
◀ نکته‌ای هست که اضافه بفرمایید؟

ممنونم و از خداوند متعال، سعادت و سلامت همه عزیزان و مدیران دست‌اندرکار را خواستارم.

به دیده منت. یکی از مهم‌ترین و شاخص‌ترین اقدامات توسعه‌ای انجام شده در فاصله‌ی سال‌های ۸۸ تا ۹۴ در حوزه توسعه سبد محصول و اقدامات زیربنایی، بازسازی بخش استحصال و بخش سنتز کدیین فسفات بر اساس نیازهای ممیزان اداره داروی تایوان

Propolis

Golden Cure, Strong & Pure



پروپولیس | ۵۰۰ میلی‌گرم

- تقویت‌کننده قوی سیستم ایمنی؛ با تحریک تولید آنتی‌بادی‌ها
- فعالیت ضد میکروبی؛ با مهار تکثیر باکتری‌ها و ویروس‌ها
- آنتی‌اکسیدان قدرتمند؛ سرشار از فلاونوئیدها برای رفع آسیب‌رادیکال‌های آزاد




شركة دارویی ره آورد تأمین

تفکر جهانی، ارتقای کیفیت محصول، محیط ایمن

ساز نو مبارک

سال ۱۴۰۴

www.rahavardtamin.ir



یاسمن آوازه
داروساز، دستیار تخصصی اقتصاد
و مدیریت دارو

پیش‌بینی گزارش مجمع جهانی اقتصاد از ۲۰۳۰

مشاغل و مهارت‌ها دگرگون می‌شود



پیش‌زمینه

دنیاى امروز بی‌وقفه در حال دگرگونی است. تحولات تکنولوژیکی، اقتصادی، اجتماعی و سیاسی هر روز بخش‌هایی جدید از زندگی ما را تحت تأثیر قرار می‌دهند. این تحولات به‌ویژه در دنیای کار اثراتی زیاد دارند، به‌طوری که شغل‌ها و مهارت‌هایی که امروز داریم، ممکن است فردا دستخوش تغییراتی شوند.

حال سوالی که مطرح می‌شود این است: آیا این تحولات تهدیدی برای آینده شغلی ما محسوب می‌شوند یا فرصتی جدید برای بازتعریف نقش ما در جامعه هستند؟ این تغییرات چه اثری بر سرمایه انسانی و سازمان‌ها خواهد داشت؟ آیا مهارت‌های فعلی همچنان برای فردای بازار کار کافی خواهند بود؟ در این مقاله، سعی شده است تا با استفاده از گزارش آینده شغلی ۲۰۲۵ مجمع جهانی اقتصاد، خلاصه‌ای از مهم‌ترین تغییرات و پیش‌بینی‌های مربوط به آینده بازار کار ارائه شود.

تحول بازار کار

نیروی کار ۶۰ درصد از سازمان‌ها خواهد داشت. هوش مصنوعی و اتوماسیون فقط یک روند گذرا نیستند، بلکه در حال متحول کردن صنایع مختلف‌اند و حتی مشاغلی که در گذشته تصور می‌شد از اتوماسیون در امان باشند، تحت تأثیر قرار خواهند گرفت.

۲. عدم قطعیت اقتصادی: تورم، فشار هزینه‌ها و کاهش رشد اقتصادی جهانی، مشاغل را دگرگون کرده است، اما همزمان فرصت‌هایی جدید در مدیریت ریسک و سازگاری با شرایط ایجاد می‌کند.

۳. تغییرات اقلیمی و گذار به اقتصاد سبز: در پاسخ به بحران تغییرات اقلیمی، ۴۷ درصد از سازمان‌ها در حال سرمایه‌گذاری بر روی پروژه‌های کاهش انتشار کربن هستند که این امر باعث رشد

گزارش آینده شغلی ۲۰۲۵ که داده‌های بیش از ۱۰۰۰ سازمان در ۲۲ صنعت مختلف در ۵۵ کشور را مورد بررسی قرار داده، پیش‌بینی کرده است که تا سال ۲۰۳۰، ۱۷۰ میلیون شغل جدید ایجاد خواهد شد، ۹۲ میلیون شغل از بین خواهد رفت؛ و در نهایت، شاهد یک افزایش خالص ۷ درصدی معادل ۷۸ میلیون شغل خواهیم بود. این یعنی این‌که تا سال ۲۰۳۰، بزرگ‌ترین تحولات بازار کار در تاریخ را شاهد خواهیم بود.

پنج نیروی کلیدی متحول‌کننده بازار کار

۱. تکنولوژی و هوش مصنوعی: تحول دیجیتال تأثیری زیاد بر

مشاغل مرتبط با خدمات مشتریان و برخی از بخش‌های بانکداری مانند صندوق‌داران نیز تحت تاثیر تغییرات دیجیتال و اتوماسیون قرار خواهند گرفت.

مهارت‌های کلیدی مورد نیاز حال و آینده

با پیشرفت تکنولوژی و تغییرات سریع در بازار کار، مهارت‌های مورد نیاز برای موفقیت در آینده نیز دستخوش تحول خواهند شد. در واقع، برخی از مهارت‌ها که امروزه نیز اهمیت دارند، در سال ۲۰۳۰ جایگاهی پررنگ‌تر خواهند داشت، در حالی که مهارت‌های نوظهوری نیز در حال شکل‌گیری هستند که انتظار می‌رود در آینده نقشی کلیدی ایفا کنند.

۱. مهارت‌های حیاتی برای حال و آینده

برخی مهارت‌هایی که امروزه مورد توجه سازمان‌ها هستند، در سال‌های آینده نقشی پررنگ‌تر پیدا خواهند کرد. از جمله این مهارت‌ها به ترتیب اهمیت می‌توان به هوش مصنوعی و کلان‌داده‌ها، تفکر تحلیلی، تفکر خلاق، انعطاف‌پذیری و سازگاری، چابکی و سواد تکنولوژی اشاره کرد. افزایش نیاز به تحلیل داده‌ها، حل خلاقانه چالش‌ها و سازگاری سریع با تغییرات، باعث شده است این مهارت‌ها بیش از پیش اهمیت پیدا کنند. علاوه بر این، رهبری و اثرگذاری اجتماعی، کنجکاوی و یادگیری مادام‌العمر، تفکر سیستمی، خودآگاهی و مدیریت استعدادها نیز تا سال ۲۰۳۰

هوش مصنوعی در صنایع مختلف نه تنها جایگزین نیروی انسانی نمی‌شود، بلکه به ابزاری برای افزایش بهره‌وری، دقت و نوآوری تبدیل خواهد شد

همچنان ارزشمند خواهند ماند. با وجود پیشرفت‌های تکنولوژی که فرآیندهای کاری را متحول می‌کنند، تفکر انتقادی، مدیریت سرمایه انسانی و یادگیری مداوم همچنان از مهارت‌های کلیدی محسوب می‌شوند.

۲. مهارت‌های نوظهور و ضروری در سال ۲۰۳۰

در کنار مهارت‌های کنونی، برخی از توانمندی‌ها که هنوز در بسیاری از سازمان‌ها به مهارت‌های کلیدی تبدیل نشده‌اند، در سال‌های آینده به شدت مورد نیاز خواهند شد. مدیریت شبکه‌ها و امنیت سایبری، و مدیریت محیط‌زیست از جمله این مهارت‌ها هستند که پیش‌بینی می‌شود به دلیل افزایش وابستگی به تکنولوژی‌های دیجیتال و نیاز به توسعه پایدار، به مهارت‌هایی مهم برای مشاغل مختلف تبدیل شوند.

۳. مهارت‌هایی که جایگاه ثابتی خواهند داشت

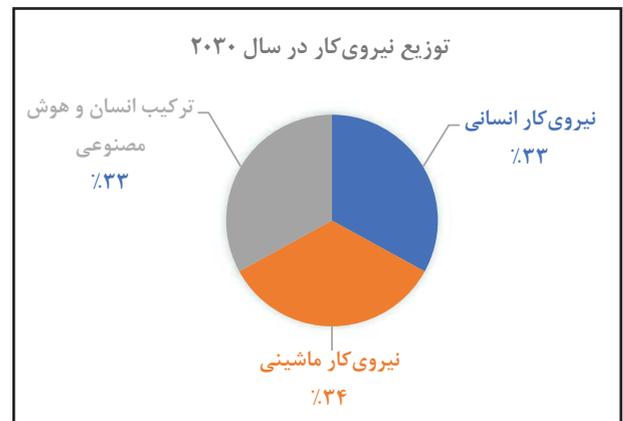
برخی مهارت‌های امروزی که در محیط‌های کاری اهمیت زیادی

مشاغل سبز و پایداری انرژی خواهد شد.

۴. تغییرات دموگرافیک: افزایش جمعیت سالمند در کشورهای توسعه‌یافته و رشد نیروی کار جوان در کشورهای در حال توسعه، تقاضا برای رشد صنایع خدماتی را افزایش خواهد داد.

۵. تجزیه ژئوپلیتیکی: تنش‌های جهانی، محدودیت‌های تجاری و کاهش سرمایه‌گذاری در ۳۴ درصد از سازمان‌ها موجب تغییر در زنجیره‌های تأمین و الگوهای اقتصادی و تجاری منطقه‌ای شده و در نتیجه بازار کار جهانی را دگرگون خواهد کرد.

هوش مصنوعی و اتوماسیون: همکاری به‌جای جایگزینی هوش مصنوعی در صنایع مختلف نه تنها جایگزین نیروی انسانی نمی‌شود، بلکه به ابزاری برای افزایش بهره‌وری، دقت و نوآوری تبدیل خواهد شد. برای مثال، در صنعت سلامت، هوش مصنوعی به پزشکان کمک می‌کند تا بیماری‌ها را با دقتی بالاتر تشخیص دهند، روند درمان را شخصی‌سازی کنند و از طریق تحلیل کلان‌داده‌ها، تصمیمات درمانی دقیق‌تری بگیرند. این موضوع در معماری نیز صدق می‌کند که هوش مصنوعی طراحی‌های اولیه را انجام می‌دهد و مهندسان با اصلاح و بهینه‌سازی این طرح‌ها، کیفیت و کارایی پروژه‌ها را ارتقا می‌دهند. همچنین در توسعه نرم‌افزار، ابزارهای برنامه‌نویسی مبتنی بر هوش مصنوعی با افزایش سرعت کدنویسی، امکان تمرکز بیشتر توسعه‌دهندگان بر نوآوری و بهبود عملکرد را فراهم می‌کنند. (نمودار)



مشاغل در حال رشد تا سال ۲۰۳۰

با توجه به تغییرات بازار کار، برخی مشاغل به شدت در حال رشد هستند. از جمله این مشاغل می‌توان به تخصص‌هایی چون تحلیل کلان‌داده‌ها، مهندسی تکنولوژی مالی (فین‌تک)، هوش مصنوعی و توسعه دهندگان نرم‌افزار، و مهندسی محیط‌زیست اشاره کرد.

مشاغل رو به افول تا سال ۲۰۳۰

تقاضا برای برخی مشاغل به دلیل خودکار شدن فرآیندها کاهش خواهند یافت. این مشاغل شامل اپراتورهای ثبت داده، دستیاران اداری و حسابداران هستند که به طوری قابل توجه در معرض جایگزینی با هوش مصنوعی و ربات‌ها قرار دارند. علاوه بر این،

همدلی و درک نیاز آنان جنبه‌هایی از درمان هستند که تکنولوژی نمی‌تواند جایگزین آن شود.

با وجود مزایای فراوان، این تحولات چالش‌هایی را نیز به همراه دارند؛ از نگرانی‌های مربوط به حفظ امنیت و محرمانگی داده‌های بالینی و بیماران گرفته تا مسائل اخلاقی، و خطر وابستگی بیش از حد به تکنولوژی.

از طرفی در کشورهای کم‌درآمد، محدودیت‌های آموزشی و کمبود زیرساخت‌های مورد نیاز برای توسعه تکنولوژی، فاصله‌ای عمیق میان ظرفیت‌های درمانی ایجاد کرده که با راهکارهایی نظیر آموزش‌های تخصصی آنلاین، توسعه همکاری‌های بین‌المللی و ارائه مشوق‌های مناسب برای جذب نیروی کار متخصص قابل رفع است. به‌طور کل می‌توان گفت، موفقیت در آینده صنعت سلامت مستلزم ایجاد توازن میان به‌کارگیری نوآوری‌های تکنولوژیک و حفظ نقش کلیدی نیروی انسانی است تا ضمن افزایش کارایی و کیفیت، ابعاد انسانی مراقبت‌های سلامت نیز حفظ شود.

نتیجه‌گیری

تحولات پیش‌رو نشان می‌دهد که همه مشاغل دستخوش تغییرات گسترده خواهند شد. آینده بازار کار بر پایه همکاری و هم‌افزایی میان انسان و ماشین شکل می‌گیرد، نه رقابت میان آن‌ها. در این میان، آنچه اهمیت دارد، توانایی انطباق با تغییرات و یادگیری مداوم است. برخی مشاغل سنتی ممکن است کمرنگ شوند، اما در مقابل، فرصت‌های جدیدی پدید می‌آیند که به مهارت‌های تازه نیاز دارند. در حالی که برخی

مهارت‌ها همچنان در مسیر رشد و تکامل قرار دارند، برخی دیگر جایگاه ثابتی پیدا کرده یا به تدریج کم‌اهمیت می‌شوند. برای مواجهه با این تحولات، سازمان‌ها و سرمایه‌انسانی باید بر آموزش و توسعه مهارت‌های کلیدی تمرکز کنند. سرمایه‌گذاری در یادگیری و به‌روزرسانی مهارت‌ها، مسیر پیشرفت در بازار کار آینده را هموارتر می‌کند. در صنعت سلامت، در کنار بهره‌برداری از فناوری‌های نوین، نقش انسان در تصمیم‌گیری‌های حساس و ارتباط مستقیم با بیماران همچنان حیاتی خواهد بود.

در نهایت، بازار کار پیش‌رو، نقطه پایانی برای مشاغل فعلی نیست، بلکه مرحله‌ای از تکامل آن خواهد بود. با پذیرش تغییرات، و یادگیری مداوم برای همگام شدن با تکنولوژی، امکان رشد و پیشرفت در این فضای نو فراهم خواهد بود.

منبع

• The Future of Jobs Report (2025). World Economic Forum. https://reports.weforum.org/docs/WEF_Future_of_Jobs_Report_2025.pdf

دارند، تا سال ۲۰۳۰ رشدی چشم‌افسار نخواهند داشت. به عنوان مثال مهارت‌هایی مانند همدلی و گوش دادن فعال و موثر، خدمات مشتریان، و مدیریت منابع و عملیات همچنان مهم خواهند بود، اما انتظار نمی‌رود که تقاضا برای آن‌ها به‌طوری قابل توجه افزایش یابد.

لزوم آموزش مجدد سرمایه انسانی

تا سال ۲۰۳۰، حدود ۵۹ درصد از شاغلان به آموزش مجدد نیاز خواهند داشت. سازمان‌ها برای مواجهه با این چالش، سه راهکار اصلی در پیش گرفته‌اند: ۲۹ درصد از آن‌ها بر ارتقای مهارت شاغلان فعلی تمرکز دارند، ۱۹ درصد علاوه بر ارتقای مهارت، شاغلان را در نقش‌های جدیدی مستقر می‌کنند، و برای ۱۱ درصد از شاغلان، امکان آموزش مجدد فراهم نیست که احتمالاً به خروج آن‌ها از بازار کار منجر خواهد شد.

از این رو، سرمایه‌گذاری در آموزش و توسعه مهارت‌های سرمایه انسانی بیش از هر زمانی دیگر برای سازمان‌ها قابل اهمیت است. این اقدام نه تنها بهره‌وری و رقابت‌پذیری را افزایش می‌دهد، بلکه باعث حفظ استعدادها و آماده‌سازی سرمایه انسانی برای مشاغل آینده می‌شود. همچنین امکان جابه‌جایی شاغلان در موقعیت‌های شغلی مختلف و جذب استعدادهای جدید را فراهم کرده و سازمان‌ها را در مسیر رشد و نوآوری نگه می‌دارد. (نمودار)

تحولات پیش‌روی حوزه سلامت

تحولات تکنولوژی در حوزه سلامت با سرعتی چشم‌افسار در حال پیشروی است و نقش هوش مصنوعی، رباتیک، و اتوماسیون

در این صنعت روز به روز پررنگ‌تر می‌شود. با خودکارسازی فرآیندهای اداری، کادر درمان از وظایف غیرضروری رها می‌شوند. هوش مصنوعی به پزشکان کمک می‌کند تا بیماری‌ها را با دقتی بالاتر تشخیص دهند، روند درمان را شخصی‌سازی کنند و از طریق پردازش کلان داده‌ها، تصمیمات دقیق‌تر و مبتنی بر شواهد بگیرند. علاوه بر این، ربات‌ها دقت جراحی‌ها را افزایش داده و با کاهش احتمال خطای انسانی، ایمنی بیماران را بهبود می‌بخشند. همچنین، تله‌مدیسیین، به داورسازان و پزشکان این امکان را می‌دهد تا خدمات خود را از راه دور به بیماران ارائه دهند، که این امر موجب دسترسی بیشتر به خدمات سلامت می‌شود. این پیشرفت‌ها نه تنها کیفیت خدمات درمانی را ارتقا می‌دهند، بلکه تغییرات اساسی در ساختار فرصت‌های شغلی صنعت سلامت ایجاد می‌کنند.

بنابراین، برخی مشاغل اداری با ورود فناوری‌های خودکار کاهش می‌یابند، در حالی که تقاضا برای متخصصانی که در حوزه‌های هوش مصنوعی، تحلیل داده و مدیریت سیستم‌های پیشرفته مهارت دارند، افزایش خواهد یافت. با این حال، نقش مهارت‌های اجتماعی همچنان غیرقابل انکار است. چرا که ارتباط مؤثر با بیماران،

ZAGROS
PHARMED

سازگاری
با طبیعت و
سال ۱۴۰۴



دکتر رضا روستائی :

سعادت است نفس کشیدن در روزهای پر برکت دو بهار، بهار طبیعت و بهار قرآن
این نویدبخش سالی سرشار از معنویت و نشاط برای مردم عزیزمان خواهد بود،
امید است همه ما و بالاخص همکاران تلاشگر عرصه دارو در مسیر افزایش تولید،
ضمن بهبود شرایط و ایجاد اشتغال، در عرصه جهاد اقتصادی نیز گام‌هایی موثر
برداریم و سالی پر بار برای سرزمین عزیزمان ایران رقم بزنیم

www.zagrospharmed.com



مهندس علی احمدی لیوانی

یادداشتی درباره «اکوسیستم نوآوری»

تنظیم‌گری ذهن، بهار و همزیستی



زمانی انقلاب دیجیتال وعده می‌داد که می‌توان با همه افراد در سراسر جهان ارتباط گرفت. تماس‌های اسکایپی و پیام‌های اسلکی (Slack Messages) جای مکالمه‌های حضوری را می‌گرفتند و...؛ اما پیش‌بینی‌های اولیه، یک نکته اساسی را از قلم انداخته بودند؛ این نزدیک بودن افراد به یکدیگر بود که موجب ایجاد نوآوری می‌شد نه تماس‌های...!

به همین دلیل است که مردم به شهرها نقل مکان می‌کنند و به همین ترتیب می‌توان دریافت که چرا، برای اولین بار در تاریخ، اکنون تعداد شهرنشینان بیشتر از ساکنان روستاها شده است. همچنین به همین خاطر است که مردم به فضاهای کار مشترک جذب می‌شوند و به همین علت است که شرکت‌ها هنوز از داشتن حس قوی اجتماع سود می‌برند. بله، این نوآوری است که می‌تواند از حضور در گروه‌ها و به اشتراک گذاشتن ایده‌ها حاصل شود، و از همیشه اهمیتی بیشتر دارد؛ و به جهت تقویت آن، شرکت‌ها تلاش خود را برای نقشه‌برداری و پرورش اکوسیستم‌های نوآوری خود به کار می‌گیرند.

اکوسیستم نوآوری چیست؟

اکوسیستم نوآوری، شبکه‌ای از افراد، موجودیت‌ها، منابع و ساختارهایی است که نیروها را در مسیری گرد هم می‌آورد که محصولات، ایده‌ها، سیستم‌ها و حتی شیوه‌های زندگی جدید را سرعت می‌بخشند.

یک اکوسیستم نوآوری، محیطی است که در آن، هر جزء و رابطه آن با یکدیگر، شبکه‌ای پیچیده از تعاملات همزیستی ایجاد کرده، که در مجموع کل سیستم را به‌طور کارآمد و مؤثر حفظ می‌کند.

سه نوع از اکوسیستم‌های نوآوری

اکوسیستم‌های نوآوری ممکن است در داخل شهرها یا در مقیاس کوچک‌تر در صنایع یا شرکت‌ها وجود داشته باشند و بازیگرانی مختلف در هر کدام فعالیت کنند.

اکوسیستم نوآوری شهر

اکوسیستم نوآوری شهر می‌تواند شامل فضاهای همکاری، مؤسسات تحقیقاتی، سیاست‌های نوآورانه دولتی و رقابت‌های استارت‌آپی باشد که حضور در این اکوسیستم‌ها برای کسانی آزاد است که در یک شهر زندگی می‌کنند.

اکوسیستم نوآوری صنعتی

این اکوسیستم متشکل از بازیگرانی نظیر استارت‌آپ‌های محلی، کارآفرینان فردی، شرکت‌های بزرگ‌تر و سرمایه‌گذاران خطرپذیر است.

اکوسیستم نوآوری شرکتی

یک اکوسیستم نوآوری شرکتی دارای اجزایی مانند یک آزمایشگاه

دائماً از نظر کارایی و کیفیت بهبود یابند. وجود مدیران متخصص در اکوسیستم نوآوری، یکی از مؤثرترین راه‌ها برای اطمینان از وقوع چنین وضعیتی است.

• مدیران متخصص، جدول زمانی رسیدن ایده‌ها به بازار را کوتاه‌تر می‌کنند

• «Tight Pipeline» به معنی مسیری است که در آن ایده‌های خوب توسعه یافته و ایده‌های بد به سرعت از بین می‌روند. ایده‌های خوب می‌توانند بلافاصله به سرمایه‌گذاران، رسانه‌ها و سیاست‌گذاران متصل شوند که آن‌ها را به واقعیت تبدیل می‌کنند.

• مدیران متخصص، چشم‌اندازهای گوناگون را برای شرکت ترسیم می‌کنند

حتی شرکت‌های اشباع از استعداد نیز نمی‌توانند به تنهایی بهترین ایده‌ها را ایجاد کنند. شرکت‌های بزرگ از استارت‌آپ‌ها سود می‌برند (و بالعکس)، و مشاوران خارجی دیدگاه‌های جدید پویا را به ارمغان می‌آورند. ایجاد آگاهانه یک جامعه نوآوری، همه آن‌ها را گرد هم می‌آورد.

• مدیران متخصص، رشد کلی سریع‌تری را ایجاد می‌کنند

از رشد شغلی گرفته تا مقیاس شرکت و تا فرصت‌های سرمایه‌گذاری، پیوستن به نیروها و به یکدیگر و حرکت در مسیری مشترک، همیشه باعث رشد خواهد شد.

• مدیران متخصص، ارتباطات شفاف سیستماتیک را در مجموعه ایجاد می‌کنند

طراحی نقشه راه فکرشده برای مجموعه بازیگران مؤثر در اکوسیستم، شکل رابطه آن‌ها با یکدیگر و روش‌های ارتباطی آن‌ها، به جلوگیری از تکرار تلاش‌ها کمک کرده و همه را در جریان حفظ می‌کند.

پیام عیدانه

همه می‌دانیم مدیران، در پیچ و خم فعالیت‌های روزانه، چنان درگیر می‌شوند که گاهی ممکن است از مأموریت اصلی خود که توسعه سیستم در یک محیط تعاملی به منظور ارتقاء شرکت است، دور شوند.

عید نوروز و سال جدید، می‌تواند بهاری دوباره برای تنظیم کردن ذهن در جهت ایجاد فرهنگ نوآوری و توسعه در سازمان باشد. این مدیران متخصص هستند که می‌توانند بهار بازنگری ذهنی را در خود ایجاد کنند و همکاران نوآور سازمان را گرد هم بیاورند و با سلاح دانش، یک اکوسیستم نوآوری را شکل دهند.

«مدیران متخصص آینده صنعت را می‌سازند»

نوآوری اختصاصی، مشاوران خارجی برای ارائه ایده‌های تازه، نزدیکی به شرکت‌های مکمل برای همکاری، و یک فضای کاری پویا است.

شش گام برای ساخت یک اکوسیستم نوآوری شرکتی

۱. حمایت به جای رقابت: تشویق کنید

نوآوری یک بازی با جمع صفر نیست. در یک اکوسیستم نوآوری خوب، یک تغییر مثبت در بخشی از شبکه در سراسر آن مانند موج گسترده خواهد شد.

۲. بازیگران و بودجه را متنوع سازید

وقتی صحبت از افراد به میان می‌آید، یک تیم قدرتمند از پیشینه‌ها و دیدگاه‌های مختلف تشکیل دهید که از مدیریت سطح بالا گرفته تا شرکت‌های مشاوره خارجی در آن حضور دارند. منابع مالی باید از یک سبد متنوع که شامل سرمایه‌گذاران و همچنین بانک‌ها است، جمع‌آوری شود.

۳. اطمینان حاصل کنید که اطلاعات به‌طور فعال جریان می‌یابد

جریان آزاد ایده‌ها و اطلاعات را پرورش دهید و خطوطی ایجاد کنید تا این ایده‌ها بتوانند به سرعت و کاملاً کارآمد از طراحی به آزمایش و از تکرار به مقیاس حرکت کنند.

۴. یک کیت ابزار نوآوری بسازید

این کیت می‌تواند همه چیز را از فضای فیزیکی، مانند یک شتاب‌دهنده یا فضای کار مشترک، تا ابزارهای پیشرفته در بر بگیرد؛ تفکر طراحی، اینترنت پرسرعت، تصویربرداری سه بعدی و هوش مصنوعی نمونه‌هایی از اعضای این کیت است.

۵. پرورش نوآوری را تشویق کنید

نوآوری باید از ابتدا تا انتهای اکوسیستم را اشباع کند. آموزش‌ها و کارگاه‌های آموزشی در سطح شرکت (یا در سطح شهر یا صنعت) برگزار کنید که به افراد کمک می‌کند ایده‌هایی جدید تولید و بر اساس آن‌ها عمل کنند. رویدادها و مجموعه‌های سخنران را سازماندهی کنید که جرقه نوآوری و همکاری را می‌زنند.

۶. پویا و تاب‌آور باشید

ایده، سیستم یا عضو، هر چه هست برای ورود به یک اکوسیستم نوآوری باید یکپارچه باشد. ساختارها باید به اندازه کافی سفت و سخت باشند تا تغییر را حفظ کنند، اما نه آنقدر سفت و سخت که جلوی رشد و پیشرفت آن را بگیرند.

نقش یک مدیر متخصص در ایجاد یک اکوسیستم نوآوری شرکتی

شرکت‌ها زمانی پیشرفت می‌کنند که عملکرد و خروجی‌هایشان



طراحی نقشه راه فکرشده برای مجموعه بازیگران مؤثر در اکوسیستم، شکل رابطه آن‌ها با یکدیگر و روش‌های ارتباطی آن‌ها، به جلوگیری از تکرار تلاش‌ها کمک کرده و همه را در جریان حفظ می‌کند



گلاکسواسمیت کلاین GlaxoSmithKline

GSK؛ داروسازی متحول کننده و نوآور

صنعت داروسازی سنگ بنای مراقبت‌های بهداشتی جهانی است و ارزش آن در سال ۲۰۲۳ به ۱٫۶ تریلیون دلار رسید و پیش‌بینی می‌شود که به‌طور پیوسته رشد کند. در میان شرکت‌ها و غول‌های بزرگ داروسازی، GSK به‌عنوان نیرویی متحول کننده که نوآوری و دسترسی را برای بهبود نتایج سلامت در سراسر جهان ترکیب می‌کند، شناخته می‌شود.

چرا GSK مهم است؟! ▶

دفتر مرکزی GSK در برنتفورد انگلستان مستقر است، و در بیش از ۱۵۰ کشور فعالیت می‌کند و تقریباً ۷۰۰۰۰ کارمند دارد. با شعار "پیش با هم GSK" (Ahead Together) بر توسعه واکسن‌ها، داروها و محصولات مراقبت‌های بهداشتی مصرف کننده تمرکز دارد. تنها در سال ۲۰۲۴، این شرکت ۲۹٫۳ میلیارد پوند درآمد گزارش کرد که نشان‌دهنده رشد ۲۸ درصدی نسبت به سال ۲۰۲۱ است.

مشارکت‌ها و نوآوری‌های کلیدی ▶

۱. **اثر بخشی سلامت جهانی:** GSK یک میلیارد پوند در طول ده

سال متعهد شده است تا تحقیق و توسعه را برای واکسن‌ها و داروهایی که بیماری‌های عفونی را در کشورهای کم درآمد هدف قرار می‌دهند، تسریع بخشد. هدف این طرح بهبود سلامت ۱٫۳ میلیارد نفر تا سال ۲۰۳۰ است.

۲. **توسعه دارویی مبتنی بر هوش مصنوعی:** GSK از هوش مصنوعی برای ساده‌سازی کشف دارو و آزمایشات بالینی استفاده می‌کند. بیش از ۷۰ درصد از برنامه‌های تحقیقاتی آن اکنون از هوش مصنوعی استفاده می‌کنند، با برنامه‌هایی برای افزایش ۲۰ درصدی این میزان، کاهش هزینه‌ها و تسریع زمان‌بندی برای درمان‌های جدید.

۳. **رهبری واکسن:** GSK یک تولیدکننده پیشرو واکسن

Hanburys & تبدیل شد. یکی دیگر از شرکت‌های قدیمی، باروز ولکام، در سال ۱۸۸۰ تأسیس شد. در طول سال‌ها، این شرکت‌ها به پیشرفت‌های پزشکی کمکی قابل توجه کردند. قابل ذکر است در دهه ۱۹۲۰، تولید انسولین به یک پیشرفت بزرگ تبدیل شد، در عین حال بشیریت در دهه ۱۹۶۰ شاهد معرفی درمان‌های ابتکاری آسم هم بود. پس مانند همه غول‌ها، نقاط عطف این یکی هم بسیار است.

در سال ۲۰۰۰، ادغام گلاسکو ولکام و اسمیت کلاین بکام یک لحظه مهم را رقم زد و GSK را همان‌طور که امروزه می‌شناسیم، شناختیم. یک تولد و نوزایی به‌وجود آمد از دل تاریخی پهناور به‌وسعت داروسازی.

موفقیت‌ها و چالش‌های اولیه

پس از تشکیل در سال ۲۰۰۰، GSK یک دهه توسعه و نوآوری استراتژیک را آغاز کرد. در این‌جا چند نکته کلیدی وجود دارد:

۱. کسب و رشد

GSK در سال ۲۰۰۱ داروسازی بلاک دراگ را به قیمت ۱,۲۴ میلیارد دلار خریداری کرد و سبب مراقبت‌های بهداشتی مصرف‌کننده خود را با برندهایی مانند سنسوداین، پولیدنت و پلی‌گریپ افزایش داد.

GSK - آزمایشگاه‌های استیفل را در سال ۲۰۰۹ به مبلغ ۳,۶ میلیارد دلار خریداری کرد و موقعیت خود را در زمینه پوست تثبیت کرد.

۲. ViiV Healthcare

در سال ۲۰۰۹، GSK شرکت ViiV Healthcare را تشکیل داد که یک سرمایه‌گذاری مشترک با فایزر با تمرکز بر تحقیق و درمان HIV بود.

۳. چالش‌های نظارتی:

در سال ۲۰۱۲، GSK با یک چالش بزرگ نظارتی روبه‌رو شد، یک پرونده تقلب در مراقبت‌های بهداشتی داشت که از پیچیدگی‌ها و خطرات موجود به‌سلامت بیرون آمد.

نوآوری و رشد: سال ۲۰۱۱ الی ۲۰۲۰، دهه پیشرفت‌های

GSK

دهه GSK از ۲۰۱۱ تا ۲۰۲۰ با نوآوری قابل توجه و رشد استراتژیک مشخص شد. در این‌جا چند نکته کلیدی را به سمع و نظر عزیزان می‌رسانیم.

در سطح جهان است، با مجموعه‌ای از بیماری‌هایی مانند مالاریا، زونا، و ویروس سنسیشیال تنفسی. واکسن ابتکاری مالاریای این شرکت در حال حاضر به میلیون‌ها نفر در آفریقا رسیده است که نقطه عطفی قابل توجه در سلامت جهانی است.

تأثیر اقتصادی و اجتماعی

GSK سهمی قابل توجه در اقتصاد بریتانیا دارد و سالانه حدود یک میلیارد پوند در تحقیق و توسعه در داخل کشور سرمایه‌گذاری می‌کند. بیش از ۸۰ سایت تولیدی را در سراسر جهان اداره می‌کند و دسترسی گسترده به محصولات خود را تضمین کرده است.

ابتکارات بشردوستانه این شرکت شامل مشارکت‌هایی با هدف تقویت سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی در مناطق محروم است.

چشم‌انداز آینده

از آن‌جایی که بخش داروسازی با چالش‌هایی مانند رقابت زیستی مشابه و فشارهای قیمت‌گذاری مواجه است، GSK همچنان انعطاف‌پذیرانه عمل می‌کند. تمرکز آن بر زمینه‌های درمانی با رشد بالا مانند سرطان شناسی و ایمونولوژی، این شرکت را در مسیر موفقیت پایدار قرار می‌دهد. تحلیلگران، رشد درآمد ثابتی را برای GSK تا سال ۲۰۲۷ پیش‌بینی می‌کنند که ناشی از نوآوری و گسترش دسترسی جهانی است.

به‌طور خلاصه، GSK نشان می‌دهد که چگونه یک شرکت داروسازی می‌تواند سودآوری را با هدف متعادل کند. با ترکیب فناوری پیشرفته با تعهد به برابری سلامت جهانی، به شکل‌دهی آینده پزشکی و در عین حال بهبود زندگی در سراسر جهان ادامه می‌دهد.

تولد یک غول دارویی!

برگردیم به آغاز، این بار می‌خواستیم خرق عادت کنیم. اما از هر چه بگذری سخن نیکو خوش تر است! و شگفتا که به شرکت‌های بزرگ دارویی جهان، عنوان "غول" می‌دهند!

تولد یا سفر GSK در سال ۱۷۱۵ با تأسیس داروخانه کورت‌پلا توسط سییلوانوس بوان در لندن آغاز شد که بعداً به Allen



GSK در سال ۲۰۰۱ داروسازی بلاک دراگ را به قیمت ۱,۲۴ میلیارد دلار خریداری کرد و سبب مراقبت‌های بهداشتی مصرف‌کننده خود را با برندهایی مانند سنسوداین، پولیدنت و پلی‌گریپ افزایش داد



پیشرفت در واکسن

واکسن مالاریا: در سال ۲۰۱۴، GSK اولین واکسن مالاریا را برای تایید نظارتی ارائه کرد که نقطه‌ی عطفی در سلامت جهانی محسوب می‌شد. این واکسن که با نام RTS,S شناخته می‌شود، از آن زمان به‌طور مستمر در چندین کشور آفریقایی توزیع شده و جان میلیون‌ها کودک را در برابر مالاریا محافظت کرده است.

دستاوردهای استراتژیک

علوم ژنوم انسانی: GSK علوم ژنوم انسانی را در سال ۲۰۱۳ به قیمت ۳ میلیارد دلار خریداری کرد و توانایی‌های خود را در بیوداروها، تقویت و پای‌لاپاین لوله خود را در زمینه‌هایی مانند درمان لوپوس تقویت کرد.

GSK در سال ۲۰۱۹ شرکت تسارو را به قیمت ۵٫۱ میلیارد دلار خریداری کرد و به‌طوری قابل توجه مجموعه سرطان شناسی خود را با درمان‌هایی مانند زجیولا برای سرطان تخمدان افزایش داد.

پیشرفت‌های پزشکی تنفسی

GSK به نوآوری در پزشکی تنفسی ادامه داد و دستگاه‌های استنشاقی پیشرفته‌ای را معرفی کرد که نتایج درمان را برای شرایطی مانند آسم و بیماری انسدادی مزمن ریه بهبود بخشید. این نوآوری‌ها به میلیون‌ها بیمار کمک کرده است تا شرایط تنفسی خود را به‌طرزی موثرتر مدیریت کنند.

عصر جدید: تحول GSK در بین سال‌های ۲۰۲۱ الی ۲۰۲۵

در ژوئیه ۲۰۲۲، GSK کسب‌وکار مراقبت‌های بهداشتی

مصرف‌کننده خود را به هالتون پی‌ال‌سی تبدیل کرد و تغییری قابل توجه را به سمت بیوداروها رقم زد. هالتون، که اکنون یک شرکت مستقل است، دارای مجموعه‌ای از برندهای پیشرو مانند سنسوداین و پانادول است که تقریباً ۱۰ میلیارد پوند فروش سالانه دارد.

تقویت مجموعه واکسن

در سال ۲۰۲۲ داروسازی GSK شرکت افنی‌وکس آکوزیشن را خریداری کرد و قابلیت‌های واکسن خود را با فناوری‌های نوآورانه تقویت کرد و همچنین خریدهای استراتژیک دیگر را انجام داد که در این مقال نمی‌گنجد، این خریدهای استراتژیک نشان‌دهنده تعهد GSK به توسعه واکسن است.

سرمایه‌گذاری در انکولوژی و ایمونولوژی

عملکرد داروی زجولا: که یک درمان سرطان تخمدان است، در اولین سال تحت مدیریت این شرکت، ۲۳۰ میلیون پوند درآمد داشت. این نشان‌دهنده حضور رو به رشد GSK در انکولوژی و تمرکز آن بر مناطق درمانی با رشد بالا است.

تأثیر جهانی، اعدادی که برای GSK مهم هستند

GSK یک نیروگاه جهانی در صنعت داروسازی است که تأثیری عمیق بر نتایج سلامت در سراسر جهان دارد. در این‌جا چند آمار کلیدی وجود دارد که میزان دسترسی و تعهد آن را برجسته می‌کند.



ارزش بازار

از فوریه ۲۰۲۴، ارزش بازار GSK تقریباً ۶۹ میلیارد پوند بود و آن را در میان شرکت‌های برتر فهرست شده در بورس لندن قرار داد. این ارزش‌گذاری نشان‌دهنده قدرت مالی شرکت و اعتماد سرمایه‌گذار است.

تعهد به بهداشت جهانی

GSK متعهد شده است یک میلیارد پوند در طول ده سال برای مبارزه با بیماری‌ها در مناطق کم درآمد اختصاص دهد. این تعهد بر مشارکت مسئولیت اجتماعی این شرکت به بهبود برابری سلامت و رسیدگی به چالش‌های بهداشتی جهانی تأکید می‌کند.

مواجهه با آینده، چه چیزی در انتظار GSK است؟

همان‌طور که GSK به آینده نگاه می‌کند، بر روی حوزه‌های با رشد بالا مانند آنکولوژی، واکسن‌ها و ایمونولوژی تمرکز دارد. در این‌جا چند استراتژی و اهداف کلیدی آورده شده است.

تمرکز بر آنکولوژی و ایمونولوژی

GSK توسعه داروهای جدید برای سرطان‌های خون و زنان را با تأکیدی قوی بر ایمونوآنکولوژی در اولویت قرار داده است. این شرکت ۱۱ داروی تحقیقاتی را در پایپ‌لاین آنکولوژی خود دارد که با هدف ایجاد تفاوت معنادار برای بیماران مبتلا به سرطان طراحی کرده است.

همچنین با همکاری دانشگاه آکسفورد، GSK برنامه ۵۰ میلیون پوندی GSK-Oxford Cancer Immunoprevention را برای کشف و پیشگیری

از سرطان از طریق واکسیناسیون، بهره‌گیری از تخصص در علم سیستم ایمنی و زیست‌شناسی سرطان راه‌اندازی کرده است.

بهره‌گیری از هوش مصنوعی

بیش از ۷۰ درصد از برنامه‌های تحقیق و توسعه GSK (R&D) اکنون از ابزارهای هوش مصنوعی (AI) استفاده می‌کند. این ادغام هوش مصنوعی برای ساده‌سازی کشف دارو و تسریع آزمایشات بالینی، کاهش هزینه‌ها و افزایش کارایی طراحی شده است.

اهداف بهداشت جهانی

هدف GSK بهبود نتایج سلامت برای ۱,۳ میلیارد نفر تا سال ۲۰۳۰ از طریق نوآوری و افزایش دسترسی به محصولات خود است. این هدف بلندپروازانه بر تعهد این شرکت برای رسیدگی به نابرابری‌های بهداشتی جهانی و اطمینان از اینکه داروها و واکسن‌هایش به افرادی که بیشتر به آن‌ها نیاز دارند می‌رسد، تأکید دارد.

نتیجه‌گیری: میراث علم و هدف

GSK بیش از دو دهه است که سودآوری را با تعهدات بهداشتی جهانی متعادل کرده است و موقعیت خود را به عنوان پیشرو در صنعت داروسازی تثبیت کرده است. در این‌جا برخی از جنبه‌های کلیدی میراث آن یاد شده است.

تعادل سودآوری و هدف

GSK به‌طور مداوم تعهد خود را به سلامت جهانی نشان داده است و یک میلیارد پوند در طول ده سال برای مبارزه با بیماری‌های عفونی در کشورهای کم درآمد سرمایه‌گذاری کرده است. این سرمایه‌گذاری از توسعه واکسن‌ها و داروهای جدید برای بیماری‌هایی مانند مالاریا، سل و HIV حمایت می‌کند.

به‌رغم تمرکز بر مناطق غیر انتفاعی، GSK عملکرد مالی قوی با ارزش بازار تقریباً ۶۹ میلیارد پوند تا فوریه ۲۰۲۴ دارد.

شکل دادن به آینده پزشکی

GSK با بیش از ۳۰ واکسن و داروی جدید بالقوه در حال توسعه برای بیماری‌های عفونی با بار بالا به

نوآوری خود ادامه می‌دهد. این شامل کارهای پیشگامانه بر روی واکسن‌های مالاریا و سل می‌شود.

این شرکت قصد دارد تا سال ۲۰۳۰ بر سلامت بیش از ۲,۵ میلیارد نفر در سراسر جهان از جمله ۱,۳ میلیارد نفر در کشورهای با درآمد پایین اثر مثبت بگذارد.

از طریق تعهد خود به علم و سلامت جهانی، GSK همچنان یک نیروی محوری در صنعت داروسازی است که نوآوری را هدایت می‌کند و نتایج سلامت را در سطح جهانی بهبود می‌بخشد.



GSK به‌طور مداوم تعهد خود را به سلامت جهانی نشان داده است و یک میلیارد پوند در طول ده سال برای مبارزه با بیماری‌های عفونی در کشورهای کم درآمد سرمایه‌گذاری کرده است



دکتر فیروزه کدخدایی

گذری بر یک بیماری ناخوانده محیطی فراگیر تر برای افراد مبتلا به اتیسم فراهم کنیم



اتیسم یا اختلال طیف اتیسم (ASD - Autism Spectrum Disorder) نوعی اختلال عصبی - رشدی است که بر تعاملات اجتماعی، ارتباطات و رفتارهای فرد اثر می‌گذارد. این اختلال معمولاً در اوایل کودکی ظاهر می‌شود و می‌تواند طیفی از علائم و نشانه‌ها را شامل شود. در هر ۱۰۰ تا ۱۵۰ تولد، حدود یک الی ۲ مورد کودک مبتلا به اتیسم وجود دارد. این رقم به‌طور کلی در برخی مناطق متفاوت است. اختلالات طیف اتیسم در پسران به‌طوری قابل توجه بیشتر از دختران است. نسبت تقریبی اتیسم بین پسران و دختران معمولاً ۴ به یک، یا حتی بیشتر برآورد می‌شود. دلایل دقیق این تفاوت هم هنوز به‌طور کامل مشخص نشده است و محققان نظریه‌هایی مختلف را مطرح کرده‌اند، از جمله تاثیرات ژنتیکی و هورمونی که ممکن است نقش آفرین باشند. همچنین، برخی از محققان بر این باورند که دختران ممکن است بهتر از پسران در تطبیق با نشانه‌ها و علائم اتیسم قرار بگیرند و به این دلیل کمتر شناسایی شوند.

اختلالات طیف اتیسم شامل موارد زیر است:

• اختلال اتیستیک (Autistic Disorder)

این نوع اختلال به‌عنوان اتیسم کلاسیک شناخته می‌شود و می‌تواند اثراتی شدیدتر بر تعاملات اجتماعی و رفتارهای فرد بگذارد.

• اختلال اسپرگر (Asperger Syndrome)

افراد مبتلا به این اختلال معمولاً دارای هوش طبیعی یا بالاتر از حد طبیعی هستند و ممکن است در تعاملات اجتماعی و رفتارهای غیرمعمول مشکلاتی بروز دهند، اما تاخیری عمده در گفتار ندارند.

• اختلال توسعه‌ای غیرمشخص (PDD_NON)

این اختلال به کودکانی اطلاق می‌شود که علائم اتیسم را دارند، اما نتایج مشخص و کامل از تمامی معیارهای دیگر اختلالات اتیسم را ندارند.

• اختلال کلامی و ارتباطی (PDD)

در این نوع اختلال، کودک در ابتدا رشد طبیعی دارد؛ اما به‌طور

ناگهانی مهارت‌های کلامی و اجتماعی خود را از دست می‌دهد.

• اختلال اتیسم به‌عنوان قابلیت

(Autistic Spectrum Disorder_High Functioning):

این نوع به افرادی اشاره دارد که علائم اتیسم را دارند، اما می‌توانند در عملکرد روزمره خود به دلیل هوش بالای خود بهتر از دیگران عمل کنند.

این اختلالات می‌توانند علائم و شدت‌های متفاوتی بروز دهند و تشخیص دقیق معمولاً از طریق ارزیابی‌های بالینی صورت می‌گیرد. علت دقیق بروز اتیسم (اختلال طیف اتیسم ASD) در کودکان هنوز به‌طور کامل مشخص نیست. با این حال، تحقیقات نشان می‌دهد که ترکیبی از عوامل ژنتیکی و محیطی در ایجاد این اختلال نقش دارند.

عوامل ژنتیکی:

وراثت: وراثت نقشی مهم در ابتلا به اتیسم ایفا می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند که اگر یک کودک مبتلا به اتیسم باشد، احتمال

می‌دهند. این حساسیت می‌تواند شامل حساسیت به صداها، نورها، بوها و حتی لمس باشد. برخی از آنها ممکن است به شدت از صداها بلند یا نورهای درخشان ترسیده و واکنش شدید نشان دهند.

این ویژگی‌ها ممکن است در هر کودک مبتلا به اتیسم متفاوت باشد و شدت آنها نیز متفاوت است. بنابراین، بهترین رویکرد برای کمک به این کودکان معمولاً شامل برنامه‌های فردی و تجربی است که به نیازهای خاص آنها پاسخ می‌دهد. این اختلال می‌تواند بر زندگی روزمره فرد اثر بگذارد، اما بسیاری از افراد مبتلا به اتیسم دارای توانایی‌هایی ویژه در زمینه‌های مختلف هستند. این توانایی‌ها اغلب در حوزه‌های خاص مانند موسیقی، ریاضیات، هنر و یا پردازش اطلاعات مشاهده می‌شود. این توانایی‌های ویژه که به عنوان استعدادهای جزئی (Savant syndrome) شناخته می‌شوند، در همه‌ی افراد مبتلا به اتیسم دیده نمی‌شود؛ اما یک ویژگی قابل توجه در برخی از آنها است. لازم به ذکر است که وجود این توانایی‌های خاص، به هیچ وجه نشان‌دهنده‌ی کمبود یا

اتیسم یک اختلال پیچیده است و هیچ علت واحدی برای آن وجود ندارد

تشخیص زودهنگام و مداخله به موقع می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی کودکان مبتلا به اتیسم کمک کند

نقص در دیگر جنبه‌های زندگی فرد مبتلا به اتیسم نیست. اهمیت تمرکز بر نقاط قوت و توانایی‌های افراد اتیسم و حمایت از آنها برای شکوفایی استعدادهایشان بسیار مهم است.

نکته‌ی مهمی که وجود دارد این است که، واکنش‌ها هیچ نقشی در ایجاد اتیسم ندارند. این موضوع بارها توسط تحقیقات علمی معتبر ثابت شده است. اتیسم یک اختلال پیچیده است و هیچ علت واحدی برای آن وجود ندارد. تشخیص زودهنگام و مداخله به موقع می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی کودکان مبتلا به اتیسم کمک کند.

درمان و مدیریت اتیسم بسته به نیازهای فردی متفاوت است. روش‌های درمانی شامل گفتار درمانی، کاردرمانی، رفتاردرمانی و حمایت‌های آموزشی می‌تواند به بهبود توانایی‌های ارتباطی و اجتماعی فرد کمک کند. همچنین، حمایت خانواده و جامعه نقشی مهم در افزایش کیفیت زندگی افراد مبتلا به اتیسم دارد. و در آخر اینکه با افزایش آگاهی عمومی و پذیرش تفاوت‌های عصبی، می‌توان محیطی فراگیرتر و حمایتی‌تر برای افراد دارای اتیسم فراهم کرد.

اینکه فرزندان یا خواهر و برادرهای دیگرش نیز به این اختلال مبتلا شوند، بیشتر است.

جهش‌های ژنی: برخی از جهش‌های ژنی می‌توانند خطر ابتلا به اتیسم را افزایش دهند. این جهش‌ها ممکن است به صورت تصادفی در کودک رخ دهند یا از والدین به ارث برسند.

سندروم‌های ژنتیکی: برخی از سندروم‌های ژنتیکی مانند سندروم x شکننده و اسکروز توبروس می‌توانند با اتیسم همراه باشند.

عوامل محیطی

عوامل پیش از تولد:

سن بالای والدین: برخی مطالعات نشان داده‌اند که سن بالای والدین (به ویژه پدر) می‌تواند خطر ابتلا به اتیسم را افزایش دهد.

عوارض بارداری و زایمان: عوارضی مانند دیابت بارداری، فشار خون بالا در دوران بارداری، خونریزی در دوران بارداری و زایمان زودرس ممکن است خطر ابتلا به اتیسم را افزایش دهند.

قرار گرفتن در معرض برخی داروها و مواد شیمیایی در دوران بارداری: برخی از داروها مانند والپروات (داروی ضد تشنج) و مواد شیمیایی مانند آلودگی هوا ممکن است خطر ابتلا به اتیسم را افزایش دهند.

عوامل پس از تولد:

عفونت‌های ویروسی: برخی از عفونت‌ها و ویروسی در دوران نوزادی ممکن است خطر ابتلا به اتیسم را افزایش دهند. عوامل محیطی: برخی از عوامل محیطی مانند آلودگی هوا، فلزات سنگین و آفت‌کش‌ها ممکن است خطر ابتلا به اتیسم را افزایش دهند.

مجموعه‌ای از ویژگی‌ها و نشانه‌ها که اختلال اتیسم با آنها مشخص می‌شود

• **مشکلات ارتباطی:** کودکان مبتلا به اتیسم ممکن است در برقراری ارتباط کلامی و غیرکلامی با دیگران دچار مشکل باشند. این مشکلات می‌تواند شامل تاخیر در گفتار، دشواری در استفاده از زبان برای ابراز احساسات و نیازها و عدم استفاده از حرکات بدنی (مانند اشاره کردن) باشد.

• **رفتارها و علایق تکراری و محدود:** بسیاری از کودکان مبتلا به اتیسم رفتارهای تکراری و محدود نشان می‌دهند. این می‌تواند شامل حرکات تکراری (مانند دست زدن یا پرخاندن)، روتین‌های خاص و عدم تغییر در رفتارهای روزمره باشد. این رفتارها در برخی از موارد به عنوان راهی برای کاهش اضطراب یا به دست آوردن آرامش عمل می‌کنند.

• **مشکلات در تعاملات اجتماعی:** کودکان مبتلا به اتیسم ممکن است در فهم و ایجاد روابط اجتماعی با دیگران دچار چالش باشند. آنها ممکن است از تماس چشمی خودداری کنند، نتوانند احساسات دیگران را درک کنند یا در تعاملات اجتماعی به طور نامناسب عمل کنند.

• **حساسیت نسبت به حواس:** بسیاری از کودکان مبتلا به اتیسم نسبت به محرک‌های حسی حساسیتی بیشتر از خود نشان



تارا رضوانی

مدیریت خشم؛

کنترلش کن!

کلیدی در این زمینه عبارتند از: شناسایی و درک علل خشم آموزش مهارت‌های کنترل خشم اصلاح الگوهای فکری ناسالم تقویت مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله ایجاد فضایی امن برای تخلیه احساسات

خشم یکی از طبیعی‌ترین و اساسی‌ترین هیجانات انسانی است که نقش حیاتی در بقای ما دارد. این رفتار می‌تواند به‌عنوان واکنشی به احساس تهدید، ناکامی و... ظاهر شود. در برخی مواقع، خشم می‌تواند مفید باشد، چرا که به ما انگیزه می‌دهد تا از خود دفاع کنیم یا تغییرات مثبت ایجاد کنیم. با این حال، اگر خشم به درستی مدیریت نشود، می‌تواند به روابط فردی آسیب رسانده و سلامت جسمی و روانی فرد را تحت تاثیر قرار دهد. مدیریت نادرست خشم، بالقوه پیامدهایی منفی به همراه دارد که هم برای فرد و هم برای اطرافیان می‌تواند خطر آفرین باشد. این پیامدها را می‌توان در ابعادی مختلف مورد بررسی قرار داد:

چه زمانی باید از روانشناس کمک بگیریم؟

اگر خشم به‌طور مکرر بر زندگی شما و روابطتان اثر منفی می‌گذارد، برای مدیریت آن باید از روان‌شناس کمک بگیرید. این موقعیت‌ها شامل موارد زیر می‌شوند:

- درگیری‌های مکرر و مشکلات ارتباطی
- اثرات منفی بر سلامت جسم و روان
- آسیب به روابط بین فردی و اجتماع
- احساس عدم کنترل بر خشم
- استمرار و تشدید الگوهای خشم

پیامدهای روانی و احساسی:

افزایش استرس، اضطراب و افسردگی کاهش توانایی در تصمیم‌گیری منطقی احساس گناه یا پشیمانی پس از فوران خشم

پیامدهای جسمانی:

افزایش فشار خون و ضربان قلب بالا رفتن خطر ابتلا به بیماری‌های قلبی و سکنه ضعف سیستم ایمنی بدن

پیامدهای اجتماعی و ارتباطی:

آسیب به روابط خانوادگی، دوستانه و کاری ایجاد فاصله و بی‌اعتمادی میان افراد افزایش احتمال درگیری‌های لفظی و فیزیکی

پیامدهای رفتاری:

- پرخاشگری کلامی یا فیزیکی
- رفتارهای تکانشی و غیرمنطقی
- استفاده از روش‌های ناسالم برای تخلیه خشم (مانند مصرف مواد مخدر یا الکل)

در حقیقت، خشم به‌خودی‌خود مشکل‌ساز نیست، بلکه نحوه مدیریت آن تعیین‌کننده است که آیا به نیرویی مخرب تبدیل می‌شود یا می‌توان از آن برای رشد و ایجاد تغییرات مثبت بهره برد.

شناخت علل اصلی عدم مدیریت خشم می‌تواند به فرد کمک کند تا روش‌های مؤثر برای کنترل آن را بیاموزد. برخی از راهکارهای



با شناخت و مدیریت درست خشم، می‌توان این هیجان را به ابزاری سازنده و مفید تبدیل کرد که به رشد فردی و بهبود روابط کمک کند.

هیجان خشم، به‌خودی‌خود، نه خوب است و نه بد؛ مهم این است که چطور آن را مدیریت کنیم.

اگر به شیوه‌ی درست بیان شود، به خشم سالم و سازنده بدل می‌شود.

اگر کنترل نشود یا به درستی تخلیه نشود، به خشم ناسالم و مخرب تبدیل می‌شود.

Razak

نوروز ۱۴۰۴ مبارک

HAPPY
NOWRUZ



SCAN ME



حَوْلَ النَّبِيِّ الْأَمِينِ الْعَالِ

يَا حَوْلَ الْعَوْلِ وَالْأَحْوَالِ

يَا مَعِينِ الْبَيْتِ وَالنَّعَارِ

يَا مَقَابِ الْقُلُوبِ وَالْأَبْطَارِ

مجمع عمومی سبحان دارو برگزار شد

تنظیم‌گری؛ ورود به باشگاه هزار میلیاردی

گزارش عملکرد سبحان دارو، ضمن اشاره به قبض‌هایی که در طول سال برای کل صنعت اتفاق افتاده بود، و تشریح اثرات این شرایط بر شرکت‌های دارویی، گویای درک درست مدیرعاملش از اوضاع کلی و وضعیت شرکت متبوع‌اش هم بود که گفت: ما استراتژی‌های لازم را برای به‌سلامت عبور کردن از این توده پر فشار به‌کار گرفتیم و با تنظیم‌گری محصولات تولیدی‌مان، به دمای نیازهای دارویی کشور نزدیک شدیم و ضمناً در همین شرایط توانستیم وارد "باشگاه هزار میلیاردی‌ها" شویم.

*

این‌جا به چندین سرفصل اشاره می‌کنیم که از اطلاعات و داده‌های مستند خود دکتر نصراللهی، مدیرعامل اخذ شده است: شرکت دارویی بورسی: سبحان دارو (از شرکت‌های تابعه گروه دارویی برکت) از سال ۱۳۸۹ وارد بورس شده و در سال ۱۴۰۳ با سرمایه‌ای معادل ۵۳۳ میلیارد تومان بوده، و اکنون دارای ۲۰۲ پروانه فعال است.

توسعه محصولات: در سال مالی ۱۴۰۳، اضافه شدن منابع جدید ۶۷ مورد بوده است و محصولات جدید هم ۴۸ مورد (۳۳ قرص، ۱۳ کپسول و ۲ پماد) بوده.

تنوع محصولات تولید شده: روند سبحان دارو کماکان در سه سال گذشته بالا و پایین داشته و اما در سال ۱۴۰۳ صعودی بوده است. سال ۱۴۰۱، تعداد محصولاتش ۱۴۰ مورد بوده، سال ۱۴۰۲ کاهشی شده و به ۱۲۳ محصول تنزل کرده، و سال ۱۴۰۳، رشد داشته و به عدد ۱۶۶ محصول رسیده است.



شرکت داروسازی سبحان دارو در روزهای پایانی اسفند ۱۴۰۳ مجمع عمومی خود را برگزار کرد، و این مجمع از معدود مجامع شرکت‌های دارویی بود که در آرامشی مطلوب و گزارش‌دهی واقعی و مفصل مدیرعامل جوانش، دکتر آرمان نصراللهی برگزار می‌شد (آن‌هم با ارائه یک پاورپوینت دینامیک، جذاب و زیبا).

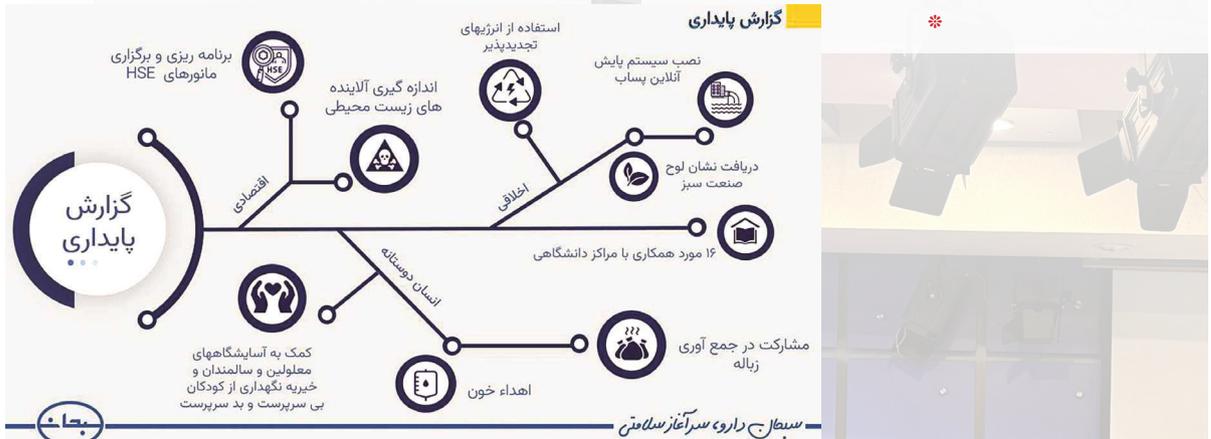
سال ۱۴۰۳ سالی بسیار سخت برای صنعت داروی کشور بود و به‌ویژه مجامع شرکت‌های دارویی در بورس، که حتماً باید پاسخ‌گوی سهام‌داران خود باشند؛ غالباً با تنش‌هایی رودررو می‌شدند؛ و البته این یکی، چنین نبود. اساساً همه‌ی رضایتمندی و یا عدم آن، از گزارش عملکرد سالانه مدیرعامل و نتایج به‌دست می‌آید که مدیران مربوطه چه کرده و نکرده‌اند!





دکتر نصراللهی معتقد است دستیابی به جایگاه سه شرکت برتر صنعت دارویی کشور در سال ۱۴۰۴ دور از دسترس نیست و وعده کرده که سبحان دارو را پیش بباندازد و... همچنین سودآوری پایدار برای سهام‌داران، افزایش بهره‌وری و چابکی عملیاتی، نوآوری و توسعه سبد محصولات از اهداف استراتژیک دیگر سبحان دارو در سال ۱۴۰۴ خواهد بود.

تحقیق و توسعه: اخذ ۸ مسیر بندی جدید، تمدید ۷ مسیر بندی، تمدید ۴۲ پروانه، اخذ ۸ پروانه محصول و ۲۰۶ مورد افزایش قیمت، گزارشی از این شاخه مجموعه بود. مقایسه تولید تعدادی نیمه جامدات در ۲ سال: سال ۱۴۰۲ جمع ۹ ماهه ۷,۹۵۱,۰۰۶ بوده و سال ۱۴۰۳ جمع ۹ ماهه ۹,۹۶۹,۲۰۱ رقم تولید نیمه جامدات صعودی شده است. تضمین کیفیت: دریافت دو گواهینامه GMP از سازمان غذا و داروی کشور برای خط تولید جامدات عمومی (قرص و کپسول) و خط تولید نیمه جامدات (پماد، کرم و ژل) هر دو از اتفاقات ارزشمند این دوره بوده است. برنامه‌های آتی: مدیرعامل خوش فکر سبحان دارو فارغ از موضوعات بیرونی، به آینده شرکت هم اندیشیده است و مشخص است که با علاقه‌ای زایدالوصف به کارش می‌نگرد. برنامه‌هایی را اعلام کرده که به شکل موازی در سال ۱۴۰۴ پیش خواهد برد. ۱. آغاز طراحی و اجرای پروژه انبار ۲. راه‌اندازی خط محلول خوراکی ۳. نصب و راه‌اندازی دستگاه‌های بلیسترینگ و گرانولاتور ۴. توسعه محصولات جدید با استراتژی برندینگ ۵. گسترش ساختمان اداری کارخانه ۶. تمدید GMP.





وحیدضرابی نسب

«در سایه سرو» از منظر روان‌شناختی

سفر قهرمانی به عمق آگاهی

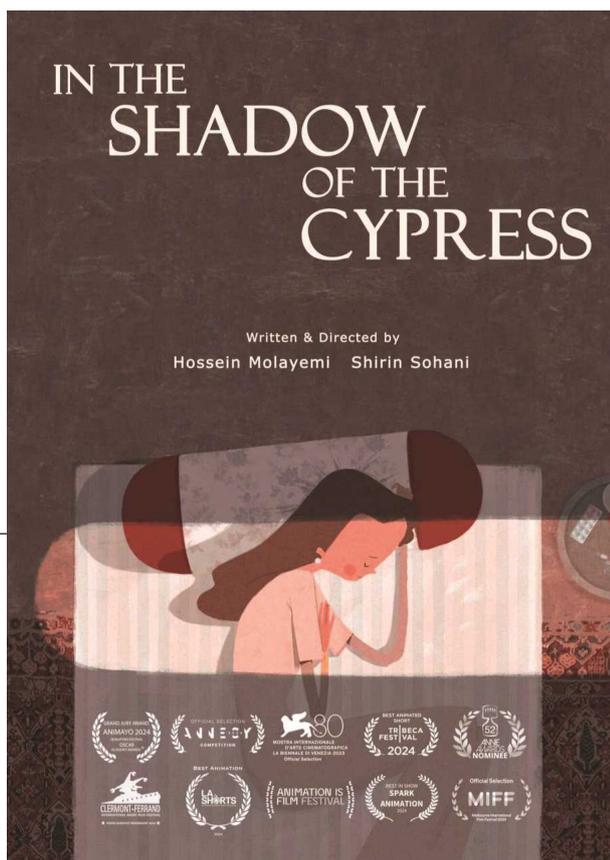
در سایه سرو ساخته‌ی شیرین سوهانی و حسین ملایمی، یکی از عمیق‌ترین و اثرگذارترین آثار نه‌تنها در حوزه انیمیشن بلکه در کلیت سینمای ایران است که با نگاهی روان‌شناختی، سفری درونی و قهرمانی را به نمایش می‌گذارد. این فیلم که موفق به کسب جایزه‌ی اسکار شد، داستانی دردناک، نمادین و فلسفی را روایت می‌کند که به بحران‌های روحی، خودآزاری، تشویش روانی، و تلاش برای رهایی از زخم‌های گذشته می‌پردازد. به بهانه افتخار آفرینی درهای ایران عزیز، در این جا به بررسی جنبه‌های روان‌شناختی شخصیت‌ها، ساختار داستان، و نظریه‌ی سفر قهرمان و ناخودآگاه یونگی پرداخته‌ایم.

◀ دختر: تلاش برای یافتن هویت

دختر داستان، نمادی از کودک درون است، زخم‌خورده و در جستجوی امنیت، هویت و رهایی از سایه‌ی گذشته‌ی پدرش. او در یک چرخه‌ی مداوم از ترس، اضطراب و آرزوی رهایی گیر افتاده است. هم در روایت یونگی و هم در سفر قهرمانی کمبل، دختر در حال عبور از مرحله‌ی مواجهه با سایه است؛ او به آرامی متوجه می‌شود که گذشته‌ی پدر و زخم‌های او بخشی از زندگی او نیز شده‌اند. در طول فیلم، می‌بینیم که چگونه او میان ترس از پدر و میل به نجات او در نوسان است. این تعارض درونی، بخش کلیدی رشد شخصیت او را تشکیل می‌دهد.

◀ سفر قهرمان: عبور از تاریکی به سوی آگاهی

نظریه‌ی سفر قهرمان، که توسط جوزف کمبل مطرح شده است، الگویی روایی برای تحول شخصیت در داستان‌ها و اسطوره‌ها ارائه می‌دهد. این سفر معمولاً شامل مراحل همچون فراخوان به ماجراجویی، عبور از آستانه، مواجهه با موانع و چالش‌های درونی، دستیابی به آگاهی و در نهایت بازگشت با بینشی عمیق و دانشی تازه است. در این مسیر، قهرمان با سایه‌های خود روبه‌رو می‌شود، از وابستگی‌های پیشین عبور می‌کند و در پایان، به شخصی نو بدل می‌شود. این الگو در ادبیات، سینما و حتی روان‌شناسی تحولی به‌عنوان مدلی برای رشد فردی و عبور از بحران‌های زندگی به کار می‌رود.



◀ پدر: سایه‌ی سنگین بر خانواده

پدر در «در سایه سرو» نماینده‌ی ذهنی آشفته، گرفتار در گذشته و درگیر با احساس گناه و افسردگی است. بیماری روانی او، که نشانه‌هایی از اختلال استرس پس از سانحه (PTSD)، افسردگی شدید و خودآزاری دارد، مانند سایه‌ای بر زندگی دختر و فضای خانه سنگینی می‌کند. او مردی است که میان عشق و خشونت، پشیمانی و بی‌تفاوتی دست و پا می‌زند و ذهنش درگیر گذشته‌ای است که نمی‌تواند از آن فرار کند. رفتارهای پدر نشان از میل ناخودآگاه به تنبیه خود و دیگران دارد. در روانکاوای فرویدی، چنین فردی در مرحله‌ی عقده‌ی گناه حل‌نشده گیر افتاده و نمی‌تواند خود را از گذشته جدا کند. او به جای جبران اشتباهاتش، در چرخه‌ای از انکار، پرخاشگری، و خودویرانگری گرفتار شده و این زخم را به نسل بعدی نیز منتقل می‌کند.



مواجهه با سایه به معنای شناخت و آشتی با بخش‌های تاریک شخصیت است؛ بخش‌هایی که اغلب از آن‌ها گریزانیم اما تنها از طریق پذیرش آن‌هاست که می‌توان به رشد روانی دست یافت. در طول این مرحله، دختر میان ترس از پدر، میل به نجات او، و تلاش برای یافتن راهی برای فرار از این چرخه در نوسان است.

۴. دگرگونی و رهایی - آزادی از بند گذشته

پس از پشت سر گذاشتن مراحل دشوار خودشناسی و درک حقیقت، دختر به مرحله‌ای می‌رسد که در آن می‌تواند خود را از زخم‌های گذشته آزاد کند. این آزادی، نه از طریق فرار، بلکه از طریق آگاهی و پذیرش حاصل می‌شود. در این نقطه، او متوجه می‌شود که گذشته‌ی پدرش بخشی از زندگی او بوده، اما او مجبور نیست این چرخه را ادامه دهد. پذیرش این حقیقت، قدرتی به او می‌بخشد که او را قادر می‌سازد تا مسیر خود را انتخاب کند و به هویتی مستقل دست یابد.

سفر به درون؛ مواجهه با ترس‌ها: این سفر قهرمانی نشان می‌دهد که رشد روانی تنها از طریق مواجهه با ترس‌ها و سایه‌های درون امکان‌پذیر

بر اساس این نظریه، داستان دختر در این انیمیشن را می‌توان به عنوان سفری کلاسیک از ناآگاهی به آگاهی تحلیل کرد. این مسیر، که شامل مراحل چون مواجهه با چالش‌ها، عبور از موانع درونی و بیرونی، و در نهایت تحول شخصیت است، به یکی از مهم‌ترین ساختارهای روایی در ادبیات و سینما تبدیل شده است. در دره‌ای، این سفر نه تنها مسیری فردی، بلکه نمایانگر رنج جمعی و روان‌شناسی تروما نیز هست.

۱. فراخوان به سفر - سایه‌ی سنگین گذشته

دختر از همان ابتدای انیمیشن در محیطی پر از تنش و اضطراب زندگی می‌کند. حضور یک پدر بیمار و درگیر با گذشته، که همچون سایه‌ای سنگین بر فضای خانه و زندگی او افتاده، نشانه‌ای از زنجیره‌ی تروماهای خانوادگی است که نسل به نسل منتقل شده‌اند. این محیط پر تنش، او را به سمت جست‌وجوی حقیقت، یافتن هویت و تلاش برای گسستن از این چرخه سوق می‌دهد. اما در این مرحله، او هنوز به بلوغ فکری کافی نرسیده و از واقعیت‌های تاریک زندگی خود به‌طور کامل آگاه نیست.

۲. عبور از آستانه - ورود به دنیای ناشناخته

نقطه‌ی عطفی که دختر را از وضعیت پیشین جدا می‌کند، مواجهه با وال است. وال در این جا نمادی از ناخودآگاه و جنبه‌های پنهان ذهن اوست. همان‌گونه که در بسیاری از داستان‌های اسطوره‌ای، عبور از یک آستانه‌ی مهم، قهرمان را وارد مرحله‌ای جدید از خودشناسی می‌کند، در این جا نیز مواجهه‌ی دختر با وال، او را از دنیای ملموس و روزمره جدا کرده و به سفری درونی می‌برد. این مواجهه، او را به چالش می‌کشد تا به جای فرار، با گذشته و زخم‌های خود روبه‌رو شود.

۳. مواجهه با سایه - پذیرش زخم‌های عمیق در این مرحله، دختر به تدریج درک می‌کند

که دردهای او نه صرفاً ناشی از رفتارهای پدر، بلکه نتیجه‌ی یک زنجیره‌ی عمیق‌تر از ترومای خانوادگی است. او متوجه می‌شود که سایه‌ی این گذشته‌ی سنگین، تنها در صورت مواجهه و پذیرش قابل رهایی است. در نظریه‌ی یونگ،



است. دختر با عبور از این مراحل، نه تنها خود را از بند زنجیره‌ی تروماهای خانوادگی رها می‌کند، بلکه به نمادی از قدرت و آگاهی تبدیل می‌شود. در فیلم درهای به ما یادآوری می‌شود که گاهی برای یافتن آزادی، باید ابتدا با عمیق‌ترین زخم‌های خود روبه‌رو شویم.

که دختر باید با آن‌ها روبه‌رو شود. **نجات‌دهنده و راهنما** - همانند آنیمی در نظریه‌ی یونگ، وال ممکن است به‌عنوان یک راهنمای درونی عمل کند و او را به سمت خودشناسی ببرد.

ترس و سرنوشت - از آن‌جا که نهنگ‌ها اغلب در اسطوره‌شناسی به‌عنوان نگهبانان دنیای ناشناخته دیده می‌شوند، شاید حضور وال نشان از اجتناب‌ناپذیری سفر قهرمان باشد.

◀ خودآزاری: نشانه‌ای از رنج سرکوب‌شده

یکی از متفاوت‌ترین بخش‌های فیلم، نمایش میل به خودآزاری است. هم پدر و هم دختر در لحظاتی از داستان، به شکل‌های مختلف نشانه‌هایی از رفتارهای خودویرانگرانه نشان می‌دهند. این موضوع از منظر روان‌شناختی، نشان‌دهنده‌ی عقده‌ی گناه، افسردگی و نیاز به مجازات خود است. خودآزاری در بسیاری از افرادی که دچار تروما و سوءاستفاده‌ی عاطفی بوده‌اند، به‌عنوان یک مکانیسم دفاعی ظاهر می‌شود تا احساسات سرکوب‌شده را تخلیه کند.

یکی از متفاوت‌ترین بخش‌های فیلم، نمایش میل به خودآزاری است. هم پدر و هم دختر در لحظاتی از داستان، به شکل‌های مختلف نشانه‌هایی از رفتارهای خودویرانگرانه نشان می‌دهند

◀ وال: ناخودآگاه جمعی و نماد نجات

وال (نهنگ) درسایه سرو یکی از نمادهای کلیدی و استعاره‌ی فیلم است. در نظریه‌ی کارل یونگ، نهنگ را می‌توان تجلی ناخودآگاه جمعی دانست که دختر را به سمت سفر درونی هدایت می‌کند. حضور وال در فیلم می‌تواند چندین معنا پیدا کند: **ناخودآگاه و سایه** - وال نمادی از بخش‌های ناشناخته‌ی ذهن است

◀ سفری میان درد و رهایی

انیمیشن «درسایه سرو» فراتر از یک داستان ساده‌ی خانوادگی است؛ این فیلم سفری روانکاوانه در اعماق ذهن، تروما، و تلاش برای رهایی از زخم‌های گذشته است. پدر نماینده‌ی عذاب وجدان و گذشته‌ی تسخیرکننده، دختر نماینده‌ی کودک رنج‌دیده‌ای که به دنبال معنا و هویت است، و وال نمادی از ناخودآگاه، ترس، یا حقیقتی ناگفته. سوهانی و ملایمی (فیلمسازان این فیلم) با خلق این اثر، بدون استفاده از دیالوگ‌های سنگین یا روایت مستقیم، مخاطب را درگیر لایه‌های عمیق روان‌شناختی و فلسفی شخصیت‌ها می‌کنند. فیلم به ما نشان می‌دهد که گاهی رهایی نه در فرار، بلکه در مواجهه با ترس‌های درونی و پذیرش گذشته نهفته است. این شاهکار انیمیشن، با ظرافت بی‌نظیر خود، مرزهای میان سینما، فلسفه و روان‌شناسی را در هم می‌شکند و سفری بی‌مانند در تاریکی و روشنایی ذهن ارائه می‌دهد.

از طرح پیوند چه میدانید؟

تسویه آتی از محل تسهیلات بانکی
بدون بهره و بدون مراجعه به بانک



30

برخورداری از استمهال مازاد بمدت ۳۰ روز

خداحافظی با دسره‌های چک صیادی



امکان تقسیط تسهیلات (۳ تا ۵) قسط
به فاصله ۱۰ الی ۱۵ روز

امکان تمدید تسهیلات
بعد از سررسید با نرخ بهره‌ی بانکی



بانک سامک

Social Media Influencers Promoting Health Tests

A recent study by the University of Sydney, published in *JAMA Network Open*, highlights how social media influencers use emotional narratives and fearmongering tactics to promote medical tests with limited scientific backing. Researchers warn that these misleading promotions can lead to overdiagnosis, unnecessary treatments, psychological distress, and financial burdens for generally healthy individuals.

The study analyzed 982 social media posts from Instagram and TikTok, examining five controversial tests:

- Full-body MRI scans
- Genetic testing for early cancer detection
- Testosterone level blood tests
- Anti-Mullerian hormone (AMH) or “egg-timer” tests for fertility
- Gut microbiome tests

Findings revealed that 87.1% of posts emphasized benefits, while less than 15% mentioned potential harms, and only 6% addressed overdiagnosis risks. The majority of posts (83.8%) were promotional, often urging followers to undergo testing, with 68% linked to financial incentives. Even some medical professionals on social media were found to be strongly endorsing these tests without sufficient disclosure of risks.

■ Key Concerns Raised

- **Overdiagnosis & Psychological Impact:** Unnecessary diagnoses may lead to undue anxiety and medical interventions that are not needed.
- **Financial Costs:** Tests like full-body MRIs can be expensive (e.g., over \$800 in Australia) and may lead to further costly medical procedures.
- **Fertility Anxiety:** AMH tests, which cannot accurately predict fertility, may pressure

women into early interventions like egg freezing or IVF.

- **Testosterone Testing & Supplement Risks:** Some posts promoted testosterone testing with exaggerated claims about masculinity, potentially encouraging unsafe supplement use.
- **Lack of Medical Oversight:** These direct-to-consumer tests bypass medical consultation, removing professional guidance on necessity and interpretation.



■ Call for Stronger Regulation

Experts, including study lead Dr. Brooke Nickel and Prof. Stacy Carter, stress the need for stricter regulations to prevent misleading health claims on social media. The study underscores the broader issue of medical misinformation online and urges individuals to critically assess health-related content before acting on influencer recommendations.

بهار می‌آید و طبیعت لبخند می‌زند. گذر سخت روزگار را وقتی نمی‌نهد و نوروز می‌شود. دلهره و ترس رنگ از رخ شکوفه‌ها نمی‌برد و فقر از سبزی دشت چیزی کم نمی‌کند. بهار فصل آشتی و جشن طبیعت است. مردمانی که نوروزشان آغاز بهار است، چیزی جز صلح و آشتی و آرامش نمی‌خواهند. دلخوش به نسیمی که مهربان می‌وزد و سرمست از عطر رویش، بازهم سرسختانه زندگی را قدر می‌نهمیم و نوروز را جشن می‌گیریم تا «نوروز» شود.

نوروز ۱۴۰۴ مبارک

30 Years
of Hope



Scan to Watch



فانسالاران

Fansalaran

Magazine No. 19



درمان بیماری ویتیلیگو با استفاده از سلول های
پوستی خود بیمار (اتولوگ)

درمان رایگان برای ۵ دهک اول با حمایت
گروه سلامت و دارویی برکت