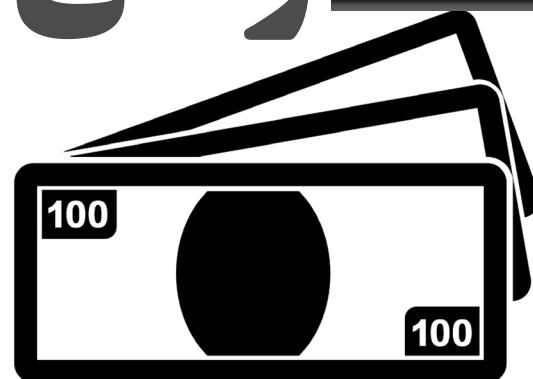
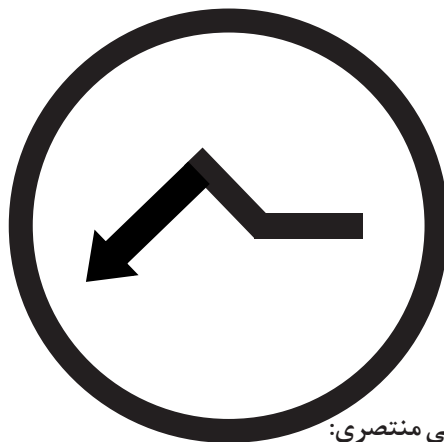




وقتی اعتبار می ریزد

(انضباط مالی)



دکتر علی منتصری:

در فرهنگ دهخدا، معین و عمید «اعتبار» به معنی قول و اطمینان، راستی و درستی، آبرو، منزلت، ارزش، ارج، وجه و شرف نامیده شده است.

ثودرلویت یکی از برجسته ترین اساتید بازرگانی در هاروارد می گوید «تنها دارائی که در زندگی وجود دارد و آهسته و آهسته بدست می آید اعتبار است» وقتی نگاهی به اعتبار می کنیم بیشتر پی می بریم که برای حفظ سرمایه و دارائی باید تلاش زیاد کنیم و آنهایی که آنرا دارا هستند باید در حفظ آن بکوشند اما این کار چگونه میسر می شود؟ براستی اعتبار مالی چیست؟ اعتبار پولی است که شما از یک قرض دهنده قرض می کنید و در زمان مورد توافق بازپرداخت می نمایند یا کالایی را اعتباری می خرید و در زمان معین پول آنرا پرداخت می کنید. شما باید پولی را که قرض کرده اید بعلاوه بهره هزینه ها Fees و مخارج charges بازپرداخت کنید زیرا اگر به موقع بازپرداخت نکنید هزینه اضافه خواهد داشت



گفت و گوی اختصاصی با خانم دکتر جابری دوست مدیریت فناوری و اطلاعات سازمان غذا و دارو

صفحه ۲

دفروکسامین

Deferoxamine mesylate

صفحه ۴

سوختگی ها

انواع، درمان ها

صفحه ۵

آشنایی با واحد فروش آفاشیمی

در گفت و گو با
آقای علمافر



صفحه ۷ و ۶





خانم دکتر جابری دوست، مدیریت فناوری و اطلاعات سازمان غذا و دارو، در گفت و گوی اختصاصی با خبر نامه «آفاشیمی» تبیین نمود:

نقش تعیین کننده ی اطلاعات و آمار در تصمیمات مدیریتی



بیوگرافی:

مدیر ارشد بازاریابی و پس از آن مدیر ارشد توسعه استراتژیک (در برگیرنده واحدهای توسعه محصولات جدید، کنترل پروژه، مانیتورینگ و گزارشات، فناوری اطلاعات و مهندسی فرآیندها) می باشد. ایشان هم اکنون مدیر کل آمار و فناوری و اطلاعات سازمان غذا و دارو و مسئول پروژه سامانه های سلامت سازمان غذا و دارو می باشند. باتوجه به تاثیر فراگیر سامانه های سازمان غذا و دارو بر فرآیندهای کاری شرکتها بر آن شدیم که نشستی با خانم دکتر داشته باشیم.

سرکار خانم دکتر منا جابری دوست فارغ التحصیل رشته دکتری داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۸۸ و فارغ التحصیل رشته اقتصاد و مدیریت دارو از همان دانشگاه در سال ۱۳۹۲ می باشند. ایشان از زمان دانشجویی فعالیت کاری خود را شروع کرده و دارای سوابق اجرایی و مدیریت در شرکت پخش هجرت و داروسازی دکتر عبیدی می باشند. شروع سابقه حرفه ای مدیریت ایشان در شرکت داروسازی دکتر عبیدی با سمت

یکی دیگر از اهداف اصلی این طرح، ایجاد ابزاری برای جلوگیری از ورود کالای غیر اصل (تقلبی و قاچاق) به زنجیره تامین و امکان کنترل اصالت فرآورده و ایجاد اطمینان برای مصرف می باشد.

؟ با توجه به حجم گسترده کار در حوزه های مختلف سلامت (دارو، مکمل، تجهیزات پزشکی، آرایشی و بهداشتی، غذایی و آشامیدنی و...) آیا بهتر نبود این طرح به صورت فاز به فاز و با سرعت کمتری اجرا می شد؟

همانطور که قبلاً عرض کردم، این طرح در غالب پروژه با طراحی فاز به فاز و با زمانبندی های منطقی و مشخص طراحی و در حال اجراست. البته بسیاری عوامل داخل و بیرون سازمانی باعث تغییر در زمانبندی ها گردید. ولی باید توجه داشت که این طرح می بایست تا فازهای تعیین و توافق شده تا پایان این دولت انجام شود که تغییر و تحول باعث نشود اجرایی شدن آن دچار تاخیر و آسیب گردد ولی آنچه مسلم است اینست که با توجه به محدودیتها و ملاحظات، زمانهای منطقی برای اجرای فازها در نظر گرفته شده است.

؟ خانم دکتر به هر حال کار سیستمی کردن خصوصاً کارهای زیربنایی مشکل است، بخصوص در کارهایی که درگیری های بین بخشی گسترده ای دارند. ممکنه بفرومائید تا به حال میزان همکاری کاربران و شرکتها با این طرح چگونه بوده است؟

حقیقت این است که همیشه تغییر با مقاومت همراه است. درصدی از این مقاومتها طبیعی و درصدی متأسفانه کارشکنی و به دلیل به خطر افتادن منافع می باشد. در این طرح هم با چالشهای بسیاری روبرو بوده ایم چه در داخل و چه خارج از سازمان. ولی خدا رو شکر بسیاری از گامهای اساسی برداشته شده است. البته ما باید آموزش ها و جلسات بیشتری برای شرکتها برگزار کنیم. قطعاً اگر شرکتها و کاربران در جریان نقشه کلی راه قرار بگیرند و از فوایدی که برای آنها خواهد داشت آگاه شوند، همکاری بهتری از ایشان خواهیم داشت.

؟ خانم دکتر با اطمینان عرض می کنم که آدمهای بزرگ توان انجام کارهای بزرگ را دارند، سرکار با توان علمی و تجربه کاری موفق، حتما در انجام ماموریتی که بر عهده شما قرار گرفته موفق بوده و خواهید بود. در انتها اگر صحبتی دارید بفرمایید

این طرح اولویت اول سازمان غذا و دارو و تمامی مدیران ارشد آن می باشد و کاریست که انشالله نتایج و فواید آن شامل حال همه ذینفعان و جامعه خواهد بود. حقیقت این است که من جزء کوچکی از این تیم هستم که افتخار همراهی در طرح را داشته ام ولی ریاست محترم سازمان، معاونین و مدیران کل اجرایی از ابتدای طرح و طراحی آن نقش بسیار فعال و کلیدی داشته اند. جناب آقای دکتر دیناروند و جناب آقای دکتر عبدالهی اصل بنیانگذاران اصلی و موتور محرک پیشرفت کار بوده اند. همچنین لازم است از نقش پر رنگ و کلیدی شرکت پشتیبان و طراح سامانه ها که مبدع طرح رهگیری، ردیابی و کنترل اصالت نیز می باشد، یاد کنم. امیدوارم با عزم اراده و به همت ذینفعان و حمایت صنعت شاهد تکمیل و بهره برداری از سیستم با سرعت بیشتری باشیم. ■ دکتر مصطفوی شهاب

؟ خانم دکتر، با توجه به رشته تحصیلی شما و اینکه داروساز هستید، چه شد که وارد حوزه فناوری اطلاعات و سامانه های سلامت شدید؟

یکی از ارکان اصلی و کلیدی راه اندازی سیستمها شناخت، اصلاح و بازنگری فرایندها، داشتن دیدگاه کل نگر و سیستمی، پیگیری و در نهایت مدیریت ابزارها می باشد و فناوری اطلاعات یک ابزار اصلی به شمار می رود. لذا کسی که مسئولیت راه اندازی سامانه ها و مدیریت سیستمها را دارد، لزوماً یک آدم متخصص در حوزه فناوری اطلاعات نیست و چه بسا افرادی با تحصیلات میان رشته ای، موفقیت بیشتری داشته باشند. موضوع سامانه های سلامت و پروژه تی تک از سال ۹۲ شروع شد و طراحی و راه اندازی آن مدیون زحمات مدیران ارشد سازمان در آن زمان و در حال حاضر بوده و من هم به عنوان جزء کوچکی از آن تیم سعی در استقرار سیستمهای الکترونیک داشته ام.

؟ چقدر سوابق کاری و رشته تحصیلی شما در مسوولیت فعلی شما موثر بوده است؟

بی شک تجربه اجرایی من هم از حیث مدیریتی و هم از حیث فنی کمک کننده بوده است. تجربه و شناخت نسبی از صنعت داروسازی، مدیریت پروژه و مهندسی فرایندها کمک کرده تا در کنار تیم پروژه بتوانم تلاش موثرتری داشته باشم. البته رساله دکتری من هم در خصوص مدیریت ریسک زنجیره تامین دارو بوده است و هدف اصلی پروژه ردیابی، رهگیری و کنترل اصالت فرآورده های سلامت و در کل پورتال سازمان غذا و دارو هم مدیریت بهینه زنجیره تامین و کاهش ریسک در این حوزه می باشد و خیلی بی ارتباط با کار من در دوران PhD نمی باشد.

؟ با توجه به اینکه سامانه های در حال اجرای سازمان غذا و دارو بر روی فعالیتهای شرکتها در سازمان تاثیر گذار بود، ممکنه در مورد این سامانه ها و اهدافش بیشتر توضیح بدهید؟

پورتال سازمان غذا و دارو با اهداف مختلفی و در غالب یک پروژه سه ساله طراحی و به صورت گام به گام در حال پیاده سازی است. یکی از مهمترین اهداف در طراحی این پورتال تجمیع اطلاعات و ایجاد ابزاری برای مدیریت و نظارت بر زنجیره تامین می باشد. یکی از ارکان اصلی مدیریت و تصمیم گیری داشتن اطلاعات به روز و قابل اعتماد می باشد لذا پورتال سازمان با امکان ثبت و جمع آوری اطلاعات در مبدا تولید آنها، امکان پردازش اطلاعات و تجمیع اطلاعات جهت تصمیم گیری را فراهم می کند از اهداف اصلی که در این پورتال به دنبال آن بوده ایم، اصلاح و شفاف سازی فرایندها بوده است. با اصلاح و الکترونیک کردن فرایندها، بسیاری از ایستگاههای کاری غیر ضرور حذف و فرایندهای کاری تسهیل، تسریع و قابل کنترل می باشد. با ایجاد این پورتال و الکترونیک شدن فرایندها، سیاستهای کاری نیز شفاف شده از برخورد های سلیقه ای کارشناسی جلوگیری می شود. همچنین از مراجعه غیر ضروری افراد و ارباب رجوع به سازمان جلوگیری می شود. برای مثال، در بسیاری از فرآیندهایی که در حال حاضر سیستمی شده اند مثل صدور مجوز ورود و مجوز ترخیص، زمان فرایندهای اداری از چندین روز کاری به چند دقیقه و بدون نیاز به مراجعه به سازمان، رسیده است. البته هر طرحی در ابتدای راه اندازی با چالش و باگهایی همراه است که با طرف شدن آنها منافع شامل شرکتها و سازمان خواهد بود.



وقتی اعتبار می‌ریزد (انضباط مالی)



به قلم دکتر علی منتصری

در فرهنگ دهخدا، معین و عمید اعتبار به معنی قول و اطمینان. راستی و درستی، آبرو، منزلت، ارزش، ارج، وجه و شرف نامیده شده است. ثودورلویت یکی از برجسته‌ترین اساتید بازرگانی در هاروارد می‌گوید «تنها دارائی که در زندگی وجود دارد و آهسته و آهسته بدست می‌آید اعتبار است» وقتی نگاهی به اعتبار می‌کنیم بیشتر پی می‌بریم که برای حفظ سرمایه و دارائی باید تلاش زیاد کنیم و آنهایی که آن را دارا هستند باید در حفظ آن بکوشند اما این کار چگونه میسر می‌شود؟ براستی اعتبار مالی چیست؟ اعتبار پولی است که شما از یک قرض دهنده قرض می‌کنید و در زمان مورد توافق بازپرداخت می‌نمائید یا کالایی را اعتباری می‌خرید و در زمان معین پول آنرا پرداخت می‌کنید، شما باید پولی را که قرض کرده‌اید بعلاوه بهره هزینه‌ها Fees و مخارج charges بازپرداخت کنید زیرا اگر به موقع بازپرداخت نکنید هزینه اضافه خواهد داشت.

و کمال دامن سیستم خریدار را فرا گرفته است. مدیر از قدرت دولتی سوء استفاده و خود را مدیون نمی‌داند و معنی قول، اطمینان، راستی و درستی و منزلت جای خود را به برو فردا بیا داده و همه خصوصاً مدیر داروئی خوب می‌داند که چندین برابر نیاز بنا به دلایلی که اینجا مجال طرح آن نیست خرید انجام گرفته و از قبل چاهی کنده شده که فروشنده بدون اینکه بداند بایستی منتظر دریافت مبلغ فاکتور بعد از سالها باشد. در مدیریت دولتی نه انضباط مالی وجود دارد و نه مدیری از اینکه دست توی جیب فروشنده برد پروا می‌کند. وقتی در کشوری کارمزد بانک ۲۵ درصد باشد معنی و مفهوم آن این است که تولید کننده باید تاوان تاخیر پرداخت موسسه دولتی را هر ماه بمیزان حداقل ۲٪ تقبل نماید حالا باید معاونت غذائی و داروئی وزارت قبول کند که در کمیسیون قیمت حداقل بمیزان ۲۵٪ هزینه مالی تاخیر غیرقانونی مدیران بیمارستانها و دانشگاههای علوم پزشکی و سیستم بیمه‌های اجتماعی را در نظر بگیرد. که متأسفانه در عمل چنین نیست. ما با دست خود تدریجاً صنعت داروسازی کشور را زمین گیر کرده‌ایم و کیفیت را فدائی کمیت. با نگرش دولتی مغرور کار را بجایی رساندیم که امروز حتی شرکتیهای توزیع کننده بدهی‌های سررسید شده در قالب قراردادهای با چندین ماه تاخیر پرداخت و هر آنچه که زمینه سالم تجارت دارو نامیده می‌شود را کاملاً مخدوش کرده‌ایم. نفس تولید کاملاً در سینه حبس و محیط سالم دیگر آرزویی دست نیافتنی است. دولت مردان در حیطه تامین داروهای دولتی و شبکه توزیع با تاخیر پرداخت تعهدات مالی عملاً فساد سیستماتیک را دامن زده‌اند. دیگر امکان ادامه این وضع اسفبار ممکن نیست. باید طرحی نو در انداخت و از اول تا آخر تجارت دارو را بازخوانی نمود و دست اندازان به جیب مقابل را بدست قانون سپرد. در حال حاضر طلب شرکتیهای پخش از شبکه دولتی بیش از دوهزار میلیارد تومان است و این عدد کاملاً بستگی به تامین اعتبار دولت و تامین اجتماعی دارد دیگر وقت آن گذشته که نگران عدم پرداختها باشیم چون پرداخت بموقع مفهوم ندارد و کاملاً اعتبار و انضباط مالی در سیستم داروئی کشور مخدوش شده و سو سو قول و قرارهای مدیران ارشد حکم فراقکنی را بخود گرفته است.

انضباط مالی، اعتبار مشتری و ارزش و حرمت لغاتی بیش نیست اعتبار ریخته شده و بنگاههای تجاری چاره‌ای جز طرح نو و ایجاد تغییر اساسی در نظام تجارت دارو ندارند. امروز چاره کار استفاده از فن آوری اطلاعات و کارتهای اعتباری است. شبکه توزیع و بنگاههای تولیدی منافع دارند که این منافع کاملاً در تضاد با روش و سیاق عملکرد فروشنده است. زیرا به لحاظ منافع فروشنده‌ها سعی دارند فروشهای دولتی، مدت دار و با جایزه را دامن زده و بعد از فروش آسیب عدم وصول متوجه تولید کننده خواهد بود. استفاده از فن آوری اطلاعات و قطع ارتباطات معیوب کمک خواهد کرد که تدریجاً مثل سایر کشورها درخواست انجام و وصول از کارت اعتباری موسسات تامین گردد و اگر قصد حمایت از خریداری باشد آنهم می‌تواند بشکل جوایز سیستمی ارائه گردد.

معمولاً قرض دهنده‌ها مثل بانکها، اتحادیه‌های اعتباری credit union و شرکت‌های مالی finance companies فراهم کننده‌های اعتبار نامیده می‌شوند. در اینجا است که بهره، هزینه‌ها و کارمزد معنی و مفهوم پیدا کرده و مبلغ مداومی است که باید برای استفاده از اعتبار پرداخت گردد در کشورهای پیشرفته قرض دهنده‌ها و قرض گیرنده‌ها باید از قانون اعتبار مشتری پیروی کنند. دولت‌ها از مفهومی باسم انضباط مالی تبعیت می‌کنند که یکی از مفاهیم اقتصادی در مسائل خرد و کلان مالی است انضباط مالی چگونگی و نحوه هزینه کرد بودجه است چه بودجه در سطح خانوار باشد خواه در سطح کلان کشوری همواره کنترل هزینه‌ها در راستای درآمدها به مفهوم انضباط مالی است. در ساده ترین تعریف انضباط مالی عبارت است از رعایت قوانین و مقررات موضوع در مصرف بیت‌المال که با توجه به حجم گردش ملی در سطح کشور دارای زیرساخت‌هایی است که از تحقق فساد مالی و اقتصادی جلوگیری می‌کند، وجود انضباط مالی فرهنگ حسابداری و پذیرش حق حسابهای دولت و مردم است. درحقیقت انضباط مالی در بودجه در تعریفی روشن و علمی برآورد دقیق و توأم با احتیاط منابع دولت و کنترل هزینه‌های دولت است اگر بخواهیم انضباط مالی را در هر کشوری ارزیابی کنیم نیاز است تا تمام منافع دولت و تمام مصارف دولت در بودجه وجود داشته باشد. متأسفانه مدیران دولتی جهت حفظ سمت و موقعیت خود بجای مراعات قوانین مالی و کنترل هزینه‌ها انضباط مالی را خصوصاً در زمینه تامین داروهای بیمارستانهای دولتی و نهادهای دولتی کنار گذاشته‌اند یادمان نرود که مناصب و وزار تخانه‌ها و پستهای رنگارنگ واگواکننده بواسطه اعتماد مردم شریف ایران به ما تفویض شده و دولت نیز در برابر نمایندگان همین ملت به کلام... مجید سوگند یاد کرده‌اند تا مدافع ایران و ایرانی باشند و در جهت منابع آنان از هیچ کوششی دریغ نمایند و در این راه با هر کسی که به منافع مردم خیانت کند بدون تعارف شدیداً برخورد کرده و در این مسیر با دوست و آشنا نیز مفاشات نمایند. چرا باید مردم وقتی منافع دوستان به میان می‌آید یکباره غریبه و نامحرم باشند واقعا این صندلی و پست و مقام چرا چنین خاصیتی دارد. متأسفانه همین خودبزرگ بینی باعث می‌شود که عده‌ای فقط خود را اولویت کارهای کشور بدانند و حاکمیت هر آنچه انجام می‌دهد درست باشد و به سرانجام رفتار اقتصادی نیندیشیم این کشور سنت حسنه تجارت را از بزرگان و بازاریان به ارث برده آنجایی که معمولاً وقتی کالایی خریداری می‌شد بدلیل حرمت و ارزش و اعتبار مشتری فقط بعد از تحویل محموله مبلغ و زمان بازپرداخت بدهی درج و با کمتر تعهد چک و سفته و امضاء خریدار همیشه بموقع از عهده بدهی خود بر می‌آمد و پرداخت دین را شرف و ناموس تجارت و کسب و کار تلقی می‌کرد. مدیران دولتی به همین سیاق و در جهت مراعات قوانین بودجه در سالیان گذشته هرگز اجازه نداشتند که بیشتر از بودجه مدون خریدی انجام و دولت را مدیون کنند لذا همیشه قبل از خرید دارو اول تامین اعتبار انجام و بعداً خرید صورت می‌گرفت ولی متأسفانه در سالهای اخیر بکلی قاعده بازی عوض شده و بیمارستانی که بودجه داروئی آن صد ریال است بجای آن مدیر تدارکات بیش از چندین برابر بودجه تامین نشده خریداری و با متعهد کردن بیمارستان پاسخگوی مشتری نیست و فروشنده راجعاً به بخش‌های مالی حواله و بناچار این عدم اعتماد تمام



Deferoxamine mesylate

دفروکسامین

دکتر مرزده احمدی

در بیماران با سطوح بالای آهن میزان عفونت‌هایی مانند یرسینا انتروکولیت و یرسینا سود و توپرکلوزیس افزایش می‌یابد. درمان با دفروکسامین این خطرها افزایش می‌دهد. در صورت بروز عفونت درمان را قطع کنید. انفوزیون سریع دارو منجر به فلاشینگ، افت فشار خون، کهیر و شوک می‌شود. موارد نادری از موکورمایکوز به دنبال مصرف دارو گزارش شده است. در صورت بروز دارو قطع شود. اختلالات بینایی به دنبال مصرف دوزهای بالا، فریتین پایین و افراد مسن گزارش شده است. تجویز همزمان دفروکسامین با آسکوربیک اسید به ندرت باعث اختلالات قلبی می‌شود، بهتر است همزمان با هم تجویز نشوند.

تداخل دارویی:

عوارض جانبی:

- اعصاب مرکزی: تب، سرگیجه، نوروپاتی، تشنج، سردرد، تشدید آنسفالوپاتی ناشی از آلومینیوم.
- قلبی - عروقی: فلاشینگ، افت فشار خون، تاکیکاردی، شوک، ادم.
- تنفسی: دیسترس حاد تنفسی بزرگسالان، آسم.
- پوست: ایجاد مناطق متورم روی پوست، بثورات جلدی، خارش.
- چشم، گوش: تاری دید، کاهش دقت بینایی، تغییر محدوده بینایی، شب‌کور، نوروپاتی عصب بینایی، پیگمانتاسیون شبکیه، کاتاراکت، از دست دادن شنوایی از نظر شنوایی‌سنجی همراه با علائم بالینی یا بدون آن.
- دستگاه گوارش: اسهال، ناراحتی شکمی.
- عضلانی - اسکلتی: آرترا لژی، کرامپهای پا، میالژی، پارستزی، دیس‌پلازی متافیز (وابسته به دوز)
- موضعی: درد، اریتم و تورم در محل تزریق.
- سایر عوارض: واکنش‌های آنافیلاکتیک، دیس‌اوری، نارسایی کلیوی، عفونت (یرسینا، موکورمایکوز)
- توجه: در صورت بروز حساسیت مفرط به دارو، تغییرات بینایی یا شنوایی یا بروز اختلال شدید در عملکرد کلیه، باید مصرف دارو قطع شود.

مسمومیت و درمان

- تظاهرات بالینی: گسترش و تشدید عوارض جانبی.
- درمان: شامل درمان علامتی است. باهمودیالیز می‌توان فریو کسامین را از بدن خارج کرد.
- ملاحظات اختصاصی
- بیمار باید از نظر بروز واکنش‌ها ناشی از حساسیت مفرط تحت مراقبت باشد و وسایل مورد نیاز برای درمان این واکنش‌ها در دسترس باشد. در طول درمان، کارکرد کلیه، وضعیت بینایی و شنوایی پیگیری شود.
- برای درمان مسمومیت شدید با آهن، می‌توان دارو را از راه عضلانی تزریق کرد، به شرط آنکه بیمار در شوک نباشد. در غیر این صورت، به آهستگی تزریق وریدی می‌شود. از تزریق زیرجلدی دارو خودداری شود.
- دفروکسامین برای درمان زیادی بار آهن ناشی از کم‌خونی‌های مادرزادی و همچنین به‌طور موضعی برای برداشتن حلقه‌های زنگ (restring) قرنیه و از راه تزریق وریدی یا تزریق به فضای داخل جنب، برای افزایش دفع آلومینیوم به کار رفته است.
- درمان مسمومیت حاد آهن، روش تجویز عضلانی ارجح است. هر چند راه وریدی در مسمومیت شدید (شوگ) به کار رفته است. سرعت تجویز در یک گرم اول 15 mg/kg/h است، هر چند در مسمومیت شدید تا $40-50 \text{ mg/kg/h}$ نیز تجویز شده است. دوزهای بعدی در طی $4-12$ ساعت با سرعت 125 mg/h تجویز شود.

نکات قابل توصیه به بیمار

- انجام معاینات چشمی و گوشی در فواصل $3-6$ ماهه طی درمان مداوم ضروری است. هرگونه تغییرات بینایی یا شنوایی را فوراً به پزشک اطلاع دهید.
- مصرف این دارو ممکن است ادرار را قرمز کند.
- مصرف در سالمندان: مصرف این دارو در بیماران سالخورده باید با احتیاط همراه باشد، زیرا در این بیماران احتمال بروز نارسایی شنوایی یا بینایی یا اختلال عملکرد کبد بیشتر است.
- مصرف در کودکان: مصرف دفروکسامین در کودکان بزرگتر از سه سال بی‌ضرر و مؤثر است.
- مصرف در شیردهی: تشریح دارو در شیر مشخص نیست، با احتیاط به کار رود.
- اشکال دارویی دفروکسامین
Deferoxamine powder for injection 500 mg
Deferoxamine powder for injection 2 g

دفروکسامین یک عامل شلاته کننده فعال است که به عنوان داروی کمکی در درمان مسمومیت با آهن به کار برده می‌شود. همچنین برای تسریع دفع آهن به دنبال تزریق مکرر خون مثلاً در بیماران تالاسمی مصرف می‌شود. دفروکسامین از راه تزریق وریدی، عضلانی یا داخل صفاقی برای کنترل تجمع آلومینیوم در استخوان، در مبتلایان به نارسایی کلیه و در درمان مسمومیت‌های عصبی یا ناهنجاری‌های استخوانی در بیماران تحت دیالیز به کار برده می‌شود. دفروکسامین با آهن سه‌ظرفیتی اتصال پیدا کرده و از شرکت آن در واکنش‌های شیمیایی جلوگیری می‌کند. این دارو می‌تواند با آهن آزاد سرم، آهن فریتین و هموسیدرین اتصال پیدا کند ولی از هموگلوبین و میوگلوبین نمی‌تواند آهن برداشت کند. دفروکسامین همچنین می‌تواند از بافت‌های مختلف آلومینیوم را برداشت کرده و یک کمپلکس پایدار محلول در آب ایجاد کند. در بیماران مبتلا به تالاسمی که مرتب خون دریافت می‌کنند، به تدریج آهن در بدن انباشته می‌شود که چنانچه دفع نشود عارضه هموسیدروز رخ می‌دهد. لذا دفروکسامین توسط پمپ ویژه‌ای تزریق می‌شود. با ترکیب این دارو با آهن ماده‌ای حاصل می‌شود که از کلیه‌ها قابل دفع است.

مکانیسم اثر:

دفروکسامین از طریق پیوند یونهای آهن سه‌ظرفیتی به گروه‌های $3-5$ هیدروکسامین مولکول خود، آهن را شلات می‌کند. این دارو به مقدار کمتری موجب شلات آلومینیوم نیز می‌شود.

فارماکوکینتیک:

- جذب: به مقدار بسیار کم از راه خوراکی جذب می‌شود، ولی در بیماران مبتلا به مسمومیت شدید با آهن ممکن است از این راه نیز جذب شود. جذب عضلانی دارو نیز متغیر است.
- بخش: پس از تجویز تزریقی، به‌طور گسترده در بدن انتشار می‌یابد.
- متابولیسم: مقادیر کمی از آن توسط آنزیم‌های پلازما متابولیزه می‌شود.
- دفع: از طریق ادرار، به صورت داروی تغییر نیافته یا به صورت فریو کسامین (کمپلکس دفروکسامین - آهن) دفع می‌شود.

نیمه عمر دارو $1/6$ ساعت و نیمه عمر متابولیت آن $8/5$ ساعت است.

موارد و مقدار مصرف:

مسمومیت حاد با آهن:

- بزرگسالان و کودکان: ابتدا مقدار یک گرم تزریق عضلانی یا وریدی می‌شود و به دنبال آن، مقدار 500 میلی گرم هر چهار ساعت، برای دو نوبت سپس، در صورت نیاز، مقدار 500 میلی گرم هر $4-12$ ساعت تزریق عضلانی یا وریدی می‌شود. در صورت انفوزیون وریدی، سرعت آن نباید از 15 mg/kg در ساعت تجاوز کند. مقدار مصرف این دارو نباید از شش گرم در 24 ساعت بیشتر باشد.

تجمع مزمن آهن ناشی از انتقال مکرر خون:

- بزرگسالان و کودکان: مقدار $1-5 \text{ g/day}$ تزریق عضلانی، بعلاوه با تجویز هر واحد خون، به‌طور مجزا دو گرم به آهستگی تجویز شود. انفوزیون وریدی نباید از 15 mg/kg در ساعت تجاوز کند. حداکثر مقدار تجویز یک گرم روزانه در زمانی که ترانسفیوژن خون صورت نمی‌گیرد و 6 گرم در روز در بیمارانی است که ترانسفیوژن صورت می‌گیرد. روش دیگر، انفوزیون زیر جلدی مقدار $1-2$ گرم از دارو طی $24-8$ ساعت است.

تشخیص مسمومیت با آلومینیوم در بیماران با بیماری مزمن کلیوی:

یک تست دوز 50 mg/kg وریدی در ساعت آخر دیالیز در صورت سطح سرمی آلومینیوم $200-600 \text{ mcg/L}$ و وجود علائم سمیت تجویز می‌شود. در صورتی که سطح آلومینیوم بیشتر از 200 mcg/L است، استفاده نشود.

درمان مسمومیت با آلومینیوم در بیماران با بیماری مزمن کلیوی:

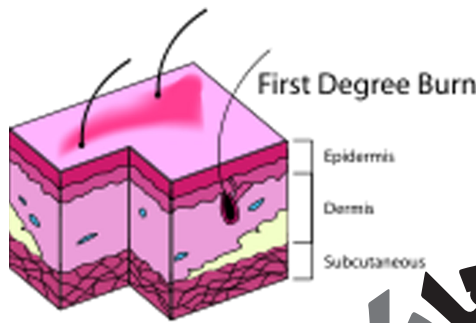
$5-10 \text{ mg/kg}$ وریدی، $4-6$ ساعت قبل از دیالیز تجویز می‌شود. هر $7-10$ روز یک بار همراه $3-4$ جلسه دیالیز، در بین هر دوز تجویز می‌شود. در صورتی که سطح آلومینیوم بیشتر از 200 mcg/L است، استفاده نشود.

موارد منع مصرف و احتیاط:

موارد منع مصرف: حساسیت به دارو یا دیگر ترکیبات فرمولاسیون، نارسایی شدید کلیوی یا آنوری، بجز در مواقعی که این دارو برای درمان مسمومیت با آهن یا آلومینیوم در بیماران تحت دیالیز مصرف می‌شود (دفروکسامین و فریو کسامین عمدتاً از طریق کلیه‌ها دفع می‌شوند)، هموکروماتوز اولیه.

موارد احتیاط: درمان با دوزهای بالای این دارو در مسمومیت حاد یا تالاسمی منجر به ARDS می‌شود. در کودکان نیز این عارضه گزارش شده است.

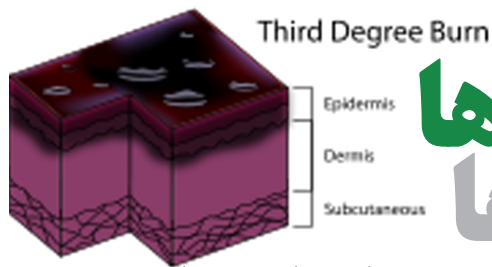
مصرف طولانی مدت با دوزهای بالای این دارو یا در بیماران با سطوح فریتین پایین و افراد مسن منجر به اختلالات شنوایی می‌شود. دوزهای بالا می‌تواند برخی علائم نورولوژیک مانند تشنج در بیماران با آنسفالوپاتی ناشی از آلومینیوم را بدتر کند. دارو می‌تواند باعث شروع دمانس در بیماران دیالیزی شود. دوزهای بالا و سطوح فریتین پایین منجر به تأخیر رشد در کودکان می‌شود. درمان مسمومیت با آلومینیوم منجر به هایپوکلسمی و بدتر شدن هایپر پاراتیروئیدیسم می‌شود.



First Degree Burn



Second Degree Bu



Third Degree Burn

سوختگی ها انواع؛ درمان ها

سوختگی ها، انواع؛ درمان ها

دکتر ندا کاویانی

عوارض:

در مقایسه با زخم های سوختگی درجه یک و دو، زخم های درجه سه بیشترین عوارض را به همراه دارند. عوارضی مانند عفونت ها، از دست دادن خون، شوک (که حتی می تواند منجر به مرگ شود) و در تمامی زخم ها خطر عفونت وجود دارد زیرا که سد دفاعی پوست شکسته شده است و نسبت به میکرو اورگانیسم ها به خصوص باکتری ها نفوذ پذیر شده است. کزاز یکی دیگر از عوارض اینگونه سوختگی ها است کزاز یک عفونت باکتریال است که سیستم اعصاب را تحت تاثیر قرار می دهد و باعث مشکلاتی در انقباضات عضلانی می شود. سوختگی های شدید همچنین ریسک افت دمای بدن و کاهش حجم مایعات بدن را به دنبال خواهد داشت.

پیشگیری از انواع سوختگی ها:

طبیعتاً بهترین و واضح ترین راه برای جلوگیری از سوختگی ها، جلوگیری از شرایط به وجود آورنده وقوع آنهاست. هر چند که بسیاری از موقعیت های شغلی شمارا در خطر سوختگی قرار می دهد ولی بر اساس آمار بیشترین سوختگی ها در محیط منزل اتفاق می افتد و کودکان و نوجوانان گروه های در معرض خطر و آسیب پذیر سوختگی ها به حساب می آیند.

چند راه ایمنی قابل توصیه:

- کودکان را از محیط آشپزخانه و پخت و پز دور نگه دارید.
- قوری، قابلمه و کتری را در شعله های عقبی گاز قرار دهید به طوری که قابل دسترسی برای اطفال نباشند.
- کپسول آتش خاموش کن را در کنار آشپزخانه قرار دهید
- در محل های عمومی دکتورهای دود را ماهی یکبار کنترل کنید
- دکتورهای دود را هر ده سال یکبار تعویض کنید.
- دمای آبگرمکن را زیر ۱۲۰ درجه فارنهایت ست کنید.
- فندک ها و کبریت ها را در دسترس قرار ندهید و در جای مناسب نگهداری کنید
- رای خروجی های برق (پریزها) درپوش و کاور قرار دهید
- کابل های برق را که دارای سیم های قابل رویت هستند دور بیندازید.
- مواد شیمیایی را دور از دسترس قرار دهید و هنگام کار با آنها از دستکش مناسب استفاده کنید.
- حتماً از کرم ضد آفتاب استفاده کنید و در معرض نور مستقیم آفتاب قرار نگیرید.
- دقت کنید که تمام دود محصولات دودزا (بخاری و...) کاملاً از محیط خارج شده باشند.
- همچنین مهم است که یک برنامه مانور آتش نشانی را تمرین کنید. در مواقع آتش سوزی خیلی مهم است که زیر فضای دود برای حرکت از نقطه ای به نقطه دیگر سینه خیز بروید و این شانس شما را برای فرار از آتش و گیر نیفتادن در آن بالا می برد.

سوختگی چیست؟

سوختگی ها از شایع ترین آسیب هایی است که در خانه یا محیط کاری اتفاق می افتد، به خصوص در میان بچه ها و اژه سوختگی در واقع چیزی بیش از یک احساس سوزش در پوست به دنبال تماس با یک جسم داغ است و سوختگی ها با آسیب شدید سلولی در محل ضایعه همراه هستند به طوریکه منجر به مرگ سلولی در محل تماس می شوند. اغلب مواقع افراد بدون آنکه دچار اختلال و آسیب شدید و غیر قابل جبرانی شوند بهبود می یابند ولی بسته به علت و درجه سوختگی میزان آسیب می تواند متفاوت باشد. آسیب های سوختگی جدی تر نیاز به بررسی و مداخلات پزشکی اورژانس دارند تا فرد را از دچار شدن به اختلالات و پیچیدگی های بعدی محافظت کنند.

انواع سوختگی از نظر شدت:

- (۱) سوختگی درجه اول: قرمز فاقد تاول
 - (۲) سوختگی درجه دوم: تاول مشاهده می شود و در نقاطی از پوست تورم و ضخیم شدن پوست مشاهده می شود.
 - (۳) سوختگی درجه سوم: دارای ضخامت یکنواخت با ظاهری سفید و چرمی شکل
- یک سوختگی شدید تر هم تحت عنوان درجه چهارم وجود دارد که ویژگی های سوختگی درجه سوم را دارد ولی از پوست هم فراتر رفته و لایه های زیرین مانند اعصاب، تاندون و ... را نیز درگیر کرده است. انواع سوختگی ها از نظر عامل ایجاد کننده به گروه های زیر طبقه بندی می شوند:

(۱) سوختگی ناشی از مایعات بسیار داغ و یا در حال جوشیدن

(۲) سوختگی شیمیایی

(۳) سوختگی ناشی از الکتریسیته

(۴) سوختگی ناشی از آتش مانند شعله شمع، کبریت و روشنایی ها

(۵) آفتاب سوختگی (کنار دریا، اسکی، کارگران مزارع در تابستان ها)

درجه سوختگی به علت ایجاد کننده آن ارتباطی ندارد و اجسام بسیار داغ مانند مایع در حال جوش می تواند هر سه درجه از سوختگی را باعث شود. بسته به آنکه دمای آن ماده چقدر بوده و مدت تماس آن ماده با پوست چقدر بوده درجه سوختگی خواهد بود. سوختگی های شیمیایی و الکتریکی نیاز به ملاحظه طبی و توجه سریع اورژانسی دارد زیرا صرف نظر از شدت و علائم سطحی می تواند آثار بدتری را در درون بدن و عمق ناحیه سوختگی ایجاد کند.

سوختگی درجه اول:

این نوع سوختگی ها حداقل آسیب پوستی را ایجاد می کنند و به همین دلیل سوختگی سطحی نیز نامیده می شوند. زیرا خارجی ترین لایه پوست را درگیر می کنند.

علائم سوختگی درجه اول شامل: قرمزی، حداقل میزان التهاب و تورم، درد و در حین سوختگی خشکی و پوسته پوسته شدن محل آسیب مشاهده می شود. تا زمانیکه سوختگی فقط بالاترین لایه پوست را درگیر کرده باشد علائم و نشانه ها به دنبال ریزش لایه فوقانی محو می شوند، این سوختگی ها معمولاً ظرف مدت ۷ الی ۱۰ روز بدون اسکار گذاری خوب می شوند.

با این حال اگر وسعت ناحیه سوختگی بیشتر از سه اینچ باشد و یا در نقاطی مثل صورت یا روی مفاصل مانند زانو، مچ پا، ستون فقرات، شانه ها، آرنج و ساعد هستند بهتر است توسط پزشک مورد معاینه قرار گیرند. این سوختگی ها غالباً با مراقبت های خانگی درمان می شوند و شامل:

- خیساندن محل سوختگی در آب سرد برای مدت ۵ دقیقه یا بیشتر
- استفاده از مسکن مثل استامونوفین برای تخفیف درد محل سوختگی
- استفاده از بی حس کننده ها مثل لیدوکائین و یا ژل آلونه ورا برای نرم کردن پوست
- استفاده از یک پماد آنتی بیوتیک و چرب کردن محل سوختگی با این پماد و سپس پوشاندن محل سوختگی توسط یک گاز استریل باعث تخفیف درد بیمار می شود.

سوختگی درجه دوم:

این سوختگی از نظر آنکه آسیب از بالاترین لایه پوست به سمت لایه های زیرین نفوذ می کند نیازمند توجه بیشتر است. این نوع سوختگی ها باعث می شوند که پوست دچار تاول شود و قرمزی و زخم ایجاد شود. به مرور تاول ها می ترکند و باعث مرطوب شدن و عرق کردن زخم می شوند و این ترشحات باعث زخم دلمه داری می شوند که در تمام سطح سوختگی گسترش می یابد. به دلیل ظاهر شکننده این نوع زخم، تمیز نگه داشتن و بانداز استریل آن جهت جلوگیری از عفونت اهمیت زیادی دارد. این بانداز به تسریع بهبود زخم کمک بیشتری می کند. هر چه میزان و شدت تاول ها بیشتر باشد مدت ترمیم زخم سوختگی بیشتر طول می کشد. گاهی اوقات برای ترمیم محل سوختگی از پیوند پوست استفاده می شود. در این روش از نقاط دیگر از پوست بدن که سالم است گرافت ها برداشته شده و در محل آسیب گذاشته می شوند. درمان یک سوختگی درجه دو خفیف شامل:

- پوست را برای مدت حداقل ۱۵ دقیقه زیر آب سرد قرار دهید.
- از داروهای تسکین دهنده درد مثل استامونوفین و بروفن استفاده کنید.
- از کرم آنتی بیوتیک برای پوشاندن سطح تاول ها استفاده کنید.
- اگر سوختگی سطح وسیعی از بدن را دربر گرفته بود و یا در مناطق زیر و وجود دارد حتماً به پزشک مراجعه کنید. (صورت، دست ها، باسن، رانها، پاها، مچ به پایین)

سوختگی درجه سه:

این سوختگی ها صرف نظر از نوع چهارم که آسیب شدید و عمیقی بر جای می گذارد شدیدترین نوع سوختگی به حساب می آید. یک تصور غلط وجود دارد که این سوختگی ها در دنا کمترین انواع سوختگی هستند. ولی در این درجه از سوختگی آسیب پوست به حدی شدید است که اعصاب پوستی را در بر گرفته و برای همین ممکن است هیچ نوع دردی وجود نداشته باشد.

بر حسب عامل ایجاد کننده علائم زخم و سوختگی درجه ۳ ممکن است متفاوت باشد:

- رنگ سفید و موم مانند
 - ذغال مانند
 - قهوه ای تیره
 - ظاهری برجسته و چرمی مانند
 - تاول هایی که پیشرفت نمی کنند.
- بدون جراحی این زخم ها با یک اسکار بد شکل و جمع کننده بهبود می یابند و هیچ زمان مشخصی برای ترمیم کامل این زخم ها نمی توان تصور نمود. هرگز برای درمان این نوع سوختگی ها خودتان اقدام نکنید. سریعاً به سرویس اورژانس مراجعه نمایید و در طول مدتی که برای دریافت کمک پزشکی منتظر هستید عضو آسیب دیده را در سطح بالاتری از قلب قرار دهید. لباس های تان را خارج نکنید ولی مطمئن شوید که پارچه و جسم خارجی به زخم تان نچسبیده است.



مصاحبه با آقای علمافر مدیر فروش خلاق شرکت آفاشیمی



آقای علمافر، لطفاً در آغاز گفتگو خودتان را معرفی فرموده و بفرمایید چه مدتی است که در حوزه فروش فعالیت دارید؟

دوشنبه، ساعت ۱۰ صبح، تهران، بیمارستان مروستی؛ نقطه صفر تولد؛ نام مصطفی.
ده سال آغازین تحصیل را در مجموعه علوی و به جهت اهمیت علوم انسانی و علاقه به آن، دو سال آخر را در دبیرستان فرهنگ به کسب دانش ممارست کردم. با کسب رتبه ۳۵۴ در کنکور سراسری کارشناسی، وارد دانشگاه علامه طباطبائی در رشته علوم ارتباطات شده و در سال‌های پس از اخذ لیسانس، در رشته MBA در دانشگاه تهران به ادامه تحصیل پرداختم. از سال ۱۳۸۱ در گروه صنعتی کفش پیام در حوزه مالی و از اواخر سال ۱۳۸۲ در شرکت داروسازی تهران شیمی در حوزه‌های بازرگانی و فروش اشتغال داشتم. در سال ۱۳۸۹ به شرکت داروسازی آفاشیمی آمده و واحد فروش را تشکیل دادم و کماکان در سمت مدیریت فروش و صادرات، انجام وظیفه می‌کنم.

از دانش MBA چه بهره‌هایی در کار می‌توان برد و آیا در مدیریت فروش موثر است؟
شاید عده‌ای MBA را مدیریت بازرگانی تفسیر کنند؛ کما اینکه از جهت لغوی چنین معنا می‌دهد؛ اما MBA به معنای واقعی کلمه و به طور جامع، مدیریت کسب‌وکار است. کسی که MBA خوانده، فردی چندبعدی با دانش‌های مدیریتی در حوزه‌های فروش، بازاریابی، بازرگانی، مالی، منابع انسانی، پروژه و... است که می‌بایست در حرفه خویش با چند چشم ببیند، تحلیل کند و تصمیم بگیرد.
به عبارتی، فردی که می‌خواهد یک کسب‌وکار راه بیندازد باید بشخصه MBA بداند و نهایتاً در هر حوزه‌ای متخصص آن حوزه را که صاحب تجربه و دانش عمیق است به کار گیرد. یک مدیر خوب بر کلیه امور سازمان خود در هر حوزه‌ای که باشد اشراف دارد. در حوزه مدیریت فروش هم مدیری موفق است که حوزه‌های مختلف کسب‌وکار را (که نام بردم) به خوبی شناخته و با برقراری ارتباط بین این حوزه‌ها و بهره‌گیری حرفه‌ای از آنها به موفقیت دست یابد. مدیر فروشی که MBA می‌داند از یک سو، به هیچ موضوعی از یک منظر نمی‌نگرد و از سویی دیگر با توجه به اشراف به حوزه‌های مختلف مدیریتی، از تفکر جامع‌نگر و پیرو آن از ابزارهای کامل‌تر و معتبرتر سود می‌برد. نهایتاً لازمه مدیریت فروش موفق، داشتن دانش و تخصص کافی و نیز تعهد و دلسوزی لازم در این حوزه است.

مدیریت فروش در بازار دارویی ایران چگونه است؟

در حوزه تولید، ما در آغاز زنجیره تامین و فروش محصول ساخته‌شده قرار داریم. بنا بر اصول صنعتی و تجاری، طبعاً عمده ارزش افزوده حاصله در این زنجیره، عاید تولیدکننده می‌گردد. تولید دارو با کیفیت مطلوب و بر اساس آخرین استانداردها (GMP) از وظایف خطیر هر شرکت داروسازی است و طبیعتاً همانگونه که وی انتظار دارد تا اهتمام او به کیفیت متعالی، موجب رضایت و وفاداری مشتریان مستقیم و نهایتاً مصرف‌کننده نهایی گردد، توقع سودآوری معقول در این صنعت دارد، و گرنه نام این فعالیت را نمی‌توان کسب‌وکار نهاد.
صنعت تولید دارو در ایران به دلایل گوناگون متأسفانه هنوز به بلوغ نرسیده است. دستوری بودن قیمت داروها از سوی وزارت بهداشت، در کنار بی‌تفاوتی مسئولان این وزارتخانه به تولید با کیفیت استاندارد (و بالعکس، حمایت از تولید بدون گواهی‌نامه GMP به ویژه از برخی داروسازی‌های دولتی)، عدم حمایت از برند در نسخه‌نویسی، نبود امکان تبلیغ فراگیر اکثریت محصولات دارویی، مجاز نبودن تولیدکننده در اخذ مالیات بر ارزش افزوده از مشتریان (علی‌رغم اینکه به تأمین‌کنندگان خود برای خرید مواد اولیه، بسته‌بندی، فنی، ملزومات و... باید این مالیات (۹٪) را پرداخت کند) و موارد دیگر از این دست، تولید دارو در ایران را با چالش‌های اساسی مدیریتی مواجه ساخته است.

مدیر فروش یک شرکت داروسازی می‌بایست علاوه بر جذب و حفظ مشتریان و ارزش‌آفرینی برای آنها، به سودآفرینی برای سهامداران سازمان بیندیشد. در شرایط حال حاضر بازار دارویی ایران و با وجود تهدیداتی که ذکر نمودم، آفرینش ارزش برای مشتریان و سود برای سهامداران برای مدیر فروش کاری بس دشوار است.
از نخستین اقدامات من از حدود شش سال گذشته که در حوزه فروش در آفاشیمی مشغول فعالیت شدم، توسعه بازار با افزودن مشتریان (توزیع‌کنندگان) جدید به شبکه توزیع محصولات آفاشیمی بود. افزایش هدف سالانه فروش از سوی هیأت مدیره، همواره مرا بر آن داشته تا به تحلیل صحیح و دقیق بازار پرداخته و با نگاهی جامع و به دور از خطا گام بردارم و توسعه بازار و کسب سهم بازار بیشتر را با نگاهی تیزبین و واقع‌بین پی‌گیرم.

اما ناملایمات صنعت و بازار دارو در ایران شدید و شدیدتر شده است.
به عنوان مثال، بدهی‌های سنگین تأمین اجتماعی به بیمارستان‌ها و داروخانه‌ها، مطالبات شرکت‌های توزیع‌کننده از آنها را انباشته نموده و برخی از این توزیع‌کنندگان، بدون ذره‌ای مسئولیت‌پذیری، تمام یا قسمتی از این فشار را به تولیدکننده وارد می‌آورند.

اما این فشارها به تأمین‌کننده مواد اولیه تولیدی منتقل نمی‌شود. زیرا این‌گونه شرکت‌ها یا خارجی هستند که با اوضاع تحریم و نبود امکان خرید مدت‌دار، وضعیت مشخص است و یا داخلی‌اند که اکثراً انحصاری یا شبه انحصاری هستند و نتیجتاً دود این آتش بدهی، چشم تولیدکننده را می‌سوزاند.

تنگناهای مالی در آفاشیمی موجب شده تا تصمیم بگیریم مشتریان غیرمسئول بدحساب را به تدریج حذف و مشتریان با مسئولیت‌پذیری بالاتری، جایگزین آنها نماییم.

من پیرو این تصمیم مهم، با مطالعه و رصد بازار و یافتن توزیع‌کنندگان جدید توانا، مسئول و خوش حساب و قطع همکاری با غیرمسئول‌ها به حفظ بازار از طریق حذف و توسعه دست می‌زنم.

از طرفی در درون یک شرکت داروسازی، انتظار کسب درآمد از مدیر فروش می‌رود و همه او را نوک پیکان سازمان می‌دانند. البته به شرطی که تولید بر اساس صدای بازار و برنامه ارائه شده توسط مدیر فروش برنامه‌ریزی شود. اما هنر مدیر فروش آنجا ظاهر می‌شود که حتی محصولات تولید شده مازاد بر نیاز بازار را به بهترین شکل و با کم‌ترین آسیب به ارزش‌آفرینی مشتری و سودآفرینی سهامدار، به فروش برساند. داروهایی که به جهت طول عمر محدود و مشخص، فرصت محدودی برای عرضه آنها در بازار با عنایت به آفرینش رضایت مشتریان و سهامداران وجود دارد. و این کاری بود که تیم فروش آفاشیمی، بارها به شگفتی انجام داد.

بازار آنتی‌بیوتیک در ایران را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

با توجه به رقابت تنگاتنگ شرکت‌های تولیدکننده آنتی‌بیوتیک در بازار، ماندن در این بازار برای همه صاحبان صنعت تولید این دسته دارویی، تصمیمی خطیر است. زیرا علی‌رغم گران‌قیمت بودن برخی محصولات آنتی‌بیوتیک، سود ویژه تولید این محصولات در ایران در حداقل و حتی در مواردی منفی است و عملاً برخی محصولات زیان‌ده هستند.

همچنین به نظر می‌رسد با توجه به بهبود فرهنگ مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها در ایران، به تدریج مصرف این داروها منطقی‌تر گردد. لذا اتکالی آنتی‌بیوتیک‌سازان به این دسته محصولات - به شرط تولید، با کیفیت استاندارد - صرفه و صلاح اقتصادی نداشته و تولیدکنندگان دیر یا زود به بحران‌های جدی مالی و بازرگانی برخوانند خورد. این بحران‌ها به ویژه برای تولیدکنندگانی که در بازار، تسهیلات انتحاری ارائه می‌کنند زودتر و شدیدتر رخ خواهد داد؛ تسهیلاتی که بیم سقوط کیفیت را در برخی شرکت‌های داروسازی به ارمغان آورده است.

با توجه به تحلیل فوق، آفاشیمی چه وضعیتی خواهد داشت؟

آفاشیمی از این جهت که در حال حاضر صرفاً محصولات آنتی‌بیوتیک تولید می‌نماید جزء آسیب‌پذیرترین‌ها در میان رقبای خویش می‌باشد و با توجه به اهتمام سهامداران شرکت بر سرمایه‌گذاری‌های عظیم در راستای استقرار، حفظ و ارتقای استاندارد و نهایتاً کیفیت، متأسفانه همواره از هزینه‌های متحمل‌ه از این وجدان حرفه‌ای، در تنگناهای مالی بوده است. لذا من در سال‌های اخیر، دور راه حل کلیدی و حیاتی را جهت پیشگیری از بحران قطعی، تقدیم سهامداران سازمان نموده‌ام. یکی از این دو، استراتژی توسعه محصول و تنوع سبد و دیگری صادرات است.

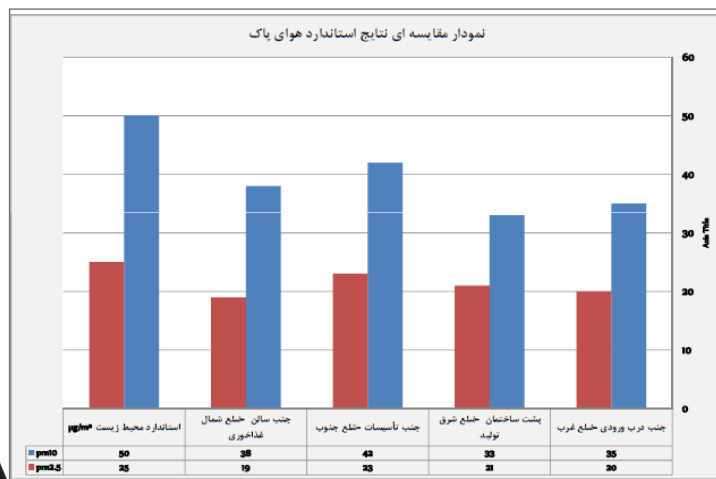
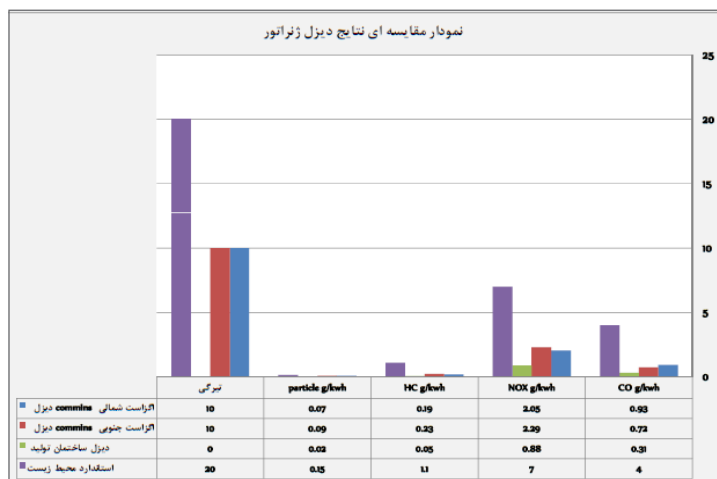
خدا را سپاس، امیدواریم با همت تیم بزرگ آفاشیمی، به زودی محصولات غیر آنتی‌بیوتیکی این کارخانه مدرن و معتبر ایرانی که از محدود دارندگان گواهی‌نامه GMP تولید ویال‌های تزریقی است، به بازار عرضه گردد. در حوزه صادرات هدفمند و منسجم نیز گام‌های مقدماتی خوبی برداشته شده که امید است با اندیشه بلند و حمایت مؤثر هیأت مدیره، به زودی به ثمر بنشیند.

به نظر شما عوامل بازدارنده فروش موفق در یک کسب‌وکار چیست؟

زمانی که از فروش صحبت می‌کنیم منظورمان فروش و خرید است. پس از یک ارتباط دوسویه که مدل یک بده-بستان است حرف رانده ایم. اولین مانع فروش موفق، این تفکر است که به هر قیمتی می‌توان فروخت؛ یعنی شرط برد-برد را در یک بده-بستان اقتصادی فراموش کنیم. مدیر فروش موفق، برای ایجاد ارتباط طولانی مدت فروشنده-مشتری و حتی وفادار کردن مشتری به برند و محصول، فقط به دنبال منافع کوتاه مدت سازمان خود نبوده، دچار خودپسندی نشده و به عبارت عامیانه زنگی و رندی افراطی به قیمت آسیب رساندن به منافع مشتری و بسنده شدن تعامل تجاری به یک بار برای همیشه، نمی‌کند.

از دیگر عوامل بازدارنده فروش موفق و مؤثر در یک کسب‌وکار، می‌توان به عدم تشخیص قابلیت‌های مشتری، فروش غیر علمی، درک نکردن شرایط مشتری، تعامل ضعیف با مشتریان فعلی، نبود نگاه ارزش‌آفرینی برای مشتری، عدم سنجش رضایت‌مندی مشتری و مصرف‌کننده پس از خرید، تخریب رقبا، عدم رصد صحیح بازار و درک نادرست از نیازهای مصرف‌کننده از محصول، تحلیل بازار از روی داده‌های نادرست، کوتاهی در وظیفه سودآفرینی برای سهامدار، توجه نکردن به جزئیات و... اشاره کرد.

➔ ادامه در صفحه بعد



ارزیابی و بررسی آلاینده های زیست محیطی شرکت داروسازی آفاشیمی

● ذرات معلق محیطی در چهار نقطه ی شمال، جنوب، شرق و غرب کارخانه با دو فیلتر ۲،۵ و ۱۰ میکرون بر حسب PPM (قسمت در میلیون) از جمله آیت مهایی هستند که اندازه گیری می شوند. روند کار نیز بدین صورت است که از حداقل سه آزمایشگاه معتمد محیط زیست و دارای رزومه ی مناسب استعلام قیمت گرفته می شود، سپس بر اساس سوابق کاری، کیفیت دستگاه های اندازه گیری و همچنین قیمت پیشنهادی یک شرکت به عنوان پیمانکار ذیصلاح انتخاب شده و اندازه گیری ها را انجام می دهد.

در گزارش اندازه گیری پیمانکار ذیصلاح، گواهی نامه ی آزمایشگاه معتمد، لیست دستگاه های مورد استفاده و گواهی کالیبراسیون آنها و نهایتا نتایج اندازه گیری به همراه مقایسه با استانداردهای محیط زیست ارائه می شود. شایان ذکر است که با توجه به نگهداری مناسب و سرویس به موقع بویلرها، چیلرها، لیفترها، دیزل ژنراتورها، همواره نتایج اندازه گیری آلاینده های آنها در شرکت آفاشیمی، بسیار پایین تر از حد استاندارد محیط زیست بوده است.

مهندس افشین میرزایی

پرو پیاده سازی سیستم مدیریت یکپارچه (IMS) در شرکت آفاشیمی، یکی از کارهایی که هر ساله به عنوان یک الزام ISO 14001 در این سازمان انجام می شود، اندازه گیری آلاینده های زیست محیطی می باشد. طبق استاندارد ISO 14001 ویرایش 2004، الزامات قانونی زیست محیطی باید طبق آیین نامه ها و دستورالعمل های سازمان حفاظت محیط زیست اجرا شود.

در مورد مبحث آلاینده های زیست محیطی شرکت ها، آیین نامه مربوطه، طرح خوداظهاری در پایش سازمان و دستورالعمل آزمایشگاه های معتمد محیط زیست، ویرایش آبان ۱۳۹۴ می باشد.

بر طبق این آیین نامه آلاینده های شرکت آفاشیمی به چهار دسته گاز خروجی دودکش، ذرات خروجی دودکش، ذرات معلق محیطی و صوت زیست محیطی تقسیم بندی می شوند. به همین جهت در این سازمان هر ساله :

- گازهای خروجی از دودکش ها، بویلرها، چیلرها و دیزل ژنراتورها
- گازها و ذرات معلق خروجی لیفترها
- صوت زیست محیطی در چهار نقطه ی شمال، جنوب، شرق و غرب کارخانه

مصاحبه با آقای علمافر (ادامه از صفحه قبل)

شرکت های بخش دارو چگونه عمر می کنند؟ آینده این شرکت ها را در ایران چگونه ترسیم می کنید؟ با توجه به این که شرکت های توزیع کننده ماهیتا بازرگانی هستند، سودآوری این شرکت ها، در خرید خوب محصول و فروش خوب همان محصول و نیز مدیریت هزینه های خرید و فروش است. در بازار دارویی ایران که ۱۲٪ مارژین سود برای توزیع کنندگان از سوی وزارت بهداشت مصوب شده، در شرایط عادی و با سید محصول عمدتا داخلی، یک شرکت توزیع کننده حدود ۲٪ الی ۳٪ سودآوری سالانه دارد و حدود ۱۰٪ از حاشیه سود خود را صرف هزینه های ستادی، ناوگان حمل و نقل، استقرار GSP، تأخیر یا سوخت مطالبات، استقرار شعب و... می نماید. در این میان، برخی از شرکت های توزیع کننده به اخذ تسهیلات بانکی جهت انجام یا جبران برخی از هزینه های فوق، دست می زنند و برخی با ایجاد انگیزه فروش خاص و رقابت انتحاری و منفی در بازار مثلا با فروش نقدی، دست به دامن وام های بانکی می شوند. به هر حال، زندگی یک شرکت پخش به مدیریت مالی و بازرگانی بسیار کارآمد و مجرب بسته است تا مانند برخی شرکت های توزیع کننده خصوصی و دولتی کنونی دچار مشکلات نقدینگی و نهایتا بازرگانی نگردند؛ زیرا تداوم این قبیل مشکلات، افتادن در سراسیمه سقوط و ورشکستگی را به دنبال دارد. هر چند وزارت بهداشت نیز می بایست با منطقی کردن مارژین سود مجاز توزیع کنندگان از آنها حمایت نماید. آینده موفق از آن شرکت های توزیع کننده ای است که فقط آینده نزدیک را ندیده و به جای خودزنی ها و رقابت منفی، به توزیع علمی و مویرگی، توسعه سید محصول، هوشمندی رقابتی، و استفاده از تمامی قابلیت های سرمایه های انسانی خود به عنوان مغز متفکر نظام توزیع دارویی ایران، روی آورند.

مهندس رویا نصرتی

سرکار خانم دکتر سپیده یوسفی (تضمین کیفیت) و نسترن وحدتی (برنامه ریزی و انبارها)، پیوستن شما عزیزان را به جمع خانواده ی بزرگ شرکت آفاشیمی، صمیمانه تبریک می گوئیم.

آقای وحید جهانی (فنی مهندسی) تولد فرزند عزیزتان (ویهان) را صمیمانه تبریک می گوئیم.



اهتزاز نام
و پرچم
«آفاشیمی»
بر فراز بام
ایران

آقای مهندس
افشین میرزایی
کارشناس HSE
به قله دماوند
صعود نموده و نام
و پرچم شرکت
آفاشیمی را بر
فراز بلندترین
نقطه ی کشورمان
به اهتزاز درآورد



کنفرانس علمی سه روزه و دومین جشنواره مشاهیر پزشکی کشور



کنفرانس علمی سه روزه با موضوعات آنتی بیوتیک ها و داروهای ضد درد، گوش، حلق و بینی و پزشکی قانونی با همکاری انجمن علمی داروسازان ایران، انجمن علمی پزشکان قانونی و جامعه جراحان گوش، حلق و بینی به همت شرکت نیاز طب آریا در تاریخ ۲۷ لغایت ۲۹ مرداد ماه ۱۳۹۵ در محل سالن همایش های برج میلاد تهران برگزار گردید. برنامه فوق همزمان با دومین جشنواره مشاهیر پزشکی کشور در سه روز متوالی میزبان جامعه پزشکی بود که این کنفرانس ۱۷ امتیاز را برای شرکت کنندگان در بر داشت. ■ افسانه پاسبانی

Co-Amoxiclav

600/42.9

محصول جدید شرکت آفاشیمی



شرکت داروسازی آفاشیمی در جهت گسترش سبد محصولات خود، موفق به ساخت اولین بچ صنعتی محصول جدید خوراکی Co-Amoxiclav 600/42.9 گردید. این محصول با دوز بالای آموکسی سیلین و مقدار کمتر کلانولیک اسید نسبت به سایر سوسپانسیون های کو-آموکسی کلاو در عفونت های شدید گوش میانی، سینوزیت، عفونت های تنفسی تحتانی و فوقانی و نیز در درمان عفونت های کلیه و مجاری ادراری مورد استفاده قرار میگیرد. ■ دکتر احمدی

تنها دارنده گواهینامه GMP

برای تولید ویالهای آنتی بیوتیک

"روز پزشک و داروساز گرامی باد"



Afa Chemi
داروسازی آفاشیمی
www.afachemi.com



روز پزشک گرامی باد



Afa chemi
داروسازی آفاشیمی

■ ویژه نامه داخلی شرکت داروسازی آفاشیمی ■ سردبیر ویژه نامه: دکتر فریبا مهدوی زاده ■ هیأت تحریریه: دکتر مرزده احمدی، افسانه پاسبانی، دکتر اشکان خرمی، مصطفی علمافر، مهندس رضامرادیان، مریم گوهرزاد، هدا کاویانی، دکتر فریبا مهدوی زاده، مهندس رویا نصرتی، مهندس رضوان نیک خلق، محمد علی نیک هوش، مهندس افشین میرزایی ■ مسئول هماهنگی: مهندس رویا نصرتی ■ عکس: رضا طب نوری ■ زمینه فعالیت: علمی، آموزشی و اطلاع رسانی ■ تیراژ: ۱۱۰۰ نسخه ■ magazine@afachemi.com - تلفن: ۶۴۰۵۹ / شماره: ۶۶۷۸۰۷۸۱ - تهران، کیلومتر ۵ جاده قدیم کرج، خیابان نورد

● فقط اجرا و هماهنگی چاپ: دفتر اجرایی نشریه کیفیت و مدیریت ● سردبیر نشریه: غلامرضا شریعتی ● طراح: مهندس علی صالح ● تلفن: ۴۴۰۸۲۶۰۲ ● شماره: ۴۴۰۸۲۸۷۹

به نتیجه رسیدن امور مهم، اغلب به انجام یافتن یا نیافتن امری به ظاهر کوچک بستگی دارد. «چاردینی»