



تخفیفات شگفت آور و انتحاری داروها در بازار دارویی ایران: کارد به استخوان رسید

ماه هاست ساختار غیر رسمی فعلی فروش و توزیع دارو در ایران باعث رفتارهای افراط گونه و بی محابا گردیده و بیم پسررفت در کیفیت تولید محصولات دارویی را قوت می دهد. تسهیلات بی حد و حصر و شگفت آور که به داروخانه ها به عنوان آخرین پایانه عرضه دارو اعطا می شود، اگر پیام غفلت تولیدکنندگان و توزیع کنندگان در از بین رفتن حاشیه سود منطقی شان را نداشته باشد، دلیل ارائه این تسهیلات انتحاری، از دو فرض خارج نیست. فرض اول، آنکه بهای تمام شده برخی تولیدکنندگان یا توزیع کنندگان به قدری با سایرین متفاوت باشد که این گونه قادر به ارائه تسهیلات عجیب و غریب باشند. در این صورت یا از مناسبات فراقانونی سیاسی و اقتصادی و روابط خاص برای جبران هزینه های هنگفت تخفیف بهره می برند و یا کیفیت دارو را از طریق خرید مواد اولیه نامرغوب و بسیار ارزان و یا هر گونه کم فروشی در تولید پایین می آورند. فرض دوم، آنکه تولیدکنندگان و توزیع کنندگان به هر قیمتی می خواهند چرخ بنگاه اقتصادی خود را همواره در حرکت نگاه دارند؛ بنابراین وارد این دایره رقابت سخت و پیچیده و ارائه تخفیفات سنگین می شوند؛ غافل از آن که دیری نمی باید تا کشتی طوفان زده شان به گل نشیند. در هر حال، اوضاع مذکور گواه بر این است که صنعت دارویی ما به بیماری سخت و جانکاهی مبتلاست که در فرض نخست، ویروس آن به مصرف کنندگان نهایی یعنی مردم (از جمله صاحبان صنعت و خانواده های آنها) سرایت می کند و در فرض دوم، صنعت دارویی ایران را نابود می کند. عوامل بروز این بیماری را نیز می توان حدس زد: نظارت نامستمر و ناکافی بر واردات و تولید مواد اولیه و نیز تولید بهینه (GMP)، تبعیض قانونی میان شرکت ها، عدم امکان تبلیغات واقعی و مؤثر، قیمت گذاری دستوری و... برای درمان این بیماری حاد و مهلک، تأملی شاید و تحولی باید.

■ مصطفی علمافر

ردیف	نام محصول دارویی	جایزه کالایی	باز پرداخت داروخانه (روز)	جایزه عوامل فروش (تومان)
۱	کپسول آزیترومایسین	یکی یکی	۲۷۰	—
۲	قرص آتورواستاتین	یکی یکی	۲۷۰	—
۳	قرص پنتوپرازول	یکی یکی	۲۷۰	—
۴	قرص ونوستات	یکی یکی	۲۷۰	—
۵	کپسول امگا ۳	یکی یکی	۲۷۰	—
۶	سوسپانسیون آموکسی سیلین ۲۵۰	۲ تا یکی	۲۷۰	۱۵۰
۷	سوسپانسیون کوآموکسی کلاو ۳۱۲	۴ تا یکی	۲۷۰	۲۰۰
۸	سوسپانسیون سفکسیم ۱۰۰	۵ تا یکی	۲۷۰	—
۹	قرص سفکسیم ۴۰۰	یکی یکی	۳۳۰	۴۰۰
۱۰	قرص سفکسیم ۲۰۰	یکی یکی	۳۳۰	۲۰۰
۱۱	کپسول آموکسی سیلین ۵۰۰	۳ تا یکی	۲۷۰	۴۰۰
۱۲	قرص کوآموکسی کلاو ۶۲۵	۳ تا یکی	۲۷۰	۴۰۰
۱۳	قرص کوآموکسی کلاو ۳۷۵	۳ تا یکی	۲۷۰	—
۱۴	سوسپانسیون سفکسیم ۵۰	۵ تا یکی	۲۷۰	—

رئیس انجمن صنعت پخش در گفت و گو با ویژه نامه آفاشیمی اختلاف قیمت اکثر داروهای وارداتی با مشابه داخلی، غیر منطقی است

شرکتهای صنعت پخش ایران و از سال ۱۳۸۲ رئیس هیأت مدیره این انجمن می باشد.

❓ لطفاً در مورد پیشینه و هدف از تأسیس انجمن صنعت پخش ایران توضیح دهید. در سال ۱۳۷۳ وزارت دارایی بخشنامه ای مبنی بر الزام درج کد اقتصادی در فاکتورهای همه شرکتهای صادر و برای فاکتورهایی که فاقد کد اقتصادی هستند جریمه تعیین نمود. در آن زمان به این بخشنامه توجه لازم نشد و این دستور، عملی نگشت. پیرو آن، وزارت دارایی در اوایل سال ۱۳۷۴، دفاتر چند شرکت پخش دارویی و غذایی را پلمپ نمود و در آن زمان جریمه های سنگین چند میلیارد تومانی وضع کرد. مدیران عامل ۱۳ شرکت پخش (از جمله من در قاسم ایران) طی جلسه ای با معاون وزیر دارایی به نحوی وزارتخانه را بر تعلیق پلمپها و جریمه ها به شرط اجرایی کردن پروژه کد اقتصادی، متقاعد و طی مدتی کوتاه این مسأله را حل کردیم. موفقیت به دست آمده از این همکاری و همیاری میان ۱۳ شرکت پخش، موجب شد تا جلسات مرتب و مکرری پس از آن جریان برگزار کنیم. در سال ۱۳۷۸ این تشکل را به نام انجمن شرکت های صنعت پخش ایران در وزارت کار ثبت کردیم و در سال ۱۳۷۹ به عضویت اتاق بازرگانی ایران درآمدیم. در ابتدا جلسات به صورت چرخشی در شرکتهای عضو تشکیل می شد، اما به تدریج به خرید ساختمانی متعلق به انجمن و جذب پرسنل جهت پیگیریها و امور مربوطه احساس نیاز شد. هدف از تأسیس انجمن، رسیدگی و حل مشکلات موجود در صنعت پخش و نیز ارائه راهکارها و پیشنهادهای مؤثر به وزارت بهداشت و وزارت بازرگانی (صنعت، معدن، تجارت) جهت بهبود این صنعت بود. ■ در صفحه ۳ شرح این گفت و گو را می خوانید...



آقای مصطفی خدایی، رئیس هیأت مدیره انجمن شرکت های صنعت پخش ایران در گفت و گویی اختصاصی با ویژه نامه آفاشیمی به بررسی صنعت پخش و معرفی انجمن این صنعت پرداخت و با بیان تفاوت قیمت داروهای ایرانی با داروهای مشابه ساخت داخل گفت: اختلاف قیمت اکثر داروهای وارداتی با مشابه داخلی، بسیار زیاد است. مردم باید هزینه معقولی برای آنچه استفاده می کنند پرداخت کنند نه چند برابر آن را.

آقای مصطفی خدایی، متولد سال ۱۳۳۱، کارشناس مدیریت بازرگانی و کارشناس ارشد MBA می باشد. ایشان پس از اخذ مدرک کارشناسی، از سال ۱۳۵۵ به امور مالی در شرکتهای گروه صنایع ملی مشغول بوده و از سال ۱۳۶۱ به عنوان رئیس هیأت مدیره و مدیرعامل گروه صنعتی کفش بلا به کار خود ادامه داد. از سال ۱۳۶۳ در شرکت پارس مینو به عنوان عضو هیأت مدیره و از سال ۱۳۶۵ به سمت مدیرعامل این شرکت منصوب گردید. وی از سالهای ۱۳۶۹، ۱۳۸۲ و ۱۳۸۴ به ترتیب مدیر عامل شرکت قاسم ایران، شرکت پخش البرز و شرکت پخش هجرت بوده است. از سال ۱۳۸۵ به عنوان رئیس هیأت مدیره شرکت ندای محیا و مدیرعامل شرکت محیا دارو مشغول گردید. سپس از سال ۱۳۸۷ در شرکت شکوفامنش قائم مقام مدیر عامل بود. از سال ۱۳۹۰ در سمت مدیریت عاملی شرکت پخش راسن درمان به کار خود ادامه داد و از اواسط سال ۱۳۹۲ تاکنون رئیس هیأت مدیره شرکت تابان پخش نیکان است. ایشان همزمان با اشتغال به فعالیتهای فوق، از سال ۱۳۷۸ عضو هیأت مدیره انجمن

دیدار مسوولان ارشد
منطقه غرب تهران
بانک سپه از «آفاشیمی»

■ صفحه ۲

مانور زلزله
در
«آفاشیمی»

■ صفحه ۲



سیزدهمین
برنامه جامع
پزشکان عمومی

■ صفحه ۲

سیزدهمین برنامه جامع پزشکان عمومی

سیزدهمین برنامه جامع پزشکان عمومی سراسر کشور در تاریخ ۱۵ لغایت ۱۷ بهمن ماه سال جاری در محل همایش های رازی با همکاری انجمن علمی طب اورژانس توسط شرکت نیاز طب آریا برگزار گردید. شرکت داروسازی آفاشیمی در غرفه ای به مساحت ۶ مترمربع، معرفی برند آفاشیمی و محصولات را در دستور کار خود داشت.

در حدود ۳۰۰ نفر از غرفه داروسازی آفاشیمی بازدید کردند. با توجه به هدف برندسازی آفاشیمی در این همایش، علاوه بر طراحی غرفه در این راستا به صورت همزمان شماره های مختلف ماهنامه آفاشیمی بین بازدید کنندگان توزیع گردید.

برنامه مذکور ۱۷ امتیاز باز آموزی برای پزشکان در برداشت، با توجه به این مطلب استقبال از این گردهمایی چشمگیر بود. در این همایش حدود ۱۵ شرکت داخلی و خارجی حضور داشتند که از آن جمله می توان به شرکتهای اکسیر مد پارس، رازک، اکتور کو و... اشاره نمود.

■ افسانه پاسبانی



بازدید عضو هیات مدیره، ریاست و معاونت های منطقه غرب تهران بانک سپه از شرکت داروسازی آفاشیمی

پیرو دعوت به عمل آمده شرکت آفا شیمی از مدیران ارشد بانک سپه جهت بازدید از خطوط تزریقی و خوراکی آنتی بیوتیک های سفالسپورین و پنی سیلین این شرکت، به جهت آشنایی بیشتر هیات مدیره با مدیران ارشد آفاشیمی و مذاکرات در مورد نحوه ارتباط و دیدن راهکارهای مناسب جهت ادامه تعاملات فی مابین و استفاده از حداکثر حمایت های ریالی و ارزی بانک سپه جهت ادامه بهینه فعالیت شرکت آفاشیمی جهت استفاده از تمام امکانات این شرکت و خدمت مطلوب به صنعت داروسازی کشور تولید و تامین بخش قابل توجهی از آنتی بیوتیک های خوراکی و تزریقی سفالسپورین ها و پنی سیلین ها و با عنایت به توضیحات ارائه شده از سوی مدیریت شرکت در مورد نحوه فعالیت و دقت و موفقیت ویژه شرکت از نظر کیفی مورد توجه بازدید کنندگان قرار گرفت و قرار بر این شد که جهت ادامه بهینه فعالیت بین شرکت و بانک سپه راهکارهای مناسب بررسی و اقدامات لازم صورت پذیرد. در خاتمه بازدید انجام شده بسیار مطلوب ارزیابی گردید.

■ طاهره حاجتی



مانور زلزله در آفا شیمی



به منظور ارتقای فرهنگ ایمنی و افزایش سرعت عملکرد پرسنل در هنگام بروز شرایط اضطراری، واحد HSE شرکت داروسازی آفاشیمی با همکاری پایگاه مدیریت بحران منطقه ۱۸ شهرداری اقدام به برگزاری مانور زلزله برای پرسنل آزمایشگاه نمود. در همین راستا پرسنل آزمایشگاه ابتدا در کلاس آموزشی زلزله، تثبیت و مکان یابی امن که توسط مدرس پایگاه مدیریت بحران برگزار گردید شرکت نموده و با مواردی چند در این زمینه آشنا شدند. مفاهیم مطرح شده در کلاس عبارت بودند از: گسل های تهران، شبیه سازی سقوط اشیا هنگام وقوع زلزله (فیلم آموزشی)، نحوه تثبیت اشیا در خانه و محل کار، پناهگیری، خروج و اطلاع رسانی. سپس تمامی افراد به محل کار خود بازگشته و کارشناس بحران با حضور در محل کار پرسنل توضیحاتی در مورد خطرات موجود در محل و همچنین نقاط امن موجود برای پناهگیری ارائه نمودند. بعد از پایان توضیحات، افراد هر قسمت یک پناهگیری آزمایشی را تمرین کردند. پس از آشنایی تمامی پرسنل آزمایشگاه با خطرات و نقاط امن قسمت مربوطه، همگی به محل کار خود بازگشته و مشغول به کار روزمره خود گردیدند. در ساعت ۱۴ با به صدا درآمدن آژیر اعلان وضعیت اضطراری همگی پرسنل طبق دستورالعمل فراگرفته شده عمل کرده و سپس با اعلان وضعیت سفید محل آزمایشگاه را ترک و در نقطه ای امن شرکت جمع شدند. سپس چهار نفر از کارکنان به محل آزمایشگاه بازگشته و با استفاده از برانکارد اقدام به انتقال مصدوم از آزمایشگاه به محوطه ای امن نمودند. در پایان لازم می دانم، از همکاری پرسنل آزمایشگاه شرکت داروسازی آفاشیمی به ویژه سرکار خانم دکتر مهدوی زاده که همکاری بسیار خوبی در برگزاری هرچه بهتر مانور داشتند تشکر نمایم.

■ مهندس افشین میرزایی

سومین دوره مسابقات فوتسال جام آفا

سرانجام با یک سال وقفه سومین دوره مسابقات فوتسال جام آفا با کمک و همکاری کلیه پرسنل، روسا و سرپرستان واحدها برگزار گردید. مسابقات امسال با حضور ۱۲ تیم از واحدهای مختلف و بمدت ۳ هفته در سالن شهید قنبری برگزار شد و تیم آزمایشگاه با مربی پر تلاش خود آقای مجید روشن ضمیر توانست به مقام قهرمانی این دوره از مسابقات دست پیدا کند. بر خلاف سال های گذشته امسال همه تیم ها تقریباً در یک سطح بودند که این امر باعث شد تا داوری باز ها سخت تر و مسابقات نزدیک به هم و نفس گیر باشد ولی داوران خوب مسابقات آقایان مهندس تیموری و مهندس صفری توانستند به خوبی از عهده این امر برآیند که این همکاری دوستان جای تقدیر و تشکر فراوان دارد.

■ یحیی هاشمی





گفت و گو با آقای مصطفی خدایی



۲ در مورد ساختار انجمن صنعت پخش ایران بفرمایید:

ما اکنون ۱۳ شعبه (دفتر) در مراکز استانها داریم که هر کدام از این شعب، مانند شعبه مرکزی تمام وظایف خود را که در اساسنامه تعیین شده است عهده دارند. اعضای ما ۵۵۰ شرکت پخش شامل ۸۷ پخش سراسری (با حداقل پوشش نیمی از جمعیت کشور) ۱۰ پخش منطقه ای (با پوشش چند استان) و باقی پخشهای استانی هستند.

البته تعدادی از شرکتهای توزیع کننده هنوز به عضویت انجمن در نیامده اند. در حال حاضر اعضای این انجمن، مجموعاً ۶۰۰۰ نیروی انسانی، ۲۵۰۰ دستگاه ناوگان حمل و نقل و گردش مالی بالغ بر ۵۰ هزار میلیارد تومان دارند. در صنایع آرایشی و غذایی ۸۵٪ و در صنعت دارو ۱۰٪ آنچه وارد کشور و یا در داخل تولید می شود توسط همین اعضا توزیع می گردد.

از جهت ساختار نیز اکثریت غالب اعضای انجمن را بخش خصوصی تشکیل می دهد. ما در انجمن چند کمیته تخصصی با این عناوین ایجاد کرده ایم: منابع انسانی، مالی، دارویی، غذایی، IT، R&D، استانداردهای کمیته منابع انسانی به آموزش اعضای انجمن و شرکتهای پخش و نیز ایجاد همفکری مدیران اداری اعضا می پردازد. در کمیته مالی با ارتباط مؤثر با سازمان حمایت و نیز وزارت دارایی و به حل مشکلات مالی اعضا می پردازیم. کمیته های دارویی و غذایی هم در زمینه تخصص خود به حل مسایل مربوطه مشغول هستند.

در کمیته IT، در مورد نرم افزارهای صنعت پخش، مطالعه تخصصی صورت می گیرد و سعی در یکسان سازی نرم افزار جامع توزیع مویرگی برای تمامی اعضا دارد.

کمیته R&D نسبت به اصلاح فرایندهای عملیاتی پخش و الگوبرداری از شرکتهای پخش اروپایی در جهت کاهش هزینه های قیمت تمام شده اقدام می کند. کمیته استانداردهای نیز در رابطه با تجهیزات، انبارها و ناوگان حمل و نقل، استانداردها را جهت حفظ کیفیت کالا تعریف می نماید.

ضمناً از اعضای انجمن، ماهانه حق عضویت مختصری دریافت می گردد که البته درصد ناچیزی از هزینه خدمات دریافتی آنها از انجمن را پوشش می دهد.

۲ اهم مباحث مطروحه در انجمن چیست؟ انجمن صنعت پخش قرار است چه مسایلی را حل و فصل کند؟

انجمن ارتباط خوبی با وزارت بهداشت در زمینه دارویی و با وزارت صنعت، معدن، تجارت در زمینه غذایی دارد و طی جلسات متعددی که با مسؤولان این دو وزارتخانه برگزار می کند مسایل صنعت پخش را در جلسات و حتی با ارائه پیش نویس لایحه قانونی دنبال می نماید. در مورد مسایل مالیاتی با وزارت دارایی ارتباط داریم؛ مثلاً نرخ مالیات علی الراس را که ۸۰٪ بوده، طی جلسات متعدد با مسؤولان این وزارتخانه به ۴۸٪ تقلیل دادیم.

مجموعاً طی جلساتی که با اداره کل مالیات های مستقیم و اداره کل مالیات بر ارزش افزوده داریم، تلاش می کنیم تا مشکلات مالی پخشها را کاهش دهیم. آیین نامه ای با عنوان نحوه تأسیس و نظارت بر شرکتهای پخش را با کمک وزارت بهداشت و مشابه آن را برای پخشهای غذایی به کمک وزارت صنعت، معدن، تجارت تدوین کرده ایم تا به گونه ای نظام مند از بروز مشکلات جدید برای شرکتهای توزیع کننده و صنعت پخش پیشگیری کنیم. انجمن صنعت پخش، توسط نماینده خود در کمیسیون ماده ۲۰

کسر شود. نتیجه مدون این طرح را از ۱۳ نهاد عضو شورای تعیین و تصویب قیمت رقابت، امضا گرفتیم. در ستاد تنظیم بازار نیز تصویب شد، اما دولت آن را ابلاغ نکرد. تغییر دولت هم موجب شد وقفه ای در تصمیم گیری ها ایجاد شود. ولی هنوز مصرا نه بر طرح خود پافشاری می کنیم تا ابلاغ شود. در مورد دارو نیز جلسات متعددی با وزارت بهداشت منعقد نمودیم اما تاکنون موفقیت چشمگیری حاصل نشده است.

اما امیدواریم با توجه به پیگیری انجمن به زودی مارژین صنعت پخش با روش علمی پیشنهادی انجمن هم در زمینه دارو و هم در سایر زمینه ها اصلاح شود.

۲ انجمن در راستای کنترل ارائه تسهیلات به داروخانه ها و بیمارستان ها چه گام هایی برداشته است؟

متأسفانه مجوزهای متعددی که برای تولید محصولات مشابه دارویی، صادر شده موجب گشته تا شرکتهای تولیدکننده حتی بر روی داروهای با حاشیه سود ناچیز هم تخفیفات عجیبی ارائه نمایند. بخش عظیمی از این تسهیلات هم، به جیب داروخانه ها سرازیر می شود. در حالی که مردم از جمله من و شما مصرف کننده نهایی هستیم و باید بهترین کیفیت را با قیمت مناسب خریداری کنیم. داروی ایرانی در مجموع، داروی با کیفیتی است و نباید پزشکان و کسانی که ارتباط با صنعت دارو دارند بیمار را مرتباً به استفاده از داروهای وارداتی به بهانه اختلاف کیفیت فاحش ترغیب کنند.

از آن سو نیز اگر قیمت داروهای با حاشیه غیرمنطقی (عمدتاً وارداتی) را کاهش دهیم، در این دسته از داروها قطعاً تسهیلات کمتری ارائه خواهد شد. در مورد داروهای با حاشیه سود منطقی نیز باید بر اساس GMP و کیفیت تولید، شرکتهای رتبه بندی شوند و صدور مجوز و یا تمدید آن و هر گونه ارائه امتیازی توسط سازمان غذا و دارو، متناسب با تعهد شرکتهای به کیفیت باشد. همانطور که می دانید در پخش غذایی، پخشها مقتدرانه تر عمل می کنند و تمام پرداختها به پخشها نقد صورت می گیرد.

به عقیده من فرهنگ سازی، آموزش و نظارت از عوامل مهم برای کمرنگ کردن رویه تسهیلات دهی به داروخانه هاست؛ وگرنه کنترل این روند به صورت دستوری و به یکباره میسر نیست.

انجمن صنعت پخش با جلسه ای که چند ماه پیش با آقای دکتر پیرصالحی منعقد نمود، جهت رفع تالی فاسد احتمالی از عدم درج تخفیفات در فاکتور پخشها، پیشنهاد داد تا پخشها ملزم به درج آن در فاکتورهای خود شوند؛ که نامه آن پس از تصویب به همه شرکتهای پخش ابلاغ شد.

۲ به عنوان رئیس انجمن صنعت پخش ایران، پیشنهادهای تاکنون عملی نشده شما به مسؤولان سازمان غذا و دارو جهت بهبود و ارتقای صنعت پخش چیست؟

در ابتدا به سیستم توزیع در راستای ارتقای مسایل ایمنی در زمینه کیفیت توزیع کمک شود.

این امر با تعریف استانداردهای جدید و روز GSP و GDP آغاز می گردد و با آموزش علمی و مستمر ادامه پیدا می کند. نکته دیگر، نگاه علمی به مارژین های صنعت پخش است که بازبینی، اصلاح و شفاف سازی شود.

دیگر آنکه در مورد قیمت داروهای وارداتی بازبینی علمی صورت پذیرد و اختلاف قیمت داروهای وارداتی و داروهای مشابه تولید داخل، صرفاً به خاطر کیفیت برتر مستند و واقعی، تعیین شود تا مردم هزینه معقولی برای آنچه می خرند و استفاده می کنند پرداخت کنند نه چند برابر آن را.

۲ آینده صنعت پخش به ویژه توزیع دارو را در ایران چگونه ترسیم می کنید؟

در زمینه غذایی، آرایشی و بهداشتی امروزه در اروپا و آمریکا شرکتهای پخش، نقش کمتری ایفا می کنند. با آمدن هایپرمارکتها، با روش وضع نقطه سفارش و بهره گیری از تکنولوژی روز، عملاً ارتباط تولیدکننده با آخرین پایانه فروش، مستقیم است. در ایران نیز همین اتفاق به تدریج در حال وقوع است. در زمینه دارویی، بین ۸۰ تا ۹۰ درصد توزیع دارو در آمریکا (بازار ۴۰ درصدی از کل فروش دارو در دنیا) از طریق سه شرکت پخش بزرگ انجام می شود. به نظر من در ایران هم در آینده ای نه چندان دور، این ادغام انجام خواهد شد؛ زیرا شرکتهای کوچکتر دیگر توان رقابت با شرکتهای بزرگ را نخواهند داشت و به ناچار یا ورشکسته می شوند و یا مجموعه خود را به بزرگترها می فروشند. اتفاق دیگری که در آینده رخ خواهد داد پیدایش داروخانه های زنجیره ای متعلق به هولدینگ های تولیدکننده است که هم باعث از بین رفتن تسهیلات کنونی بازار می گردد و هم نقش پخشها را کم رنگتر از حال حاضر می نماید. ■ مصطفی علمافر

وزارت بهداشت و نیز نماینده خود در شورای حل اختلاف دارایی به ارائه دیدگاههای صنعت و همچنین حمایت از اعضای انجمن می پردازد. همچنین انجمن در تعزیرات حکومتی برای حمایت از شرکتهای پخش حضور فعال دارد. هر شعبه انجمن نیز موظف به برقراری ارتباط مؤثر با مسؤولان وزارت بهداشت و وزارت صنعت، معدن، تجارت در آن استان و نیز استانداری می باشد.

به عنوان مثال، یکی از دستاوردهای اخیر شعبه انجمن در بندرعباس که طی جلسات متعدد با استانداری هرمزگان حاصل شد در نظر گرفتن یک پمپ بنزین اختصاصی برای ناوگان حمل و نقل شرکتهای پخش در این شهر (به دلیل کمبود سوخت) بود. یا در گیلان، انجمن زمینی را با هماهنگی استانداری در اختیار گرفت تا شرکتهای پخش بتوانند با قیمت ارزان دولتی و خدمات مناسب به ساخت سوله و تأسیس شعب خود بپردازند. و یا همین شعبه انجمن، در پی بارش سنگین برف در سال ۱۳۸۳ در استان گیلان موفق به اخذ خسارت همه پخشهای زیان دیده از استانداری شد.

۲ انجمن در جهت صدور مجوز برای آغاز فعالیت توزیع کنندگان جدید و یا تمدید مجوز پخشهای حاضر چه نقشی ایفا می کند؟

بر اساس سیاست دولت و برنامه توسعه، قرار است دولت حداقل تصدی گری را داشته باشد. در همین راستا در زمینه پخش غذایی، آرایشی و بهداشتی، بحث کنترل و ارزیابی ناوگان حمل و نقل، شعب، نرم افزار و مجموعاً احراز توانایی پخشهای خواستار فعالیت، و همچنین صدور مجوز برای آنها توسط انجمن انجام می شود. جهت تمدید مجوز فعالیت شرکت های پخش موجود، انجمن نظر اصلی را ارائه می کند. در مورد پخشهای دارویی نیز با معاونت دارویی و غذایی وزارت بهداشت صحبت شده است. آن سازمان مایل به تفویض اختیار صدور مجوز یا تمدید شرکتهای پخش، به انجمن می باشد و در آینده ای نزدیک این اتفاق خواهد افتاد. حساسیتی که پخش دارویی میان سایر پخشها دارد اهمیت فراوان GDP و GSP در این حوزه است. لذا اگر انجمن این مسؤولیت را به عهده بگیرد می بایست رعایت استانداردها را در شرکتهای توزیع کننده دارویی به دقت و جامعیت مورد بررسی قرار دهد. البته به عقیده من، در شرایط حاضر، صدور مجوز نه به صلاح جامعه و نه خود شرکتهاست. اخیراً حدود ۶۰ شرکت جدید از وزارت بهداشت، موافقت اصولی برای تأسیس شرکت پخش گرفته اند. بسیاری از شرکتهای به جهت توان اقتصادی پایین و رقابت شدید در بازار و با توجه به هزینه های استانداردسازی انبار و ناوگان حمل و نقل، پرسنل، ساختمان اداری و... عملاً در درازمدت ضرر می کنند و این خواب سرمایه (چه دولتی و چه خصوصی) مستقیم یا غیر مستقیم به کشور آسیب اقتصادی وارد می کند.

۲ نقش تکنولوژی های سخت افزاری و نرم افزاری در صنعت پخش از نظر شما چگونه است؟

در صنعت پخش، سخت افزار از جمله انبار و ناوگان حمل و نقل از اهمیت بالایی برخوردار است، اما نقش نرم افزار و مغز افزار (نیروی انسانی) بسیار مهم تر و کلیدی تر است.

هدایت سکان شرکت پخش اولاً به دست نیروی انسانی متخصص و باتجربه، سپس نرم افزار مکانیزه جامع و مانع و در آخر، انبار و حمل و نقل استاندارد و کافی می باشد. در مورد نرم افزار، ما در انجمن با همکاری چند شرکت نرم افزاری، اقدام به برنامه نویسی و تهیه یک نرم افزار مناسب، جامع و یکپارچه هم برای شرکتهای پخش و هم برای داروخانه ها نموده ایم. در ادامه، طرحی به نام طرح باران را با همکاری یکی از بانکها آغاز کرده ایم که با توجه به تبلت هایی که در گام اول در اختیار ۱۰۰۰ داروخانه قرار می گیرد سفارش دهی انجام می گیرد و با توجه به اعتباری که بانک برای هر داروخانه در نظر می گیرد، وجه دریافتی از طریق کارتخوان سیار به حساب بانکی شرکت منتقل می گردد. در این رهگذر، کارمزدی نصیب بانک خواهد شد و در مقابل، هم امنیت مالی و هم کاهش هزینه های ویزیتوری را برای پخشها به ارمغان می آورد.

۲ یکی از مطالبات شرکتهای توزیع کننده در ایران، توجه مسؤولان امر به قیمت تمام شده در این صنعت با محاسبه هزینه های واقعی و روز می باشد. انجمن در این مورد چه اقداماتی انجام داده است؟

در زمینه کنترل و کاهش قیمت تمام شده در صنعت پخش، اقداماتی که ما به عنوان انجمن و خود شرکتهای پخش می توانستیم انجام دهند استفاده از تکنولوژی، نرم افزار، سخت افزار و مغز افزار بهینه است. در اواخر دولت قبل، در انجمن در زمینه بازبینی مارژین شرکتهای پخش مطالعه کردیم و مارژین ها را بر اساس ۴ عامل وزن، حجم، قیمت و کشش بازار تقسیم بندی و مشخص نمودیم، که از ۵٪ تا ۲۵٪ متغیر بود؛ به طوری که قیمت مصرف کننده بالا نرود و از مارژین مرحله خرده فروشی

مستندسازی در صنعت داروسازی

کلیه فعالیت های جاری در شرکت های داروسازی، دارای مستندات مربوطه بر اساس اصول و مقررات GMP بوده و کلیه پرسنل موظف به رعایت موارد مندرج در آنها می باشند. بخش مستندسازی به کلیه امور مربوط به مستندسازی، اعم از تهیه و مدیریت مستندات و نظارت بر گردش و اجرای صحیح محتویات مستندات می پردازد. تهیه و صدور مستندات و نظارت بر آنها در واحد تضمین کیفیت و دیگر واحدهای تاثیر گذار بر کیفیت انجام می شود. مستندسازی شامل روشهای اجرایی استاندارد و دستورالعمل ها برای کار و نظافت، بچ رکوردها، برگه های آنالیز، برچسب ها و ... می باشد. بررسی ها نشان می دهد که مستندسازی یکی از دشوارترین ارکان ایجاد سیستم های مدیریتی می باشد و حفظ و برقرار نگه داشتن آن کار دشواری است. گام اول در ایجاد یک سیستم مدیریتی موثر، داشتن مستندسازی مناسب است



■ نظام نامه (Quality Manual):

سندی است که در آن کلیات سیستم/ سیستم های مدیریتی سازمان تشریح شده و دربرگیرنده تاریخچه سازمان، دامنه شمول فعالیت، خط مشی، اختیارات و مسئولیتهای افراد کلیدی سازمان و همچنین تشریح مختصر چگونگی برآورده شدن الزامات سیستم / سیستم های مدیریتی جاری در سازمان می باشد.

یادآوری: نظامنامه کیفیت برای هر سازمانی منحصر به فرد است. استاندارد ایزو ۱۰۰۱۳ امکان انعطاف پذیری در تعیین ساختار، فرمت، محتوا یا روش ارائه برای مدون کردن سیستم مدیریت کیفیت برای تمامی انواع سازمان ها را فراهم می کند.

یک سازمان کوچک ممکن است مناسب بداند که شرح تمامی سیستم مدیریت کیفیت خود و کلیه روش های اجرایی مدون الزام شده در استاندارد ایران- ایزو ۹۰۰۱ را تنها در یک نظامنامه درج نماید. سازمان های بزرگ و چند ملیتی ممکن است به چند نظامنامه در سطح جهانی، ملی یا منطقه ای و با سلسله مراتب پیچیده تری برای مستندات، نیاز داشته باشند.

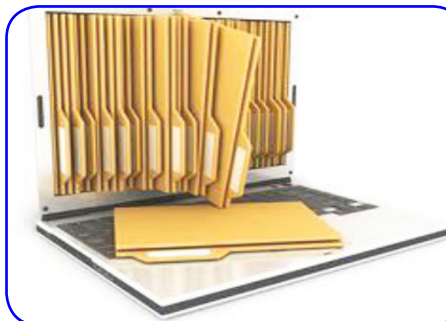
نظامنامه کیفیت بایستی دامنه شمول سیستم مدیریت کیفیت را مشخص کند و جزئیات و توجیهات برای هر نوع استثناکردن الزامات استاندارد و همچنین روش های اجرایی مدون یا ارجاع به آنها و توصیفی از فرآیندهای سیستم مدیریت کیفیت و تعامل آن را در بر داشته باشد. اطلاعات در مورد سازمان از قبیل نام، مکان و روش های تبادل اطلاعات بایستی در نظامنامه کیفیت گنجانده شود. اطلاعات تکمیلی از قبیل زمینه کسب و کار، شرح مختصری از سوابق کاری، و اندازه سازمان نیز می تواند در نظامنامه گنجانده شود.

■ خط مشی (policy):

سندی است که در برگیرنده بیانیه مدیریت ارشد سازمان در راستای ایجاد، حفظ و بهبود سیستم های مدیریتی در سازمان می باشد. خط مشی در برگیرنده تعهدات مدیریت و چارچوب اهداف سازمان در راستای بهبود سیستم / سیستم های مدیریتی می باشد. مقاصد و جهت گیری کلی سازمان در قبال یک مقوله خاص که رسمایه وسیله مدیریت رده بالا اعلام شده باشد. هرگاه سازمان تصمیم بگیرد که خط مشی کیفیت را در نظامنامه کیفیت درج کند، نظامنامه می تواند بیانیه خط مشی کیفیت و اهداف کیفیت را در برداشته باشد. اهداف کیفیت واقعی که برای برآورده کردن این اهداف می باشد ممکن است در بخش دیگری از مستندات سیستم مدیریت کیفیت بر طبق آنچه سازمان تعیین می کند، مشخص گردد. خط مشی کیفیت بایستی در بردارنده تعهد به مطابقت با الزامات و بهبود مداوم اثربخشی سیستم مدیریت کیفیت باشد.

■ دسترسی به این اطلاعات محدود و با استفاده از کلمه عبور یا تمهیدات دیگر می باشد و در نتیجه وارد کردن اطلاعات مهم بطور مستقل (توسط شخص دیگر) چک می شود.

■ بچ رکوردها یا سابقه های بچ که در کامپیوتر ذخیره شده است از طریق فایل های پشتیبانی یا یک-آپ بر روی نوارهای مغناطیسی، میکروفیلم، کاغذ یا وسایل دیگر حفاظت می شوند. نکته مهم آن است که اطلاعات به آسانی در طول دوره نگهداری آنها در دسترس می باشند.



■ هرم مستندات در سیستم مدیریت کیفیت (Document pyramid):



مستندات سیستم مدیریت کیفیت در سه سطح زیر پوشش داده شده است:

سطح اول: نظامنامه کیفیت (Quality manual)، خط مشی (Policy) و اهداف کلان (Objectives)
سطح دوم: روش های اجرایی (SOPs) و دستورالعمل های کاری (Working instruction)
سطح سوم: شامل سوابق کیفی (Records)، فرمها (Forms)، نمودارها (Charts)، استانداردها و مشخصات (Specification) و سایر مدارک می باشد. برخی از اصطلاحات و تعاریف در حوزه مستندات مطابق با استاندارد تهیه مستندات سیستم مدیریت کیفیت (ISO 10013) به شرح زیر می باشد:

■ اصول مستندات و مستندسازی:



مستندسازی خوب رکن اصلی سیستم تضمین کیفیت را تشکیل میدهد. کیفیت سیستم مستندات یک شرکت بازتابی از کیفیت سیستم QA آن است. مستندسازی، از اشتباهات ناشی از مکالمات شفاهی جلوگیری کرده و اجازه ردیابی تاریخ بچ یا سابقه بچ یا بچ رکورد را فراهم می سازد. مطابق بند ۴ استاندارد (PIC/S)، مشخصات، فرمول ساخت، دستورالعمل های ساخت و بسته بندی، روش های اجرایی و سوابق عاری از اشتباه بصورت کتبی تهیه می شوند. موارد ذیل در خصوص مستندات باید اجرا گردد: ■ خوانا بودن مستندات اهمیت زیادی دارد.

■ وقتی یک سند بررسی و مرور می شود سیستم مستندات شرکت به گونه ای عمل می کند تا از استفاده سهوی و غیرعمدی مستندات جایگزین شده جلوگیری کند.



■ مستندات دست نویس معتبر نمی باشند. نحوه اصلاح و تغییر به گونه ای است که اطلاعات اولیه و اصلی قابل خواندن می باشد.

■ مستندات حداقل یک سال بعد از تاریخ انقضا محصول نهایی نگهداری می شوند.

اگر سندی با روش الکترونیک یادداشت و سابقه سازی شود فقط افراد مجاز می توانند در کامپیوتر اطلاعات را وارد یا تصحیح کنند ضمناً سابقه تغییرات و حذف ها موجود می باشد.



DOCUMENTATION

لیست جمع آوری نسخ باطل شده مورد فوق ذکر خواهد شد.



■ **نگهداری سوابق کیفی:** سوابق ایجاد شده بایستی بر اساس یکی از معیارهای تاریخ، حروف الفبا، شماره سریال یا معیارهای دیگر دسته بندی شده، به نحوی که به راحتی و به سرعت قابل یافتن باشند. هر واحد جدول نگهداری سوابق کیفی که شامل نوع سوابق کیفی، کد سند مورد نظر، فرمت (کاغذی یا الکترونیکی)، مدت نگهداری (در بایگانی جاری و بایگانی راکد)، نحوه دسته بندی (Sort)، را تهیه و پس از تأیید و تصویب آن براساس جدول تهیه، تأیید و تصویب، تحویل واحد تضمین کیفیت می دهد. یک نسخه از این جدول در هر واحد موجود می باشد. ■ **بازنگری مستندات:** مدیر تضمین کیفیت با همکاری تهیه کنندگان مستندات، هر دو سال یک بار، کلیه مستندات را مورد بازنگری قرار داده و در صورت لزوم، تغییرات لازم را انجام می دهد. چنانچه در مستندی هیچگونه تغییری ایجاد نشود مدیر تضمین کیفیت طی یک نامه درون سازمانی بنا به درخواست مدیر مربوطه مستندات را تمدید اعتبار نموده و نیازی به چاپ مجدد نیست و نامه درخواست ضمیمه نسخه اصلی مستند مربوطه می شود.

■ بررسی شکایت و مستندسازی:

کلیه شرکت‌های داروسازی می بایست شکایات واصله درخصوص محصولات خود را که در بازار موجود است ارزیابی کنند: می بایست دلایل عیب و نقص کیفیتی بازرسی شود. لازم است تمهیدات مناسب برای محصولات معیوب بکار گرفته شود. می بایست تمهیدات مناسب برای اجتناب از رخداد مجدد آن عیب و نقص بکار گرفته شود.

■ مستندسازی در شرکت داروسازی آفاشیمی:

در شرکت داروسازی آفاشیمی، مستندات مطابق با استاندارد ایزو ۱۰۱۳۵ تهیه، بررسی و در نهایت کد گذاری و نگهداری می گردند. روش اجرایی کنترل مدارک و مستندات برای تعیین شکل ظاهری مدارک و ترتیب درج عناوین موضوعی مدارک و همچنین تشریح نحوه ایجاد، توزیع، بازنگری، حذف و صدور مدارک نظام مرکز کنترل اسناد و حصول اطمینان از در دسترس و به روز بودن مدارک مرتبط، تهیه و استفاده می گردد. مدارک شرکت حاوی عنوان، کد، تاریخ تهیه، تاریخ صدور، تاریخ اجرا، شماره بازنگری، تاریخ بازنگری، تاریخ اعتبار و توزیع نسخ می باشند. در صورت نیاز به تغییر، حذف و یا ایجاد یک مدرک، فرم مربوطه تکمیل و همراه با ضمایم مربوطه، به مرکز کنترل اسناد اعلام می گردد. در صورت پذیرش درخواست، مدرک توسط مرکز اسناد ایجاد یا اصلاح گشته و به تأیید و تصویب واحد صادرکننده و معاونت یا مدیریت مربوطه رسانیده می شود. توزیع مدارک تحت مسئولیت مرکز کنترل اسناد کیفیت جامع می باشد. با توجه به توزیع نسخ، از طریق مرکز اسناد کیفیت جامع به واحدهای مربوطه ارسال می گردد. با توجه به تاریخ اعتبار درج شده بر روی مدارک و یا در صورت بروز تغییر، مدارک در زمان‌های مشخص مورد بازنگری قرار می گیرند. یک نسخه از مدارک منسوخ که تمامی صفحات آن به مهر "منسوخ" مهور شده است، طبق روش کنترل سوابق در مرکز اسناد کیفیت جامع نگهداری می شود. سایر نسخ مدارک منسوخ از طریق هر یک از حوزه‌های مدیریتی، جمع آوری و در مسیر بازیافت کاغذ قرار خواهد گرفت.

■ مریم دهقانی

سند توسط مسئولین فوق و درج تاریخ، دو هفته زمان برای آموزش های لازم به پرسنل استفاده کننده، اختصاص یافته و پس از آن با درج تاریخ بچریان افتادن (Effective Date) دستورالعمل بین واحدهای مندرج در قسمت "توزیع نسخ" توزیع می شود. نسخه اصلی سند در بایگانی تضمین کیفیت و واحد تهیه کننده حفظ و بقیه نسخ بین واحدهای مشمول توزیع و امضاء تحویل گیرنده در فرم توزیع مدارک در داخل سازمان اخذ می شود.

■ **تاریخ بازنگری:** تاریخی است که در آن مدرک مورد نیاز مورد بازنگری قرار می گیرد.

■ **شماره بازنگری:** شماره ای است که نشان دهنده بازنگری دوره ای یا تغییر مدرک برحسب نیازی باشد. با هر بازنگری شماره بازنگری تغییر می نماید.

■ **کد مدرک:** کدی است که توسط کد های تعریف شده درون سازمان برای هر مدرک مشخص می شود. کلیه اسناد اعم از دستورالعملها، روشهای اجرایی، فرمها، آیین نامه ها، نظامنامه و ... بایستی دارای کد باشند که توسط واحد QA تعیین می گردد.

■ **مستندات درون سازمانی:** کلیه مستندات داخلی شرکت که بر الزامات سیستمهای مدیریتی موثر می باشند، باید تهیه کننده، تأیید کننده و تصویب کننده مشخص داشته باشند که نام آنها به همراه شماره آخرین بازنگری در فرم فهرست و کنترل سوابق نزد واحد تضمین کیفیت موجود می باشد.

■ **مستندات برون سازمانی:** کلیه مدارک با منشاء برون سازمانی مانند استانداردها، کاتالوگها، مشخصات فنی، کتب مرجع و... می باشد پس از ارائه پیشنهاد دهنده و تأیید نماینده مدیریت و تصویب مدیر عامل قابل استفاده بوده و این امر طی مکاتبات (نامه) صورت می گیرد و مانند مدارک درون سازمانی مهور به مهر «معتبر است» می گردند و جهت کنترل از در دسترس بودن آخرین بازنگری ها، در لیست مستندات خارج سازمانی ثبت می شوند. پس از تصویب مستندات، مسئول کنترل مدارک و مستندات با توجه به فهرست اصلی و لیست توزیع مستندات برون سازمانی مستندات را در اختیار مالک سند و سایر استفاده کنندگان قرار می دهد.

■ **توزیع مستندات درون سازمانی:** نسخه اصلی کلیه مستندات شرکت شامل نظامنامه، روش های اجرایی و دستورالعمل های کاری باید امضاء تهیه کننده، تأیید کننده و تصویب کننده را دارا باشد و نسخ توزیع شده که با مهر «معتبر است» مهور شده اند به صورت کپی و با مهر «کپی جهت استفاده داخل سازمان» مهور می شوند و در غیر این صورت معتبر نخواهند بود. فرمها و جداول شرکت در ارتباط با روش های اجرایی تهیه می گردند و تهیه کننده، تأیید کننده و تصویب کننده آنها، همان تهیه کننده، تأیید کننده و تصویب کننده روش های اجرایی مربوطه محسوب می گردند.

■ **توزیع مستندات برون سازمانی:** مستندات خارجی نیز به تعداد لازم تهیه و پس از مهور شدن به مهر «معتبر است» به واحدهای ذیربط ارسال می شوند. این گونه مستندات پس از درج اطلاعات شامل عنوان، سال انتشار، شماره بازنگری و تاریخ بازنگری در لیست اصلی مستندات خارج سازمانی و با استفاده از فرم توزیع مستندات برون سازمانی، توزیع می شوند. ضمناً جهت اطمینان از به روز بودن استانداردها، ویرایش آنها به محض دریافت ورژن جدید توسط نماینده مدیریت / مدیر تضمین کیفیت با همکاری مدیران واحدهای مرتبط بررسی شده و در صورت تغییر آخرین ویرایش آن تهیه می شود. مشخصات فنی داده شده از طرف مشتری در سوابق مشتری نگهداری شده و تحت کنترل می باشد. در رابطه با استانداردهای خارجی در صورت الزامی بودن، زمان به روز کردن استانداردها، توسط مدیر واحد استفاده کننده تعیین و به اطلاع مدیر تضمین کیفیت می رسد.

■ جمع آوری و معدوم سازی نسخ منسوخ:

نسخ منسوخ بایستی از سطح واحدها جمع آوری و بوسیله خرد کردن یا پاره کردن معدوم شوند. فقط نسخه اصلی در بایگانی تضمین کیفیت برای حفظ سوابق نگهداری می شود. (با مهر "منسوخ" مهور می شود). هیچ نسخه ای از اسناد منسوخ نباید در واحدها موجود و یا مورد استفاده قرار گیرد. مسئول یا مدیر هر واحد در این خصوص مسئولیت خواهند داشت. در فرم

اهداف نوعاً از خطمشی کیفیت منبعث می شوند و بایستی به آنها دست یافت. هنگامی که اهداف کمی می شوند به اهداف خرد تبدیل می گردند و قابل اندازه گیری هستند.

■ روش اجرایی (SOP):

ساختار و فرمت روش های اجرایی مدون (نسخه کاغذی یا رسانه های الکترونیکی) بایستی به صورت متن، نمودارهای گردش کار، جداول یا ترکیبی از آنها و یا هر روش دیگری که متناسب با نیازهای سازمان باشد، توسط سازمان مشخص شود. روش های اجرایی مدون بایستی شامل اطلاعات ضروری بوده و دارای شناسه منحصر به فرد باشد.

روش های اجرایی دو گونه اند:

■ **روش های اجرایی سیستمی:** روشهایی هستند که جهت الزامات استقرار سیستمها تدوین می گردند.

■ **روش های اجرایی فنی:** تدوین این روشها برای کلیه اعمالی که در شناسایی، آزمایش، تعیین قدرت و خلوص و ساخت محصولات دارویی تأثیر گذارند ضروری است. در روش های اجرایی می توان به دستورالعمل های کاری که نحوه واقعی انجام یک فعالیت را شرح می دهند، ارجاع داد. روش های اجرایی مدون معمولاً فعالیت هایی را شرح می دهند که مربوط به امور مختلف است در حالی که دستورالعمل های کاری عموماً مربوط به کارهایی است که برای انجام یک وظیفه صورت می گیرد.

■ مشخصات یا شناسنامه های کیفی

(Specification):

مدارکی هستند که در آن صفات شیمیایی، فیزیکی و بیولوژیکی مواد، اعم از ماده اولیه، اقلام بسته بندی، مواد بینابینی، بالک های دارویی و یا محصولات نهایی به همراه محدوده های قابل قبولشان شرح داده می شود. کنترل شناسنامه های کیفی به عهده مدیر واحد QC و مسئول فنی می باشد.

■ دستورالعمل (Work instruction):

دستورالعمل ها نیز ساختارهای نوشته شده رسمی هستند که در آن نحوه انجام هر کار به صورت مشروح و جزء به جزء شرح داده می شوند. مدارک مربوط به هر سری ساخت که در آن کلیه مواد اولیه و گردش کار تولید در فهرستی لیست شده است نیز به صورت دستورالعمل تهیه می شود. دستورالعمل های کاری می توانند مثلاً به صورت شرح مکتوب تفصیلی، نمودارهای گردش کار، قالبها، الگوها، یادداشتهای فنی درج شده در نقشهها، مشخصات، کتابچه راهنمای تجهیزات، تصاویر، نوارهای ویدیو، چک لیستها یا ترکیبی از آنها باشند. دستورالعمل کاری بایستی تمامی مواد، تجهیزات و مستندات مورد استفاده را شرح دهد. در موارد مقتضی، دستورالعمل های کاری شامل «معیارهای پذیرش» هستند. در واقع شرح تفصیلی چگونگی انجام و ثبت کارها را دستورالعمل گویند. دستورالعمل نحوه واقعی انجام یک فعالیت را شرح می دهد.

■ سوابق (Records):

سوابق شامل کلیه گزارشات روزانه و لاگ بوک ها، چک لیستها و فرم ها می باشند که ثبت و نگهداری می شوند. سوابق مربوط به فعالیت های شرح داده شده در روش اجرایی مدون بایستی در همین بخش از روش اجرایی مدون یا در سایر بخش های مرتبط تعریف شوند. فرم هایی که برای این سوابق بایستی استفاده شود بایستی برحسب کاربرد در متن روش اجرایی مشخص گردند. روش مورد استفاده برای تکمیل، بایگانی و حفظ سوابق نیز بایستی مشخص شود.

■ فرم:

مدرکی که داده های لازم برای سیستم مدیریت کیفیت در آن ثبت می شود. فرم پس از ثبت داده ها در آن تبدیل به سابقه می شود.

■ **Master list:** فرمی است که در آن نام مدرک، کد مدرک و شماره و تاریخ آخرین بازنگری و توزیع نسخ لیست می شود.

■ **بچ رکورد یا سابقه بچ (Batch Record):** جزئیات و تاریخچه تمامی بچ ها شامل توزیع و پخش آنها و همچنین کلیه موارد مربوط به کیفیت محصول نهایی را ارائه می دهد.

■ **پیوست:** اطلاعاتی که به یک مدرک ضمیمه می گردد و آن را روشن تر و مفهوم تر می نماید. پیوست هایی که دارای اطلاعات پشتیبانی کننده نظامنامه باشد نیز می تواند در آن گنجانده شود.

■ **تاریخ صدور:** به تاریخی اطلاق می گردد که مدرک پس از تهیه و تأیید، تصویب شده و صادر می گردد. پس از امضاء



ورزش و کاهش وزن

در واقع برای کاهش وزن باید مقدار کالری بیشتر از آنچه که از طریق خوردن غذا و مایعات مصرف می کنید بسوزانید، بنابراین انجام هر ورزش و فعالیتهای بدنی که کالری بسوزاند به شما در رسیدن به این هدف کمک می کند. ولی اگر قرار باشد در دنیای پر مشغله امروز کوتاهترین زمان را به این کار اختصاص دهیم و بخواهیم بهترین نتیجه را بگیریم باید به توصیه هایی که در زیر بیان شده عمل کنیم. هر چند که:

❑ **توصیه طلایی:** ورزشی را انجام دهید و به شکلی انجام دهید که در دراز مدت بتوانید ادامه دهید و تبدیل به برنامه روزانه زندگی شما برای تمام عمر شود.

❑ Cardio Exercise چیست؟

قبل از آنکه برای فعالیت زیاد شروع به بالا رفتن از پله ها کنید یا با نیروی زیاد بر روی کف پوش خیابانها راه بروید اول مطمئن شوید این کارها امکان سوزاندن چربی را به عضلات شما می دهند؟ ورزش کاردیو واسکولر هر نوع ورزشی است که کار قلب و ریه را افزایش می دهد. راه رفتن، راه رفتن سریع و دویدن فرمهای شایع از ورزشهای کاردیو واسکولر (قلبی - عروقی) یا هوازی هستند. از راه رفتن و دویدن تا شنا کردن، دوچرخه سواری، پله نوردی و پارو زدن همگی ورزشهای هوازی یا کاردیو واسکولر مفیدی هستند که باعث بهبود کلسترول و تری گلسیرید، بهبود عملکرد قلبی، کاهش ریسک استتوپروز (پوکی استخوان) و افزایش توده عضلانی می شوند. کالج آمریکایی طب ورزش و CDC توصیه می کنند که بالغین باید در اکثر روزهای هفته حداقل ۳۰ دقیقه فعالیت بدنی با شدت متوسط داشته باشند و بهترین برنامه پیشنهادی ۳۰ تا ۶۰ دقیقه در روز برای ۳ تا ۵ روز در هفته است. بر اساس اظهار نظر یک کارشناس صاحب نظر، برای رسیدن به بهترین نتیجه باید حداقل ۲۰ دقیقه یا بیشتر و برای ۳ یا ۴ نوبت در هفته انجام شود.

❑ از کجا بفهمیم که بهترین ضربان قلب را برای چربی سوزی ایجاد کرده ایم؟

برای جواب دادن به این سوال باید در وسط ورزش کردن برای مدت ۶ ثانیه حین ورزش نبض خود را بشمارید و سپس در عدد ۱۰ ضرب کنید اگر عدد به دست آمده از حاصل این فرمول $220 - (\text{سن})$ خیلی بالاتر بود باید سرعت حرکت خود را کم کنید و اگر خیلی کمتر بود باید سرعت خود را بالا ببرید. روش دیگر محاسبه این است که اگر توانستید حین انجام حرکات ایروبی یک جمله کامل را خیلی به سختی حرف بزنید یعنی سرعت حرکات بالا است و اگر خیلی راحت حرف می زنید یعنی سرعت ورزش کردن و یا راه رفتن پایین است. همچنین توصیه شده که در حین انجام حرکات ایروبی در فاز آرام می توانید از وزنه نیز استفاده کنید بخصوص وزنه های کوچکی که عضلات دوسر و سه سر بازو را تحت کشش قرار می دهند این باعث می شود که همزمان از روشهای کششی نیز برای بالا بردن میزان چربی سوزی و سرعت متابولیسم استفاده کنید. حتماً در فواصل ورزش جلساتی را به ورزشهای ایرومتریک (وزنه زدن) اختصاص دهید تا در این حال به توده عضلانی کمک کنید تا شکل بهتری به خود بگیرد. مثلاً ۴ روز در هفته ورزشهای ایروبی انجام دهید و ۲ تا ۳ دقیقه در هفته با وزنه کار کنید یک روش برای بالا بردن میزان متابولیسم ایجاد اینتروالها و یا فواصلی از تغییر سرعت حرکات ما بین ورزش کردن است. برای این منظور باید برای چیزی در حدود ۳ دقیقه خیلی سریع راه بروید (در ادامه به اسلوب روش صحیح راه رفتن اشاره خواهد شد) و بعد برای مدت یک دقیقه آرام راه بروید. با اینکار به صورت متناوب قلب و عضلات را تحت فشار می گذارید باز به حالت کم فشار برمی گردید و این باعث دستیابی به بهترین نتیجه می شود همین کار را حین استفاده از دوچرخه ثابت، تردمیل و سایر ماشینهای ورزشی ایروبی می توانید انجام دهید

❑ بهترین ورزش چربی سوز چیست؟

دویدن بهترین پاسخ است. چه بیرون از خانه و باشگاه باشد چه روی تردمیل. مبتدیان با ۲۰ دقیقه شروع کنند و به مرور زمان آن را افزایش دهند و بهترین حالت آن است که این ۲۰ دقیقه را به ۳۰ تا ۴۵ دقیقه برسانند. در هر صورت به خاطر داشته باشید بهترین ورزش برای شما آن است که انجامش دهید و ادامه دهید ورزشی که برای مدت کوتاه و با شدت بالایی انجام شود به شما و بدن غیر آماده شما آسیب می رساند و سرانجامی نیز ندارد. پس توصیه ثابت تمام مقالات انجام یک ورزش است که قادر به انجامش هستید. ورزش ایروبی یک برای طولانی مدت می تواند خسته کننده باشد یکی از روشهای توصیه شده برای حفظ تداوم این نوع ورزش آن است که در طول هفته نوع ورزش ایروبی خود را تغییر دهید. مثلاً یک روز به باشگاه بروید و ورزش ایروبی را انجام دهید. یک روز پیاده روی کنید و ... این باعث می شود که از ورزش یکنواخت خسته نشوید و در عین حال بدنتان هم در یک وضعیت ثابت نماند.

پس به طور خلاصه:

اولاً قبل از آنکه تصمیم به تنظیم برنامه ورزشی بگیرید با پزشک خود مشورت کنید تا در صورتیکه محدودیتی از نظر جسمی برای انجام ورزش دارید برای شما مشخص کند. برای آنکه بتوانید برای طولانی مدت و مداوم ورزش ایروبی را انجام دهید محل برنامه تان را مرتب عوض کنید، نوع ورزش را در طول هفته تغییر دهید حین ورزش کردن سرعت را بالا و پایین ببرید... بهترین ورزش و ساده ترین و کم خرجترین ورزشهای ایروبی یک پیاده روی است برای همین برای دوستان ویژگیهای یک پیاده روی موثر و مفید را در زیر توضیح داده ام: نکاتی در مورد راه رفتن تند و چابک: برای تناسب اندام نیاز به دویدن ندارید، به جای آن راه رفتن خوب و سریع را امتحان کنید هر ساعتی را که در طول عمر به راه رفتن اختصاص دهید دو ساعت به طول عمرتان اضافه می کند راه رفتن تند و چابک می تواند به کاستن خطر بیماریهای قلبی، حمله



قلبی، دیابت تیپ دو، سرطان و افسردگی تا حد زیادی کمک کند. برای دست یافتن به منافع راه رفتن، بدون آنکه دچار صدمات و آسیبهای ناشی از راه رفتن بشوید به نکات زیر توجه کنید:
■ کفش راحتی که کاملاً اندازه پایتان است بپوشید. این کفشها باید سبک باشند، دارای سیستم تنفسی باشند (یعنی هوا در داخل کفش جریان پیدا کند) باید بالشک کف کفش در منطقه پاشنه پا ضخیم باشد و منعطف و flexible و پس از ۳ تا ۶ ماه باید کفی مورد تعویض قرار گیرد.
■ با گرم کردن شروع کنید برای حدود ۵ تا ۱۰ دقیقه قدم بزنید سلاله سلاله راه بروید و سپس برای باقی مدت راه رفتن سرعت را بالا ببرید.
■ برای پیاده روی هدف و برنامه تنظیم کنید: برای ۴ تا ۶ برنامه پیاده روی در هفته وقت بگذارید. اگر مبتدی هستید برای ۲۰ تا ۳۰ دقیقه با سرعت بالا راه بروید اگر ورزشی تر هستید این پیاده روی سریع را برای ۴۵ تا ۶۰ دقیقه ادامه دهید و هر هفته حدود ۱۰٪ این زمان را افزایش دهید.
■ به وضعیت بدنی خود هنگام راه رفتن توجه کنید. سرتان را بالا نگه دارید عضله شکم را به داخل بکشید و منقبض کنید، شانه ها را ریلکس کنید، سینه را بکشید به طوریکه عضلات دور کننده شانه ها را درگیر کنید.
■ قدمهای بلند بردارید. شصت پا و زانو ها را به سمت مستقیم و مقابل قرار دهید پای جلوی خود را کاملاً بکشید ولی زانو ها را قفل نکنید. (یعنی لازم نیست زانو ها تا آخرین حد ممکن باز شوند) سعی کنید که پاهایتان را بر روی پاشنه فرود آورید به جای آنکه بر روی قسمت میانی یا پنجه پا فرود آورید. وزن خود را به سوی جلو نیندازید و قدمها را تا حد ممکن بلند بردارید و بیش از حد پا را نکشید.
■ عضلات باسن خود را نیز حین راه رفتن منقبض کنید با این کار ستون فقرات را نیز وادار به درگیری و فعالیت می نماید.
■ دستها را حین راه رفتن مانند تاب حرکت دهید. شانه ها را کاملاً ریلکس بگذارید. بنابراین بازوها شروع به حرکت می کنند و عضلات پشت و شانه دچار آزار و کشش بی مورد نمیشوند. آرنجها را خمیده نگه دارید حرکت دادن بازوها شما را به سمت جلو میراند و کمک میکند سریعتر حرکت کنید. از وزن دستها برای به جلو حرکت دادن استفاده نکنید اینکار آرنج و شانه ها را تحت فشار قرار می دهند.
■ فواصلی را در میان راه رفتن سرعت خود را بالا ببرید، برای مثال در هر ۵ دقیقه یکبار برای یک تا دو دقیقه سرعت حرکتتان را افزایش دهید.
■ در پایان فعالیت برای ۵ تا ۱۰ دقیقه آرامتر راه بروید و سپس عضلات پشت زانو، سینه شانه ها و پشت را تحت کشش قرار دهید.

❑ اگر می خواهید راه رفتن سریعتر و جدی تری را انجام دهید نکات زیر را بکار ببندید:

۱) در فواصل راه رفتن حرکاتی از ورزشهای دیگر انجام دهید مثلاً بالا و پایین بپرید و دستها و پاها را بهم بزنید، شنا بروید...
۲) شیب زمین را افزایش دهید (راه رفتن روی چمن، شن، ریگ و سنگ ریزه کمی سخت تر است). بنابر این شما مقدار بیشتری کالری می سوزانید.
۳) یک جلیقه سنگین بپوشید ولی البته نه خیلی سنگین و وزن این جلیقه نباید بیش از ۵٪ تا ۱۰٪ وزن بدنتان باشد. اگر شما یک تازه کار هستید یک وزنه بین ۴۰۰ تا ۸۰۰ گرمی را به هر یک از پاهای خود ببندید. (مچ پا)
۴) از تپه ها بالا بروید یا اگر بر روی تردمیل حرکت می کنید شیب نوار نقاله را افزایش دهید. اگر از تپه بالا می روید هنگام پایین آمدن مراقب زانوئانتان باشید، با سرعت کمتری پایین بیایید، قدمهای کوتاهتر بردارید و زانوئانتان را کمی خم نگه دارید. (حین راه رفتن)
■ دکتر ندا کاویانی





خوبی را در کنار آنها سپری کرده ام، قدردانی می نمایم و در آخر به طور ویژه از همسر و دختر نازنینم یاسمین که باعث دلگرمی من در زندگی می باشند تشکر می کنم.

نظر همکاران در مورد آقای روشن ضمیر:

سرکار خانم دکتر مهدوی زاده: مردی پرتوان، خستگی ناپذیر و مدافع کیفیت
آقای دکتر خرمی: پی گیر و مسئولیت پذیر
آقای هاشمی: جدیت در کار بدون توجه به روابط
آقای خدابخشی: در کار جدی و خارج از کار بسیار شوخ طبع
آقای تیموری: آدم خوبی است
آقای مهندس صفری: مطیع و خندان

■ مریم گوهرزاد



کویر مرنجاب



کویر مرنجاب یکی از زیباترین نقاط کویری ایران محسوب می شود. تپه های شنی بلند و جنگلهای تاق جلوه زیبایی به این منطقه بخشیده است. دریاچه نمک آران و بیدگل و جزیره سرگردان از دیگر نقاط دیدنی منطقه محسوب می شوند. اطلاق نام سرگردان به این علت می باشد که هنگامی که از فاصله دور به این جزیره نگاه می کنید دو انتهای جزیره در افق محو می شوند و منظره ای مانند کشتی سرگردانی در دریای بیکران کویر به وجود می آید که محو شدن دو انتها به علت گرمای منطقه و خطای دید و شکست نور می باشد و گذشتگان اعتقاد داشتند، جزیره سرگردان دائماً در حال حرکت است و از جایی به جای دیگر نقل مکان می کند. چاه تاریخی دستکن در قسمت شرق کویر، محل آبشخور شترهای کاروانها بوده است. قلعه مرنجاب، کاروانسرای است در کویر که در مسیر راه ابریشم قرار دارد و کاروانها برای سفر به خراسان، اصفهان، ری و بالعکس از این مسیر می گذشتند. همچنین منطقه بیابانی ریگ شق (در گویش محلی رق شق) منطقه ای بیابانی شمال شهرستان بادرود اصفهان، ادامه ریگزار بزرگ بند ریگ است. فئات کنار کاروانسرا که برکه بزرگی به وجود آورده است، آب شیرین دارد و این در کویر نمک و شوره زار یک پدیده بسیار منحصر به فرد است. مرنجاب از دهستان کویرستان شهرستان آران و بیدگل و در ۵۰ کیلومتری شمال شرق مرکز این شهرستان قرار دارد. ■ آرزو فولادی نژاد

تبریک به همکاران

همکار گرامی:

آقای: «اسماعیل علی نجفی» قدم نورسیده ی عزیزتان
«عمادرضا» را به شما تبریک می گوئیم.

همکار محترم:

جناب آقای میثاق صالحی، جناب آقای سجاد محمدی، پیوستن شما
به جمع همکاران شرکت داروسازی آفاشیمی (واحد فنی و مهندسی)
را خیر مقدم می گوئیم.



آقای مجید روشن ضمیر مردی از جنس شادی

آقای مجید روشن ضمیر متولد ۱۳۶۲، از ابتدای شروع بکار شرکت آفاشیمی در سال ۱۳۸۷ وارد این مجموعه شدند و در واحد آزمایشگاه کنترل حین تولید مشغول به کار و از سال ۱۳۹۰ به سرپرستی این واحد منصوب شدند.

آقای روشن ضمیر و فعالیت ایشان در شرکت:

با توجه به حساسیت کار تولید دارو، وجود واحد IPQC در هر واحد تولیدی، از الزامات مهم محسوب می شود، به ویژه که این واحد چشم آزمایشگاه کنترل کیفیت در تولید محسوب می شود و مشاهدات و گزارشات این واحد، مبنای بسیاری از تصمیم گیری های واحد کنترل کیفیت می باشد.

آقای روشن ضمیر، شما بیشتر به چه کارهایی علاقه دارید؟

علاقه زیادی به زمینه های ورزشی مخصوصاً شنا و شطرنج دارم. لازم به ذکر است که به مدت ۲ سال به طور حرفه ای مشغول به ورزش شطرنج می باشم و در اینجا از استاد عزیزم آقای عظیمی که نگرش من به شطرنج را تغییر داد تشکر می کنم.

آقای روشن ضمیر نظر شما در رابطه با همکاران چیست؟

از آنجا که زمان زیادی از زندگی را در محل کار سپری می کنم، همکاران من در آفاشیمی مثل اعضای خانواده من هستند و دوست دارم به هر نحوی که امکان دارد محیطی شاد و پویا برای خودم و آنها فراهم کنم و این دوستی و نزدیکی با همکاران، باعث پیشرفت و سهولت در کارهای شرکت شده است.

صحبت پایانی خود را در بیان بفرمایید؟

در پایان از خانم دکتر مهدوی زاده به دلیل اعتماد و پشتیبانی اینجانب تشکر می کنم و همچنین از همکاران عزیزم، آقایان مهندس هاشمی و مهندس صفری که ساعات و روزهای

مقررات...



ازدواج و عائله مندی

به بیمه شده زن یا مرد که برای اولین بار ازدواج می کند مبلغی معادل یک ماه متوسط مزد یا حقوق با رعایت شرایط زیر به عنوان کمک ازدواج پرداخت می شود :
۱- در تاریخ ازدواج رابطه استخدامی او با کارفرما قطع نشده باشد .
۲- ظرف پنج سال قبل از تاریخ ازدواج حداقل حق بیمه هفتصد و بیست روز کار را به سازمان پرداخته باشد .

۳- عقد ازدواج دائم بوده و در دفتر رسمی ازدواج به ثبت رسیده باشد .
تبصره ۱: مزد یا حقوق متوسط موضوع این ماده عبارت است از جمع دریافتی بیمه شده ظرف دو سال قبل از ازدواج که به مأخذ آن حق بیمه پرداخت شده است تقسیم بر ۲۴

تبصره ۲: در صورتی که طرفین عقد ازدواج واجد شرایط مذکور در این ماده باشند کمک ازدواج به هر دو نفر داده خواهد شد.

کمک عائله مندی منحصراً تا دو فرزند بیمه شده پرداخت می شود مشروط بر آن که:

۱- بیمه شده حداقل سابقه پرداخت حق بیمه هفتصد و بیست روز کار را داشته باشد .
۲- سن فرزندان او از هجده سال کمتر باشد و یا منحصراً به تحصیل اشتغال داشته باشند تا پایان تحصیل یا در اثر بیماری یا نقص عضو طبق گواهی کمیسیونهای پزشکی موضوع ماده ۹۱ این قانون قادر به کار نباشند . میزان کمک عائله مندی معادل سه برابر حداقل مزد روزانه کارگر ساده در مناطق مختلف برای هر فرزند در هر ماه می باشد .
پرداخت کمک عائله مندی به عهده کارفرما می باشد و باید در موقع پرداخت مزد یا حقوق به بیمه شده پرداخت شود
تبصره: هرگاه در مورد پرداخت کمک عائله مندی اختلافی بین بیمه شده و کارفرما حاصل شود به طریق مذکور در فصل حل اختلاف قانون کار عمل خواهد شد.

■ محمد علی نیک هوش

سوال مسابقه شماره ۱۹



پاسخ سوال مسابقه ۱۸



برچسب یا اتبکت
ظروف، وسایل و دستگاه
ها باید چه خصوصیتی
داشته باشند؟

مخلوط شدن ملزومات مربوط به محصولات و بچ های مختلف که در مجاورت یکدیگر بسته بندی می شود را Mixup گویند و برای جلوگیری از این مورد می بایست از سدهای فیزیکی استفاده نمود.

برندگان مسابقه ۱۸

آقایان: رضا طب نوری
وحید سلیمی و سعید کاشفی از واحد تولید



آیا زنان

در مدیریت

سبک مخصوصی

دارند



که رهبری می‌شوند نه شخصی که رهبری می‌کند و کسانی که مشخصات فرد هدایت‌کننده را عامل شکل‌گیری سبک مدیریتی می‌دانند، این نکته را فراموش کرده‌اند. کری توصیه می‌کند که اگر می‌خواهیم تاثیر ویژگی جنسیت بر مدیریت را بررسی کنیم، باید بر جنسیت زیردستان تامل کنیم نه مدیران. مارلیس کریچسکی (Marlys Krychsky) یک پژوهشگر مدیریت، به یک طبقه‌بندی جالب اشاره می‌کند: زمانی که در خصوص مدل‌های رفتاری مدیران زن و مرد تحقیق می‌کرد به آن دست یافته است، براساس این طبقه‌بندی افراد سه دسته هستند: کسانی که مطابق با مدل جنسیتی متعارفشان رفتار می‌کنند، کسانی که از نقش‌های مدل جنسیتی مقابلشان تقلید می‌کنند و دسته سوم کسانی که بیش از هر چیز با عبارت «طبیعت انسانی درهم پیوسته» قابل توصیف هستند، این افراد ویژگی‌های مثبتی را از هر دو مدل جنسیتی در هم آمیخته‌اند و در معاشرت اجتماعی خود به کار می‌برند، این مساله ابداع ارتباطی به گرایش جنسی این افراد ندارد، بلکه به هویت اجتماعی آنها مربوط است. کریچسکی معتقد است که موفق‌ترین مدیران، چه زن باشند و چه مرد، در دسته سوم قرار می‌گیرند؛ افرادی با تفکر پیچیده، که در عین حساسیت، چابک و قاطع هستند. نظرسنجی‌های متفاوتی در این زمینه وجود دارد که با توجه به روش‌شناسی و تعداد معهود مورد مطالعه قابل نتیجه‌گیری و تعمیم به کل نمی‌باشند. با توجه به روانشناختی بودن موضوع مورد بحث باید در این زمینه به تحقیقات گسترده‌ای دست زد که اگر به صورت توصیفی باشد شاید بتوان به نتایجی قابل استناد دست یافت. با توجه به اینکه متغیر ما در این تحقیقات، انسان است که در بیشتر موارد قابل پیش‌بینی نمی‌باشد رسیدن به نتیجه کلی غیرمحتمل است. شاید بتوان گفت: سبک مدیریت جدای از جنسیت در هر فردی متمایز از فرد دیگر می‌باشد.

■ افسانه پاسبانی ■ منبع: HBR

یکی از موانعی که زنان به‌عنوان مدیر با آن روبه‌رو هستند، اهمیت کمیت کار در کنار کیفیت آن است. هرچند که ما به بررسی این موضوع در این متن نمی‌پردازیم اما باید به این مطلب اشاره کنیم که اگر یک مدیر مرد در خصوص کیفیت کاری که قادر به انجام آن است، تامل می‌کند، یک مدیر زن ناچار است در خصوص کمیت نیز تامل کند. دیدگاهی که در اجتماع از زن وجود دارد، زن، همسر و مادری فداکار است که وظیفه اصلی او ایفای این نقش می‌باشد، وجود این تصویر به تنهایی برای بروز شکاف در ارزیابی عملکرد مدیران زن و مرد کافی است (حتی اگر این ارزیابی از جانب خود آنان باشد). نباید فراموش کنیم که زنان دائماً در التهاب ایفای کامل نقش خود در خانواده، زمان و کمیت هستند. تحقیقات متفاوتی در این زمینه انجام شده که برخی از آنان نظرات فوق را تأیید می‌نمایند و برخی دیگر این ادعاها را نقض کرده و یا علت تفاوت‌ها را اموری موقتی می‌دانند. حال به بررسی یک نظر سنجی پژوهشی به روش گلوله برفی با این پرسش «تفاوت‌های زنان و مردان در حوزه مدیریت عمدتاً در چه مسائلی بروز می‌یابد؟» پرداخته و برخی نظرات که به شرح ذیل می‌باشند مطرح می‌نمائیم. کلارا تندی (Clara Tndy) یکی از متخصصانی که مورد پرسش قرار گرفته است، به وجود تفاوت اذعان دارد و می‌گوید: تفاوت اصلی که به نظر من بین زنان و مردان وجود دارد این است که زنان اغلب صورت‌تر هستند، آنها بیشتر از مردان اصرار دارند که امور را با خوشرویی حل و فصل کنند. اسپوری (Nusxaler Spore) یک مدیر زن معتقد است که زنان توانایی بهتری در حل و فصل بحران‌ها نسبت به مردان دارند، وفاداری سازمانی بیشتری از خود نشان می‌دهند و برخلاف آنچه اغلب گفته می‌شود، به لحاظ احساسی اغلب به اندازه مردها متعادل هستند. جو هاروارد (Joe Harward) معتقد است که مردها و زن‌ها در مدیریت همچون طیف‌های متفاوت یک رنگ هستند و میان آنها تضاد یا تفاوت مشخصی وجود ندارد. جو اعتقاد دارد که در جهان کسب‌وکار مردسالار کنونی، زنانی که به‌عنوان رهبر انتخاب می‌شوند، صفاتی بیش از پیش نزدیک به هنجارهای مردانه از خود نشان می‌دهند و بنابراین هنوز نمی‌توان درخصوص ویژگی‌های اصلی رهبران یا مدیران زن اظهار نظر کرد. جان کری (Joe Cari) معتقد است که ایده وجود تفاوت میان سبک رهبری و مدیریت زنان و مردان اساساً ایده باطلی است، وی استدلال می‌کند که مدیریت دانشی است در مورد افرادی

در دنیای کسب و کار که تمایل بیشتری به مردسالاری وجود دارد، بحث در ارتباط با مدیریت زنان و تفاوت آن با مدیریت مردان، ایجاد التهاب می‌کند و این التهاب دستیابی به نتایج مطلوب را دشوار می‌سازد. در بسیاری موارد نمی‌توان به جواب‌های صحیحی برای سوالات خود در این زمینه دست یابیم؛ به طور مثال برای مورد «آیا جنسیت یک مدیر یا رهبر بر نحوه عملکرد او موثر است؟» باید اذعان داشت که با توجه به متفاوت بودن زنان و مردان، انتظار سبک‌های متفاوتی می‌رود ولی با توجه به روش‌شناسی و سبک مورد استفاده در تحقیق ممکن است به نتایج متفاوتی دست یابیم. در این مقاله با بررسی برخی از تحقیقات ارائه شده در زمینه «تفاوت سبک مدیریت زنان و مردان» و همچنین بررسی نظرات برخی از صاحب‌نظران در این زمینه، تلاش می‌نمائیم به نتایج قابل‌استنادی در این مبحث دست یابیم. **برخی از محققان در تحقیقات خود به این نتیجه رسیده‌اند که زنان در زمینه رهبری متفاوت با مردان عمل می‌کنند و بر برخی ویژگی‌ها به عنوان تفاوت‌های اساسی مدیران زن اصرار می‌ورزند. سه تفاوت مهم مطرح شده در این تحقیقات به شرح ذیل می‌باشد:**

۱- زنان توانایی بهتری برای تخیل در مورد دیدگاه دیگران در خصوص یک مساله دارند و به یک موضوع از چند منظر متفاوت نگاه کرده و بررسی می‌نمایند، سپس دست به اقدام می‌زنند؛ با توجه به مسائل مطروحه روند تصمیم‌گیری در زنان کندتر می‌باشد.

۲- زنان نسبت به مردان در مورد نیازها و تمایلات زیردستان خود حساس‌تر هستند و همدلی بیشتری دارند.

۳- زنان نسبت به مردان در ارتباطات خود با زیردستان شفاف‌تر عمل کرده و اطلاعات خود را به نحو فراگیرتری در اختیار آنها قرار می‌دهند.

به علت حجم کوچک نمونه نمی‌توان نتایج بالا را به کل جامعه تعمیم داد. یک بررسی با جامعه آماری گسترده‌تر می‌تواند به نتایج قابل تعمیم و استناد، در عرصه مدیریت منجر شود. اگر سبک خاصی در رویکرد زنان و مردان به مدیریت وجود داشته باشد، با روشن شدن جزئیات این سبک، سازمان‌ها و موسسات قادر خواهند بود که به نحو موثرتری دست به انتخاب مدیران خود بزنند و به اقتضای استراتژی‌ها و عملکرد مورد نیازشان از استعدادهای مردان و زنان بهره ببرند. به این ترتیب یک موسسه ممکن است ترجیح دهد مدیران زن (یا مرد) بیشتری به خدمت خود درآورد تا تعهدات تازه‌ای را عملی کند.

تنها دارنده گواهینامه GMP

برای تولید ویالهای آنتی بیوتیک



Afa Chemi
داروسازی آفاشیمی

ویژه نامه داخلی:

شرکت داروسازی آفاشیمی
magazine@afa-chemi.com

شرکت داروسازی آفاشیمی

تهران - کیلومتر ۵ جاده قدیم کرج - خیابان نورد
تلفن: ۶۴۰۵۹۰۵۹۰ نمابر: ۶۶۷۸۰۷۸۱



سر دبیر ویژه نامه: دکتر عاصم عبدالله پور **هیأت تحریریه:** دکتر مژده احمدی، افسانه پاسبانی، دکتر اشکان خرمی، مصطفی علمافر، مهندس مژگان شفیع آبادی، دکتر عاصم عبدالله پور، آرزو فولادی نژاد، مریم گوهرزاد، مهندس رضامرادیان، هدا کاویانی، دکتر فریا مهدوی زاده، مهندس رویا نصرتی، مهندس رضوان نیک، محمدعلی نیک‌هوش، مهندس افشین میرزایی **عکس:** آرزو فولادی نژاد

زمینه فعالیت: علمی و آموزشی تیراژ: ۸۰۰ نسخه

اجرا و هماهنگی چاپ: دفتر اجرایی نشریه کیفیت و مدیریت
گروه طراحی: زهره اشخی، زهرا غلام نژاد
سر دبیر نشریه: غلامرضا شریعتی
تلفن: ۴۴۰۸۲۶۰۲ نمابر: ۴۴۰۸۲۸۷۹