



رقابت منصفانه، سالم و برد-برد در گرو صنعتی است که اعضای آن به طور طبیعی قادر به استفاده از رانت های دولتی نبوده و صنعتی تماماً خصوصی باشد.

■ برای نجات صنعت دارو چه باید کرد؟

■ آرایه ۷ راهکار کارشناسی خروج از بحران در تحلیل صفحات ۴ و ۵:

تحلیل بازار بیوتیک های آنتی خوراکی

● نوشته ایی از دکتر علی منتصری:

■ از کل فروش ۱۱.۶۰۰ میلیارد تومانی دارو در سال ۱۳۹۳ حدود ۱۳.۵٪ یعنی ۱.۵۷۰ میلیارد تومان متعلق به آنتی بیوتیک هاست (ده سال پیش سهم بازار آنتی بیوتیک بیشتر از ۳۰ درصد کل بازار دارویی بوده است).

ترکیب تولید و فروش آنتی بیوتیک ها به ترتیب بتالاکتام های خوراکی (پنی سیلین و سفالوسپورین ها) مبلغ ۷۴۶ میلیارد تومان یعنی ۴۷.۶۲٪ و بتالاکتام های تزریقی با ۱۳۲ میلیارد تومان یعنی ۸.۴۵٪ و پنم ها مبلغ ۱۵۰ میلیارد تومان یعنی ۹.۵۸٪ و گروه ماکرولیدها حدود ۱۹۶ میلیارد تومان یعنی ۱۲.۵٪ و بقیه آنتی بیوتیک ها کلاً ۲۱٪ می باشد.

شرکت های تولید کننده بتالاکتام های خوراکی (سفالوسپورین ها، آموکسی سیلین ها و پنی سیلین ها) در سال ۹۳ از نظر درصد سهم بازار، فارابی ۲۵۰ میلیارد تومان یعنی ۳۳.۵٪، آفاشیمی ۱۴۸ میلیارد تومان یعنی ۱۹.۸۲٪، کوثر ۱۰۲ میلیارد تومان یعنی ۱۳.۷۲٪، دانا ۹۹.۸ میلیارد تومان یعنی ۱۳.۳۸٪، لقمان ۳۸.۷ میلیارد تومان یعنی ۵.۱۹٪، جابراین حیان ۳۲.۳ میلیارد تومان یعنی ۴.۳۳٪ و سایر شرکت ها مثل الحاوی و تولیدارو تولید کننده آموکسی سیلین و پارس دارو و مهبان و اکسیر تولید کننده سفیکسیم هستند

■ ادامه این تحلیل در صفحات ۴ و ۵



سیاست های شرکت های دارویی در زمان رکود و بحران اقتصادی

■ نگارندگان: مصطفی علمافر، محمدعلی نیک هوش و دکتر اشکان خرمی

بنابر ادعای متولیان صنعت داروسازی و همچنین طبق آمارهای رسمی بازار محصولات آنتی بیوتیک در ایران در سال ۱۳۹۳ به طور مجازی و بیش از اندازه بزرگ و بزرگ تر شد. دلیل اصلی خرید فزاینده داروهای در سال ۱۳۹۳ در این صنعت بر کسی پوشیده نیست. جالب تر این است که در این صنعت تولید کنندگان را به رقابت منفی و مخرب سوق داد. این دور باطلی بود که طمع تولید کنندگان و بخش ها از سوی دیگر، آن را مستمّر می نمود و هر چه سود تولید و توزیع کنندگان از این آشفته گی و رقابت منفی می شد، هر چه بر خی توزیع کنندگان از این آشفته گی و رقابت منفی در بازار نهایت سوء استفاده رانموده و بهره های ملای بسیار بردند. ادامه این مقاله در صفحه ۲

اخذ
گواهی نامه
مستندات
سیستم های
مدیریت
کیفیت
(ایزو ۱۰۰۱۳)

تولید سوسپانسیون آفاموکس
۴۰۰ و ۲۰۰



سمینار بیماری های
عفونی و تنفسی



برگزاری
ممیزی مراقبتی
نوبت اول
سیستم
مدیریت فرآیند
آموزش
(ایزو ۱۰۰۱۵)



اخذ گواهینامه استقرار استاندارد جهانی مدیریت مستندات سیستم های کیفیت؛ توسط «آفاشیمی»:

ISO10013

کیفیت مورد کاربرد الزام شده است، کمک می نماید. استاندارد ISO 10013 پذیرش یک رویکرد فرآیندی را در هنگام ایجاد، به کارگیری و بهبود اثربخشی سیستم مدیریت کیفیت ترغیب می نماید. برای کارکرد اثربخش یک سازمان، فعالیت های مرتبط به هم متعددی؛ می باید شناسایی شده و مدیریت گردد. فعالیتی که طی استفاده از منابع و با مدیریت کردن آن، تبدیل درون داده ها به برون داده ها را میسر می سازد می تواند به عنوان یک فرآیند در نظر گرفته شود. غالباً برون داد یک فرآیند مستقیماً درون داد فرآیند بعدی را تشکیل می دهد. به کارگیری سیستمی از فرآیندها در درون یک سازمان همراه با مشخص کردن و تعامل این فرآیندها و مدیریت کردن آنها "رویکرد فرآیندی" نامیده می شود. یکی از مزایای "رویکرد فرآیندی" کنترل مداومی است که بر روی ارتباط بین تک به تک فرآیندها؛ در درون سیستم فرآیندها و همچنین بر ترکیب و تعامل آنها فراهم می کند. قطعاً استقرار این گونه استاندارد به حمایت مدیریت ارشد سازمان و همراهی کارکنان نیازمند است، لذا در پایان از حمایت مدیریت محترم عامل، مدیریت محترم تضمین کیفیت و کلیه همکاران در این امر تشکر و قدردانی می نمایم.

■ مریم دهقانی

شرکت داروسازی آفاشیمی موفق به دریافت گواهینامه استاندارد بین المللی ISO 10013 در مدیریت مستندات سیستم های کیفیت از شرکت TUV NORD IRAN گردید.

استاندارد ISO 10013 سیستم مدیریت کیفیت؛ شامل: شفاف سازی تعاریف استاندارد، معرفی سطوح مختلف مستندات، الزامات شکلی و محتوایی در مستندات سیستم های مدیریت، الزامات مربوط به تدوین، نگهداری، به کارگیری، به روزآوری، تغییرات، امحا، طبقه بندی و بازآوری در خصوص مستندات سازمان ها، به صورت هر نوع واسطه اطلاعاتی (از قبیل کاغذی یا الکترونیکی و یا هر گونه دیگر از واسطه های اطلاعاتی) می باشد. راهنمایی های ارائه شده در این استاندارد، علاوه بر سیستم مدیریت کیفیت، براساس استانداردهای خانواده ISO 9000 می تواند برای مدون کردن سایر سیستم های مدیریت از قبیل: ISO 14001، ISO/IEC 17025، ISO/TS 16949، ISO 27001 و... به کار رود. این استاندارد با عنوان "راهنمایی هایی برای تهیه مستندات سیستم های مدیریت کیفیت" راهنمایی هایی برای تهیه و برقرار نگه داشتن مستندات مورد نیاز برای ایجاد اطمینان از سیستم مدیریت کیفیت اثربخش (که متناسب با نیازهای خاص سازمان نیز باشد)، ارائه می دهد. استفاده از این راهنما به ایجاد یک سیستم مدون همان گونه که در استاندارد سیستم مدیریت

برگزاری ممیزی مراقبتی نوبت اول سیستم مدیریت فرآیند آموزش (ISO10015)

پیرو صدور گواهی نامه ISO 10015 در تاریخ ۲۰ خرداد سال ۹۳ ممیزی مراقبتی نوبت اول این سیستم در تاریخ ۱۱ شهریور ماه سال جاری توسط سرممیز شرکت «توف نور» صورت گرفت و در گزارش ارائه شده از شرکت TUVNORD هیچگونه عدم انطباقی گزارش نگردید. از دیدگاه سرممیز اعزامی و در یک ارزیابی کلی و با در نظر گیری ۵ سطح قضوتی «عالی» تا «خیلی ضعیف»، می توان وضعیت استقرار ISO 10015 را در شرکت آفاشیمی به نحو زیر برآورد نمود:

الف) کفایت و کیفیت مدارک: عالی
ب) کیفیت اجرایی شدن مدارک: عالی
ج) وضعیت کلی استقرار نظام: عالی

■ مهندس رویا نصرتی



سمینار بیماری های عفونی و تنفسی

سمینار بیماری های عفونی و تنفسی، به همت انجمن مراقبت های ویژه در تاریخ ۱۹ لغایت ۲۰ شهریور ماه سال جاری با حضور بیش از ۵۰۰ نفر از پزشکان و داروسازان سراسر ایران در محل تالار امام بیمارستان امام خمینی با حضور شرکت داروسازی آفاشیمی برگزار گردید. در این همایش اساتید یادی از هیئت علمی دانشگاه تهران و مدیریت بیماری های واگیر دار وزارت بهداشت به سخنرانی پرداختند که در مجموع ۱۸ امتیاز بازآموزی غیرمدون برای داروسازان، پزشکان عمومی و متخصصین در برداشت. ■ افسانه یاسبانی



تولید سوسپانسیون آفاموکس ۴۰۰ و ۲۰۰



شرکت داروسازی آفاشیمی در راستای تکمیل سبد محصولات خود، دو محصول جدید سوسپانسیون خوراکی آموکسی سیلین ۴۰۰ و ۲۰۰ با برند آفاموکس® را جهت عرضه در بازار دارویی scale-up نموده است. شایان ذکر است بسته بندی این محصولات بر طبق آخرین قوانین وزارت بهداشت حاوی برچسب اصالت می باشد.

■ دکتر مزده احمدی

برگزاری مانور اطفای حریق در «آفاشیمی»



به رسم هر ساله به منظور ارتقای سطح عملکرد تیم واکنش در شرایط اضطراری، مانور اطفای حریق با همکاری سازمان مدیریت بحران منطقه ۱۸ و ایستگاه آتش نشانی ۳۳ میدان فتح برگزار گردید. تیم واکنش در شرایط اضطراری متشکل از پرسنل واحدهای مختلف شرکت که از نظر جسمی و ذهنی ورزیده هستند، می باشد. در صورت وقوع شرایط اضطراری (آتش سوزی، نشت و...)، افراد تیم اولین کسانی هستند که در صحنه حضور یافته و به اطفاء، امداد و نجات و... می پردازند. به منظور برگزاری مانور اطفای حریق با استفاده از سوخت های بنزین و گازوئیل به صورت کنترل شده، حرقی در مقیاس کوچک شبیه سازی می شود و سپس افراد با کمک کپسول های پودر و گاز و آب و کف، آتش را خاموش می کنند. همچنین در این مانور عدم کارکرد کپسول CO2 در فضای باز برای اطفای مایعات مشتعل به صورت عملی آموزش داده شد. ■ مهندس افشین میرزایی



سیاست‌های شرکت‌های دارویی در زمان رکود و بحران اقتصادی

✪ نگارندگان: مصطفی علمافر، محمدعلی نیک هوش و دکتر اشکان خرمی



کارکنان تلاش شایانی صورت گرفت.

در زمینه تحقیق و توسعه نیز، عزم آفاشیمی به توسعه سبد محصول خواهد بود. افزایش تنوع محصولات باید به سوی سبدهای آنتی‌بیوتیک و غیر آنتی‌بیوتیک کم‌رقیب حرکت کند. اما به نظر می‌رسد برای برون رفت از این رکود و شرایط حال حاضر بازار آنتی‌بیوتیک و همچنین جلوگیری از تکرار شرایط رقابت منفی می‌بایست اقداماتی فراسازمانی و از سوی مراجع تصمیم‌سازی و اجرایی صورت گیرد. در ادامه به برخی از این راهکارها به اجمال اشاره می‌گردد:

۱- **سهیمیه بندی بازار:** برای هر تولید کننده آنتی‌بیوتیک بر اساس میانگین سهم بازار او از هر محصول آنتی‌بیوتیک، سهمی مشخص شود و رعایت آن در بازار توسط وزارت بهداشت کنترل گردد.

۲- **عدم اعطای مجوز جدید تولید:** رشد بازار عرضه و افزایش رقبای بیشتر، در بازار داروهای آنتی‌بیوتیک که تقاضای مصرف کننده نهایی آن، روند کاهشی دارد از عوامل افزایش تلاطم در بازار است. طبیعتاً اگر سهمیه بندی بازار به دقت صورت پذیرد جایی برای تولید کننده جدید در بازار آنتی‌بیوتیک وجود نخواهد داشت.

۳- **اصلاح قیمت‌ها:** طبق آمارنامه‌های رسمی وزارت بهداشت، درصد افزایش تعدادی داروهای آنتی‌بیوتیک تولید داخل، از نظر تعدادی، رشد بیشتری نسبت به مجموع داروهای وارداتی و تولید داخل و حتی فقط داروهای تولید داخل داشته، در حالی که از نظر ریالی این روند بالعکس بوده است و این نشانگر افزایش اندک قیمت داروهای آنتی‌بیوتیک نسبت به سایر داروهای وارداتی و تولید داخل در سال ۱۳۹۳ می‌باشد. با توجه به افزایش بهای تمام شده محصولات به ویژه آنتی‌بیوتیک‌ها، ضروری است قیمت بسیاری از داروهای آنتی‌بیوتیک به صورت کارشناسی شده و علمی افزایش یابد. از سوی دیگر جهت حفظ حقوق مصرف کنندگان در قبال افزایش قیمت دارو، می‌بایست پوشش بیمه‌ها به میزان این افزایش تقویت گردد.

۴- **حمایت از صادرات:** اعطای مجوز ورود موقت مواد اولیه با تعرفه ۴٪ و نیز احیای جایزه صادراتی این امکان را به تولید کنندگان می‌دهد تا ضمن استفاده از تمامی ظرفیت‌های تولید و پایین آوردن قیمت تمام شده آن، مازاد تولید خود را با حمایت جدی مالی به بازارهای خارجی صادر کنند.

۵- **حمایت از GMP:** به شرکت‌های تولید کننده آنتی‌بیوتیک مهلت محدودی داده شود تا به اخذ گواهی نامه GMP از وزارت بهداشت اقدام و آن را در اسرع وقت اخذ نمایند. همچنین قانونی وضع گردد که هیچ تولید کننده‌ای پس از اتمام مهلت معین قادر به تولید و فروش محصولی که خط تولید آن گواهی نامه GMP ندارد، نباشد. نظارت همه جانبه و مستمر بر کیفیت مواد اولیه و جانبی و نیز پروسه‌های تولید، رعایت اصول HSE و... نیز در ادامه فعالیت تولید کنندگان و عدم ادامه آن مؤثر باشد.

۶- **وضع مالیات بر تخفیف:** وزارت دارایی تنها تخفیفی که در ذیل فاکتور درج شده می‌پذیرد. لذا اگر توسط وزارت بهداشت، درصدی تخفیف معقول به عنوان سقف تخفیف در فروش آنتی‌بیوتیک‌ها وضع گردد و مازاد آن حتی در صورت درج در فاکتور، قابل قبول تلقی نشود، تولید کنندگان موظف خواهند بود تا مالیات تخفیف مازاد را تماماً بپردازند. این مهم هماهنگی و همکاری دو وزارتخانه مذکور را می‌طلبد.

۷- **اصلاح روند مالیات بر ارزش افزوده:** از مهرماه سال ۱۳۸۷ تاکنون، شرکت‌های تولید کننده دارو از ۳٪ تا ۹٪ به عنوان مجموع عوارض و مالیات بر ارزش افزوده در خریدهای خود پرداخت می‌کنند ولی حق اخذ این مبلغ را در فروش خود ندارند. لذا ضروری است یا این تولید کنندگان از پرداخت درصد مذکور در خرید خود معاف شوند و یا بتوانند آن را از شرکت‌های توزیع کننده طرف قرارداد در هنگام فروش دریافت کنند.

۸- **حمایت از برند و نسخه نویسی:** قوانینی در اغلب کشورها جهت حمایت از برند در نسخه پزشک وجود دارد. به این معنا که داروخانه حق ندارد دارویی ژنریک یا برند دیگری مغایر با نسخه بیمار به او ارائه کند. لذا وضع چنین قوانینی در ایران که خود را در حال توسعه می‌داند ضروری به نظر می‌رسد.

۹- **اصلاح یارانه انرژی:** یارانه صنعت به ویژه صنعت دارو در زمینه انرژی افزایش یابد.

۱۰- **خصوصی سازی:** رقابت منصفانه، سالم و برد-برد در گرو صنعتی است که اعضای آن به طور طبیعی قادر به استفاده از رانت‌های دولتی نبوده و صنعتی تماماً خصوصی باشد. آیا واقعا به نظر می‌رسد در صنعت دارو که حدود ۶۰٪ دولتی و نیمه دولتی و ۴۰٪ خصوصی است، شکوفایی و رقابت سالم و منصفانه روی می‌دهد؟

موجودی سنگین داروخانه‌ها در ابتدای سال ۱۳۹۴: دارویی نبود که طبق روال، یکی دو ماهه از داروخانه خارج شود و مطابق همیشه در قفسه داروخانه جایگزین گردد. این مقدمه‌ای بود برای آغاز دوره‌ای که داروخانه‌ها و مراکز درمانی به جای اینکه از شرکت‌های توزیع کننده (یعنی به واسطه از تولید کنندگان) آنتی‌بیوتیک بخرند، این داروها را از داروخانه‌ها و مراکز درمانی دیگر تهیه می‌کردند. رکودی که هم‌اکنون در بازار آنتی‌بیوتیک شاهد آن هستیم نتیجه انباش بیش از حد داروخانه‌ها در سال ۱۳۹۳ به ویژه در نیمه دوم آن است، که این امر موجب تحلیل یک شرکت تولید کننده آنتی‌بیوتیک، از سهامداران تا کارکنان می‌باشد؛ به ویژه تولید کنندگان بخش خصوصی مانند شرکت داروسازی آفاشیمی و کوثر که صرفاً آنتی‌بیوتیک تولید می‌کنند. یکی از اقدامات ظاهراً مؤثر در شرایط رقابت منفی در بازار آنتی‌بیوتیک ایران، نگارش و امضای میثاق نامه میان تولید کنندگان این عرصه مبنی بر تعهد به عدم ارائه هر گونه تسهیلات برای فروش آنتی‌بیوتیک‌ها در بازار بوده است که این مهم در اواخر اردیبهشت ماه ۱۳۹۴ عملی شد.

هرچند برخی تولید کنندگان به طور غیر رسمی به اعطای تسهیلات دست می‌زدند، اما به نظر می‌آید با گذراندن دوره‌ای دو ماهه اوضاع رو به بهبودی رود؛ ولی همچنان رکود دست بردار نبود و شرایط دشوارتر شد.

شرایط رکود، تحریم‌های خارجی، افزایش نرخ ارز و نتیجتاً هزینه‌های تولید، تبانی عوامل توزیعی جهت کسب منافع بیشتر، عدم حمایت جدی و کافی و اعمال محدودیت‌ها از سوی وزارت بهداشت، وزارت صنعت و معدن و تجارت، وزارت دارایی، وزارت کار، سازمان تأمین اجتماعی و شهرداری و ... اوضاع سازمان را روز به روز سخت‌تر می‌نمود. آفاشیمی علیرغم تلاش همواره‌اش مبنی بر حمایت از سرمایه‌های انسانی خود و همچنین کاهش بهای تمام شده از طریق عمل به پروسه‌های صحیح و تأمین مواد اولیه با کیفیت با قیمت مناسب، در شرایط رکود تصمیماتی ویژه اتخاذ کرد.

در چنین شرایطی، که بیش از هر زمان دیگر بستر مناسب برای شایعه‌سازی فراهم می‌گردد واحد منابع انسانی می‌بایست فرهنگ سازمانی را از طریق برگزاری جلسات با مدیران و ملاقات‌های متعدد با کارکنان و بسط کانال‌های ارتباطی مدیریت کند و با شفافیت و پاسخگویی به ابهامات کارکنان احساس امنیت و اعتماد را در سطح سازمان گسترش دهد. همچنین از بزرگنمایی سختی‌ها پرهیز کرده و جهت همسوسازی کارکنان در راستای سیاست‌های سازمان کوشش نماید. واضح است که همواره اخراج و تعدیل نیرو بهترین راه حل نیست، زیرا پس از گذر از دوران رکود، سازمان دوباره به سرمایه‌های انسانی کارآمد نیاز دارد. پس چنانچه هیچ چاره‌ای جز تعدیل نداشتیم باید در واحدهای مختلف نیروهایی را که در این شرایط، مازاد به نظر می‌رسند مشخص نموده، ابتدا از نیروهای ساده و غیر ماهر شروع کرده و به نحوی موضوع را مدیریت کنیم که سرمایه‌های انسانی توانمند و عملگرا به جای نیروهای ناکارآمد، از شرکت جدا نشوند. مسلماً خروج سرمایه‌های انسانی کارآمد در افت بهره‌وری سازمان تأثیرگذار است.

در شرکت داروسازی آفاشیمی با تک‌تک کارکنان تعدیلی گفت و گو صورت گرفته و آنها از شرایط بحرانی و خاص شرکت مطلع شدند. در این رابطه با دیگر شرکت‌های گروه مذاکره نموده و سعی شد نیروهای تعدیلی در سایر شرکت‌ها مشغول به کار شوند.

ضمناً شرکت اخلاقاً متعهد شد با رفع بحران فعلی و نیاز مجدد به نیروی انسانی، آلودیت تماس همکاری برای این دوستان محفوظ باشد. همچنین همزمان با حذف اضافه کاری‌ها، برای کارکنان توضیح داده شد که این اقدام در جهت بقای فعالیت سازمان و نتیجتاً حفظ سرمایه‌های انسانی است و با بهبود شرایط، این محدودیت برداشته خواهد شد.

در همین راستا و به منظور جبران دریافتی کارکنان، پرداختی‌هایی از جمله مساعده عیدی، افزایش تولید و شارژ کارت خرید، زودتر از موعد مقرر انجام شد. اعطای مرخصی تشویقی از دیگر مزایایی بود که در این مدت به کارکنان اعطا گردید. همچنین طی مذاکره‌های صورت پذیرفته با اداره کار، آن سازمان در جریان وضعیت شرکت قرار گرفت و تلاش شد تا همکاری که در شرکت‌های گروه امکان استخدام ندارند بتوانند تحت پوشش بیمه بیکاری قرار گیرند. همچنین با توجه به شرایط رکود و فراغت بیشتر کارکنان، دوره‌های آموزشی با موضوعات مدیریت ضایعات، مدیریت استرس شغلی و نیز دوره‌هایی که در شرایط عادی فرصتی برای برگزاری آن مهیا نمی‌گردد برگزار شد. در این زمینه با استفاده از رویکردهای کم هزینه مانند استفاده از مدرسان داخلی، در حفظ و ارتقای دانش



تحلیل بازار آنتی بیوتیک های

مقدمه:

از کل فروش ۱۱.۶۰۰ میلیارد تومانی دارو در سال ۱۳۹۳ حدود ۱۳.۵٪ یعنی ۱.۵۷۰ میلیارد تومان متعلق به آنتی بیوتیک هاست (ده سال پیش سهم بازار آنتی بیوتیک بیشتر از ۳۰ درصد کل بازار دارویی بوده است).

ترکیب تولید و فروش آنتی بیوتیک ها به ترتیب بتالاکتام های خوراکی (پنی سیلین و سفالوسپورین ها) مبلغ ۷۴۶ میلیارد تومان یعنی ۴۷.۶۲٪ و بتالاکتام های تزریقی با ۱۳۲ میلیارد تومان یعنی ۸.۴۵٪ و پنم ها مبلغ ۱۵۰ میلیارد تومان یعنی ۹.۵۸٪ و گروه ماکرولیدها حدود ۱۹۶ میلیارد تومان یعنی ۱۲.۵٪ کل و بقیه آنتی بیوتیک ها ۲۱٪ می باشد.

شرکت های تولیدکننده بتالاکتام های خوراکی (سفالوسپورین ها، آموکسی سیلین ها و پنی سیلین ها) در سال ۹۳ از نظر درصد سهم بازار، فارابی ۲۵۰ میلیارد تومان یعنی ۳۳.۵٪، آفاشیمی ۱۴۸ میلیارد تومان یعنی ۱۹.۸۲٪، کوثر ۱۰۲ میلیارد تومان یعنی ۱۳.۷۲٪، دانا ۹۹.۸ میلیارد تومان یعنی ۱۳.۳۸٪، لقمان ۳۸.۷ میلیارد تومان یعنی ۵.۱۹٪، جابرین حیان ۳۲.۳ میلیارد تومان یعنی ۴.۳۳٪ و سایر شرکت ها مثل الحاوی و تولیدارو تولیدکننده آموکسی سیلین و پارس دارو و مهبان و اکسیر تولیدکننده سفیکسیم هستند. به طور کلی شش شرکت اول ۹۰٪ سهم بازار را دارند. از این ۶ شرکت، شرکت های دولتی (غیر خصوصی): فارابی، دانا و جابرین حیان ۵۷٪ بازار و شرکت های خصوصی: آفاشیمی، کوثر و لقمان، ۴۳٪ بازار را داشته اند.

مزیت رقابتی شرکت های تولیدکننده آنتی بیوتیک:

فارابی: مزیت رقابتی فارابی، داشتن بالاترین سهم (لیدر بودن) و دارا بودن نام تجاری (برند) معروف در بازار و مالکیت شبکه توزیع پخش هجرت است.

دانا: مزیت رقابتی شرکت دانا توان تولید مواد اولیه با حاشیه سود (مارژین) بسیار بالا با حمایت معاونت دارو برای مواد آموکسی سیلین، سفیکسیم، سفالکسین، کلاونیک و در نهایت سفتریاکسون می باشد.

از نظر سهامداری، اکثریت سهام این شرکت متعلق به گروه شفا دارو است، لذا از مزیت شبکه پخش رازی نیز برخوردار است و هم زمان به دلیل سهامداری شرکت دارویی تامین در این شرکت، از شبکه داروپخش نیز استفاده می کند و می توان گفت بالاترین حد مزیت رقابتی در بازار آنتی بیوتیک متعلق به دانا است، مگر اینکه سیاست های حمایتی خارج از تعرفه برداشته شود.

آفاشیمی: شرکت داروسازی آفاشیمی از مزیت رقابتی تولید مواد اولیه سفیکسیم، سفالکسین، کلاونیک اسید در گروه برخوردار بوده و از مزیت مالکیت در حد مدیریت پخش فردوس برخوردار می باشد. در ضمن مالکیت ۱۰۰٪ شرکت های توزیع کننده «نخبگان» و یک عضو هیئت مدیره در مدیریت پخش هجرت برخوردار است.

کوثر: شرکت داروسازی کوثر از قدمت تولید آنتی بیوتیک و مزیت مالکیت در حد یک عضو هیئت مدیره در پخش فروش و مالکیت پخش «مکتاف» برخوردار است. **جابرین حیان:** شرکت داروسازی جابرین حیان به دلیل قدمت و برند معروف و داشتن مالکیت سهم مدیریتی گروه؛ در پخش رازی برخوردار است.

لقمان: شرکت لقمان دارای مزیت رقابتی قدمت و داشتن یک عضو هیئت مدیره در پخش فردوس و مالکیت شرکت «طب نوین» می باشد.

بنابراین طبیعی است که هر کدام از شرکت های فوق؛ به دلیل مزایای رقابتی مذکور، دچار خودشیفتگی در رقابت شده و قصد خارج کردن دیگر تولیدکنندگان را از صحنه رقابت داشته باشد.

ولی در عمل و در بازی قدرت، این فقط شرکت «دانا» بوده که قدرت فائده را داشته است و این قدرت، بیشتر ناشی از حمایت بی چون و چرای معاونت دارویی است. (جادار دارد اشاره شود که حمایت خارج از عرف این معاونت از شرکت شفا

خود بازی قدرت را دگرگون و بازار آموکسی سیلین را منقلب خواهد کرد، هر چند امکان ادامه کار یک تولیدی غیر فیزیبل در دراز مدت بعید به نظر می رسد).

توزیع و فروش آنتی بیوتیک ها:

شش ماه رکود بازار آنتی بیوتیک کاملاً گویای ناتوانی و ضعف شبکه توزیع است شرکت های پخش با توان چند هزار نفری نیروی انسانی فروشنده، داروخانه ها و بیمارستان ها محکم و مقتدر در مقابل تولیدکنندگان آنتی بیوتیک صف کشیده اند، واقعیت امر این است که منافع سرشار سودها و جوایز بیشتر از محل ۳۰۰ میلیارد تومان جایزه تقدیمی تولیدکنندگان حاصل شده است.

درآمد غیرمعمول فروشندگان و شبکه های توزیع کوچک، کاملاً به فروش آنتی بیوتیک گره خورده است. این شبکه قوی توزیع و خریدار با تمام قدرت از جوایز صنایع تولیدکننده آنتی بیوتیک برخوردارند و کار به جایی رسیده که حتی اجازه سود بردن شرکت های تولیدکننده آنتی بیوتیک در حد بسیار پائین را نیز نمی دهند. داروخانه های بزرگ و مامورین خرید بیمارستان ها مشکلات مالی و گردش سرمایه خود را از راه گروگان گیری منابع مالی صنایع دارویی به دست آورده و خرید با مدت بیش از یکسال و میانگین ۳۰ درصد جایزه، دیگر آنان را راضی نمی کند.

در یک کلام شبکه توزیع وسیع و منافع آن؛ در گرو خرید و فروش آنتی بیوتیک به عنوان یکی از اقلام اصلی قرار گرفته است.

بازار آنتی بیوتیک و نگرش مشتریان:

افزایش مارژین داروخانه؛ همیشه مورد درخواست صاحبان داروخانه بوده و این مقوله چالش اصلی معاونت دارویی و اولویت اصلی انجمن داروسازان می باشد. از طرف دیگر بیمارستان ها با مشکل تامین بودجه جهت خرید دارو مواجه بوده و پرداخت های آنها با تاخیر سالانه مواجه است و در این بین گویا موضوع جوایز و مدت فروش آنتی بیوتیک ها، حلال مشکلات همه شده است.

این درحالی است که معاونت دارویی دیگر کمتر نگران افزایش قیمت آنتی بیوتیک و پاسخگوئی به داروخانه داران شده و عملکرد و رقابت بی رویه شرکت های تولیدکننده آنتی بیوتیک اینک انتظارات مشتریان را به حدی بالا برده که بسیاری داروخانه داران، با آگاهی و متحد شدن؛ خرید آنتی بیوتیک را به شکل گروهی انجام می دهند. حالا دیگر درخواست ۵۰٪ تخفیف امری بدیهی است و مدت یکساله روال کاملاً طبیعی تلقی می گردد.

همچنین بیمارستان ها به صورت راهبردی اقدام به خرید آنتی بیوتیک می کنند، و این استراتژی چیزی نیست جز اخذ حداکثر تخفیف، به عنوان شرط خرید؛ لذا مساله آن قدر حاد شده که در این اواخر وقتی برخی تولیدکنندگان مصمم شدند تا کمی به این اوضاع سامان دهند، با مقاومت خرید داروخانه ها مواجه شده و کمبودی تصنعی ایجاد شد که بیماران حتی جهت خرید آموکسی سیلین، ناچار شدند تا چندین داروخانه را زیر پا گذارند.

این رویکرد داروخانه داران و بیمارستان ها ناشی از آن است که باور ندارند تولیدکنندگان آنتی بیوتیک بتوانند مقاومت کرده و اتحاد خود را نشکنند. جالب این جا است که فعلاً خرید برای یک هفته یا چند روز انجام می گیرد و منتظرند تا پیمان ها شکسته و جوایز آزاد گردد. خصوصاً اینکه می دانند (غالب دست اندرکاران خود داروخانه دارند!!) و انبارهای تولیدکنندگان مملو از آنتی بیوتیک است و اراده گردانندگان شرکت ها خیلی هم قوی نیست.

چه باید کرد؟

(۱) **ظرفیت تولید:** ظرفیت تولید آنتی بیوتیک در حد دو برابر نیاز بازار است و بودجه ها نشانگر اهداف بیشتر از سال قبل بوده در صورتی که عملاً به دلیل



خوراکی



● به قلم دکتر علی منتصری

■ محدودیت توزیع و کنترل آمار:

همه شرکت های توزیع کننده بزرگ و کوچک در فردای تاسیس به فکر توزیع آنتی بیوتیک هستند، زیرا فروششان افزایش یافته و منافع لازم حاصل می گردد. بنابراین با گسترش شبکه توزیع و مشکل کنترل آنها، اخبار منفی از منطقه توزیع کنندگان کوچک شروع شده و توان شرکت های تولیدی را از بین می برد. بدین لحاظ با محدود سازی و مدیریت توزیع آنتی بیوتیک، بازار کنترل شده و با هر تدبیری بایستی محدودیت ادامه یابد. بهترین راه حل همکاری هر شرکت تولیدی با یک یا حداکثر دو توزیع کننده می باشد. اصلی ترین شرکت های توزیع کننده آنتی بیوتیک را می توان به شکل ذیل در نظر گرفت:

تولیدکننده	پخش های اصلی
فارابی	هجرت - داروپخش
آفاشیمی	فردوس - نخبگان
دانا	رازی - البرز
کوثر	فردوس - مکتاف
جابرین حیّان	رازی - قاسم
لقمان	قاسم - طب نوین
تولیدارو	البرز - رازی
پارس دارو	هجرت - داروپخش

■ تصمیمات جلسه سندیکا:

در پی موافقت گروه متشکله درسندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی، تقسیم بازار آموکسی سیلین و سفیکسیم مد نظر قرار گرفت (که آمار و سهمیه توزیع شرکت ها نزد سندیکای فوق است)، این توافق در صورت اجرایی شدن می تواند با همکاری و مساعدت و حسن نیت (که مورد تصویب بوده است) و با مشخص کردن تکلیف مصرف کننده، سریعاً منجر به برنامه ریزی توزیع ماهانه و تزریق تدریجی کالا به بازار و کنترل هر ۱۵ روز یکبار فروش و سلامت عملکرد (با بررسی دقیق بازرسان سندیکا)، گردد.

فروش آموکسی سیلین و سفیکسیم در سال ۱۳۹۳ نشانگر اعداد مورد نظر جهت تصمیم گیری و برنامه ریزی فروش ۶ ماهه دوم سال است. لذا اگر فرض بر این باشد که خیلی انقباضی عمل گردد، فقط سهم بازار در شش ماهه دوم، معادل ۵۰ درصد فروش سال گذشته خواهد بود (البته برای اتخاذ تصمیم به اعداد ۶۰ درصد و ۷۰ درصد هم اشاره شده است)، لذا این سهم فروش ۶ ماهه می تواند با سهم یک ششم در همراه، فقط به شرکت های انتخابی پخش فروخته شود.

بدیهی است با توجه به موجودی حدود ۲۰۰ میلیارد تومانی در انبارهای تولیدکننده و ۱۰۰ میلیاردی در انبارهای توزیع کنندگان (استوک) از ماه اول تدریجاً عرضه افزایش پیدا خواهد کرد تا هر شرکت به سهم خود دست یابد و با تبلیغات و اطلاع رسانی جهت اطمینان مصرف کننده، مراتب قاطعیت تولیدکنندگان به شبکه ها اعلام و مرتباً در این زمینه پیگیری گردد. باشد که سلامت سیستم مجدداً حاصل آید. «ان شاء الله»

پیشرفت مسائل بهداشتی و جایگزینی آنتی بیوتیک های جدید تدریجاً میزان مصرف سال به سال پائین می آید و تضاد مذکور و با عدم عنایت به ظرفیت بازار، بحران کنونی افزایش می یابد. بنابراین باید نیاز واقعی کنترل شده و تولید کنندگان به جای رقابت ناسالم؛ در تقسیم بازار و منافع شریک باشد.

(۲) **ادغام:** شاید یکی از راه حل های واقع بینانه ادغام شرکت های آنتی بیوتیک ساز و پدید آوردن مجموعه مسئولیت پذیر باشد که در نهایت منافع کاملاً قابل پیگیری است.

(۳) **صادرات:** صادرات و پرداختن به بازارهای جدید می تواند کمکی باشد تا سرریز تولید؛ روانه خارج گردد که متأسفانه فرهنگ رقابت ناسالم در بازارهای صادراتی هم رخنه کرده و تغییر سیاست افزایش مصنوعی قیمت آموکسی سیلین و ناتوانی بازاریابی در خارج؛ به رکود هم دامن زده است.

(۴) **افزایش قیمت:** پیشنهاد افزایش قیمت آنتی بیوتیک ها و استفاده از رقم افزوده شده در مورد بعضی از اقلام می تواند در کوتاه مدت باعث گرمی بازار گردد، ولی این سیاست در صورت عملی شدن بسیار موقتی است.

(۵) **برندسازی:** برندسازی و داشتن نام و نشان منحصر به فرد، شاید بهترین راه حل در آینده باشد که فعلاً که نه مورد پذیرش معاونت داروئی است و نه مدیران علاقه ای به بازاریابی فعال دارند.

(۶) **جوایز فروش در سال ۹۳:** غالب مدیران شرکت های دولتی و به دنبال آن بخش خصوصی، با راهنمایی شبکه پخش بدون در نظر گرفتن منافع بنگاه خود، سیاست سبقت از رقیب را دنبال کرده و با دادن جوایز بیشتر از رقیب، قصد فروش بیشتر داشتند و با نمایش قدرت (تا حد پرداخت حدود ۳۰۰ میلیارد تومان جایزه در سال ۹۳)، کار خود را ادامه دادند.

شاید وقتی با نگرش مدیریت تولید و فروش، عملکردها را تجزیه و تحلیل کنیم، همه از این قدرت نمائی بنوعی راضی بوده و اگر اشباع بازار بدادمان نمی رسید، وضع قبلی ادامه داشت!

در سال جاری نیز علی رغم مراعات تعهدات از سوی اکثریت، بازهم به عادت قبلی؛ بعضی از شرکت ها خویشتن را زرنک تر از دیگران می دانند و در حد خالی نبودن عریضه و عدم اعتماد به هم دیگر از طریق شرکت های کوچک توزیع کننده؛ راه فروش داروهای تاریخ نزدیک و گاهی فروش با جایزه را ادامه می دهند. (البته اگر جایزه دادن معیار رقابت باشد!)

حتی در سالم ترین حالت؛ میزان جوایز می تواند در حد مارژین سود شرکت ها باشد که طبعاً بازار حتی بدین حد هم قانع نیست. بازار تصور می کند که شرکت های تولید کننده؛ بسیار بیشتر از این اعداد سود می برند و چانه زنی و رقابت بایستی ادامه یابد. شرایط به حدی دگرگون شده که انتظار مشتری حداکثری است و با رویه جایزه دادن، بی تردید برنده ای در عرصه نخواهیم داشت. مگر رقابت به شرط مزیت رقابتی باشد که در آن صورت تقریباً بدون حمایت معاونت داروئی، شرکتی توان برتری جوئی را ندارد و حاصل کار هیچ صاحب سرمایه ای را راضی نخواهد کرد، همان طوری که کسی را در کوتاه مدت از صحنه خارج نخواهد نمود. شاید بهترین راه؛ همفکری همگانی برای برون رفت از این بحران؛ در دراز مدت باشد.

(۷) **تقسیم بازار:** تعیین سهم بازار برای خصوصی ها و دولتی ها و کنترل آن توسط مسئولین، خصوصاً در شش ماه آینده؛ مقاومت بازار را شکسته و منافع تولید کنندگان را با تولید و عرضه کم و سود بیشتر به همراه خواهد داشت. هر چند این نگرش استراتژیک نبوده و در ادامه قطعا و حتماً باید تدبیر دیگر اندیشید.



شرایط کار و تاثیر عوامل فیزیکی و روانی استرس زادر محیط کار

■ قسمت اول

مشکلات کاری در محافل کاری از یک طرف، استرسهای اجتماعی و خانوادگی از طرف دیگر و عدم درک متقابل بین استخدام کننده و استخدام شونده بحرانهایی هستند که به استرسهای کاری دامن می زنند. همه آنچه در بالا شرح داده شد، این سبب را فراهم می آورد تا مطالعات زیادی معطوف به این سر فصل مهم شود. مطالعاتی بسیار پیچیده و پر هزینه که علیرغم پیشرفت بسیار ولی هنوز نقاط مبهم بسیاری در مورد علل مسبب، تاثیرات و روش های پیشگیری استرس های شغلی باقی است.

■ استرس شغلی چیست؟

تعریف: استرس شغلی به پاسخهای فیزیکی و احساسی آسیب رسانی اطلاق می شود که زمانی که نیازهای شغلی با توانایی ها و پتانسیل های جسمی، روحی و نیازهای فرد به کار گرفته شده هماهنگ نباشد به وجود می آید و این می تواند باعث به خطر افتادن سلامت فرد شود.

■ علل استرس شغلی چیست؟

تقریباً تمام تحقیقات در این مساله اشتراک نظر دارند که استرس شغلی از تعامل میان فرد با محیط کارش حاصل می شود و از طرفی میزان زیادی به شرایط روحی، جسمی و خانوادگی هر فرد بستگی دارد و این که فرد در زمان گزینش برای شغل مورد نظر توانایی انطباق با آن کار را دارد یا خیر بسیار مهم است. در مثال بالا یکی از دلایل عدم رضایت شغلی ترسا از کارش این بود که فرصتی برای رسیدگی به مادر پیرش ندارد و یا از نظر شخصیتی به محیطی احتیاج دارد که در آن با همکاران توانایی ارتباط و تعامل داشته باشد. ولی از طرفی با اینکه تفاوت های شخصی افراد با یکدیگر از نظر پذیرش و انطباق کار قابل انکار نیست، تحقیقات نشان می دهد که بسیاری از شرایط محیط کار برای بسیاری از کارکنان استرس زا می باشد. فشار کاری بالا و انتظارات پیچیده ای که کارفرمایان از کارکنان دارند مثالهایی است که در شرح حال های رایج بالا به آنها اشاره شد. این شواهد باعث می شود که تاکید بیشتری بر شرایط کاری به عنوان عوامل کلیدی استرس قرار گیرد.

براساس مطالعاتی که NIOSH (National institute for occupational safety & health) انجام داده، شرایط محیط کار نقش مهم و اولیه را در بروز استرس های شغلی ایفا می کند ولی هر فرد بسته به شرایط جسمی، روحی و خانوادگی نقش مهمی در تقویت و بدتر کردن این عوامل استرس زا ایفا می کند. بنابراین توصیه می شود که:

- ۱- بین کار، خانواده و زندگی شخصی افراد باید یک توازن برقرار شود.
- ۲- یک شبکه حمایتی در میان دوستان و همکاران شکل بگیرد.
- ۳- یک دیدگاه مثبت و منطقی و آرام نسبت به مشکلات هر فرد اتخاذ شود.

در مورد عوامل محیطی آنچه می تواند باعث استرس کاری شود:

- ۱- طراحی وظایف هر فرد: فشار کاری بالا، زمانهای استراحت دیر به دیر در میان کار، شیفتهای کاری طولانی و پشت سر هم، وظایف بسیار پر تب و تاب به صورت روتین و دائمی که ارتباطی با ذات انسان ها ندارد (استرس شدید دائمی)، مانع از بکارگیری مهارتها توسط پرسنل می شود و باعث خارج شدن کنترل از دست افراد می گردد. (مثل دیوید)
- ۲- روش مدیریت: هر گاه افراد خیلی کم یا اصلاً در تصمیم گیری ها دخالت داده شوند، ارتباط ضعیف در سازمان و نبودن سیاستهای ارتباط با خانواده پرسنل و مشکلات خانوادگی آنها. روابط میان پرسنل: محیط اجتماعی ضعیف و فقدان حمایت از جانب همکاران و سوپروایزرها
- ۴- نقش های کاری: انتظارات شخصی پیچیده یا تعریف نشده، مسوولیت های سنگین (هندوانه های زیاد برای برداشتن) توسط یک فرد
- ۵- مشکلات حرفه ای: عدم امنیت شغلی، کمبود فرصت های رشد و پیشرفت شغلی، تغییرات سریع به طوریکه افراد هنوز برای آن آماده نشده باشند.
- ۶- شرایط محیطی: شرایط فیزیکی خطرناک و غیر قابل قبول مثل جمعیت زیاد برخی محیط ها، سرو صدا، آلودگی هوای محیط کار، مشکلات ارگونومیک.

ادامه دارد...

■ دکتر ندا کاویانی

ماهیت و چگونگی کار در سال های اخیر با یک سرعت گرد بادی در حال تغییر است و امروزه خیلی بیشتر از گذشته ای نه چندان دور استرس شغلی سلامت و حیات انسانها را تهدید می کند. به همین دلیل امروزه تحقیقات زیادی جهت ارائه پروتوکل های اجرایی برای به حداقل رساندن استرس های محیط کار با یک سازمندی و نظم مشخص انجام شده و در حال انجام است و هر روز تازه های بسیاری به آن افزوده خواهد شد. در این مقاله ما سعی می کنیم برخی از علل استرس های شغلی را برشماریم و راهکارهایی را که می توان برای آنها ارائه داد مشخص کنیم.

■ یک سناریو:

هر چه می گذشت دیوید بیشتر دچار نگرانی می شد. هفته ها بود که با دردهای عضلانی، کاهش اشتها، خواب ناآرام و یک احساس خالی شدن به ستوه آمده بود. در ابتدا سعی کرده بود علائمش را نادیده بگیرد ولی نهایتاً آنقدر کم تحمل و تحریک پذیر شده بود که همسرش او را وادار به مراجعه به پزشک و انجام یک چکاپ کرد. اکنون او در مطب دکتر نشسته و منتظر است ببیند چه خواهد شد.

او آنقدر در فکر بود که حتی متوجه نشد که ترسا آمد و در صندلی کنار او نشست. آنها تا چندی پیش دوستان خوبی بودند و ترسا در دفتر روبروی آنها در کارخانه کار می کرد. او ترسا را از سه سال پیش که کارخانه را ترک کرده بود تا به حال ندیده بود. ترسا اکنون در یک نمایندگی خدمات مشتریان کار می کرد، بالاخره با ضربات آرام ترسا بر شانه اش متوجه او شد و چندی نگذشت که آنچنان گرم صحبت شدند که انگار نه انگار که سه سال است از هم خبر ندارند. دیوید به ترسا گفت: درست به موقع کارخانه را ترک کردی، الان در کارخانه جای هیچکس امن نیست، انگار که فقط تا زمانی وجود داری که کار داری و هیچ چیز دیگری برای اطمینان نیست و از هر مرد انتظار کار سه مرد را دارند، ما کاملاً با این مشکل بار آمده ایم به طوریکه من الان روزی ۱۲ ساعت، ۶ روز در هفته کار می کنم و حتی در هنگام خواب صدای ماشین ها را در گوش خود احساس می کنم و فقط هنگام بیماری می توانم استراحت داشته باشم و اخلاقیات آنقدر وضعیت بدی دارد که به فکر افتاده اند که یک مشاور را به کار بگیرند تا کارها به نحو بهتری انجام شود. ترسا: خوب که اینطور، من واقعا دلم برای شما تنگ شده بود. من متأسفانه از چاله به چاه افتاده ام. در کار جدید، کامپیوتر تلفن ها را وصل میکند و این رنگها هیچگاه متوقف نمی شوند. من حتی برای رفتن به سرویس بهداشتی هم باید برنامه ریزی کنم و در تمام طول روز با مشتریان ناراضی سرو کار دارم من سعی می کنم همه را راضی نگه دارم در حالیکه هیچ قولی به کسی نمی توانم بدهم بدون اینکه با مدیرانم مشورت کنم. بیشتر اوقات من بین آنچه که مشتری می خواهد و آنچه که سیاست کمپانی است گیر می افتم و نمی دانم چه کسی را باید راضی نگه دارم. همکاران در محیط کار آنقدر گرفته و عصبی هستند که نمی توان با آنها صحبت کرد. همه ما به کابین های مجزای مان می رویم و تا موقع پایان کار همانجا می مانیم.

از همه بدتر حال جسمانی مادر من روز به روز بدتر می شود و آرزو می کنم که می توانستم قسمتی از وقتم را به وی اختصاص دهم. از طرفی دائماً با سردردهای میگرنی و پر فشاری خون مواجه هستم. سایر همکاران گاهی به مشاور روانشناس کمپانی مراجعه می کنند و در کلاس های کنترل استرس شرکت می کنند ولی نهایتاً کسی باید به این وضع پایان دهد. داستان زندگی این دو نفر اگر چه که خوشایند نیست ولی امروزه در میان جامعه صنعتی، سریع و پر استرس امروز خیلی شایع است. همه ما با این قبیل درد دلها و مشکلات آشنایی داریم و بسیاری از ما با آنها دست به گریبان هستیم و این از سطوح بسیار بالای شرکتها و کمپانی ها تا سطوح متوسط و پایین به وفور دیده می شود.

در سطوح بالا، فشار بالای روانی برای افزایش تولید و فروش و در دست گرفتن بازار مصرف و در سطح متوسط برای انجام هماهنگیهای بسیار وقت گیر و پر مشغله و در سطوح پایین هم همانطور که دیوید گفت به دلیل مشکلات کلان، نیروی انسانی غالباً نادیده انگاشته می شود. تا زمانی که مورد احتیاج است، هر نفر به جای سه نفر کار می کند و در جایی که نیاز نیست، استرس از دست دادن شغل مانند سایه ای همواره وی را تعقیب می کند.



آقای
کریم اردشیری

این
شماره

گفت و گو با
همکاران

آقای اردشیری؛ کارشناس سفارشات خارجی:
مردی که صداقت و صمیمیت را عامل پیشرفت در کار می داند



و صمیمی گوشه ای از پیشرفت کار شرکت آفاشیمی را سپری می کنیم. در واحد نوپای بازرگانی خارجی با مدیریت سرکار خانم حاجتی که عنصر بارز واحد ما صداقت و تلاش و اهمیت دادن است تجربه جدیدی را طی می کنیم. شرکت آفاشیمی که به روایتی شرکت نو پایی در سال های اخیر می باشد با مدیران توانا و دلسوز آن توانسته گام به گام با شرکت های قدیمی و با سابقه بعضاً گردن کلفت برابری و رقابت و حتی پیشی بگیرد که قابل ستایش می باشد، خصوصاً که در فضای مملو از فهم و شعور و آرامش در این شرکت دوران خوبی را طی می کنیم.

✚ کلام آخر:

زینت انسان مثل هر فضیلتی دارای ۳ رکن است
۱- علوم آموزی ۲- محبت کردن ۳- ذهن آزادی خواهی
■ عاطفه فقیهی

✚ آقای اردشیری لطفا خودتان را معرفی کنید؟

اینجانب کریم اردشیری در ششم مرداد ماه سال ۱۳۳۶ در استان مازندران منطقه سواد کوه به دنیا آمدم. بعد از اخذ دیپلم ریاضی در سال ۱۳۵۴ و قبل از سربازی به تهران نقل مکان کردم و پس از اتمام دوره سربازی در شرکت داروسازی ماکس MAX (داروسازی خوارزمی فعلی) مشغول به کار شدم. در سال ۱۳۶۵ به شرکت داروسازی میسین MICIN (تهران دارو فعلی) رفتم و در واحد بازرگانی مشغول به کار شدم. به فرموده جناب آقای سعیدنژاد و حسن اجابت جناب آقای دکتر مهرآمیزی هم اکنون در شرکت آفاشیمی در واحد بازرگانی در خدمت همکاران هستم. دارای ۵ فرزند (۴ پسر و یک دختر) و ۲ نوه بنام های آروشا و روشن هستم و در حال حاضر با همسر و پسرانم بنام های آرش و محمد ابراهیم که مجرد هستند در منطقه تهرانسر زندگی می کنیم.

✚ لطفا در مورد نحوه کار خود توضیح دهید؟

طبعاً شرایط کاری در واحد بازرگانی خارجی عمدتاً در بیرون شرکت جهت گرفتن مجوز ورود کالا (مجوز خرید) از سازمان غذا و دارو، اداره کل امور دارو، مجوز وزارت بازرگانی و ترخیص کالا از گمرکات کشور جزء وظایف کاری ما می باشد که با همکاران صدیق

روستای اورامان تخت

این روستا در مرکز دهستان اورامانات در جنوب شرقی شهر مریوان قرار دارد و جاده ای به طول ۷۵ کیلومتر آن را به شهر مریوان متصل می نماید. حدود ۳۰ کیلومتر این راه آسفالت و بقیه خاکی است. جاده در دامنه کوههایی قرار گرفته که از زیبایی فوق العاده ای برخوردار است. این روستا در دره ای شرقی - غربی و در شیب تندی روی یال شمال کوه تخت واقع شده است.

■ مریم گوهرزاد



چمستان - الیمالات

دریاچه چمستان در ۸ کیلومتری نور در مسیر جاده نور به چمستان قرار دارد و فاصله آن از جاده اصلی نور به چمستان حدود ۳ کیلومتر است. این دریاچه در دل جنگل واقع شده است و به عنوان گردشگاه، مورد استفاده قرار می گیرد. این دریاچه آنقدر زیباست که گویی جنگل را در آغوش گرفته است. در آنجا همه چیز برای چند ساعت تفریح و البته آرامش مهیاست.

■ مریم گوهرزاد



روش های تقویت حافظه

● افزایش فعالیت ذهنی

همان طور که فعالیت جسمی بدن شما را متناسب و آماده نگه می دارد، فعالیت های تحریک کننده ذهنی، به شما در متناسب و آماده نگه داشتن ذهن تان کمک می کنند. حل جدول، خواندن بخش هایی از روزنامه که تا الان به آنها توجه نمی کرده اید، انتخاب مسیرهای جدید برای

بازگشت به خانه و یا شرکت در کلاس ها و یا جلسات

آموزش زبان و راه های دیگری که باعث فعالیت مغز و ذهن شما می شوند، برای تقویت حافظه تان و جلوگیری از، از دست دادن حافظه می توانند، مفید باشند.

● مدیریت بیماری های مزمن

برای مدیریت و کنترل هر نوع بیماری مزمن همچون فشار خون بالا، دیابت و افسردگی به پزشک مراجعه نمایید. هر چه بهتر شما مراقب خود باشید، حافظه شما بهتر عمل می کند. همچنین در مورد داروهای که مصرف می کنید با پزشکتان مشورت نمایید، بعضی از داروها بر روی حافظه تاثیر می گذارند. ■ عاطفه فقیهی

تمرکز ● عواملی که حواس شما را پرت می کنند را محدود کرده و سعی نکنید چندین کار را باهم انجام دهید. اگر تمرکز شما بر اطلاعات خاصی باشد که می خواهید به یاد بیاورید، احتمال

آقای سید وحید

مرادی

(واحد تولید)،

تولد فرزند عزیز تان

«سیده سارینا» را

صمیمانه تبریک می گوئیم

تبریک

آقای سید جواد

آقا میری

(واحد اداری)،

تولد فرزند دلبند تان

«سید حسام» را

صمیمانه تبریک می گوئیم

تبریک

آقای رحیم استقامت

(واحد آزمایشگاه)،

تولد فرزند دلبند تان

«میترا» را

صمیمانه

تبریک می گوئیم

تبریک

آقای علی مریخی

خسروشاهی

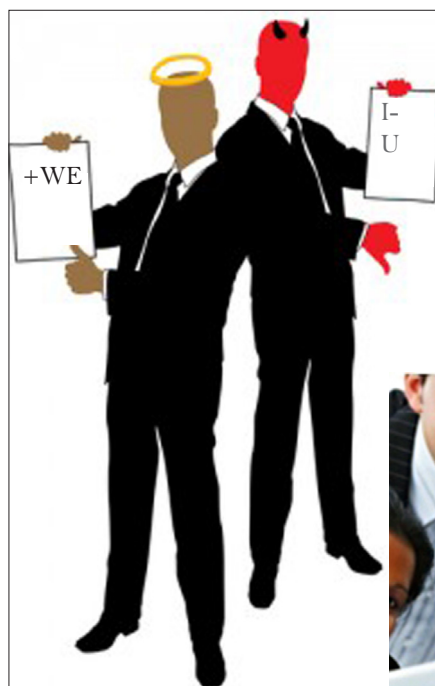
(واحد آزمایشگاه)،

تولد فرزند عزیز تان

«امیر حسین» را

صمیمانه تبریک می گوئیم

تبریک



مدیران ترسناک

یا مدیران دوست داشتنی



تولیدات دارویی الفعیس تهران - ایران

زندگی همان شکی است که ما علاقه داریم آن را ببینیم «لئوناردو داونچی»