



به نام خالق خوبی‌ها



ویژه‌نامه داخلی - رایگان - فصلی



فصلنامه داخلی
شرکت داروسازی آفاشیمی

هیأت تحریریه:

دکتر مژده احمدی، افسانه پاسبانی،
دکتر اشکان خُرُمی، مصطفی علمافر، مهندس
رضامرادیان، مریم گوهرزاد، هدا کاویانی،
دکتر نرگس گندمی، مهندس رویا نصرتی،
دکتر سوسن خاصه خان، مهندس آذر
اسلامی، محمدعلی نیک‌هوش،

مهندس افشین میرزایی

مدیر اجرایی فصلنامه:

مهندس رویا نصرتی

عکس:

رضا طب نوری

زمینه فعالیت:

علمی، آموزشی و اطلاع‌رسانی

تیراژ:

۱۲۰۰ نسخه

نشانی:

magazine@afachemi.com

تلفن: ۶۴۰۵۹۰ / نمابر: ۶۶۷۸۰۷۸۱

تهران کیلومتر ۵ جاده قدیم کرج،
خیابان نورد

طراحی جلد، صفحه‌آرایی، اجراء

و هماهنگی چاپ:

دفتر اجرایی نشریه کیفیت و مدیریت

به سردبیری: غلامرضا شریعتی

طراح: مهندس علی صالح

تلفن سردبیر: ۰۹۱۲۱۵۹۶۳۵۵

فهرست مطالب:

صفحه	عنوان	سرفصل
۲	همایش‌های فروشندگان شرکت‌های توزیعی همکار «آفاشیمی»	خبر
۴	مراسم اختتامیه دوره هفتم جایزه ملی کیفیت غذا و دارو	خبر
۵	تایید کلاس تمیزی اتاق‌های تمیز	کیفیت
۷	مدیریت تعارض	مدیریت
۱۰	حسابداری و روز حسابداران	به‌مناسبت
۱۲	اهدای جوایز مسابقه‌ی محیط زیستی «آفاشیمی» و مسابقه جدید	اخبار داخلی
۱۳	حضور آفاشیمی در یک همایش و یک کارگاه علمی/پزشکی	اخبار داخلی
۱۴	آشنایی با ارت و هدف از اجرای سیستم ارتینگ در صنعت	مهندسی
۱۶	راه حلی برای مدیریت مصرف سوخت و هوای آلوده	دیدگاه
۱۹	کارگاه آموزشی اصول نگهداری و تعمیر برنامه‌ریزی شده/با همکاران	اخبار داخلی
۲۰	ادامه سلسله مقالات فرهنگ کار: قسمت ششم	مدیریت
۲۲	مقابله با «بیوفیلیم» در سیستم‌های آّب‌سازی صنایع دارویی	صنعتی
۲۴	پنومونی حاد	پزشکی
۲۶	آلرژی دارویی یعنی چی؟ و پنی‌سیلین چیست؟	دارویی
۲۸	تضمین کیفیت رکن اصلی صنعت داروسازی است	مصاحبه
۳۰	فارماکوویژیلانس	دارویی
۳۳	۱۰ پیشنهاد برای سفر در زمستان	گردشگری

#یادی از مناسبت‌های فصل

فصل پائیز ۱۳۹۸ در کتاب تاریخ:

...پائیز هزار رنگ زیبا رسید با عطر مهر و ماه مهرنیز؛ قبل از مهر مناسبتی یادآور آغاز بهار تحصیل و خاطرات زیبای دوران یادگیری برای اکثر ما ایرانیان است. به تاریخ می‌نگریم؛ برای درس گرفتن از آن؛ ...و در می‌یابیم که روز اول مهر در سالروز آغاز حمله مغولان به ایران در سال ۵۹۸ خورشیدی، چگونه اجداد ما آن‌گاه که در نبرد با این متجاوزان مغلوبه شدند، ناامید نشدند و با یاد دادن معرفت به متجاوزان؛ آنان را به مسیر انسانی برگرفته از فرهنگ ایرانی - اسلامی هدایت نمودند و از آن مغولان وحشی؛ ایرانیانی مسلمان ساختند... آموزه‌هایی که قرن‌ها بعد و با تکرار تاریخ در اول مهر ۱۳۵۹، وقتی حمله زمینی متجاوزان بعثی به کشورمان آغاز شد، فوج رزمندگان ایرانی را به جبهه‌های نبرد دفاع در برابر دشمنان بُرد. روز ۷ مهر آمد، روزی که «روز آتش نشانی و ایمنی» نام داشت و سالروز سقوط هواپیمای حامل جمعی از فرماندهان جنگ در سال ۱۳۶۰ بود، از این معلمان نیز درس شجاعت و از خود گذشتگی گرفتیم، (همواره یاد شهدای جنگ و جان‌فشانی آتش‌نشان گرامی)، ۸ مهر ماه؛ روز بزرگداشت مولوی، (از ذخائر بزرگ فرهنگی) کشورمان بود... ۱۴ مهر نیز؛ روز همکاران دامپزشک‌مان است و ۱۶ مهر؛ روز ملی کودک و ۲۰ مهر؛ روز بزرگداشت «حافظ» بود، یکی دیگر از گنجینه‌های فرهنگی‌مان. ۲۲ مهر روز جهانی استاندارد و ۲۴ مهر روز جهانی غذا بود؛ دو مناسبت؛ یادآور اهمیت کیفیت و سلامت... و در آخرین مناسبت مهم مهرماه، روز بیست و هفتم امسال؛ به اربعین حسینی (ع) رسیدیم... آبان آمد و امسال این ماه؛ ماه مناسبت‌های مرتبط با پیامبر اکرم (ص) و خاندان بزرگوارش شد، ۵ آبان رحلت رسول خاتم (ص) و شهادت امام حسن مجتبی (ع) و ۷ آبان؛ شهادت امام رضا (ع) و ۸ آبان هجرت رسول خدا از خانه خدا و مبداء گاه‌شمار اسلامی و ۱۵ آبان شهادت امام حسن عسکری (ع) و آغاز امامت این ذخیره الهی برای نجات آدمی (عج) و ۲۴ آبان، میلاد رسول مصطفی (ص) و امام جعفر صادق (ع)... و البته در تقویم کشورمان آبان مناسبت‌های مهم دیگری هم داشت، ۸ آبان روز نوجوان و روز ۱۳ آبان؛ روز دانش‌آموزان و ۱۸ آبان؛ روز ملی کیفیت... و سرانجام ماه آخر پائیز رسید، «آذر»؛ ماه آذر خش‌های نوید بخش باران؛ ماهی که آغازین مناسبت آن؛ یک آذر؛ روز آذر جشن است و آخرین روزش، شب یلدا، یلدایی برای تمرین امید؛ امیدی برآمده از کنار هم بودن و امیدواری به این که «پایان شب سیه؛ سپید است»... البته این ماه؛ مناسبت‌های دیگری هم داشت، مثل روز ۵ آذر؛ روز بسیج و روز ۷ آذر؛ روز دریا لان نیروی دریایی و روز ۱۶ آذر؛ روز دانشجوی ایرانی و روزهای دیگری که هر یک؛ یادآور یک موضوع و مناسبت مهم‌اند...

امام اول (ع): به کلام انسان‌ها توجه نما و نه گوینده‌ی آن... (پیام موضوعی این شماره: کار و تلاش)



همایش‌های سراسری فروشندگان شرکت‌های توزیعی طرف قرار داد «آفاشیمی»



					
پیمان عباسی	محمد رضا اقدام	مهدی رنجبر	محمد رضا حسن زاده	حوریه باقریان	فاطمه درستکار
فروشنده	فروشنده	فروشنده	فروشنده	کارشناس فروش	کارشناس خرید

در پایان نیز با اشاره به اهمیت بسزای فعالیت نمایندگان فروش و تاثیر مهم و مستقیم نحوه عملکرد آنان در چرخه تولید، توزیع دارو و حوزه سلامت جامعه داشته و با معرفی فروشندگان برتر داروگستر نخبگان به این شرح، از کوشش‌های آنان با اعطای هدایایی تشکر نمود:

«آقای محمد تقی نژاد (شعبه ارومیه)، آقای علیرضا عربی (شعبه مشهد)، آقای مرتضی محمدی دلیری (شعبه تهران)، آقای صابر صیدمحمدی (شعبه سنندج)، آقای دانیال احمدی (شعبه مشهد)، آقای بهزاد پناهی (شعبه تهران)، آقای رامین امینیان عنبران (شعبه اردبیل)، آقای ابوالفضل علیرضایی (شعبه قم)، آقای حامد رضا زاده راهنمایی (شعبه ارومیه)، عبدالکریم مهربخش (شعبه گلستان)».

شرکت پخش هجرت نیز از تاریخ پنجم لغایت هفتم آذر ماه، همایشی با هدف تعامل مستقیم تأمین کنندگان و فروشندگان شرکت پخش و همچنین هماهنگی‌های داخلی میان مدیران ارشد خود با فروشندگان برگزار نمود. با توجه به سهامداری هولدینگ نوفیکو در این شرکت پخش بزرگ دولتی و توانمندی پخش هجرت به عنوان یکی از سه پخش اصلی دارویی کشور، تعاملات فیما بین از اهمیت بسزایی برخوردار می باشد. در این همایش، آقای مهندس مقصود جعفرزاده به عنوان مدیریت فروش شرکت آفاشیمی اقدام به سخنرانی در باب هدف از فعالیت در حوزه سلامت، تحلیل همکاری فیما بین بر اساس آمار و ارقام و همچنین انتظارات آفاشیمی از پخش هجرت کرده و از زحمات فروشندگان، پرسنل فروش و بازرگانی و نیز مدیریت ارشد شرکت پخش هجرت تشکر و قدردانی نمود. در پایان نیز از تلاش‌های عوامل برتر فروش و همکاران شرکت پخش به این شرح با تقدیم هدایایی تقدیر گردید: «خانم باقریان، خانم درستکار، آقای حسن زاده (شعبه شیراز)، آقای اقدام (شعبه تهران تخصصی)، آقای عباسی (شعبه ارومیه)، آقای رنجبر (شعبه کرمان)».

آبان و آذر امسال، جزیره زیبای کیش و شهر خونگرم بندرعباس در کنار خلیج همیشه فارس، شاهد برگزاری سه همایش سراسری با میزبانی و حضور فروشندگان و مدیران ارشد از سوی سه شرکت توزیعی طرف قرارداد با حضور آفاشیمی و حمایت مالی این شرکت بود.

همایش فروشندگان و مدیران شرکت پخش البرز، از تاریخ پانزدهم تا هفدهم آبان ماه برگزار گردید. حضور در جمع عوامل فروش شرکت پخش البرز به عنوان یکی بزرگ‌ترین پخش‌های دارویی/غذایی کشور، موجب تبادل اطلاعات از سطح بازار و بهره‌مندی از نظرات، پیشنهادات و انتقادات نمایندگان فروش که به صورت مستقیم با مشتریان در تعامل هستند گردیده و همچنین نسبت به نحوه فعالیت و عملکرد رقبا و سایر تولیدکنندگان در صنعت تولید و توزیع دارو نیز آگاهی بیشتری کسب گردید.

دومین سمینار سراسری سالانه مدیران و فروشندگان شرکت داروگستر نخبگان نیز از بیست و دوم لغایت بیست و چهارم آبان ماه برگزار گردید. داروگستر نخبگان به عنوان شرکت توزیعی در بزرگترین هولدینگ خصوصی دارویی در کشور (هولدینگ نوفیکو) و تعلق ۱۰۰ درصدی آن به این هولدینگ، اهمیت و جایگاه ویژه و همچنین نقش موثر و راهگشایی در دستیابی به سهم بازار مناسب محصولات تولیدی در شرکت‌های تولیدی هولدینگ از جمله آفاشیمی دارد.

از این رو برگزاری هر چه منسجم‌تر این همایش موجب تقویت روحیه تعامل و همکاری‌های سازنده در میان تمامی شرکت‌های زیرمجموعه هولدینگ می گردد. معاونت توسعه بازار داروسازی آفاشیمی، آقای مهندس مصطفی علمافر به عنوان یکی از سخنرانان همایش در جمع مدعوین اقدام به سخنرانی نموده و ضمن قدردانی از مدیران و برگزارکنندگان همایش، به بررسی نحوه عملکرد چند ساله عوامل فروش داروگستر نخبگان پرداخت و اهداف و استراتژی‌های شرکت آفاشیمی در دستیابی به اهداف را تبیین کرد.



برگزاری هفتمین دورهی جایزه ملی کیفیت غذا؛ دارو و بهداشت ایران و درخشش دوباره‌ی شرکت‌های «نوفیکو»



جوایز کیفیت و تعالی در دهه ۱۹۶۰ برای نخستین بار در ژاپن به کار گرفته شد و در سال ۱۳۸۰، ایران هفتادویکمین کشوری بود که دارای این فرآیند گردید. در سال ۱۳۸۸ نیز براساس طرح مدیر روابط عمومی وقت سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی (مجری این جایزه تا هم اینک) و حمایت رییس وقت این تشکل و قبول ریاست سازمان غذا و دارو، اولین جایزه تخصصی کیفیت کشور نیز در حوزه‌ی سلامت تاسیس شده و سازمان غذا و دارو متولی این فرآیند گردید.

پس از تهیه رویه‌ها و پیش‌نویس اساسنامه این جایزه، در مردادماه سال ۱۳۸۹، با حضور رییس وقت سازمان غذا و دارو و معاونین غذا و دارو و همچنین نمایندگانی از دادستان کل کشور، وزیر صنایع، سازمان استاندارد و پیشکسوتان ۴ صنف حوزه‌ی سلامت، اساسنامه‌ی پیشنهادی مجری جایزه تصویب گردید و در اسفند همان سال، اولین دورهی جایزه ملی کیفیت غذا و دارو و بهداشت ایران، برگزار گردید. از آن سال تاکنون هفت دورهی این جایزه براساس مدل ایرانی ارزیابی کیفیت و منطق اروپایی ارزیابی (منطق رادار)، برگزار گردید. شرکت آفاشیمی در ۱۳۹۰؛ اولین شرکتی از هولدینگ دارویی «نوفیکو» بود که توانست گواهی این جایزه مدیریتی/علمی را به دست آورد. پس از آن در تمامی دوره‌های این جایزه معتبر؛ همواره شرکت‌های این بزرگترین هولدینگ بخش خصوصی صنایع دارویی، همواره حضور داشته و موفق به دریافت تقدیرنامه‌های این فرآیند ملی شده‌اند. در مراسم اختتامیه دورهی هفتم این جایزه (که روز ۲۵ آبان ماه سال جاری به میزبانی سازمان غذا و دارو و با حضور رییس این سازمان و تنی چند از مدیران آن، همچنین مسئولانی از وزارت صنایع، سازمان تامین اجتماعی و مدیران عامل هولدینگ‌های دارویی شفاء و برکت و جمعی از مدیران عامل شرکت‌های غذایی و دارویی در محل سالن ابن سینای ساختمان آزمایشگاه‌های مرجع سازمان غذا و دارو برگزار شد)، شرکت تهران دارو در کنار سازمان تامین اجتماعی و حدود ۲۰ شرکت غذایی دارویی معتبر دیگر؛ موفق به اخذ تقدیرنامه‌ی اشتها به کیفیت گردید. در مراسم اختتامیه هفتمین دوره جایزه ملی کیفیت غذا، دارو و بهداشت ایران؛ دکتر محمود نجفی رییس

فدراسیون اقتصاد سلامت ایران و عضو هیات نمایندگان اتاق بازرگانی و دبیر جایزه، دکتر احمدشهبانی رییس اسبق سازمان غذا و دارو و رییس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، مهندس خارزی سرپرست هولدینگ دارویی شفاء و مهندس غلامرضا شریعتی، طراح و مجری جایزه به ایراد سخنان خود پرداختند. دکتر محمدرضا شانه‌ساز رییس سازمان غذا و دارو و رییس شورای سیاستگذاری جایزه فوق، به عنوان میزبان جلسه طی سخنرانی خود؛ ضمن تقدیر از زحمات دبیر و مجری و تمامی عوامل موثر جایزه و تبریک به شرکت‌های دورهی هفتم این فرآیند، به اهمیت این جایزه اشاره کرد و خطاب به جمع مدیران حاضر در جلسه گفت: همین‌که شما مدیران بنگاه‌های حوزه‌ی تامین سلامت با یک روحیه‌ی تلاشگری (حتی در این شرایط سخت) از مواردی مثل استقرار سیستم‌های مدیریتی نوین برای بهبود غافل نشده‌اید، پیام آشکاری دارد و آن هم هوشیاری مدیریتی شما مدیران است که با تجمیع تمام توان بنگاه و سازمان خود، تلاش دارید تا نیازهای دارویی و غذایی را به بهترین وجه ممکن تامین نماید. رییس جایزه ملی کیفیت غذا، دارو و بهداشت ایران ادامه داد: چون فرآیند جایزه و اثربخشی آن را می‌دانستم از زمانی که عهده‌دار سمت تصدی سازمان غذا و دارو شدم، علاقمند به برگزاری این دوره و آغاز دورهی بعدی بودم، چند وقت نیز هماهنگ شد، اما مشغله‌هایی که خودتان هم درگیر آن هستید، باعث شد به رغم میل باطنی امروز در کنار هم باشیم. متولی داروی کشور سپس به اهمیت کیفیت در بخش سلامت اشاره کرد و گفت: کیفیت در حوزه‌ی سلامت یعنی صیانت از جان مردم، لذا بحث کیفیت هیچ جای اغماضی در این حوزه نمی‌گذارد. دکتر شانه‌ساز با اشاره به لزوم سیستماتیک بودن کیفیت در بنگاه‌های حوزه‌ی سلامت گفت: در بخش سلامت نباید به پروانه‌ها و استانداردها و نظارت‌ها اکتفا کرد، زیرا اولین زیان کاهش کیفیت، خصوصاً در عرصه‌ی سلامت، رو به زوال آن بنگاهی است که به کیفیت اهمیت مقتضی و لازم را نداده است. گفتنی است در این دوره از جایزه ملی کیفیت غذا، دارو و بهداشت ایران جمعاً ۲۱ گواهی بین متقاضیان به دست مقامات حاضر در جلسه اعطاء گردید.

مهندس رویا نصرتی





تایید کلاس تمیزی اتاق‌های تمیز

کلاس‌های ایزو ۵ تا ایزو ۸ قرار می‌گیرد. الزامات و شرایط کلاس بندی اتاق‌های تمیز در ISO 14644-1 به خوبی شرح داده شده است که به صورت خلاصه شامل حدود مجاز غلظت پارتنیکی، اندازه‌های پارتنیکی مورد نظر، تعداد نقاط نمونه برداری و حجم نمونه‌ها در محیط‌های مختلف می‌باشد. در راهنمای GMP علاوه بر الزاماتی که در ISO 14644-1 شرح داده شده است شرایط اتاق تمیز را از نظر نصب و راه اندازی تجهیزات و فعالیتهای کاری در نظر گرفته است به عبارتی شرایط As built و At rest و Operation را نیز برای تست‌های تاییدی کلاس بندی اتاق‌های تمیز در نظر گرفته است. محدوده مجاز غلظت پارتنیکی در کلاس‌های مختلف براساس الزامات GMP در جدول ذیل نشان داده شده است.

کلاس بندی	حداکثر غلظت پارتنیکی در متر مکعب هوا برای پارتنیکل‌هایی با اندازه ذره ای ذکر شده یا بزرگتر			
	At rest		In operation	
	۰/۵ میکرومتر	۰/۱ میکرومتر	۰/۵ میکرومتر	۰/۱ میکرومتر
کلاس A	۲۵۲۰	۲۰	۲۵۲۰	۲۰
کلاس B	۲۵۲۰	۲۹	۲۵۲۰۰۰	۲۹۰۰
کلاس C	۲۵۲۰۰۰	۲۹۰۰	۲۵۲۰۰۰۰	۲۹۰۰۰
کلاس D	۲۵۲۰۰۰۰	۲۹۰۰۰	تعریف نشده است	تعریف نشده است

جدول ۲: غلظت مجاز پارتنیکل در اتاق‌های تمیز با کلاس‌های مختلف براساس راهنمای GMP

مقایسه جدول ۱ و ۲ به خوبی نشان می‌دهد حدود مجاز غلظت پارتنیکی در اتاق‌های تمیز براساس الزامات ISO 14644-1 بسیار نزدیک به حدود مجاز غلظت پارتنیکی در راهنماهای GMP می‌باشند. در راهنمای GMP Annex 1 PICs، شرایط و الزامات کلاس بندی اتاق‌های تمیز به EN ISO 14644-1 ارجاع داده است

اتاق‌های تمیز در صنایع مختلفی کاربرد دارد از جمله صنایع الکترونیک، پزشکی و داروسازی. با توجه به کاربردهای گسترده اتاق‌های تمیز، کلاس بندی این اتاق‌ها نیز در ۹ سطح مختلف تمیزی در نظر گرفته شده است. یکی از مهم‌ترین و فراگیرترین کاربردهای اتاق‌های تمیز در صنایع داروسازی می‌باشد. اساس کلاس بندی اتاق‌های تمیز براساس غلظت ذرات در هوای اتاق و مطابق با الزامات EN ISO 14644-1 می‌باشد. در جدول ذیل تمامی کلاس‌های اتاق‌های تمیز از ISO 1 تا ISO 9 و محدوده‌های غلظت پارتنیکی؛ در هر کلاس مشخص شده است.

شماره کلاس بندی	حداکثر غلظت پارتنیکی در متر مکعب هوا برای پارتنیکل‌هایی با اندازه ذره ای ذکر شده یا بزرگتر	ایزو	۰/۱ میکرومتر	۰/۲ میکرومتر	۰/۳ میکرومتر	۰/۵ میکرومتر	۱ میکرومتر	۵ میکرومتر
ایزو کلاس ۱	۱۰	۲						
ایزو کلاس ۲	۱۰۰	۲۴	۱۰	۴				
ایزو کلاس ۳	۱۰۰۰	۲۳۷	۱۰۲	۲۵	۸			
ایزو کلاس ۴	۱۰۰۰۰	۲۳۷۰	۱۰۲۰	۲۵۲	۸۲			
ایزو کلاس ۵	۱۰۰۰۰۰	۲۳۷۰۰	۱۰۲۰۰	۲۵۲۰	۸۲۲	۲۹		
ایزو کلاس ۶	۱۰۰۰۰۰۰	۲۳۷۰۰۰	۱۰۲۰۰۰	۲۵۲۰۰	۸۲۲۰	۲۹۲		
ایزو کلاس ۷							۸۲۲۰۰	۲۹۲۰
ایزو کلاس ۸								۲۹۲۰۰۰
ایزو کلاس ۹								۲۹۲۰۰۰۰

جدول ۱: غلظت مجاز پارتنیکل در اتاق‌های تمیز با کلاس‌های تمیزی مختلف

در صنایع داروسازی و تولید محصولات استریل به طور معمول چهار کلاس تمیزی برای اتاق‌های تمیز تعریف شده است که در محدوده



بندی اتاق های تمیز اجرایی می شود.

۱- نمونه برداری

● نقاط نمونه برداری

نقاط نمونه برداری می بایست توزیع مناسبی در اتاق تمیز داشته باشد. تعداد نقاط نمونه برداری می بایست مطابق با الزامات ISO 14644:2015 باشد. اولین ویرایش ISO 14644 در سال ۱۹۹۹ ایجاد شد. در اولین ویرایش از این استاندارد، تعداد نقاط نمونه برداری براساس مساحت اتاق و به صورت مجذور مساحت اتاق به متر مربع محاسبه می شد. در سال ۲۰۱۵ ویرایش جدیدی از ISO 14644-1 منتشر گردید که فرمول تعداد نقاط نمونه برداری مطابق با جدول ذیل تغییر پیدا کرد.

حداکثر مساحت محیط به متر مربع	تعداد نقاط نمونه برداری براساس ISO 14644:1999	حداقل نقاط نمونه برداری براساس ISO 14644:2015
۲	۲	۱
۴	۲	۲
۶	۳	۳
۸	۳	۴
۱۰	۴	۵
۲۴	۵	۶
۲۸	۶	۷
۳۲	۶	۸
۳۸	۷	۹
۵۲	۸	۱۰
۵۶	۸	۱۱
۶۴	۸	۱۲
۶۸	۹	۱۳

جدول ۵: تعداد نقاط نمونه برداری مطابق با ویرایش جدیدی از ISO 14644-1

پس از اینکه تعداد نقاط نمونه برداری مشخص گردید، محل آنها نیز می بایست تعریف شود. محل های نمونه برداری می بایست براساس ارزیابی ریسک و با توجه به اهمیت زون های مختلف در اتاق مشخص شود و محل آنها بر روی نقشه اتاق شماره گذاری و مشخص گردد.

● تعیین حجم نمونه برداری در هر نقطه برای هر بار نمونه برداری

در هر بار نمونه برداری، حجم هوای نمونه برداری شده می بایست به اندازه ای باشد که حداقل تعداد ۲۰ پار تیکل مربوط به آن کلاس، شمارش شود (البته با توجه به حد مجاز های تعیین شده برای تعداد پار تیکل در آن کلاس تمیزی).

حجم نمونه برداری براساس فرمول ذیل محاسبه می شود:

$$V_s = \frac{20}{C_{n,m}} \times 1000$$

VS: حجم هوا در هر بار نمونه برداری به لیتر

Cn,m: تعداد پار تیکل های مجاز در متر مکعب هوا که برای هر کلاس تعریف شده است.

حداقل حجم نمونه برداری می بایست ۲ لیتر و حداقل زمان نمونه برداری نیز ۱ دقیقه می باشد.

● پس از انجام تنظیمات حجم نمونه برداری/زمان نمونه برداری، دستگاه پار تیکل کانتر را برای شمارش ذرات ۰/۵ میکرومتر و ۵/۰ میکرومتر تنظیم کرده، Mode عملکرد دستگاه در حالت Concentration تنظیم شود.

● دستگاه را در موقعیتی قرار داده که ارتفاع پروب نمونه برداری از کف حدوداً ۱ تا ۱/۵ متر یا در محدوده Work station باشد.

● دستگاه را run کرده در شرایطی که پروب نمونه برداری به سمت

ضمن اینکه وضعیت اتاق تمیز از نظر نصب و راه اندازی و فعالیت را نیز در نظر گرفته است.

مقایسه کلاس بندی اتاق های تمیز براساس ISO 14644 و PICs GMP در شرایط At rest و In operation اتاق های تمیز، در جداول ۳ و ۴ خلاصه شده است.

Room occupancy	At rest	
	PICs GMP	ISO 14644
	A	ISO 4.8
	B	ISO 5
	C	ISO 7
Cleanliness Classification	D	ISO 8

جدول ۳: ارتباط بین کلاس بندی اتاق های تمیز بر اساس ایزو 14644 و GMP در شرایط At rest اتاق تمیز

Room occupancy	In operation	
	PICs GMP	ISO 14644
	A	ISO 4.8
	B	ISO 7
	C	ISO 8
Cleanliness Classification		

جدول ۴: ارتباط بین کلاس بندی اتاق های تمیز بر اساس ایزو 14644 و GMP در شرایط In operation اتاق تمیز

کلاس بندی اتاق های تمیز یک رویه کاملاً مجزا و متمایز از برنامه مانیتورینگ محیطی اتاق های تمیز می باشد. جدول ۲ حدمجاز های غلظت پار تیکلی در کلاس های مختلف اتاق های تمیز در صنایع داروسازی را نشان می دهد ضمن اینکه در مانیتورینگ اتاق های تمیز حدود مجاز میکروبی نیز بسیار حائز اهمیت می باشد.

در این مستند، ابتدا تعاریفی از شرایط اتاق های تمیز از نظر نصب و راه اندازی و فعالیت اتاق ها و سپس الزامات و روند تایید کلاس بندی اتاق های تمیز شرح داده می شود.

As-built: شرایطی که اتاق تمیز با تمام سرویس های مربوطه همانند HVAC، فعال بوده ولی تجهیزات و دستگاه های تولید، مواد و پرسنل در آن اتاق وجود ندارند.

At-rest: شرایطی که نصب کلیه تجهیزات و دستگاه های تولید در اتاق تمیز بطور کامل انجام شده و آماده به کار می باشد، سیستم های HVAC فعال، اما پرسنل در آن اتاق حضور ندارند.

Operational: شرایطی که اتاق تمیز کاملاً عملیاتی بوده و فرایند تولید با حضور تعداد مشخصی از پرسنل انجام می شود و کار با روندی تایید شده صورت می پذیرد.

تست های کلاس بندی و تمیزی پار تیکلی هوا در یک اتاق تمیز می بایست در هر دو حالت At rest و In operational ثابت شود. البته در شرایطی که اتاق تمیز به تازگی تکمیل یا اصلاح شده است در شرایط As-built نیز تست می بایست انجام شود.

دستگاه مورد استفاده در تست کلاس بندی اتاق های تمیز پار تیکل کانتر هوا می باشد که می تواند در انواع hand held و یا Portable باشد. قبل از انجام تست از کالیبره بودن دستگاه اطمینان حاصل شود. همچنین قبل از انجام تست می بایست کنترل حجم هوای ورودی یا سرعت دمش هوا، اختلاف فشار هوا، کنترل نشتی و تست های نشتی فیلتر های نصب شده نیز انجام شده باشد و مورد تایید قرار گیرد. سپس تست های تایید کلاس



تایید کلاس تمیزی اتاق‌های تمیز



۳- گزارش نتایج

تمامی داده‌های اندازه‌گیری و داده‌های خام می‌بایست ثبت گردد. داده‌های حاصل از نتایج آزمون‌ها نیز می‌بایست در فرم تایید کلاس بندی اتاق تمیز ثبت شود. این فرم می‌بایست حداقل حاوی اطلاعاتی در خصوص نام و شماره اتاق، کلاس تمیزی مورد نظر برای اتاق تمیز، تاریخ انجام تست، وضعیت کاری اتاق در زمان انجام تست، مساحت اتاق تمیز، شرایط دستگاه پارتیکل کانتر شامل تاریخ کالیبراسیون، حجم و مدت زمان نمونه برداری و محدوده‌های مجاز پارتیکلی در هوای اتاق تمیز و در نهایت قبول یا رد کلاس بندی اتاق تمیز باشد.

۴- تفسیر نتایج

اتاق‌های تمیزی می‌توانند کلاس تمیزی مورد نظر را داشته باشند در صورتیکه غلظت پارتیکلهای شمارش شده در شرایط At rest و In operation و در تمامی نقاط در محدوده مجاز تعریف شده برای آن اتاق تمیز باشد. در صورتیکه نتایج و داده‌های حاصل از شمارش پارتیکل، کلاس اتاق تمیز را مردهود کرد، ضمن اجرای اقدامات اصلاحی مناسب، می‌بایست آزمون‌هایی برای نقاط نمونه برداری بیشتری انجام شود. نتایج حاصل از محاسبه مجدد داده‌های مربوطه به نقاط نمونه برداری اضافی می‌بایست ثبت شود.

۵- کنترل تغییرات

در شرایط ذیل تست‌های کلاس بندی اتاق تمیز می‌باید مجدداً انجام شود:

- پس از کامل شدن اقدامات اصلاحی
- تغییر اساسی در ویژگی‌های اتاق تمیز مثلاً تغییر در ساختار و کاربری اتاق یا اندازه اتاق‌ها
- هرگونه تغییرات اساسی در جریان هوا که بر کارایی محیط تمیز تاثیر گذار می‌باشد.
- برنامه‌های نگهداری خاص که تاثیر اساسی بر کارایی محیط تمیز می‌گذارد. به عنوان مثال تعویض فیلترهای نهایی هواساز.

منابع و مراجع:

- 1-Guide to good manufacturing practice for medicinal products annexes, Annex 1 July 2018
- 2-EN ISO 14644-1: Cleanroom and associated controlled environments, Part 1: Classification of air cleanliness by particle concentration, 2015

جریان هوا قرار دارد.

در اتاق‌هایی که جهت جریان هوا مشخص نبوده یا به صورت یکسویه نمی‌باشد پروب نمونه برداری عمودی و مستقیم به سمت بالا قرار گیرد. نمونه برداری هوا مطابق با حجم‌های تعریف شده و در نقاط مشخص شده انجام شود. نتایج شمارش پارتیکلی در هر نقطه ثبت گردد. نمونه برداری پارتیکلی در هر نقطه می‌بایست سه بار تکرار گردد.

۲- ثبت نتایج

● میانگین داده‌های حاصل از ۳ تکرار نمونه برداری برای هر اندازه پارتیکلی و برای هر نقطه محاسبه و ثبت شود.

● محاسبه میانگین غلظت پارتیکل‌ها در یک نقطه ($\bar{X}_i$) زمانی که چندین نمونه از یک نقطه گرفته شود، فرمول زیر می‌بایست استفاده گردد تا میانگین غلظت پارتیکل‌ها در یک نقطه محاسبه شود.

$$\bar{X}_i = \frac{X_{i,1} + X_{i,2} + \dots + X_{i,n}}{n}$$

در فرمول فوق:

$\bar{X}_i$: میانگین غلظتی پارتیکل در نقطه i

$X_{i,1} - X_{i,n}$: غلظت پارتیکل نمونه‌ها

n: تعداد نمونه گرفته شده

● میانگین کلی میانگین‌ها

با استفاده از فرمول ذیل میانگین کلی میانگین‌ها محاسبه می‌شود:

$$\bar{\bar{X}} = \frac{(\bar{X}_{i,1} + \bar{X}_{i,2} + \dots + \bar{X}_{i,m})}{m}$$

در فرمول فوق:

● میانگین کلی میانگین‌ها

$\bar{X}_{i,1} - \bar{X}_{i,m}$: میانگین بدست آمده از یک نقطه، که با فرمول ۱ بدست می‌آید.

m: تعداد نقاط نمونه برداری

● محدوده قابل قبول برای غلظت ذرات

پیشنهاد می‌شود جهت تایید شرایط کلاس بندی اتاق‌های تمیز، محدوده‌های هدف در نظر گرفته شود به عنوان مثال ۵۰٪ محدوده‌های تعریف شده در راهنما به عنوان محدوده هدف در تست‌های کلاس بندی تعریف شود تا پس از اثبات شرایط کلاس بندی اتاق‌های تمیز و در زمان مانیتورینگ پارتیکلی اتاق‌های تمیز، احتمال بروز نتایج خارج از محدوده کاهش یابد.

با اجرای مدیریت ریسک می‌توان عواملی که باعث افزایش غلظت پارتیکلی در هوای اتاق‌های تمیز می‌شود و شرایط کلاس بندی اتاق تمیز را تحت تاثیر قرار دهد را شناسایی کرد و تحت کنترل قرار داد.

همکار ارجمند، جناب آقای علیرضا بایروند (منابع انسانی)

در گذشت پدر گرامی‌تان را تسلیت عرض نموده

از درگاه ایزد متعالی برای آن مرحوم غفران و برای بازماندگان صبر و سلامتی آرزومندیم.



آنچه از ما می‌ماند و از بابت آن قضاوت می‌شویم؛ کار هر یک از ما است.



مدیریت تعارض

بین افراد و گروه ها رخ می دهد. وجود اختلاف ها باعث می شود که بخش مهمی از وقت مدیران صرف جلوگیری و حل این مشکل شود.

از طرف دیگر، بیان می شود که سازمان هایی که در آنها تعارض کمتری وجود دارد، عموماً در محیط های رقابتی با شکست مواجه می شوند. اعضای چنین سازمان هایی بسیار با هم متجانس هستند و گاهی برای سازگاری یا تطبیق خود با شرایط متغیر محیطی آمادگی کمی دارند و یا چنان از وضع موجود راضی اند که تصور می کنند به بهبود وضع موجود نیازی ندارند. تعارض به مثابه خون تازه ای در رگ های سازمان های پیشرو است و می تواند نوآوری را بهبود دهد.

دیدگاه های متفاوتی در مورد تعارض وجود دارد و محققان در مورد آن پژوهش های زیادی انجام داده اند تا بتوانند راهنمایی های خوبی برای مدیران اجرایی فراهم کنند. هرچند که هنوز باید در جوامع مختلف پژوهش های مربوط انجام گیرد. در یک پژوهش از مدیران خواسته شده است که مهم ترین عامل موثر در موفقیت خود را بیان کنند، اکثریت بیان داشته اند که توانایی برخورد با تعارض مهم ترین نقش را در موفقیت آنان داشته است. تعارض وضعیتی است که در آن دو یا چند نفر درباره موضوع های اساسی مربوط به سازمان ها با هم توافق ندارند. تعارض به عدم توافق، مخالفت یا کشمکش میان دو یا چند نفر یا گروه اشاره دارد. تعارض وضعیتی است که در آن یک طرف (فرد یا گروه). در می یابد که منافعتش با مخالفت یا واکنش منفی طرف دیگر مواجه گردیده است.

نکته ای که در مورد تعارض بسیار مهم است این که وجود یا فقدان تعارض به ادراک افراد بستگی دارد. گاهی تعارض های ادراک شده ممکن است واقعی نباشند و تعارض آمیز نیستند و همچنین ممکن است گاهی افراد و گروه های درگیر با یکدیگر وجود تعارض را میان خود احساس نکنند یا دیگران چنین احساسی داشته باشند. به همین ترتیب گفته می شود که وجود تعارض به ادراک افراد بستگی دارد.

نوع نگرش نسبت به تعارض

نوع نگاه به تعارض در کشورها و سازمان های مختلف به دلیل شرایط فرهنگی متفاوت یکسان نیست؛ اما به طور کلی دو نوع نگرش در مورد تعارض وجود دارد که عبارتند از: نگرش منفی یا سنتی و نگرش مثبت یا جدید، اما آنچه در همه کتاب ها و تحقیقات به آن اشاره شده است.

از میان تمام اصول و مهارت های مورد نیاز برای اثر بخشی مدیران هیچ کدام مهم تر از مدیریت تعارض نیست. از موانع عمده تحقق هدف های یک سازمان وجود تعارض در افراد است.

تعارض به عنوان جزئی اجتناب ناپذیر و لاینفک از زندگی سازمانی قلمداد می شود. که اغلب به علت ویژگی سازمانی پدید می آید. تعارض می تواند بر عملکرد سازمان اثرات ناگوار بگذارد یا شرایطی پدید آورد که سازمان بسیاری از نیروهای کار آمد خود را از دست بدهد، ولی هر تعارضی بد نیست. پدیده تعارض همان سکه ای است که دو روی دارد، روی مثبت و روی منفی. در روی منفی آن تعارض موجب اتلاف انرژی و استعدادهای کارکنان سازمان شده و به جای این که عوامل تولید و منابع انسانی با ترکیب مناسب و معقول در جهت تحقق اهداف سازمان حرکت کنند در جامیزنند و سرمایه انسانی و فیزیکی را هدر میدهند. بی توجهی به پدیده تعارض، آثار سوء سیاسی، اجتماعی، و اقتصادی و از بین رفتن تعادل و پویایی مؤسسات و سازمان ها را به دنبال خواهد داشت. اما استفاده صحیح و موثر از تعارض، موجب بهبود عملکرد و ارتقای سطح سلامتی سازمان می شود استفاده موثر از تعارض، مستلزم داشتن مهارت در اداره و کنترل تعارض است که به عنوان مدیریت تعارض بیان میشود. در مدیریت تعارض وظیفه مدیران فرونشاندن یا حل تعارض ها نیست بلکه هدف اداره آنها است به این معنی که جنبه های زیان آور آن را حداقل کرده، جنبه های مفید آن را حداکثر کنند.

مفهوم تعارض

واژه تعارض با واژه هایی مانند تضاد، عدم توافق، انتقاد، جدال، مخالفت، شکست، اختلاف و مانند آن همراه است. تعارض جزئی لاینفک از زندگی انسان و سازمان به شمار می آید سازمان ها مهم ترین پدیده اجتماعی امروزی هستند و بیش از گذشته پیچیده شده اند و افرادی با ویژگی های شخصیتی متفاوت و همچنین با دانش، مهارت و نگرش و دیدگاه های متفاوت در آن ها مشغول کار هستند و محیط سازمان ها را با انواع تعارض ها و عدم توافق ها روبه رو می سازند.

همچنین ساختارها و سلسله مراتب سازمانی و وجود تفاوت های عمودی و افقی زیاد، گروه های مختلف با اهداف متفاوت، سیستم های ارتباطی ناقص، کمبود منابع و به ویژه ضعف در مدیریت ها باعث ایجاد تنش و تعارض می شود. این تعارض به صورت مختلف مانند مجادله، مخالفت، مشاجره، کشمکش





موجود همواره دنبال شود. باعث می شود که گروه در هدف ها، روش ها و اقدامات خود تجدید نظر کند.

تعارض به تشخیص و پیش بینی عوامل محیطی مؤثر بر سازمان منجر شود؛ زیرا افراد با دیدگاه ها و نگاه های مختلف مسائل را مورد بازبینی قرار می دهند.

تعارض به توسعه یادگیری گروهی منجر می شود؛ زیرا یادگیری امروزه بیش از آن که فردی باشد نتیجه فعالیت های گروهی و مباحثه بین افراد گروه است. افراد در این گروه ها یادگیری بیشتری خواهند داشت.

بنابراین، واژه سازنده بودن تعارض با توجه به نقشی که تعارض بر عملکرد گروه و افراد آن دارد، تعریف می شود.

تعارض مخرب

تعارض مخرب عبارت است از: عدم توافق های شدید، ناسالم، ویران گر بین بعضی از افراد یک گروه. این تعارض باعث از هم پاشیدن گروه می شود.

بعضی از اثرات تعارض مخرب به شرح زیر است:

۱. عدم همکاری بین افراد و عدم هماهنگی بین گروه ها و تضعیف اثر بخشی سازمان.

۲. هدر رفتن وقت و انرژی سازمان. اگر در سازمانی اختلاف نظر شدید باشد، مدیران ارشد سازمان مقدار زیادی از وقت خود را صرف این مسئله می کنند و این امر سازمان را از انجام دادن برنامه های اصلی باز می دارد.

۳. تضعیف ارتباط بین افراد و بین گروه ها. ارتباط تضعیف شده و گروه انسجام خود را از دست می دهد. هدف های سازمان و گروه ها تحت الشعاع اختلاف و کشمکش های بین فردی و گروهی قرار می گیرد.

۴. ایجاد بدبینی بین افراد و عدم درک و قضاوت صحیح از نظرات تازه و سازنده طرف مقابل. تعارض شدید باعث می شود که افراد بیش از آن که ببینند چه چیزی بیان می شود، دنبال آن هستند که چه کسی بیان کرده است. در حالی که در فرهنگ اسلامی؛ ما باید ببینیم چه چیزی گفته می شود، نه این که چه کسی بیان کرده است.

۵. کاهش رضایت شغلی و جابه جایی کارکنان افراد دوست ندارند که در گروهی کار کنند که اختلاف نظر شدید باشد.

۶. تعارض شدید باعث جابه جایی هدف های سازمان و گروه می شود. گروه ها بیش از آن که هدف سازمان برای آن ها مهم باشد، هدف گروه خود و منافع فردی مهم می شود و جای هدف نهایی را می گیرد و اجازه نمی دهد سازمان به اثربخشی لازم برسد بنابراین، نتیجه گرفته می شود که اختلاف نظر شدید به هیچ وجه سازنده نیست و مدیران نباید اجازه دهند که تعارض از حد معتدل خود خارج شود.

انواع تعارض در سازمان

تعارض به شکل های مختلف در سازمان ممکن است پیش آید.

۱. تعارض میان سازمانی

تعارض میان سازمانی بین دو یا چند سازمان رخ می دهد و معمولاً از آن به عنوان رقابت هم نام برده می شود. این تعارض اغلب به ایجاد محصولات و خدمات جدیدی منجر می شود و همچنین باعث کاهش قیمت و جلب رضایت بیشتر مشتری در ارائه خدمات می گردد این تعارض تا وقتی که از مسیر منطقی و صحیح خود خارج نشود و به اخلاف در کار یکدیگر منجر نشود، می تواند موثر باشد.

این است که یک رشد و تکاملی نسبی در همه جوامع نسبت به تعارض مشاهده می شود. یعنی اگر ما نگرش سنتی و جدید را در دو طرف یک محور قرار دهیم، در آن سازمان هایی که نگرش سنتی وجود داشته است بیشتر به سمت تعادل و نگرش نوین روی آورده اند و در سازمان هایی که تعارض شدید حاکم بوده است، به شیوه هایی که همکاری و هماهنگی را بیشتر نشان می دهد مطرح شده است.

نگرش سنتی

اساس این دیدگاه بر این فرض گذاشته شده است که تعارض بد است و هیچ تضادی نباید در سازمان باشد. چون سازمان یک مجموعه هماهنگ و منسجم است و برای یک هدف مشترک ایجاد شده است. صاحب نظران مدیریت معتقدند که تعارض غیر طبیعی و نامناسب است، موجب ویرانی گروه می شود و در نهایت اقتدار مدیریت را تهدید می کند. در این دیدگاه تعارض بار منفی دارد و باید تحت کنترل قرار گیرد.

بنابراین، تعارض مسئله ای قابل اجتناب شناخته می شود و می توان از آن جلوگیری کرد. این باور وجود دارد که تعارض توسط مسئله سازها و هرج و مرج طلب ها پدید می آید. برای کنترل آن باید از شکل های قانونی مانند آیین نامه ها، قوانین، روش های گزینشی و مانند آن استفاده نمود.

نگرش نوین

نگرش افرادی که نسبت به تعارض دیدگاه مثبت دارند، درست در مقابل مفروضات دیدگاه سنتی قرار می گیرد. این نگرش فرض می کند که:

۱. تعارض اجتناب ناپذیر است؛
۲. عوامل زیادی از قبیل شخصیت های متفاوت، ساختار سازمانی، ماهیت مشاغل و کارها در ایجاد آن نقش دارند؛
۳. تعارض متعادل باعث توسعه خلاقیت، نوآوری و تغییر در سازمان می شود؛
۴. وظیفه مدیریت آن است که تعارض را در یک حد مؤثر و کارساز در سازمان نگه دارد. بنابراین این دیدگاه با وسعت نظر بیش تری به تعارض می نگرد، تعارض نه تنها اجتناب ناپذیر است، بلکه وجود آن می تواند برای سازمان مؤثر هم باشد، زیرا باعث پویایی در گروه ها و توسعه گفت و گو و مباحثه و یادگیری می شود.

نقش تعارض در سازمان

تعارض در گروه ها و بین افراد می تواند در عملکرد آن ها مؤثر واقع شود یا می تواند مانع عملکرد خوب گروه شود. تعارض مؤثر در عملکرد را سازنده گویند و تعارض هایی که مانع عملکرد خوب گروه شوند را مخرب می نامند. سازنده یا مخرب بودن تعارض را نمی تواند با یک خط مشی روشن و دقیق بیان نمود. هیچ میزانی از تعارض نمی تواند در همه شرایط قابل قبول یا مردود باشد. امکان دارد یک میزان مشخصی از تعارض در یک گروه خاص موجب بهبود عملکرد یک گروه شود و در گروه دیگر بسیار مخرب باشد.

تعارض سازنده

تعارض سازنده عبارت است از: عدم توافق سالم بین دو یا چند نفر از اعضای گروه. این تعارض نتایجی را برای سازمان و افراد آن بربر دارد. این تعارض می تواند به ایجاد نظرهای جدید، توسعه یادگیری و رشد افراد منجر شود. همچنین تعارض در این حد باعث می شود که افراد نسبت به یکدیگر و خودشان شناخت بهتری داشته باشند. این مقدار تعارض برای سازمان ها اثربخشی بیشتری دارد؛ زیرا برای سازمان روش های مختلف انجام دادن کارها و تحقق اهداف مطرح می شود و مسائل سازمانی نیز شناسایی می شود. بنابراین تعارض زمانی سازنده است که:

کیفیت بالای تصمیمات و راه حل ها را به دنبال داشته باشد و باعث ابراز همه نظرها و راه حل ها گردد تا بهترین تصمیم اخذ شود. خلاقیت و نوآوری را تشویق کند؛ زیرا تعارض اجازه نمی دهد که وضعیت





لذا تمام تعارض های سازمانی به ویژگی های شخصیتی افراد مربوط نمی شود، بلکه غالباً شرایط سازمانی، محدودیت های سازمانی، نوع و پیچیدگی در کارها باعث بروز تعارض می شود. به همین دلیل امروزه بیشتر به عوامل ساختاری، مدیریتی و محیطی توجه می شود تا عوامل شخصیتی. عوامل سازمانی بروز تعارض متعدد هستند و در این قسمت به اهم آنها اشاره می شود.

۱-۲. ساختار سازمانی. ساختارهای سازمانی به ساختارهای ماشین گونه و انسان گونه تقسیم می شوند. در ساختارهای ماشین گونه تأکید بر نظم، انضباط، رعایت سلسله مراتب، ثبات، قوانین و مقررات تفصیلی، ارتباطات مکتوب و مانند آن می شود. در این ساختارها کمتر به آزادی عمل انسان توجه می شود. به همین دلیل در این نوع ساختارها بی توجهی نسبت به نیازها و انگیزه های انسانی باعث تعارض در بین گروه ها و افراد می شود. در مقابل در ساختارهای انسان گونه که دارای حداقل لایه های سازمانی هستند و به انسان ها آزادی عمل بیشتری می دهند،

انعطاف پذیری در روش ها وجود دارد و کمتر باعث بروز تعارض می گردد. ۲-۲. شرایط محیطی. سازمان هایی که محیط کاری آنها نامعین است و عوامل زیادی بر عملکرد آنها تأثیر می گذارد و همچنین عوامل مؤثر غیر قابل پیش بینی و متغیر هستند، نسبت به سازمانی که در شرایط محیطی معین فعالیت می کند، احتمال بروز تعارض بین افراد آن بیشتر است؛ زیرا در محیط های نامعین به برگزاری جلسات مشترک و بحث و گفت و گوی بیشتری بین مدیران واحدها نیاز است و همواره مدیران در شرایط متضاد قرار می گیرند.

۳-۲. تعارض صف و ستاد. در سازمان های بزرگ که دارای واحدهای صف و ستاد هستند، احتمال بروز تعارض بیشتر است. واحدهای صف یعنی کسانی که مستقیماً در جهت انجام دادن اهداف و فعالیت های سازمانی تلاش می کنند.

واحدهای ستاد یعنی کسانی که از طریق کمک های تخصصی، مشورتی و پشتیبانی برای واحدهای اجرایی تحقق اهداف سازمان را میسر می سازند. تحقیقات نشان می دهد که غالباً بین این واحدها اختلاف پیش می آید. این اختلاف در برداشت و ادراک نسبت به یکدیگر قابل مشاهده است. تشکیل واحدهای مستقل که وظیفه اصلی آن ایجاد هماهنگی بین صف و ستاد باشد می تواند تا حدی از بروز تعارض و تشدید برداشت منفی نسبت به یکدیگر جلوگیری کند.

۴-۲. اهداف گوناگون در واحدها. گروه های موجود در سازمان اهداف گوناگون دارند گاهی دستیابی به هدف در یک گروه تحت تأثیر عملکرد واحد دیگر قرار می گیرد. همچنین گاهی اهداف واحدها در بعضی مواقع قابل جمع نیستند.

اگر سازمان ها بتوانند در کنار آموزش های حل تعارض، روش تشریک مساعی را نیز دنبال کنند، قطعاً اکثر تعارضات مستقیماً بین طرف های درگیر حل خواهد شد چرا که از یک طرف کارکنان آموزشهای لازم را فرا گرفتند و از طرف دیگر مدیریت سازمان نیز با اتخاذ روش تشریک مساعی زمینه حل موفقیت آمیز تعارض برد، برد را برای آنها فراهم کرده است. چنانچه افراد درگیر نیز نتوانند تعارض را حل و فصل کنند می توانند از مربیان متخصصی که در این زمینه تربیت شدند استفاده کنند. به این ترتیب سازمان از یک رویکرد سیستماتیک برای حل تعارض برخوردار خواهد بود و می تواند به صورت آگاهانه با تعارض برخورد کند و تعارض را به صورت یک نیروی مثبت و سازنده در جهت تحقق اهداف به کار گیرد.

محمد علی نیک هوش

۲. تعارض میان گروهی

تعارض میان گروهی اختلاف ها و تضاد هایی است که بین گروه های یا تیم های سازنده سازمانی اتفاق می افتد تعارض بین گروه ها اگر در حد متعادل باشد می تواند اثرات متقابل خوبی را داشته باشد که عبارتند از: انسجام گروهی، تمرکز شدید روی وظایف گروه و روحیه کاری بیشتر برای گروه. این تعارض زمانی پیش می آید که عده ای خود را به یک گروه متعلق بدانند و چنین می پندارند که اعضای گروه دیگر مانع رسیدن آنها به هدف و مقصودشان می شوند.

۳. تعارض بین افراد

تعارضی که بین دو یا چند نفر از افراد یک گروه یا در گروه ها پیش می آید، عواملی که به تعارض بین افراد منجر می شود، عبارتند از: فشارهای ناشی از نقش، ویژگی های شخصیتی، نگرش ها، ارزش ها، ادراک و سوء تفاهم ها و سایر تفاوت ها که اختلاف های فردی را بیان می کند. اگر این اختلاف ها از حد مطلوب خود خارج نشود به خصومت و دشمنی منجر نشود و گروه را از انسجام باز ندارد، می تواند برای سازمان مفید هم باشد.

۴. تعارض درون فردی

این نوع تعارض هنگامی اتفاق می افتد که این مسئولیت ها، خواسته ها و انتظارات از یک فرد و اهداف او اختلاف وجود داشته باشد و فرد نتواند انتخابی صحیح بین آن ها داشته باشد و بعضی مواقع سبب ناکامی ها می شود و ارتباط نزدیکی با فشار عصبی دارد.

عوامل ایجاد تعارض

عوامل زیادی در بروز تعارض تأثیر دارد بعضی از عوامل به ویژگی های شخصیتی برمی گردد. بعضی از عوامل مربوط به سازمان می شود. کسانی که نگرش سنتی نسبت به تعارض دارند، معتقدند که تعارض نتیجه عملکرد شخصیت های مسئله ساز است.

بعضی دانشمندان دیگر مدیریت معتقدند که تعارض نتیجه طبیعی فعالیت های گروهی است و از عوامل ساختاری و شغلی ناشی می شود. به هر حال هم ویژگی های شخصیتی و هم عوامل سازمانی در بروز آن تأثیر دارد.

۱. عوامل شخصیتی

شخصیت عبارت است از: برداشت و ادراکی که دیگران از الگوهای رفتاری یک فرد دارند. این برداشت در طول زمان و در حین کار ایجاد می شود و معمولاً دیگران یک فرد را با خصوصیات خاصی که ادراک کرده اند معرفی می کنند. شخصیت طبقه بندی های زیادی دارد.

● شخصیت های مستبد و اقتدار طلب.

● کسانی که از ویژگی های خودخواهی نمره بالایی دارند و برای دیگران احترام قائل نیستند.

● کسانی که از ویژگی های شخصیتی انعطاف پذیری نمره پایینی دارند.

● کسانی که به دیگران اعتماد ندارند و سوءظن دارند.

● حسد، غیبت، حرص و طمع و حب دنیا از ویژگی های دیگر مؤثر در بروز تعارض است.

● به طور کلی، عوامل مذکور مانع پرورش شخصیت مطلوب و مناسب مدیریت می شوند؛ زیرا مدیریت عبارت است از کار کردن با دیگران و این عوامل مانع توسعه فعالیت های گروهی می شوند.

۲. عوامل سازمانی

افراد با تمام ویژگی ها و تفاوت ها و انتظارات فراوان وارد سازمان می شوند. سازمان ها نیز در مسیر تحقق هدف های خود و انجام دادن فعالیت ها ممکن است شرایطی را به وجود آورند که برای بعضی افراد تعارض ایجاد کند. چارلز پرو معتقد است که تعارض جزئی اجتناب ناپذیر و لاینفک از سازمان قلمداد می شود و بیشتر به ویژگی های سازمانی مربوط می شود.





حسابداری و روز حسابداران

خواهند بود.

حسابداری در موسسات خدماتی، بازرگانی و تولیدی استفاده می گردد.

به طور کلی استفاده کنندگان از حسابداری به دو بخش تقسیم می شوند

الف- استفاده کنندگان درون سازمانی از اطلاعات حسابداری

ب- استفاده کنندگان برون سازمانی از اطلاعات حسابداری

استفاده کنندگان درون سازمانی

هیأت مدیره و مدیر عامل و مدیران اجرایی و سرپرستان عملیات یک مؤسسه استفاده کنندگان درون سازمانی می باشند.

استفاده کنندگان برون سازمانی

هر فرد یا مراجع ذی نفع که حق دریافت اطلاعات مالی از یک مؤسسه را دارد و بر مبنای آن اطلاعات با مؤسسه داد و ستد کرده و درباره آن مؤسسه قضاوت و تصمیم گیری می کند.

استفاده کننده برون سازمانی می باشد که می تواند به سرمایه گذاران، اعطاء کنندگان وام و اعتبار، فروشندگان، مشتریان، کارکنان دولت به عنوان استفاده کنندگان برون سازمانی اشاره نمود.

حال که استفاده کنندگان برون سازمانی را شناختیم به طور خلاصه بیان می کنیم که چرا آنها از استفاده کنندگان حسابداری می باشند.

سرمایه گذاران: اشخاصی که به عنوان شریک یا سهامدار می خواهند تصمیم به سرمایه گذاری در صنعت یا مؤسسه ای نمایند نیاز به اطلاعات وضعیت مالی مؤسسات دارند که در نتیجه جزء استفاده کنندگان اطلاعات حسابداری قرار خواهند گرفت.

اعطاء کنندگان وام و اعتبار و سایر تسهیلات بانکی: بانکها و مؤسسات مالی و اعتباری جهت پرداخت تسهیلات و وام به مؤسسات نیازمند شناخت وضعیت مالی و توان مالی و قدرت باز پرداخت وام توسط مؤسسات می باشند بنابراین آنها نیز نیاز به اطلاعات مالی مؤسسات دارند.

فروشندگان کالاها و خدمات: فروشندگان نیز جهت معامله و داد و ستد با مؤسسات برای تصمیم گیری و ارتباط با شرکتها و مؤسسات طرف حساب خود نیاز به کسب اطلاعات از توانایی های مالی و نقدینگی مؤسسات دارند

به بهانه روز حسابداری ضمن تبریک و تشکر از تمامی حسابداران، این روز را به واحد مالی شرکت داروسازی آفاشیمی تبریک می گوئیم و از زحمات این دوستان تقدیر و تشکر می نماییم. در ذیل به معرفی رشته حسابداری و زمینه فعالیت آن به صورت کلی می پردازیم.

هفته حسابداری و روز حسابداری نخستین بار در سال ۲۰۰۷ (۱۳۸۶) به ابتکار فدراسیون بین المللی حسابداری، در آمریکا به ثبت رسید.

جوامع حرفه ای ایران به دنبال اعلام IFAC، تاریخ ۱۴ تا ۲۱ آذرماه هر سال را هفته حسابداری و ۱۵ آذر را به عنوان روز حسابداری، در ایران اعلام کردند. در پی آن، هر سال برنامه های ویژه ای برای گرامیداشت هفته حسابداری در ایران برگزار می شود. در ذیل به تشریح حسابداری خواهیم پرداخت:

در حسابداری کلمات دارای دنیایی از مفاهیم و روش ها بوده که جزء به جزء دارای بحث و تفکر می باشند که اگر این مفاهیم با دقت درک و یاد گرفته شوند فراگیری حسابداری سهل و آسان خواهد شد.

بخش هایی از تعریف حسابداری را بررسی می کنیم.

اول آنکه: حسابداری دانشی است که اطلاعات مالی را تجزیه و تحلیل و اندازه گیری می نماید در دنیای مدرن امروز واحد مالی بازوی مدیریت در تصمیم گیریهای اقتصادی می باشد حسابداری باید اطلاعات مالی را تجزیه و تحلیل نماید و اثرات اقتصادی و مالی آنها را بررسی نموده و نتایج حاصله را ارزیابی کند. این تجزیه و تحلیل حسابداری است که به حرفه و دانش حسابداری اعتبار و اهمیت می بخشد.

دوم آنکه: اطلاعات مالی پس از آنکه تجزیه و تحلیل شدند باید ثبت و جمع آوری و طبقه بندی شوند. در واقع حسابداری یک سیستم منظم و مرتب برای ثبت و نگهداری اطلاعات می باشد (ثبت در حسابداری در دفاتر روزنامه و طبقه بندی در دفاتر کل صورت می پذیرد)

سوم آنکه: حسابداری اطلاعات مالی را تلخیص می نماید: پس از آنکه مراحل فوق الذکر طی شد اطلاعات مالی ثبت شده به شکل مناسب طبقه بندی می گردد که به صورت خلاصه و قابل استفاده گزارش می شوند لازم به توضیح است عموماً اطلاعات گزارش شده، در قالب صورت های مالی





استفاده، از منابع و مواد اولیه و تبدیل آن به کالا و فروش محصولات نیز نیاز به ثبت و ضبط و نگهداری حسابها دارد و برای آنکه بتوان اطلاعات مالی حاصله را بدرستی خلاصه نمود باید از سیستم حسابداری صنعتی استفاده کرد.

یعنی در واحدهای تولیدی باید قیمت تمام شده محصولات را با در نظر گرفتن هزینه مواد مصرف شده و دستمزد پرداختی برای تبدیل آن به کالا و هزینه ماشین آلات مورد استفاده در تولید را با استفاده از سیستمهای حسابداری مشخص نمود. که این روشهای خاص حسابداری را در تعیین قیمت تمام شده کالاها ساختار یافته حسابداری صنعتی گویند.

حسابداری مدیریت چیست؟

حسابداری مدیریت هم اطلاعات واقعی و هم اطلاعات برآوردی را برای کمک به مدیران در عملیات روزانه و برنامه ریزی عملیاتی آتی بکار می گیرد و با مسائل خاصی که مدیران واحد تجاری و سطوح مختلف با آن روبرو هستند سروکار دارد. حسابداری مدیریت غالباً وظایف شناخت راه حل های مختلف و کمک برای انتخاب بهترین آنها را بر عهده دارد.

برای مثال حسابداری مدیریت با مدیر امور مالی شرکت در زمینه برنامه ریزی برای تأمین وجوه مالی مورد نیاز آتی و با مدیر فروش در زمینه تهیه اطلاعات لازم به منظور تعیین قیمت فروش محصولات جدید همکاری می کند.

حسابداری دولتی چیست؟

از زمانهای بسیار قدیم نیاز حکومتها به اطلاعات به ویژه اطلاعات مربوط به مالیاتها و خراجها وجود داشته بنابراین با وجود گسترش روابط جهانی و بین المللی حکومتها و گسترش فعالیت های دولتی نیاز دولتها نیز به استفاده از روش های حسابداری که مطابق با نیازهای حکومتی و اعمال قدرت توأم باشد توسعه یافته که بطور خلاصه می توان گفت که حسابداری دولتی به عنوان رشته ای خاص در همین راستا تکامل یافت و حساب درآمدها و هزینه ها به سیستم پیچیده ای که شامل:

(الف) درآمدها و مخارج دستگاههای دولتی در قالب برنامه و فعالیتها
(ب) اطلاعات، صورت حسابها و گزارش های لازم برای تصمیم گیری مدیران دولتی

(ج) بررسی و کنترل صحت عمل کارگزاران امور مالی دولت
(د) و در نهایت گزارش هایی از وضع اداره امور مالی کشور فراهم آورد.

که نیاز اینگونه فروشندگان به اطلاعات مالی نیز واضح و روشن است. مشتریان: مشتریان نیز با توجه به اینکه بطور مستمر از یک مؤسسه انتفاعی کالا یا خدمات خریداری می نمایند برای تصمیم گیری های خود نیاز به اطلاعات در ارتباط با قیمت ها و شرایط فروش و بطور کلی اطلاعات مالی دارند. کارکنان: کارکنان نیز برای شناخت توانایی مؤسسه ای که خود در آن شاغل می باشند و درک بهره وری و نقش پاداش افزایش تولید و توانای های محل کار خود نیز نیاز به اطلاعات مالی محل کار خود دارند تا بهتر عمل کرده و محیط کار خود را بهتر بشناسند.

دولت: دولت ها برای اجرای قوانین و اجرای سیاستهای خود و برنامه ریزی های اقتصادی و اتخاذ تصمیمات در جهت تعادل و رشد اقتصادی و کسب درآمد از طریق مالیات و عوارض و نظارت بر قیمت ها نیز نیاز به اطلاعات مالی مؤسسات و توان نقدینگی آنها دارند

رشته های تخصصی حسابداری کدامند؟

- ۱) حسابداری مالی
- ۲) حسابداری صنعتی
- ۳) حسابداری مدیریت
- ۴) حسابداری دولتی
- ۵) حسابرسی
- ۶) حسابداری مالیاتی

حسابداری مالی چیست؟

سیستم حسابداری مرتبط با مؤسسات بازرگانی و انتفاعی که در واقع با استفاده از این روش می توان نتایج حاصله از فعالیت بازرگانی مؤسسات را در قالب صورتهای مالی خلاصه و قابل استفاده نمود را حسابداری مالی گویند.

در حسابداری مالی بحث تجارت و بازرگانی می باشد، حال تجارت می خواهد مربوط به یک مؤسسه و یا شرکت تک صاحبی و خواه مربوط به یک مؤسسه یا شرکت سهامی با صاحبان سرمایه باشد آنچه که مسلم است برای آنکه بتوان نتایج حاصله را در قالب صورت مالی آورد از سیستم حسابداری مالی می باشد.

حسابداری صنعتی چیست؟

فعالیت بازرگانی تنها در قالب داد و ستد نمی تواند باشد، بلکه تولید و

هنر نظم بخشیدن به ساختارهای نامتقارن
در روزگار آشفته ای امروز ارزشی است ماندگار

روز حسابدار

روز آفرینش ارزش های
ماندگار گرامی باد

عشق از عمل به اثبات می رسد و از حرف تنها ادعا می توان نتیجه گرفت.



اهدای جوایز مسابقه محیط زیستی «آفاشیمی»



پس از دریافت پاسخ‌ها از شرکت‌کنندگان و بررسی جواب‌ها مشخص گردید که ۶ نفر به تمامی سوالات پاسخ صحیح داده‌اند. با حضور ایشان در واحد HSE و به قید قرعه سه نفر از پرسنل (خانم فهیمه سخایی، خانم مریم بنیانی و خانم سمیه بهمنی) انتخاب و به هر یک جایزه‌ای به مبلغ ۱۵۰۰۰۰۰ ریال اهدا گردید. مهندس افشین میرزایی

جهت ارتقای فرهنگ محیط زیستی پرسنل شرکت داروسازی و مخاطبین فصلنامه‌ی آفاشیمی، مسابقه‌ای محیط زیستی مشتمل بر ۱۰ سوال چهارگزینه‌ای توسط واحد HSE، برای فصلنامه‌ی پاییز شرکت داروسازی آفاشیمی طراحی گردید که پاسخ‌های سوالات در دو مقاله‌ی مدیریت پسماند فصلنامه‌ی تابستان و پاییز گنجانده شده بود.

سوالات مسابقه GMP «آفاشیمی»

به برندگان این دوره از مسابقه نیز؛ به قید قرعه جایزه تعلق می‌گیرد

- ۱- عملیات تولید محصولات مختلف نباید در یک اتاق صورت گیرد زیرا:
 - (الف) احتمال Cross Contamination وجود دارد
 - (ب) خطر Mix-up وجود دارد
 - (ج) مورد ۱ و ۲
 - (د) هیچکدام
۲. آلودگی مواد اولیه و محصول با سایر مواد اولیه و محصول، از چه طریقی ممکن است صورت گیرد:
 - (الف) انتشار کنترل نشده گرد و غبار، گازها
 - (ب) لباس اپراتورها
 - (ج) باقی مانده مواد بر روی دستگاه‌ها
 - (د) هر ۳ مورد صحیح است
۳. مهمترین دلیل ورود و انتقال آلودگی به اتاق تمیز کدام می‌باشد:
 - (الف) ماشین آلات در حال کار
 - (ب) پرسنل شاغل در اتاق تمیز
 - (ج) سطوح
 - (د) مواد اولیه
۴. مهم‌ترین راهکار برای کاهش تعداد آلودگی کدام گزینه می‌باشد:
 - (الف) راه رفتن آهسته و روش‌های کار صحیح
 - (ب) آموزش پرسنل
 - (ج) تعداد صحیح و کافی استفاده از لباس‌های محافظ
 - (د) هیچکدام
۵. Cross Contamination چیست و منابع آن کدامند؟
لطفاً به صورت تشریحی پاسخ دهید

طراح: دکتر اشکان خرمی



بخش مهمی از دستورات خداوندی در زمینه کار است، زیرا کار مهم است

پانزدهمین همایش سالانه انجمن علمی پزشکان عفونی کودکان ایران



داروسازی آفاشیمی در پانزدهمین همایش سالانه انجمن علمی
پزشکان عفونی کودکان ایران و یازدهمین بزرگداشت استاد دکتر

سید احمد سیادت (سالن آمفی تئاتر دانشگاه علوم بهزیستی و
توانبخشی، ۲۹-۳۰ آبان ماه لغایت ۱ آذر ۱۳۹۸) به معرفی محصولات
خود به جامعه پزشکی کشور پرداخت.

عمومی دارای ۱۲ امتیاز بازآموزی بود.

در این برنامه بیش از ۲۰۰ پزشک متخصص کودکان و فوق تخصص
عفونی از غرفه داروسازی آفاشیمی بازدید کردند.

پانل های اصلی برنامه:

● مقاومت های ضد میکروبی در کودکان

● عفونت های تنفسی در کودکان

● عفونت های ادراری در کودکان

● واکسیناسیون در کودکان

● TORCH

■ واحد بازاریابی

این همایش سه روزه برای پزشکان متخصص کودکان، فوق تخصصی

کارگاه احیاء قلبی ریوی پایه و پیشرفته بزرگسالان، اطفال و نوزاد



محصولات تزریقی برای کادر درمانی و معرفی محصولات جدید برای
پزشکان پرداخت.

کارگاه احیاء قلبی ریوی پایه و پیشرفته بزرگسالان و کنفرانس یک روزه
کلیات احیاء قلبی ریوی پایه و پیشرفته اطفال و نوزاد تاریخ ۱۷ و ۱۸
مهر ماه در سالن همایش های بیمارستان بوعلی برگزار گردید.

حدود ۱۸۰ پزشک، پرستار و پرسنل درمانی در این برنامه از کانتیر
آفاشیمی بازدید کردند.

این برنامه دارای امتیاز بازآموزی مدون برای متخصصین طب اورژانس،
اطفال، پزشکان عمومی، پرستاران و کادر درمانی بود.

هدف داروسازی آفاشیمی ارتقای سطح سلامت جامعه می باشد.

داروسازی آفاشیمی در این برنامه به آموزش نحوه آماده سازی

■ واحد بازاریابی

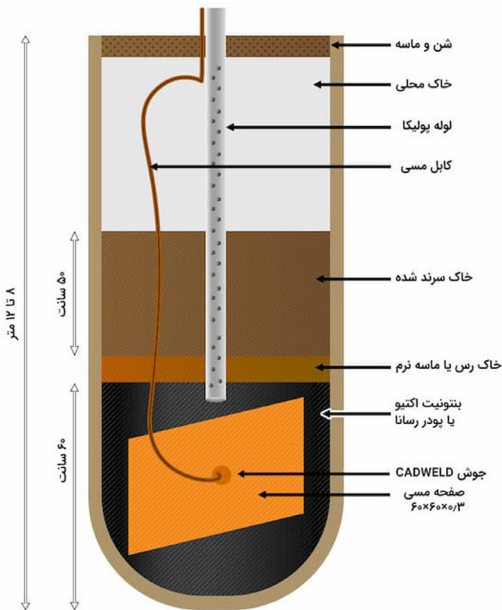
از گذشته درس بگیرید و در حال حاضر خوب کار کنید، آینده خود را ساخته می شود.



آشنایی با ارت (earth)

وهدف از اجرای سیستم ارتینگ در صنعت

روى آن سوراخ هاىي تعبیه شده و انتهای آن از حدود ۵۰ سانتی متری با شن بسته شده است را در بالای صفحه مسی قرار داده تا به وسیله آن چاه به طور دستی آبیاری شود.



با توجه به مقاومت مخصوص زمین، عمق چاه از حداقل ۴ متر تا ۱۰ متر و قطر آن حدوداً ۸۰ سانتیمتر می تواند باشد.

پس از حفر چاه ارت صفحه مسی به ابعاد ۴۰x۴۰x۵/۵ سانتی متر برای مناطق شمالی کشور و ۵۰x۵۰x۵/۵ سانتی متر برای مناطق نیمه خشک مانند تهران و ۷۰x۷۰x۵/۵ سانتی متر برای مناطق کویری در پایین ترین سطح چاه قرار داده می شود و توسط سیم مسی با سطح مقطع ۵۰ میلی متر مربع جوش می دهیم. سپس اطراف صفحه مسی را با مواد کاهنده مقاومت زمین بنام بنتونیت سوپر سدیم اکتیو پُر می کنیم و مابقی چاه را با خاک رُس نرم کاملاً پُر می کنیم.

دلایل استفاده از چاه ارت و سیستم ارتینگ:

- ۱- حفاظت و ایمنی جان انسان
- ۲- حفاظت و ایمنی وسایل و تجهیزات الکتریکی و الکترونیکی
- ۳- فراهم آوردن شرایط ایده آل جهت کار
- ۴- جلوگیری از ولتاژ تماس
- ۵- حذف ولتاژ اضافی
- ۶- جلوگیری از ولتاژهای ناخواسته و صاعقه

انواع سیستم های ارتینگ از نظر اتصال به زمین:

- ۱- سیستم TN
- ۲- سیستم TT
- ۳- سیستم IT

کلمه ارت (Earth) در علم مهندسی یعنی اتصال بدنه دستگاه الکتریکی به زمین می باشد، به منظور حفاظت افراد و دستگاه ها، در برابر اضافه ولتاژهای تولید شده در بدنه تجهیزات الکتریکی که باعث صدمه دیدن دستگاه ها و افراد می شود، همچنین ولتاژهای بسیار زیاد و خطرناک ناشی از برخورد صاعقه با ساختمان ها، باید به وسیله تجهیزات در سیستم ارتینگ مستقیماً در زمین خنثی شوند.

به همین منظور استفاده از چاه ارت و سیستم ارتینگ لازم و ضروری است.

برای دستیابی به این امر باید کلیه دستگاه ها تجهیزات و سازه های فلزی توسط هادی های مناسب فلزی به شبکه ارت که متشکل از سیم های مسی، میله ارت، صفحه مسی، چاه ارت می باشد متصل نمود. سیم ارت دارای عایق به رنگ سبز/ زرد راه راه می باشد که برای مشخص نمودن آن از بقیه سیم ها به کار می رود.

Protective Earth یا هادی زمین در تمام نقشه های برق به اختصار PE نوشته می شود.

وظیفه اصلی سیستم ارتینگ این است که هر جریان الکتریکی که وارد سیستم میشود را به طور کامل به زمین منتقل کند.

زمانی که دستگاه الکتریکی دچار نقص فنی شده و بدنه فلزی دستگاه برق دار می باشد اگر دستگاه به سیستم ارتینگ متصل باشد و فرد به طور اتفاقی با بدنه دستگاه در تماس قرار گیرد از آنجا که جریان الکتریکی تمایل دارد مسیری را به پیماید که مقاومت پایینی داشته باشد ترجیح می دهد به جای عبور از بدن فرد که مقاومت ۲۵۰۰ الی ۵۰۰۰ اهم می باشد مسیر خود را عوض کرده و از چاه ارت که مقاومتی در حدود زیر ۲ اهم را دارد عبور نماید و فرد در برابر خطر برق گرفتگی حفاظت می کند.

انواع چاه ارت:

- ۱- چاه ارت سطحی
- ۲- چاه ارت عمقی

چاه ارت سطحی:

در چاه ارت سطحی زمانی که ما نمی توانیم چاه با اعماق وسیع حفاری کنیم کاربرد دارد و معمولاً تا عمق ۸۰ سانتی متر قابل انجام است.

چاه ارت عمقی:

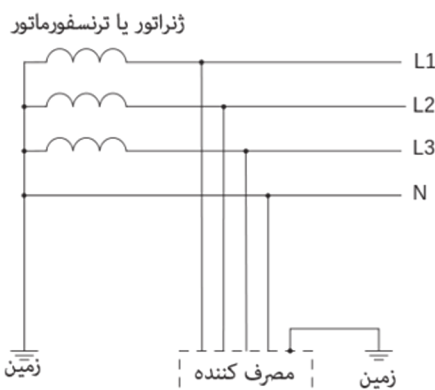
در چاه ارت عمقی به طور معمول یک چاه با عمق زیاد حفاری می شود و سیستم ارتینگ پیاده سازی می شود. البته در این روش باید بتوان در اطراف سایت امکان حفاری چاه با عمق زیاد را داشته باشد.

نحوه احداث چاه ارت عمقی:

چاه ارت را باید در جاهایی که پایین ترین سطح را داشته و احتمال دسترسی به رطوبت حتی الامکان در عمق کمتری وجود داشته باشد و یا در نقاطی که بیشتر در معرض رطوبت و آب قرار دارند. در غیر این صورت در زمان پر کردن چاه لوله ای از جنس پلیکا که بر

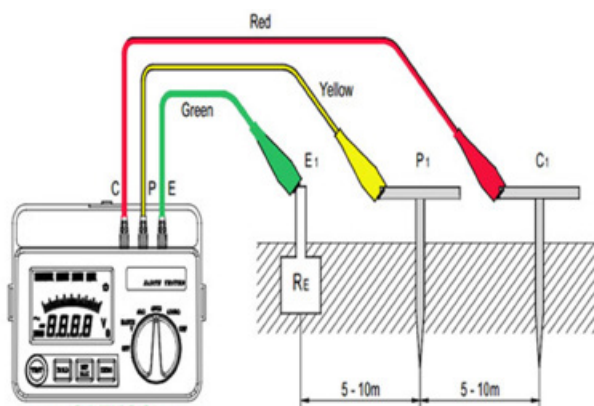


محل برای استقرار آن مناسب می باشد و یا وسایل حفاظتی مخصوص کلیدهای جریان باقی مانده RCCB یا RCD بهره برداری از آن را ممکن می سازند قابل استفاده نیست و در ایران بهره برداری از آن با اجازه مقامات صلاحیت دار مجاز می باشد.



۳- سیستم IT: این سیستم کلاً از زمین مجزا و بدنه های هادی تجهیزات مستقیماً به زمین وصل شده اند. استفاده از این سیستم به دلیل نیاز به وسایل حفاظتی مخصوص جز در موارد ضروری و کسب اجازه از مقامات صلاحیت دار، مجاز نمی باشد. اتاق های عمل و خطوط زنجیره ای تولید از موارد کاربرد این سیستم می باشند.

روش اندازه گیری مقاومت چاه ارت توسط ارت سنج سه سیمه: دستگاهی که مقاومت زمین را اندازه گیری میکند ارت تستر یا تستر زمین نام دارد مدل های قدیمی تر آنالوگ بوده و توسط عقربه ای مقدار مقاومت را نشان می داد امروزه ارت تسترها دیجیتالی می باشند و با دقت مطلوبی مقدار مقاومت الکتریکی چاه را اندازه گیری می کنند. مقاومت کل زمین نباید از ۲ اهم تجاوز کند و بهتر است هر ساله در گرم ترین ماه سال اندازه گیری گردد.



ارت تستر شامل دو میله میخی شکل و سه عدد پراب یا کابل به رنگ ها و مترهای متفاوت است. میله ها معمولاً در فواصل ۵ متری و ۱۰ متری از سیم چاه ارت در زمین کوبیده می شود سپس سه سیم با رنگ های سبز زرد و قرمز به ترتیب از خروجی E, P, C ارت سنج به C1, P1, E1 متصل می کنند. با روشن کردن دستگاه و انتخاب گزینه مقاومت مقدار RE یا مقاومت الکتریکی چاه ارت نمایش داده می شود.

تهیه کنندگان:

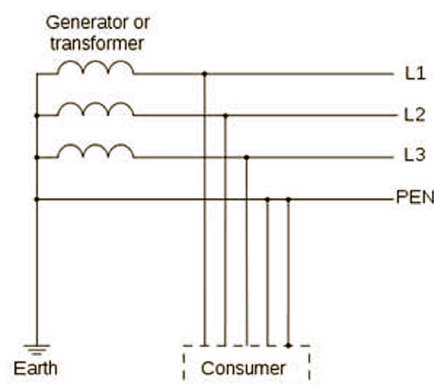
عارف عابدینی - مهندس فرهاد رحم دل

منابع:

- ۱- مبحث ۱۳ مقررات ملی ساختمان (دفتر مقررات ملی ساختمان)
- ۲- دانشنامه آزاد wikipedia

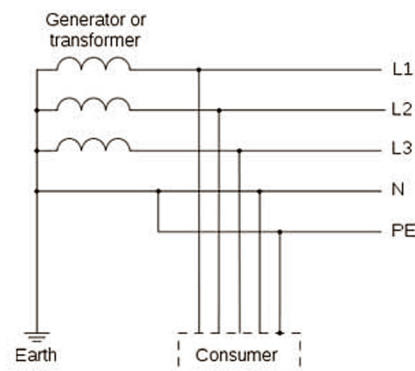
۱- سیستم TN: دارای نقطه ای است که مستقیماً به زمین وصل است و کلیه بدنه های هادی تأسیسات از طریق هادی های حفاظتی به این نقطه متصل اند، با توجه به استفاده از هادی خنثی و حفاظتی این سیستم به سه نوع تقسیم بندی می شود.

الف) سیستم TN-S: این سیستم به صورت ۵ سیمه بوده و دارای دو هادی مجزای حفاظتی (PE) و خنثی (N) در سرتاسر سیستم می باشد.



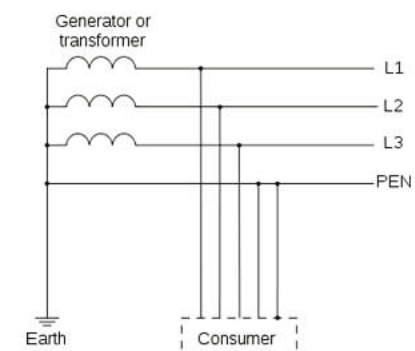
TN-C System

ب) سیستم TN-C-S: در این سیستم در قسمتی از تأسیسات هادی های خنثی (N) و حفاظتی توأم می باشند که PEN نامیده می شوند و در قسمتی دیگر از تأسیسات هادی های مجزای PE و N داریم. لازم به ذکر است در هر نقطه ای که این دو هادی مجزا می شوند اتصال مجدد آنها ممنوع می باشد.



TN-C-S System

ج) سیستم TN-C: این سیستم به صورت ۴ سیمه بوده و از یک هادی مشترک به عنوان هادی حفاظتی - خنثی (PEN) استفاده می شود.



TN-C System

۲- سیستم TT: در این سیستم یک نقطه از سیستم مستقیماً به زمین وصل است و بدنه های هادی تجهیزات نیز مستقیماً و مستقیماً به زمین وصل می باشند. این سیستم جز در موارد خاص که شرایط

قبل از دادن قول انجام کاری، خوب فکر کن، زیرا دلیل عدم انجامش هر چه باشد، موجب بی اعتباری توست



راه حلی شخصی - عملی برای مدیریت مصرف سوخت و هوای آلوده؟!

قسمت اول



انرژی، مدیریت هزینه و همچنین آلودگی هوا و حتی سبک زندگی خود را افزایش دهد.

اما نگاهی به قیمت‌های ارزان‌ترین خودروهای هیبریدی موجود در بازار به سرعت این مسئله رو به ذهن متبادر میکند که قدرت انتخاب اکثریت مخاطبین ما، در نوع خودرو سواری (هیبریدی یا بنزینی)، تفاوت چندانی با میزان قدرت و نفوذ آنها بر تعیین قیمت سوخت در کشور ندارد!

به همین جهت، باز هم دامنه‌ی انتخاب را کوچکتر کرده و تمرکز را بر روی وسیله‌ی سهل‌الوصول‌تری به نام موتورسیکلت و به طور اخص «موتورسیکلت برقی»، گذاشتم.

موتورسیکلت‌ها با تمام ایرادات، کاستی‌ها، مشکلات و خطرات استفاده در شرایط جوی خاص (اعم از برف، باران و طوفان)، همچنان انتخاب اول بسیاری از ما ایرانی‌ها (به عنوان وسیله‌ی نقلیه‌ی روزانه) است.

در کنار تمامی معایب فوق‌الذکر، محاسن متعددی نیز برای موتورسیکلت قابل برشمردن است.

عدم وجود محدودیت طرح ترافیک (در زمان نگارش این مقاله)، رفت و آمد نسبتاً راحت در شهرهای پر ترافیک (همچون تهران)، مصرف پایین سوخت، هزینه‌های نگهداری و تعمیرات کم (در مقایسه با خودروهای سواری) همه از مواردی است که به راحتی قابل چشم‌پوشی نیست.

اما شاید مهمترین مساله در این مورد، بحث قیمت خود وسیله‌ی نقلیه باشد. علی‌رغم افزایش شدید قیمت کالاهای و به طبع آن افزایش قیمت موتورسیکلت‌ها در کشور، همچنان قیمت موتورسیکلت در مقایسه با خودروهای سواری، معقول‌تر و دست‌یافتنی‌تر است.

برای مثال اگر یک خودروی سواری نسبتاً ارزان قیمت را، ۵۰ میلیون تومان

بدون شک یکی از مهمترین مسائل جوامع بشری امروزی؛ موضوع آلودگی هوا و سوخت و سواناط نقلیه بوده و هست.

این موضوعات به قدری حائز اهمیت است که هرچند گاهی در یکی از کشورها به پر سر و صداترین مساله‌ی خبری بدل می‌شود، کما این که با آغاز فصل سرما و آلودگی شهرهای بزرگ کشورمان و یا افزایش قیمت سوخت و مصرف بالای حامل‌های انرژی، طی یکی دو ماه اخیر به موضوعات روز ما نیز بدل شد. صرف نظر از مشکلات بوجود آمده، پیامدها، بایدها و نبایدها، چراها و چگونه‌ها این موارد (که همگی خارج از بحث، توان و تخصص مقاله‌ی پیش رو است)، احتمالاً تنها پرسشی که تا حدی قابل پاسخ توسط نگارنده است، بخشی از پرسش "چگونه؟" است. به عبارت دقیق‌تر؛ مقاله حاضر در صدد پاسخ به این پرسش است که با توجه به افزایش هزینه‌های حمل و نقل و رفت و آمد (که بدون شک یکی از مهمترین اقلام سبد بسیاری از خانوارها است) و همچنین افزایش سطح آلودگی هوا، چگونه می‌توانیم (به سهم خود) میزان مصرف سوخت و هزینه‌های رفت و آمد خود و همچنین سطح بالای آلاینده‌های هوای شهرهای خود را مدیریت کنیم؟.

پُر واضح است که قاطبه‌ی مخاطبین این فصلنامه و مقاله‌ی پیش رو به احتمال قریب به یقین، امکان، قدرت و نفوذ کافی جهت افزایش و یا کاهش بهای سوخت و یا رفع معضل آلودگی هوای شهرهای کشور؛ در سطوح کلان را ندارند.

از همین رو تصمیم گرفتم که مقاله‌ای در رابطه با مقایسه‌ی خودروهای الکتریکی (هیبریدی) و بنزینی بنویسم، که بسته به شرایط موجود احتمالاً می‌تواند، دامنه‌ی قدرت و حق انتخاب مخاطب ما را برای مدیریت مصرف





برای پاسخ به این سوال می‌خواهم ترجمه و تلخیصی ارائه دهم از مقاله‌ی: **۵ دلیل اصلی که موتورسیکلت‌های برقی، می‌توانند موتورسیکلت‌های بنزینی را شکست دهند؛** (نوشته شده توسط میکا تول در تاریخ ۲۰ ژوئن ۲۰۱۹ در سایت Electerek.co)

البته قبل از پرداختن به مقاله فوق؛ باید بگویم که «میکا تول» یک علاقه‌مند به وسایل نقلیه‌ی الکتریکی، متخصص در زمینه‌ی باتری و نویسنده‌ی چهار تا از پرفروش‌ترین کتاب‌های سایت آمازون در زمینه‌ی موتورهای برقی و باتری‌های شارژی است.

او در ابتدای مقاله خود اشاره می‌کند که انواع بسیاری از موتورسیکلت‌های برقی و بنزینی را شخصا استفاده کرده و از سواری آنها لذت برده. اما در آخر اگر بخواهد انتخاب کند از هر ۱۰ بار استفاده، ۹ بار موتورسیکلت الکتریکی را انتخاب خواهد کرد. به دلایل زیادی این اتفاق خواهد افتاد، ولی ۵ تا از مهمترین آنها به شرح زیر است:

گشتاور و قدرت مستقیم

اگر دنبال عملکرد و سواری خوب هستید، موتورسیکلت‌های برقی شما را ناامید نخواهند کرد. این حرف اغراق نیست.

موتورهای برقی مانند Lightning LS-218 اغلب گوی سبقت را از موتورهای گازی در رقابت‌هایی همچون Pikes Peak Hill ربوده‌اند.

در حالی که موتورهای بنزینی برای رسیدن به حداکثر گشتاور و قدرت خود باید به دور موتورهای بالا برسند (که مساله‌ای نسبتاً زمان‌بر است)، موتورهای برقی به سرعت از دور موتور صفر به حداکثر قدرت و گشتاور خود می‌رسند. این بدین معنی است که شما با یک موتورسیکلت برقی بسیار بسیار سبک‌تر از همتای بنزینی خود می‌توانید به عملکرد بسیار خوبی دست یابید و یا با استفاده از یک موتورسیکلت برقی بزرگ به شتابی باورنکردنی دست پیدا کنید. ■ مهندس افشین میرزایی

در نظر بگیریم، یک موتورسیکلت معادل با آن، قیمتی در حدود ۱۰ میلیون تومان (یعنی تقریباً یک پنجم قیمت یک خودروی سواری) را داراست.

همچنین تسهیلات ارائه شده توسط شرکت‌های داخلی و واردکننده جهت فروش موتورسیکلت، مسیر مصرف‌کنندگان را برای تهیه‌ی یک موتورسیکلت نسبتاً با کیفیت هموارتر کرده است.

چندسالی است که آلودگی روزافزون شهرهای بزرگ در ایران (به‌خصوص تهران و سایر شهرهای بزرگ) و دیگر آسیب‌های محیط زیستی وارد آمده به آسمان شهرهای کشور از خروجی اگزوزهای موتورهای درون سوز و پرمصرف و هم‌چنین افزایش هزینه‌ی تحمیلی مصرف بالای حامل‌های انرژی (به‌خصوص بنزین) به اقتصاد ملی (که احتمالاً مهمترین فاکتور در طی این روند بوده است)، ارگان‌های متولی کشور در این زمینه، به ویژه شهرداری‌ها را بر آن داشته، که طرح‌های فرهنگی و تشویقی متعددی جهت گسترش فرهنگ استفاده از موتورسیکلت‌های برقی را؛ به اجرا بگذارند. چرا که این موتورسیکلت‌ها آلودگی نزدیک به صفر را برای هوای شهر به ارمغان می‌آورند.

در این شماره و شماره‌ی بعدی فصلنامه شرکت داروسازی آفاشیمی چند دلیل برتری موتورسیکلت‌های برقی نسبت به موتورسیکلت‌های بنزینی و تکنولوژی‌های موجود این موتورسیکلت‌ها در ایران را؛ در کنار تسهیلات موجود جهت خرید آنها و تجربیات شخصی خودم را بیان خواهم نمود. هم‌چنین احتمالاً نگاهی گذرا به دوچرخه‌های برقی داشته و مقایسه‌ی هم بین آنها با موتورسیکلت‌های برقی؛ داشته باشم.

این موضوعات را با طرح این سوال آغاز می‌کنم که:

«آیا واقعاً موتورسیکلت‌های برقی غیر از مساله‌ی آلودگی کمتر هوا، برتری دیگری بر موتورسیکلت‌های بنزینی دارند؟»

مسئله‌نامه دارد

چهارمین کنگره بین‌المللی و هشتمین همایش کشوری بروسلوز



محصولات تولیدی خود را به ایشان معرفی نمود.

پانل‌های روز اول:

♦ اپیدمیولوژی بروسلوز در ایران - به ریاست دکتر ملک افضلی

♦ درمان بروسلوز در موارد خاص - به ریاست دکتر مردانی

پانل‌های روز دوم:

♦ تشخیص بروسلوز - به ریاست دکتر یادگاری نیا

♦ تظاهرات بالینی و آزمایشگاهی بروسلوز - به ریاست دکتر منصوری

♦ کنترل بروسلوز در انسان و دام - به ریاست دکتر شیرزادی

■ واحد بازاریابی

مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی و گرمسیری دانشگاه شهید بهشتی در مورخه ۲۲ لغایت ۲۳ آبان ماه، چهارمین کنگره بین‌المللی و هشتمین همایش کشوری بروسلوز را در سالن امام خمینی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی واقع در ولنجک، بلوار دانشجو، بن بست کودکیار برگزار کرد.

این برنامه دو روزه برای متخصصین و پزشکان عمومی دارای امتیاز باز آموزی بود.

در این برنامه بیش از ۱۵۰ پزشک متخصص و عمومی حضور داشتند که شرکت داروسازی آفاشیمی در غرفه‌ای به ابعاد ۲x۲، کارپانم‌ها و سایر

آنان که از کار و تلاش روی گردان باشند، ریزه‌خوار دیگران می‌شوند.



Aciclovir

250mg , 500mg



رایج ترین
ضد ویروس

موثر در
هرپس تناسلی

موثر در
زونا و
آبله مرغان



موثر در عفونتهای ویروسی با عامل انواع هرپس





برگزاری کارگاه آموزشی اصول نگهداری و تعمیر برنامه ریزی شده

از سری دوره های برگزار شده در شرکت داروسازی آفاشیمی کارگاه آموزشی اصول نگهداری و تعمیر برنامه ریزی شده (Principles of Planned Maintenance)؛ در پاییز سال جاری با حضور آقای دکتر عرب شمالی به صورت داخل سازمانی برگزار گردید.

هدف از برگزاری این دوره در واقع به روزرسانی اطلاعات پرسنل در حوزه های مرتبط با فعالیت ها و نگهداری دارایی های فیزیکی در وضعیت اولیه (Basic Condition) به منظور استمرار بازگرداندن آنها به وضعیت اولیه خریداری شده (تعمیر) و به جهت استمرار فرآیندهای پیش بینی شده بود.

مهندس رویا نصرتی

هدف از برگزاری این دوره در واقع به روزرسانی اطلاعات

#باهمکاران_برای_همکاران...

همکاران گرامی؛

جناب آقای مهندس حمید نوید؛ مدیر محترم
برنامه ریزی و انبارها و جناب آقایان:
امیر کشاورز بابائی نژاد (برنامه ریزی و انبارها) و
علیرضا بهرامی بسحاق و عباس یاری (فنی مهندسی)،
مهندس امیرحسین کاویانی (مالی)، عدالت معصومی،
پیمان حسینی، مهدی بابازاده، محمد شاه نظری،
میلاد سلیمانی عنبران، مجتبی دورفرد
و مجتبی میرزائی (تولید)
و سرکار خانم ها:

سحر یوسفی

(برنامه ریزی و انبارها)،

هستی عطار (آزمایشگاه) و

مهشید آشوری (مالی)

پیوستن شما عزیزان گرامی؛

به جمع خانواده بزرگ «آفاشیمی»

را؛ خیر مقدم می گوئیم.

همکاران گرامی؛

جناب آقایان:

مسعود رفیع زادگان

(برنامه ریزی و انبارها)

تولد فرزند عزیزتان (آریا)،

حمید محمدی (تولید)،

تولد فرزند گرامی تان (دلسا)،

حمید درخشان پور (فنی مهندسی) تولد

فرزند دلبنده تان (مهراد)

و سرکار خانم ها: دکتر نرگس گندمی

(تحقیق و توسعه) تولد

فرزند نازنین تان

(نیکان) و زینب

شیخ ویسی (برنامه ریزی)

تولد فرزند محبوب تان

(نیکان) را؛ به شما

عزیزان همکار و والدین

شایسته؛ شادباش می گوئیم.



فرهنگ کار؛

قسمت ۶؛ ساخت فرهنگ؛ یا فرهنگ سازی

● سخن نگارنده

طی چند ماهی که از چاپ قسمت پنجم می گذرد، متوجه شدم که اخیراً و طی همین مدت کوتاه؛ چند شرکت معتبر دارویی کشورمان مباحث فرهنگی را مهم دانسته و اقدامات اولیه خود در این حوزه را؛ به عمل آورده اند. این آغاز حقیقتاً خبر بسیار خوشی برای صنایع دارویی ایران است، زیرا با شناختی که از صنعت داروی کشورمان دارم، می توان انتظار داشت که در ظرف کمتر از ۲ سال؛ موضوع فرهنگ سازمانی، در این صنایع فراگیر شود. این حرکت خجسته، در واقع یک جهش نرم افزاری بسیار مهم است. لذا با انگیزه به مراتب قوی تری نسبت به قبل، بحث فرهنگ کار را پیش خواهیم برد.

● مروری بر ۵ قسمت پیشین

گفتیم که فرهنگ با تمامی ابعاد مرتبط با انسان؛ در ارتباط است؛ به همین دلیل؛ دامنه «فرهنگ کسب و کار»، بسیار گسترده است. در بخش نخست از این سلسله مطالب، با آشکارسازی نقش «فرهنگ کار» در مدیریت بنگاهی و تعالی شرکت های اقتصادی و اشاره به این حقیقت که اخلاق؛ حاصل و محصول تجربه و دانش بشریت برای زندگی بهتر بوده؛ به ارائه تعاریف کارشناسان داخلی و خارجی از واژه فرهنگ پرداخته و از میان این تعاریف، تعریف ارائه شده توسط یکی از کارشناسان فرهنگی کشورمان (غلامرضا شریعتی) از «فرهنگ» را؛ اساس بحث خود قرار دادیم. مبحث تعریف مفهومی فرهنگ از آن جهت حائز اهمیت است که داشتن یک برداشت و تلاقی مجسم از واژه فرهنگ؛ اولین گام از ساخت فرهنگ سازمانی است، زیرا حقیقتاً اگر شما هم بخواهید تعریف قابل قبولی از این واژه را در دانشنامه های مختلف جستجو کنید، در خواهید یافت که این واژه به شدت رایج، به سختی تعریف پذیر است! لذا یکبار دیگر تعریف، این کارشناس فرهنگی کشورمان را مرور می کنیم تا بتوانیم بحث خود را بهتر پیش ببریم:

«فرهنگ یعنی مجموعه آثار بروز و ظهور یافته-اعتم از کلامی و رفتاری مشابه؛ از سوی اکثریت جمعی از انسان ها در یک جامعه مشخص (مانند یک سازمان، یک صنف، یک شهر و یک کشور) است که می تواند معلول عللی چون باورها، اعتقادات، نیازها و یا حتی الزامات باشد».

سپس طی قسمت های بعدی گفتیم که منشاء اصلی فرهنگ، اخلاق است، لذا با بیان تعریف اخلاق؛ به نقش تربیت (فردی و اجتماعی) اشاره نموده و آن گاه با تبیین ۸ بُعد وجودی انسان، به نحوه شکل گیری اخلاق فردی اشاره کردیم و در ادامه به تبیین «فطرت» (به عنوان نقطه مشترک همه ی انسان ها) پرداختیم.

در ادامه ضمن ورود به بحث عملیاتی ساخت فرهنگ سازمانی و اطمینان از ماندگاری آن، به نحوه ی ساخت رفتارهای مطلوب و مناسب، برای انسان های متفاوت در یک سازمان اشاره کردیم و در نهایت تاکید نمودیم که مهم ترین ابزار و یا بهتر بگوئیم؛ اساس ساخت فرهنگ سازمانی، در

سازمان ها، رفتار مدیریت ارشد آنها بوده و نقطه شروع ساخت فرهنگ سازمانی، شناخت نیازها و انتظارات و دل خواسته های ذی نفعان داخل و خارج در هر سازمانی است.

نکته مهم دیگری بر آن تاکید کردیم این اصل بود که بنبند فرهنگ سازمانی هر سازمانی؛ باید منطبق با فطرت آدمی باشد. در همین حال نباید فراموش نمود که مقصد فرهنگ سازی در سازمان های اقتصادی، همان فلسفه ی وجودی آن ها؛ یعنی ارتقاء سود و توسعه است.

در ادامه اصول فرهنگ سازی را بیان نمودیم که عبارت بودند از: سادگی و سهولت؛ عملیاتی بودن، رفتار و اعتقاد رهبران سازمان ها به اهمیت فرهنگ سازی مطلوب، محدودسازی آن به عناصر مرتبط با کسب و کار، همراستا نمودن فرهنگ سازمانی با فطرت آدمی، شناخت انتظارات ذی نفعان و تدوین یک فرهنگ نامه سازمانی منطبق با این خواست ها، واقع بین بودن، انتخاب کارکنان و شرکاء کاری همراستا و همراه با فرهنگ سازمان (به جای تلاش برای تربیت آنان)، قراردادن خود به جای ذی نفعان (به خصوص مشتریان و خاصه مصرف کنندگان)، تداوم داشتن و قابلیت تکرار مکرر ودائمی، شفافیت اثبات کننده صداقت و در نهایت؛ اصل مراقبت فراگیر از جاری بودن تمامیت فرهنگ.

به علت فصل نامه بودن و ایجاد یک وقفه (عدم چاپ این قسمت در شماره ۵۳ فصلنامه- به علت زیادت حجم مطالب)؛ اینک که در این قسمت؛ خلاصه ای قابل درکی از شماره های قبلی ارائه دادیم، از این به بعد، از بُعد عملیاتی، به ادامه گام های ساخت فرهنگ اشاره می کنیم.

با این حال با توجه به اهمیت موضوع، به همه ی مدیران بنگاه های اقتصادی (خصوصاً شما مخاطبان محترم) پیشنهاد می شود، که **قبل از مطالعه قسمت ششم، ۵ قسمت قبلی را در وب سایت شرکت داروسازی آفاشیمی (در شماره های ۴۷ تا ۵۲)، مطالعه گردد.**

● لزوم نگارش اساسنامه ی فرهنگ سازمان

ساخت فرهنگ سازمانی مورد طلب و علاقه ی ما (که در تعارض با فطرت نیکی جوی آدمی در تضاد نبوده و با خواست ذی نفعان نیز همراستا باشد)، کار ساده ای نیست.

ضمناً؛ چون استقرار فرهنگ سازمانی (به معنای بروز یافتگی مستمر رفتارهای مطلوب)، قطعاً به زمان بالایی نیاز دارد، نوشتن یک فرهنگ نامه (به عنوان اساسنامه ی فرهنگ سازمانی)، بسیار الزامی است.

اما این اساسنامه یا فرهنگ نامه؛ چگونه باید نگارش شود؟ همان طوری که قبلاً هم اشاره شد، در اولین گام؛ باید انتظارات ذی نفعان سازمان خود را دریافته و آنها را یادداشت نمایید.

● ایجاد کمیته ی فرهنگ سازمانی

سازمان هایی که تا اندازه و حدی بزرگند که مدیران ارشد آن (به علت دارا بودن مشغله فراوان و گستردگی سازمان) امکان تدوین فرهنگ نامه ی





زیرا با این دقت نظر؛ به سرعت متوجه می‌شوید که همین واحد به نسبت کوچک (به لحاظ فضا و تعداد پرسنل، اما مهم به‌عنوان یک واحد کلیدی)، به مثابه یک سازمان مستقل؛ به تنهای دارای ماهیتی پیچیده از بُعد ذی‌نفع‌شناسی است.

چرا که هم مشتری دارد، هم مالک دارد، هم دارای کارکنان مخصوص به خود است و در همین حال خود؛ مشتری مواد و تجهیزات آزمایشگاهی ساخت دیگران است. از سوی دیگر نباید فراموش نمود که وقتی صحبت از ذی‌نفعان سازمانی می‌شود، مراد تمام ذی‌نفعان آن است. همین مثال (در ابعاد بزرگتری) شامل بخش دیگری از یک سازمان تولیدی دارو نیز می‌شود، واحدی مثل بخش تولید که به منزله بزرگترین سازمان درون سازمانی یک شرکت داروسازی است.

● کمبود مشاور فرهنگی واقعی و لزوم داشتن آنان

با تعاریفی که طی این شش قسمت ارائه گردیده است، دیگر لزومی به این یادآوری نیست که وقتی سخن از مشاور فرهنگی می‌شود، دیگر به هیچ‌وجه و اساساً نباید یک فعال رسانه‌ای یا تبلیغاتی و حتی مروج اخلاقی را «مشاور فرهنگی» بدانیم و چنین لقبی را به وی دهیم. زیرا؛ مشاور فرهنگی که بتواند فرهنگ سازمانی مطلوبی را برای سازمان ما طراحی و مستقر نماید، فردی است که: «علاوه بر آشنایی نسبی با زمینه‌ی کاری سازمان ما؛ هم به‌درستی "فرهنگ" را می‌شناسد، هم بر امور و دانش مدیریتی و طراحی سیستم‌های سازمانی تسلط دارد و هم‌زمان؛ مهندسی فرآیندها و استانداردهای سازشی را نیز؛ بلد است. با دارا بودن چنین تخصص‌هایی؛ تازه این مشاور باید از تخصص نحوه‌ی اشاعه و ترویج و حتی امور خبری هم؛ به دور نباشد». ناگفته واضح است که چنین افرادی در کشور ما، بسیار اندک‌اند (شاید کمتر از انگشتان دو دست). لذا درست مثل سیستم‌های تعالی سازمانی که در سال ۱۳۸۰ با تعلیم و آغاز به کار ۸ مشاور؛ وارد حوزه‌ی مدیریت بنگاهی کشور ما شد؛ ولی امروزه تعداد این مشاوران به حد کافی است، باید قدر و قیمت این تعداد بسیار اندک مشاوران و کارشناسان واقعی و عملیاتی فرهنگ سازمانی نیز دانسته شده و با به کارگیری آنان، زمینه‌ی ازدیاد خبرگان استقرار فرهنگ کار و فرهنگ سازمانی را پی‌ریزی نمود. اتفاقاً یکی از دلایلی که باعث نگارش این سلسله مقالات شد، همین تعداد بسیار اندک کارشناس فرهنگ‌سازمانی در کشورمان بود. بنابراین اگر شما نیز با سوال نمودن تعریف فرهنگ سازمانی و موارد فوق‌الاشاره از افرادی که خود را مشاور فرهنگی معرفی می‌نمایند، تا حد قابل قبولی؛ اطمینان حاصل نمودید، بدانید که به یکی از این مشاوران کم تعداد و ارزشمند برخورد کنید، لذا حتماً از مشورت وی بهره‌مند شوید.

● گام سوم؛ اشتراکات و افتراقات انتظارات ذی‌نفعان

اما؛ درغیاب و کمبود مشاوران فرهنگی کاربلد و درگام بعدی برای تدوین اساسنامه‌ی فرهنگی (یا همان فرهنگ‌نامه) سازمان خود، پس از تشکیل کمیته‌ی فرهنگی سازمان، ابتدا باید به تمام مدیران واحدها مسئولیت (و شاید بهتر باشد بگوئیم ماموریت) شناخت ذی‌نفعان واحد به واحد سازمان و انتظارات این ذی‌نفعان داده شود. در گام سوم (پس از تشکیل کمیته و شناخت و فهرست شدن ذی‌نفعان اجزاء سازمان و انتظارات‌شان)، بایستی اشتراکات و افتراقات ذی‌نفعان و انتظارات آنان در این فهرست تهیه شده، جدا گردیده و تجمیع شود. سپس برای تعارضات (البته با نظر مدیریت ارشد) بایستی الویت‌ها؛ تعیین گردد. در همین حال باید برخی از ذی‌نفعان کلیدی‌تر، (مانند مشتریان و سپس مصرف‌کنندگان) را محور در نظر گرفت. این مبحث هم‌چنان ادامه دارد. ■ مهندس رویا نصرتی

سازمانی سازمان خود را ندارند، حتماً در گام نخست، بایستی یک کمیته فرهنگی (با حضور تمامی مدیران میانی) تشکیل داده و شخصاً سکان هدایت آن کارگروه را در اختیار بگیرند.

نخستین وظیفه این کمیته نیز باید شناخت همه‌ی ذی‌نفعان سازمان و انتظارات آنان است.

البته تا صحبت از ذی‌نفعان سازمانی و خواست‌های آنها مطرح می‌شود، اگر نگوئیم همه؛ اکثریت مدیران و حتی بسیاری کارشناسان فکر می‌کنند که این مساله از اساس نیاز به تدبیر و تحقیق ندارد!! زیرا ذی‌نفعان سازمان آنها و خواست‌های‌شان مشخص است. اما موضوع به این سادگی‌ها؛ نیست!

● کار سخت شناخت ذی‌نفعان و انتظارات‌شان!

درست است که در مقالات و دوره‌های تعالی سازمانی به‌طور کلی گفته می‌شود (و مانیز در یکی از قسمت‌ها سلسله مباحث فرهنگ کار؛ اشاره نمودیم) که ذی‌نفعان سازمانی عبارتند از:

مشتریان (که ۵ خواست: ۱- احترام و اخلاق، ۲- مرغوبیت، ۳- زمان -سرعت دسترسی- ۴- قیمت و نوآوری و کارایی را انتظار دارند)، سهام‌داران (که سود، توسعه و پایداری را می‌خواهند)، کارکنان (که معیشت و حرمت و کرامت و ارتقاء و امنیت شغلی را طلب می‌نمایند)، جامعه و حاکمیت (که عمل به مسئولیت‌ها، قوانین و مقررات و پرداخت حقوق مالی و اجتماعی را انتظار دارند) و سرانجام شرکاء کاری (که وفای به‌عهد و رسیدن به سود را طلب می‌نمایند).

اما این کلیت، تمامیت موضوع نیست!

زیرا؛ اولاً؛ این خواست‌ها، خواست‌های ساده و کوچکی نیستند و ثانیاً؛ همین خواست‌های کلی، تعبیر متفاوت و بعضاً سختی دارند و ثالثاً؛ بایکدیگر در تعارض و تضادند.

برای این که مفهوم فوق؛ قابل فهم‌تر گردد و از آن‌جا که عمده‌ای مخاطبان ما شرکت‌ها و مراکز مرتبط با دارو هستند و برای این که متوجه پیچیدگی موضوع باشیم و باور نمائیم که اساساً شناخت ذی‌نفعان و انتظارات ایشان؛ کار ساده‌ای نیست، شاید بد نباشد که یک سوال ساده طرح کنیم:

«به نظر شما در رابطه کاری بین یک کارخانه داروسازی و یک شرکت توزیع دارویی، کدامیک از طرفین مشتری دیگری است؟!»

به نظر می‌رسد که منطقی‌ترین جواب این است که شرکت توزیع‌کننده مشتری کارخانه داروسازی است، زیرا این پخش‌ها هستند که محصولات شرکت‌های دارویی و بهداشتی و پزشکی را از آنان تحویل گرفته و در مقابل؛ به آنها پول باز می‌گردانند.

شاید هم عده‌ای اعتقاد داشته باشند و با اطمینان بیان نمایند که هر دو طرف، می‌توانند مشتری یکدیگر باشند.

اما اگر کمی دقت کنیم، متوجه می‌شویم که پاسخ صحیح و درست این سوال؛ فقط یکی است و آن هم این است که تنها این کارخانه‌های داروسازی هستند که مشتری خدمات توزیعی؛ پخش‌ها می‌باشند!

برای اثبات ذهنی این ادعا؛ کافی است در نظر بگیرید که نقش شرکت‌های توزیعی درست به مانند پیکری است که کالایی را از ما تحویل گرفته و به شخصی رسانده و وجه یا چک آن را برای ما بازمی‌گرداند.

در مثالی دیگر؛ اگر دقت کنید؛ قطعاً درمی‌یابید که چگونه فقط یک بخش از یک شرکت دارویی (مثل آزمایشگاه) خود می‌تواند طیفی از ذی‌نفعان مختص به خود را داشته باشد؟ (به خصوص اگر یک آزمایشگاه مرجع هم باشد).





مقابله با «بیوفیلم» در سیستم های آب سازی صنایع دارویی

یکی از مسائلی که در صنایع داروسازی، تشکیل بیوفیلم در سیستم های آب ساز، توزیع و مخازن نگهداری آب در کارخانجات داروسازی می باشد. بیوفیلها اجتماع سازمان یافته ای از میکروارگانیسم ها هستند که به سطوح بیوتیک یا غیربیوتیک متصل شده و رشد می کنند. این اتصال در مراحل اولیه برگشت پذیر است ولی به مرور با تولید متابولیت های مقاوم خارج سلولی مانند پلی ساکاریدها، پروتئین ها و نوکلئیک اسیدها یک اتصال برگشت ناپذیر شکل می گیرد و از ویژگی های بارز آن ها مقاومت در برابر مواد ضد میکروبی می باشد. بیوفیلم ها می توانند بر روی سطوح مختلفی از جمله بافت های زنده، دستگاه های پزشکی، لوله های صنعتی یا سیستم آب آشامیدنی و ... ایجاد شوند. در این میان بیوفیلم سیستم آب بسیار پیچیده است و حاوی محصولات زیستی میکروبی، مواد رسوب داده شده و باکتری های رشته ای است. سطوح جامدی که بیوفیلم بر روی آن تشکیل می شود، می تواند ویژگی های مختلفی داشته باشد که بر روند اتصال میکروارگانیسم ها تأثیرگذار باشد.

یکی از مسائلی که در صنایع داروسازی، تشکیل بیوفیلم در سیستم های آب ساز، توزیع و مخازن نگهداری آب در کارخانجات داروسازی می باشد. بیوفیلها اجتماع سازمان یافته ای از میکروارگانیسم ها هستند که به سطوح بیوتیک یا غیربیوتیک متصل شده و رشد می کنند. این اتصال در مراحل اولیه برگشت پذیر است ولی به مرور با تولید متابولیت های مقاوم خارج سلولی مانند پلی ساکاریدها، پروتئین ها و نوکلئیک اسیدها یک اتصال برگشت ناپذیر شکل می گیرد و از ویژگی های بارز آن ها مقاومت در برابر مواد ضد میکروبی می باشد. بیوفیلم ها می توانند بر روی سطوح مختلفی از جمله بافت های زنده، دستگاه های پزشکی، لوله های صنعتی یا سیستم آب آشامیدنی و ... ایجاد شوند. در این میان بیوفیلم سیستم آب بسیار پیچیده است و حاوی محصولات زیستی میکروبی، مواد رسوب داده شده و باکتری های رشته ای است. سطوح جامدی که بیوفیلم بر روی آن تشکیل می شود، می تواند ویژگی های مختلفی داشته باشد که بر روند اتصال میکروارگانیسم ها تأثیرگذار باشد.

عوامل تأثیرگذار بر تشکیل بیوفیلم

معمولاً با افزایش زبری سطح، میزان اتصال بیوفیلم افزایش می یابد و بیوفیلم های تشکیل شده مقاوم تر هستند. علت این امر این است که نیروهای برشی با افزایش زبری سطح کاهش می یابند و همچنین سطح مخصوص در سطوح ناهموار بالاتر است. خواص فیزیکی و شیمیایی سطح نیز می تواند بر میزان قدرت اتصال میکروارگانیسم ها به سطح تأثیرگذار باشد.

اهمیت مقابله با بیوفیلم در صنایع داروسازی

بوم شناسی آب از اهمیت زیادی در صنعت داروسازی به دلیل استفاده





آلوده بیشترین موفقیت را دارد.

● نور UV:

نور UV در طول موج ۲۵۴ نانومتر برای ضد عفونی کردن آب مفید است. مزیت نور UV نسبت به ضد عفونی کننده های شیمیایی این است که هیچ مشکل بو یا عطر و طعم وجود ندارد و برخلاف فیلتر های غشایی، مستعد کلونیزاسیون میکروبی نیست.

سایر روش های رایج ضد عفونی در سیستم های نگهداری آب های صنعتی بویژه در صنایع داروسازی با توجه به ارتباط تنگاتنگ آن با سلامت بیماران، نیاز به انتخاب یک ماده ی گندزدای مناسب و کارا و یا ترکیبی از گندزداهای مناسب را جهت حذف این بیوفیلیم ها آشکار می سازد. عمومی ترین روش گندزدایی کلر زنی می باشد که از دلایل عمده استفاده از آن میتوان به مؤثر بودن در غلظت پایین، ارزان بودن، در دسترس بودن و نیز داشتن باقی مانده کم در آب پس از عمل گندزدایی اشاره نمود. اما با توجه به تشکیل ترکیبات آلی کلرینه و سایر ترکیبات سمی از جمله تری هالومتان ها استفاده از گندزداهای جدید روز به روز ابعاد گسترده تری می یابد.

کلر ضد عفونی کننده ای مؤثر بر روی طیف گسترده ای از میکروارگانیسم ها می باشد و در pH بین ۶ تا ۸ به خوبی فعال می باشد. H_2O_2 علیه طیف وسیعی از ویروس ها و باکتری ها، مخمرها و اسپورهای باکتریایی مؤثر می باشد.

ولی به طور کلی فعالیت آن علیه باکتری های گرم مثبت بیشتر از گرم منفی ها می باشد هر چند ضد عفونی قارچ و اسپور و ویروس ها نیازمند غلظت های بالاتری است ولی از معایب آن این است که بر روی سطوح آلومینیومی، مسی، روی و برنجی نباید استفاده شود. نقش ازن در تصفیه آب و پساب به عنوان یک عامل اکسید کننده و یک ترکیب میکروب کش حائز اهمیت بوده و در محیط آبی خصوصیات مشابهی با کلر دارد. این دو ضد عفونی کننده به عنوان رقیب یکدیگر و در مواردی مکمل یکدیگر مطرح می باشند.

برای موفقیت در پروسه بیوفیلیم زدایی، باید ماده گندزدای مناسب بر اساس ویژگی و کاربرد آن در غلظت مناسب جهت ایجاد اثر کشندگی و حذف بیوفیلیم انتخاب کرد. پراستیک اسید دارای اثرات بیوسیدال و اسپوروسیدالی قوی در رنج وسیعی از pH، دما و غلظت های مختلف می باشد. پراستیک اسید در غلظت ۰.۲ تا ۰.۳۵ درصد دارای اثر ضد عفونی کنندگی بالا می باشد که زمان لازم برای ایجاد این اثر ۵ تا ۱۰ دقیقه در ۴۰ درجه سانتی گراد و پایداری شیمیایی آن کمتر از یک روز است و بر روی مایکوباکتری ها و ویروس های پوشش دار و غیر پوشش دار مؤثر است.

گندزداهای بر پایه پراستیک اسید کمتر سمی هستند و اجزای آن شامل استیک اسید و اکسیژن می باشد که برای محیط زیست نیز بی خطر است و در غلظتی که برای ضد عفونی کردن سطوح و تجهیزات به کار می روند خورنده نیستند ولی اثرات آنها بر روی حذف یا تثبیت بیوفیلیم ها هنوز ناشناخته است. ■ ساره صالحی

برای کنترل بیوفیلیم ها در سیستم های آب های صنعتی از بیوسیدال های اکسید کننده و غیر اکسید کننده متعددی استفاده می شود. از آنجایی که آب یکی از منابع بسیار پر کاربرد در صنعت داروسازی است و می تواند به عنوان یک ماده جانبی در فرایندهای تولید دارو یا جهت بازیابی محصول و نیز به عنوان محصول نهایی یا یک ماده شستشو دهنده در صنایع داروسازی مورد استفاده قرار گیرد، کیفیت آن حائز اهمیت می باشد. با توجه به خصوصیات و ویژگی هایی که آب باید مطابق استانداردهای فارماکوپه جهت مصارف دارویی داشته باشد، الزاماتی برای کنترل ویژگی های آن تعیین شده است. انواع آب با کیفیت های مختلف براساس انواع مصارف دارویی موجود است و کنترل کیفیت این آب بخصوص کنترل میکروبی، یک نگرانی بزرگ در صنعت داروسازی می باشد به همین منظور مواد ضد عفونی کننده مختلفی جهت ضد عفونی آب و کاهش بار میکروبی آن استفاده می شود. آب مصرفی در صنایع داروسازی باید از نظر میکروبی و شیمیایی دارای ویژگی هایی باشد تا مورد تایید استانداردهای دارویی قرار گرفته و قابل استفاده در فرایندهای تولید باشد. از مهمترین شاخص های کیفی آب دارویی، میزان عوامل میکروبی و بیولوژیکی می باشد. براین اساس انتخاب یک روش ضد عفونی مؤثر یکی از اساسی ترین اصول در طراحی یک سیستم آب سازی دارویی می باشد. در سیستم های آب سازی، آب را می توان در دمای بالاتر از $70^{\circ}C$ یا کمتر از $10^{\circ}C$ نگهداری نمود ولی نگهداری آب در دمای محیطی می تواند باعث افزایش احتمال آلودگی میکروبی آب شود، تحت این شرایط استفاده از مواد ضد عفونی کننده جهت کنترل یا کاهش بار میکروبی آب ضروری می باشد. بعضی از آنها مانند کلر، ازن و پراکسید هیدروژن به دلیل ایمن بودن و عدم ایجاد تغییرات نامطلوب در آب بیشترین کاربرد را دارند.

● استفاده از ضد عفونی کننده های شیمیایی:

از مواد شیمیایی معمولاً برای ضد عفونی کردن سیستم های ذخیره و توزیع آب مقطر و آب دیونیزه شده و آب تولید شده توسط اسمز معکوس، استفاده می شود. هیپوکلریت سدیم و گاز کلر شایع ترین عوامل برای ضد عفونی کردن سیستم های تامین آب اولیه (آب خام) می باشد. برای ضد عفونی کردن آب مورد نیاز برای اکثر اهداف، اگر میزان کلرویین باقی مانده ۰.۵-۵ ppm باشد کافی است.

● فیلتراسیون:

در صورتی که میزان مصرف آب متوسط باشد و جریان مداوم آب نیز حفظ شود، فیلتراسیون غشایی برای ضد عفونی کردن آب مفید است. به علت کوچک بودن اندازه ی اغلب باکتری های موجود در آب معمولاً غشایی با روزه های به قطر ۰.۲۲ میکرومتر به عنوان فیلتر ترمینال استفاده می شود.

فیلتر های غشایی باید به طور منظم استریل شوند تا از کلونیزاسیون و رشد میکروبی جلوگیری شود.

فیلترها را می توان با استفاده از مواد شیمیایی یا حرارت مرطوب (اتوکلاو) ضد عفونی کرد. اتوکلاو برای ضد عفونی کردن فیلترهای ششیدا

همکاران محترم، جناب آقایان کریم اردشیری (بازرگانی خارجی) و اسمعیل رضائی شادهی (تولید)

درگذشت مادران شما دو همکار بزرگوار را تسلیت عرض نموده، از درگاه خداوند متعال برای آن عزیزان؛

بخشایش و رحمت واسعه الهی و برای بازماندگان ایشان؛ صبر و سلامتی آرزمندیم.

فاتحان هیمالیا، یک پیام واضح به همه ی بشریت و خودشان داده اند: با تلاش از هر سربالایی می توان بالا رفت



Acule Pneumonia

پنومونی حاد

پنومونی شایع ترین علت مرگ ناشی از بیماری های عفونی در سراسر جهان است.

شایع ترین پاتوژن های پنومونی اکتسابی از جامعه در بزرگسالان شامل: استرپتوکوک پنومونیه، هموفیلوس آنفولانزا، مایکوپلاسما پنومونیه و کلامیدیا است. گونه های لژیونلا، استافیلرکوک اورئوس، باسیل های گرم منفی روده ای، انواع نا شایع تری از پاتوژن هایی هستند که غالباً بیماری شدیدتری ایجاد می کنند. پاتوژن های شایع برای ایجاد پنومونی در بیمارانی که در بیمارستان بستری بوده اند یا در خانه های نگهداری سالمندان به سر می برده اند، شامل: استافیلوکوک اورئوس و باسیل های گرم منفی هوازی روده ای، سودومونا آئروژینوزا و مخلوطی از اورگانیزم های هوازی، بی هوازی می باشد.

تشخیص بیماری:

تظاهرات بیماری شامل: سرفه، خلط، تنگی نفس، درد سینه، تب، خستگی، تعریق، سردرد، تهوع، درد عضلانی و گاهی درد شکم و اسهال می باشد.

درمان:

بر حسب شدت، بیمار مبتلا به پنومونی ممکن است کاندید درمان سرپایی، بستری در بخش عفونی بیمارستان یا بستری در ICU شود. بنابراین بیمارانی که به ترتیب زیر درمان می شوند. بیمار پنومونی بدون سابقه بیماری خاص یا بستری در سه ماه اخیر یا درمان آنتی بیوتیک سه ماهه اخیر: درمان با ماکرولیدهای نسل جدید مانند آزیترومایسین یا درمان با

داکسی سایکلین. بیمار پنومونی بدون سابقه بیماری خاص ولی سابقه درمان اخیر با آنتی بیوتیک:

درمان با فلوروکینولون تنفسی به تنهایی یا ماکرولید نسل جدید مانند آزیترومایسین همراه با بتالاکتام مثل کوآموکسی کلاو.

بیمار پنومونی که مبتلا به بیماری زمینه ای خاص مانند دیابت و نارسایی کلیوی، نارسایی قلبی، سرطان باشد روند درمان به شکل زیر است.

وضعیت گیرنده آنتی بیوتیک	روند درمان
در صورت عدم درمان اخیر با آنتی بیوتیک	ماکرولید نسل جدید (آزیترومایسین) + یک بتالاکتام یا یک فلوروکینولون تنفسی
درمان AB اخیر	فلوروکینولون تنفسی یا ماکرولید نسل جدید مثل آزیترومایسین + یک بتالاکتام
بیمار مشکوک به پنومونی آسپیراسیون (پریدن غذا در گلو)	کوآموکسی کلاو یا کلیندامایسین
بیمار مبتلا به آنفولانزا دچار عفونت باکتریال شده Bacterial Superinfection	وانکومایسین - لینزولید

وضعیت گیرنده آنتی بیوتیک	روند درمان
عدم درمان آنتی بیوتیک اخیر	ماکرولید نسل جدید + بتالاکتام تزریقی یا فلوروکینولون تنفسی
درمان آنتی بیوتیک اخیر	اگر اخیراً فلوروکینولون استفاده کرده درمان با ماکرولید نسل جدید + بتالاکتام و اگر ماکرولید مصرف کرده درمان با فلوروکینولون تنفسی

بیمار بستری در ICU:

وضعیت گیرنده آنتی بیوتیک	روند درمان
عفونت با سودومونا مطرح نباشد	ماکرولید نسل جدید (آزیترومایسین) همراه با یک بتالاکتام تزریقی یا یک فلوروکینولون تنفسی
عفونت با سودومونا مطرح نیست ولی بیمار به بتالاکتام ها حساسیت دارد	فلوروکینولون تنفسی همراه با کلیندامایسین
بیمار مشکوک به عفونت با سردومونا (بیمار CF یا ایمنی مختل)	یک بتالاکتام ضد سودومونا (ایمی پنم - مروپنم) + سیپروفلوکساسین
بیمار مشکوک به عفونت با سودومونا ولی مبتلا به آلرژی به بتالاکتام	یک ضد سردومونا + یک فلوروکینولون تنفسی یا ماکرولید نسل جدید (آزیترومایسین)
بیمار مشکوک به عفونت با سودومونا ولی مبتلا به آلرژی به بتالاکتام	آزترئونام تنفسی + آمینو گلیکوزید + یک فلوروکینولون تنفسی

درمان پنومونی مرتبط با دستگاه های سیستم درمانی:

بتالاکتام ضد سودومونا + سیپروفلوکساسین یا لووفلوکساسین

یک ضد سودومونا + آمیز گلیکوزید + فلوروکینولون تنفسی با یک ماکرولید نسل جدید + وانکومایسین یا لینزولید برای MRSA

هرگز با آدم نادان مجادله نکنید تماشاگران ممکن است نتوانند تفاوت بین شما را تشخیص بدهند





ZITHROTREX[®] زیتروترکس



برای اولین بار
در ایران

ویال تزریقی AZITHROMYCIN 500mg
درمان پر قدرت در زمان کوتاه

– هموفیلوس آنفولانزا
– پروفیلاکسی سزارین

– پنومونی
– عفونت لگن

موارد مصرف:

- ✓ اثربخشی بیشتر علیه باسیل های گرم منفی
- ✓ نفوذ بیشتر به درون بافت در نتیجه غلظت بافتی بالاتر نسبت به غلظت پلاسمایی
- ✓ فراهمی زیستی بیشتر / نیمه عمر طولانی تر
- ✓ تداخلات دارویی کمتر / مصرف یکبار در روز
- ✓ طول مدت درمان کوتاه

Pledge For Health
پیمانی برای سلامتی



Afa chemi
داروسازی آفاشیمی

آلرژی دارویی یعنی چی؟

این نوع از واکنش دارویی بسیار مهم و خطرناک است چرا که در صورتی که به آن توجه نشود و دارو ادامه داده شود می تواند منجر به یک واکنش عمومی کشنده (آنافیلاکسی) شود.

فرم دیگر آلرژی دارویی فرم تاخیری آن است که بسیار شایع تر است. این فرم آلرژی دارویی چندان جدی و خطرناک نیست. در این فرم آلرژی غالباً یک سری واکنش های پوستی چند روز پس از شروع مصرف دارو، بروز می کند و گسترش می یابد. این ضایعات پوستی گاهی همراه با خارش هستند و گاهی نه. این ضایعات معمولاً محدود به پوست و با شدت اولیه باقی می ماند و پیشرفت نمی کند.

علائم اورژانس هشدار دهنده در واکنش های دارویی شامل:

- تنگی تنفس شدید و ویز
- درد و احساس گرفتگی در سینه
- بیهوش شدن
- تورم صورت، دستها، زبان و حلق
- در صورت بروز هر یک از موارد فوق سریعاً باید با اورژانس تماس بگیرید و درخواست کمک کنید.

در صورت بروز علائم زیر نیز باید با پزشک تان تماس بگیرید:

- کهیر، احساس بیقراری شدید
- درد شدید معده، استفراغ، تب بالا
- احساس درد در پوست بدن، تاول پوستی، سوزش و خارش چشمها - دهان - واژن و سایر مخاطها
- پنی سیلین یکی از آنتی بیوتیک هایی است که به طور شایع تری باعث واکنش آنافیلاکسی می شود به طور کلی ۱۰ درصد افراد انواع واکنش های ناخواسته به دنبال معرفی پنی سیلین را تجربه کرده اند. و بالعکس گروهی از افراد هم که فکر می کنند به پنی سیلین حساسیت دارند در واقع دچار اشتباه هستند و حساسیت واقعی به پنی سیلین نداشته اند.

آلرژی دارویی که به آن افزایش حساسیت دارویی نیز گفته می شود یک نوع واکنش سیستم ایمنی به دارو است که در آن دارو یک مهاجم شمرده می شود و لذا سعی بر مقابله با آن می گردد.

در واقع همانطور که می دانید کار سیستم ایمنی مبارزه با بیماری ها است و قرار نیست که داروها عامل عفونی مهاجم شناخته شوند ولی در برخی موارد و برخی افراد این اتفاق می افتد. علائم واکنش آلرژیک دارویی می تواند شامل: ضایعات پوستی به شکل جوش و قرمزی، خارش، تورم حتی در موارد شدید اختلال در تنفس و افت فشار خون که منجر به فوت شخص می شود، باشد. واکنش آلرژیک دارویی به هیچ عنوان عارضه جانبی آن دارو نیست عوارض جانبی در واقع تأثیرات ناخواسته داروها است که ممکن است در برخی افراد رخ دهد.

این عوارض می توانند هر فردی را که آن دارو را مصرف می کند درگیر کند ولی حساسیت دارویی تنها در گروه کمی از افراد مصرف کننده رخ می دهند. چند نوع آلرژی دارویی وجود دارد که هر کدام با علائم ویژه خودشان بروز می کند.

• فرم جدی و مهم واکنش دارویی آلرژیک، واکنش دارویی سریع نامیده می شود زیرا بلافاصله پس از مصرف دارو رخ می دهد و این اتفاق غالباً در مورد دارویی می افتد که فرد قبلاً آن را بدون هیچ گونه مشکل خاص مصرف کرده است.

علائم واکنش دارویی سریع شامل:

- کهیر که شامل ضایعات برآمده قرمز همراه با خارش در پوست است
- خارش پوست
- گرگرفتگی
- تورم صورت، دست ها، پاها و حلق
- خشک شدن گلو، خشونت صدا، ویز، اختلال در تنفس
- تهوع، استفراغ، درد شکم،
- سبکی سر



آفازول®
سفازولین ۲۵۰ و ۵۰۰ میلی گرم، ۱ گرم
بسته بندی: ۳۶ جعبه ۲۰ عددی

آفاکسون®
سفتریاکسون ۵۰۰ میلی گرم و ۱ گرم
بسته بندی: ۳۶ جعبه ۲۰ عددی



پنی سیلین چیست؟

به پنی سیلین تست پوستی است. جواب مثبت تست در واقع نشان می‌دهد که فرد به پنی سیلین حساسیت دارد و نباید دارو را مصرف کند.

حساسیت به سایر آنتی بیوتیک ها:

از آنجا که حساسیت به سایر آنتی بیوتیک ها را نمی توان از طریق تست پوستی تشخیص داد و تست استاندارد برای تشخیص ندارند ثبت حساسیت ها غالباً براساس شواهد فردی است. و این موجب موارد مثبت کاذب فراوان می شود که فرد را از بهرمند شدن از درمان با این داروها محروم می کند.

سفالوسپورین ها:

گروه مهم و پر کاربردی از آنتی بیوتیک ها هستند که از نظر ساختمانی به پنی سیلین ها شباهت دارند. لذا افراد دچار حساسیت به پنی سیلین در معرض ابتلا به آلرژی به این دسته دارویی نیز هستند. هرچند که بر اساس مطالعات انجام شده این احتمال کمتر از ۱۰ درصد بیان شده که اکثراً مرتبط با داروهای نسل اول و دوم نظیر: سفالوتین- سفالکسین- سفادروکسیل- سفازولین دیده می شود. در واقع این واکنش متقاطع به دلیل تشابه زنجیره‌ی جانبی سفالوسپورین‌های نسل اول با پنی سیلین است که در سفالوسپورین‌های نسل ۲ و ۳ دیده نمی شود.

نتایج:

- به طور کلی می توان اینطور نتیجه گیری کرد که:
- ۱- سابقه حساسیت به پنی سیلین نباید مانع بهرمندی از درمان با سفالوسپورین ها شود.
 - ۲- سابقه حساسیت به یک سفالوسپورین خاص نیز نباید باعث محرومیت از درمان با سایر سفالوسپورین ها شود.
 - ۳- بسیاری از موارد حساسیت دارویی به دنبال مصرف خود سرانه داروها توسط بیمار ایجاد می شوند.

توجه:

در مواردی که بیمار سابقه تجربه واکنش دارویی شدید نظیر آنافیلاکسی را ابراز می کند و در حال حاضر کاندید درمان با دارویی است که شانس واکنش متقاطع با داروی مذکور را دارد باید حتماً توسط یک متخصص آلرژی تحت آزمایشات بیشتری قرار گیرد. ■ دکتر نداکویانی

یکی از شایع ترین آنتی بیوتیک هایی است که توسط پزشکان برای درمان بیماری های عفونی تجویز می شود این آنتی بیوتیک از خانواده گروهی از آنتی بیوتیک ها به نام بتالاکتام ها است که شامل انواع متعدد مثل: نفی سیلین- اگزاسیلین- دی اگزاسیلین- آمپی سیلین- آموکسی سیلین - کاربنی سیلین- تیکارسیلین و پی پراسیلین است. فردی که به یکی از آنتی بیوتیک های این گروه حساسیت داشته باشد احتمال دارد که به سایر آنتی بیوتیک های این گروه نیز حساس باشد. از آنجا که پنی سیلین داروی بسیار مفیدی است و هنوز هم نقش بسیار مهمی را در درمان عفونت ها ایفا می کند لذا بسیار مهم است که موارد شبه حساسیت را از حساسیت افتراق دهیم.

علائم شبه حساسیت علایمی نظیر دل درد- تهوع - اسهال هستند ولی علائم حساسیت به پنی سیلین هاطیف وسیعی از علائم آلرژیک هستند که شامل: تظاهرات پوستی به شکل کهیر- راش جلدی همراه با خارش که ظرف چند ساعت برطرف می شوند یا بدون علایمی نظیر ویز- تورم پوستی- تورم حلق و....

توجه:

علائم پوستی نظیر راش های مسطح که در عرض چند روز پس از مصرف دارو ظاهر می شوند و پس از چند روز بهبود می یابند واکنش آلرژیک مهمی قلمداد نمی شود و مانع مصرف دارو نیست. براساس آنچه در بالا شرح داده شد واکنش های آلرژیک طیف وسیعی از علائم هستند که در حدود ۱-۵ درصد افراد دیده می شود. ثبت سابقه حساسیت بسیار مهم است زیرا در صورت وجود آلرژی تکرار مصرف دارو می تواند منجر به واکنش شدید و کشنده ای به نام شوک آنا فیلاکتیک شود.

آنافیلاکسی:

آنافیلاکسی یک واکنش آلرژیک شدید است که با افت فشار خون شدید- سختی تنفس- درد شکم- تورم حلق و زبان- اسهال و استفراغ همراه می باشد. خوشبختانه تعداد افرادی که شانس تجربه این فرم از آلرژی را دارند بسیار کم است.

تست پوستی پنی سیلین:

یکی از قابل اعتمادترین روش های پیش بینی احتمال بروز واکنش آلرژیک

#تبریک_مدیریتی

جناب آقای دکتر مسعود عبدالکریمی
مدیرعامل محترم شرکت تهران دارو

دریافت تقدیرنامه اشتها به کیفیت هفتمین دوره ی جایزه ملی کیفیت غذا و دارو از ریاست محترم سازمان غذا و دارو را؛ به جنابعالی و همکاران تان تبریک عرض نموده؛ از خداوند متعال دوام موفقیت های روزافزون برای شرکت تهران دارو؛ مسئلت می کنیم.
«مدیریت شرکت داروسازی آفاشیمی»



مدیر تضمین کیفیت شرکت داروسازی آفاشیمی:

تضمین کیفیت رکن اصلی صنعت داروسازی است



۱- با سلام جناب آقای مهندس هژبری لطفا ضمن معرفی خود از سوابق و تجربیات خود در صنعت دارو صحبت بفرمایید.

من رضا هژبری هستم متولد ۱۳۵۴ شهرستان لار فارس. در سال ۱۳۷۲ در رشته مورد علاقه ام میکروبیولوژی وارد دانشگاه شدم. پذیرش من در دانشگاه تهران بود ولی پس از یک ترم، تحصیلاتم را در دانشگاه اصفهان ادامه دادم. پس از فارغ التحصیلی در سال ۱۳۷۶ در بهداری رزمی جنوب به خدمت نظام درآمدم و در مهرماه ۱۳۷۸ برای ادامه تحصیل وارد مقطع کارشناسی ارشد میکروبیولوژی در دانشگاه شهید بهشتی شدم. دوران تحصیلات تکمیلی را در این دانشگاه تا سال ۱۳۸۱ ادامه دادم. طی این مدت ضمن همکاری با برخی دانشگاهها از جمله دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران و دانشگاه الزهراء، در چند طرح پژوهشی شرکت داشتم از جمله طرح پژوهشی حذف آلودگیهای ویروسی در فرآورده های خونی که اینجانب بر روی یک ویروس مدل هپاتیت C کار کردم. بیشتر فعالیتها و پژوهشها در زمینه کارایی پرتوی گاما، پرتوی الکترونی و لیزر ND YAG و پالایش فرآورده های خونی بود. در این طرحهای پژوهشی با ارگانهای مختلفی از جمله سازمان انرژی اتمی، سازمان انتقال خون، سازمان دامپزشکی، مرکز پژوهش و پالایش خون و موسسه واکسن و سرم سازی رازی همکاری های خوبی داشتیم. همزمان در طول دوران تحصیل با یک شرکت داروسازی همکاری داشتم. علاقه شدید من به امور کیفی و درمانی باعث شد پس از فارغ التحصیلی در یک شرکت در واحد کنترل کیفی مشغول شدم و مسئولیت کنترل میکروبی و IPQC خطوط استریل را برعهده گرفتم. قریب ۴ سال در واحد کنترل کیفی و در مواردی سرپرستی تولید استریل را عهده دار بودم تا اینکه در شروع سال ۱۳۸۵ وارد شرکت داروسازی جابران حیان شدم. به عنوان نماینده تضمین کیفیت در واحدهای تولید و کنترل کیفی مستقر شدم، با تجربیاتی که در زمینه الزامات و کارایی سیستمها و دستگاهها در خطوط

استریل داشتم فعالیت های Qualification / Validation را از تابستان ۱۳۸۵ در شرکت داروسازی جابران حیان شروع کردم.

طی سالهای ۱۳۸۷ تا ۱۳۹۴ با شرکتهای مختلفی همکاری داشتم در سال ۱۳۹۲ با تشکیل کمیته های مختلف علمی جهت تعیین و تدوین راهنمای GMP در کارخانجات داروسازی، اینجانب نیز از طرف سازمان غذا و دارو به کمیته تولید محصولات آسپتیک و کمیته Qualification و Validation اتاق تمیز، آب ساز و هواساز و ماشین آلات دعوت شدم و همکاری موثری با این کمیته ها داشتم. در پروژه های متعددی از جمله بازسازی خطوط تولید قدیمی، راه اندازی خطوط تولید جدید، راه اندازی سیستم های مختلف فنی مهندسی و پروژه های متعدد معتبرسازی و احراز صلاحیت در سایت های مختلف تولید و بهینه سازی فرایندهای تولید براساس نتایج معتبرسازی انجام وظیفه می کردم تا سال ۱۳۹۷ و با آخرین خاطره از شرکت داروسازی جابران حیان که اخذ گواهی GMP برای یکی از سایت های تولیدی بود از این شرکت جدا شدم و با توجه به حسن اعتمادی که مدیریت عامل داروسازی آفاشیمی، سرکار خانم حاجتی به اینجانب داشتند مسئولیت تضمین کیفیت این شرکت را به اینجانب سپردند و الان نزدیک به یک سال است که در این شرکت مشغول به انجام وظیفه می باشم.

۲- لطفا در مورد وظایف خود در شرکت آفاشیمی توضیح دهید؟

تضمین کیفیت از ارکان اصلی یک کارخانه داروسازی می باشد و جاری سازی استانداردها، الزامات GMP و قانونگذار، از مهمترین وظایف تضمین کیفیت در یک شرکت داروسازی می باشد. جاری سازی قوانین و الزامات GMP، نیاز مبرم به آموزش خوب دارد و بدون داشتن برنامه آموزشی کارا، تضمین کیفیت امکان پذیر نمی باشد.

اطمینان از کیفیت مطلوب و ایجاد رویه جهت ارتقاء کیفیت محصول با

اگر می خواهی در کارت پیشرفت کنی و رضایت کاری داشته باشی؛ عاشق کارت باش



دستگاهها و سیستمها، مسیری مناسب جهت تضمین کیفیت محصول پیش روی ما قرار می دهد، خروجی فعالیت های معتبرسازی و احراز کیفیت نه تنها می تواند سطح اطمینان از کیفیت محصول را ارتقاء دهد بلکه با جاری سازی رویه هایی باعث افزایش بهره وری می شود و مسلماً یکی از مهمترین برنامه های ما اجرای پروژه های مختلف معتبرسازی و احراز صلاحیت با هدف تضمین کیفیت محصول می باشد.

۴- با توجه به اینکه همیشه در واحدهای کیفی بودید آیا از نوع کارتان راضی هستید یا نه؟

بله، وقتی فردی از نظر کاری به یک نتیجه مطلوب می رسد و می تواند در یک سیستم تاثیرگذار باشد مسلماً احساس رضایت خواهد داشت. رضایت شغلی تمام شدنی نیست و با کارکرد موثر می تواند همیشگی و مداوم باشد، هر روز نسبت به آن کاری که انجام می دهیم احساس رضایت دارم.

۵- سخن آخر؟

سخن آخر من بر روی علاقه مند بودن به کار است. علاقه به کار یعنی یا شغلی را انتخاب کنید که دوست دارید در غیر این صورت بیاموزید که آنچه را انجام می دهید دوست داشته باشید. کار را خوب انجام دهیم و تا جایی که ممکن است خود را به روز نگه داریم، علمی باشیم و علمی بمانیم. قدر و منزلت تجربیات گذشتگان را بدانیم، و بدانیم که افراد با سابقه یک عمر کار کرده اند و زحمت کشیده اند که از خود نام نیکی به جا بگذارند، نباید کسی پیدا شود و این نام نیک را که حاصل عمر اوست به راحتی خدشه دار کند.

■ مهندس رویا نصرتی

جاری سازی الزامات GMP از وظایف مهم تضمین کیفیت می باشد. افزایش بهره وری نیز یکی دیگر از وظایف تضمین کیفیت می باشد. قریب دو دهه انجام وظیفه در واحدهای کیفی بارها بر من ثابت کرده است که جاری سازی الزامات GMP، در افزایش بهره وری بسیار موثر می باشد و به عبارتی افزایش بهره وری را یکی دیگر از وظایف تضمین کیفیت می دانم، هرچند حصول به این امر مهم تنها وظیفه تضمین کیفیت نمی باشد بلکه تمامی واحدها در یک شرکت داروسازی در آن نقش دارند و تضمین کیفیت می بایست با ابزارهای مختلف از جمله آموزش، رویه های کنترلی و بازرسی، معتبرسازی ها و احراز کیفیت، تسهیل گر راه رسیدن به این اهداف مهم باشد.

۳- چه برنامه هایی دارید؟

برای حصول به اهداف ذکر شده، پتانسیل های بالقوه و بالفعل زیادی در شرکت داروسازی آفاشیمی وجود دارد.

استقرار یک سیستم جامع مدیریتی بر مبنای استانداردهای بین المللی همچنین زیرساختهای تاسیساتی و تجهیزاتی بسیار کارآمد، زمینه را برای جاری سازی الزامات روز تضمین کیفیت مهیا نموده است. مسلماً تمامی برنامه های تضمین کیفیت حول یک محور و آن هم حفظ یا جاری کردن الزامات GMP می باشد و اولین قدم آموزش مستمر تمامی پرسنل و آشنایی کامل آنها با الزامات می باشد. قدم دوم بازرسی های مستمر و شناسایی مغایرتها می باشد که اقدامات موثر در حذف یا کنترل آنها می تواند منجر به یک حرکت پیش رونده از سوی تمامی واحدها در جهت اهداف تضمین کیفیت شود. در کنار بازرسی ها، اجرای فعالیتهای معتبرسازی فرایندها و احراز کیفیت

شانزدهمین برنامه جامع علمی انجمن پزشکان عمومی

قرار دادند. انجمن پزشکان عمومی با برگزاری برنامه های متعدد و جامع علمی به برکت ارتباط نزدیک با بدنه جامعه فرهیخته پزشکان به درک نسبتاً جامعی از نیازمندی های علمی و صنفی این بزرگواران رسیده و همواره این مهم را در تصمیم گیری و برنامه ریزی های خود، چراغ راه قرار داده است.

با توجه به تغییر الگوی بیماری ها به سمت بیماری های غیرواگیر و مزمن به نظر می رسد به روزرسانی پزشکان در این گروه بیماری ها ضروری و اجتناب ناپذیر است، در همین راستا عنوان شانزدهمین برنامه جامع علمی به فراخور نیاز روز پزشکان عمومی انتخاب شده اند آن طور که می توان ادعا کرد برنامه سطح بندی خدمات و نظام ارجاع در بیماری های غیر واگیر در بین برنامه های بازآموزی که تاکنون اجرا شده اند تنها برنامه با رویکردی موقتی می باشد که نشان از خط و مشی های مبتنی بر قانون و همراهی با نیازهای روز نظام سلامت دارد،

همچنین برنامه اعتیاد و سلامت روان با هدف ارتقاء کارکرد مراکز درمان سرپای در شرایطی که این مراکز در بحران های مختلف به سر می برند در نوع خود برنامه ای بدیع و خلاقانه است. دو موضوع پیشگفت، در کنار عنوان تشخیص، درمان و ارجاع در جراحی پلاستیک جمیعاً سه حوزه فعالیت به بیشترین گرایش همکاران پزشک عمومی را به خود اختصاص داده اند. سایر برنامه ها مانند اختلالات جنسی، بیماری های قلب، آسم، دردهای مزمن کمر و استئوپروز و درمان چاقی نیز بر اساس اطلاعات اپیدمیولوژیک و بار بیماری ها برای علاقمندان در نظر گرفته شده اند.

■ واحد بازاریابی شرکت داروسازی آفاشیمی



شانزدهمین برنامه جامع علمی انجمن پزشکان عمومی ایران، سالن همایش های رازی مورخه ۲۷ لغایت ۲۹ شهریور ماه، در قالب سمینار سه روزه با ۱۵ امتیاز بازآموزی برگزار گردید. داروسازی آفاشیمی به همراهی داروسازی تهران دارو به معرفی محصولات خود به جامعه پزشکان عمومی کشور پرداخت و در این برنامه بیش از ۲۰۰ پزشک عمومی از غرفه داروسازی آفاشیمی بازدید کردند. در برنامه شانزدهم بیش از ۴۰ شرکت تولیدی، وارداتی محصولات خود را در معرض نمایش شرکت کنندگان





فارماکوویژیلانس

مقدمه

در علم پزشکی برای مداوای یک بیمار، روش‌های متعددی از جمله دارو درمانی، جراحی و روان درمانی وجود دارد که در این میان دارو درمانی به عنوان متداول‌ترین شیوه در تمام دنیا است.

نقش کلیدی دارو در روند درمان بیماری افراد کاملاً مشهود است گرچه دارو رکن اصلی درمان در دنیا است و ۷۵ درصد درمان‌ها از طریق آن صورت می‌گیرد، اما عدم مصرف صحیح آن می‌تواند خطرات جدی برای سلامت افراد بدنبال داشته باشد و عوارض آن در برخی مواقع غیرقابل جبران است.

فاصله دارو با سم فقط یک قدم است و به عنوان تیغی دولبه باید در نظر گرفته شود.

زیرا به موازات اثرات درمانی ممکن است خطرات جدی ناشی از عوارض جانبی را به همراه داشته باشد.

تراژدی تالیدومید، فاجعه‌ای که موجب نقایص مادرزادی در هزاران کودکی شد که مادرشان در دوران بارداری از دارو استفاده کرده بودند (با حدود ۴۰۰۰-۱۰۰۰۰ case) در دهه ۱۹۶۰ بوقوع پیوست باعث شد تا توجه نهادهای تنظیم‌کننده قوانین و مقررات دارویی و همچنین دیگر نهادها را در جهت ایجاد روشی برای اطمینان از ایمنی دارو که قبلاً به صورت موضوعی در سایه بود، جلب گردد.

مسائل مربوط به ایمنی دارو پس از تأسیس برنامه سازمان بهداشت جهانی (WHO) برای نظارت بین‌المللی مواد دارویی در سال ۱۹۶۸، در جهت جهانی سازی و سیستماتیک شدن آن تقویت شد.

هر دارویی به همراه اثرات مفید و درمانی خود، دارای اثرات نامطلوب و یا عوارض جانبی نیز هست.

واکنش‌های دارویی نامطلوب (ADR) مشکلات بالینی شایعی است که ممکن است برای هر دارویی مطرح باشد، عبارتست از واکنش‌های زیان‌آور و ناخواسته‌ای که بدنبال مصرف یک دارو اتفاق بیفتد.

واکنش‌های دارویی نامطلوب ADR (تعریف WHO)

واکنش‌های مضر و ناخواسته‌ای از دارو که در اثر مصرف آن در دوزهای معمولی برای پیشگیری، تشخیص یا درمان بیماری یا اصلاح عملکرد

فیزیولوژیکی بیمار استفاده می‌شود، رخ می‌دهند.

رویداد یا تجربه نامطلوب (تعریف WHO)

هر نوع اتفاق غیر پزشکی که ممکن است در طول درمان با یک محصول دارویی وجود داشته باشد اما لزوماً با این درمان رابطه علی و علت ندارد. به عنوان Adverse event شناخته می‌شود.

آمار بستری شدن بیماران مبتلا به واکنش‌های دارویی نامطلوب (ADR) در برخی از کشورها حدود ۱۰٪ و یا حتی بیشتر است.

علاوه بر این، تخمین زده می‌شود که ۱۰-۲۰٪ از بیماران بستری در بیمارستان از واکنش‌های دارویی نامطلوب رنج می‌برند.

به طور کلی، یک محصول دارویی با عوارض جانبی همراه خواهد بود و اینها از نظر شدت، احتمال وقوع، تأثیر بر روی بیماران خاص و تأثیر بهداشت عمومی متفاوت خواهد بود.

با این حال، تمام واکنش‌ها و خطرات جانبی در زمانی که مجوز اولیه ورود به بازار به آن دارو اعطا می‌شود، شناسایی نمی‌شوند و ممکن است برخی از آنها فقط در مرحله پس از تأیید مصرف شناسایی و مشخص شوند.

لذا نظارت مناسب و مؤثر بر ADR ها، یعنی فارماکوویژیلانس، بهترین و تنها راه حفظ سلامت عمومی است.

فارماکوویژیلانس:

فارماکوویژیلانس برگرفته از دو کلمه یونانی Pharmaco (دارو) و Vigilare (مراقب بودن و تماشا کردن) بوده که روند توجه دقیق و مستمر بر دارو در بازار مصرف را دنبال می‌کند.

تعریف فارماکوویژیلانس (تعریف WHO)

علم و فعالیت‌های مربوط به تشخیص، ارزیابی، درک و جلوگیری از عوارض جانبی یا هر نوع مشکل مرتبط با دارو.

این امر در طول چرخه گردش یک دارو قبل و پس از تصویب آن در بازار مصرف اعمال می‌شود.

براین اساس هر دارویی مجاز است که در اندیکاسیون‌های مشخص شده از نظر تعادل ریسک-فایده برای مصرف در جمعیت مورد نظرا ارزیابی شود.

اگر از کارت راضی نیستی؛ در جای خودت قرار نداری؛ پس اشکال را در کارت جستجو نکن





دلایل نیاز به مطالعات فارماکو ویتز پلانسی:

دلیل اول:

● نگرانی انسان دوستانه: شواهد کافی از ایمنی آزمایشات بالینی وجود ندارد.

● عدم کفایت آزمایشات حیوانی

● مطالعات فاز ۱ - ۳ قبل از مجوز بازاریابی

علل محدودیت کار آزمایشی بالینی فاز ۱-۳

۱. محدودیت جمعیت مورد مطالعه: کمتر از ۵۰۰ و اغلب فقط ۵۰ داوطلب در این مطالعات شرکت داده میشوند

۲. باریک بودن جمعیت مورد مطالعه: داوطلبان در سن و جنس خاص بررسی می گردند.

۳. باریک بودن اندیکاسیون مصرف: فقط بیماری خاص مورد مطالعه است

۴. کوتاه بودن مدت زمان مطالعه: اغلب بیش از چند هفته بیشتر نیست

دلیل دوم: قرار است داروها بیمار را نجات دهند. مرگ از یک بیماری گاهی اجتناب ناپذیر است.

ولی مرگ در اثر یک دارو غیر قابل قبول است.

مرگ ۵۷۰۰ نفر در سال در انگلیس در اثر عوارض جانبی (ADR) داروها ADR ها چهارمین تاششمین علت مرگ و میر در ایالات متحده در سال ۱۹۹۴

دلیل سوم:

برای کاهش هزینه های مراقبت های بهداشتی، زیرا ADR ها گران هستند!! هزینه های بستری شدن بیماران به دلیل واکنش های دارویی بسیار هنگفت است.

● ۵،۶٪ از پذیرش ها در بیمارستانها به دلیل ADR است

● در بیمارستان ۸۰۰ تختخوابی، ۷ تخت توسط بیماران مبتلا به ADR اشغال شده است.

هزینه های مرتبط با ADR برای کشورها گاهی فراتر از هزینه خود داروها است.

بطوری که هزینه های مرگ و میر ناشی از واکنش های دارویی در سال ۲۰۰۰ به بیش از ۱۷۷،۴ میلیارد دلار گزارش شده است.

دلیل چهارم:

برای محافظت از بیماران در برابر آسیب های غیر ضروری. زیرا بسیاری از ADR ها قابل پیشگیری هستند.

دلیل پنجم:

ترویج استفاده منطقی از داروها و پیروی از آن

دلیل ششم:

بدلیل اینکه هر دارویی می تواند در گیر شود.

عوارض دارویی هیچ استثنایی ندارد

دلیل هفتم:

جهت حفظ دارو در بازار مصرف.

جمع آوری داروهای با عوارض جانبی جدی

دلیل هشتم:

اطمینان از اعتماد عمومی به داروهای تولیدی.

اگر چیزی اشتباه پیش برود، همانگونه ادامه میابد (قانون مورفی)

دلیل نهم:

دلیل اخلاقی

اهمیت اطلاع رسانی چیزی که به دیگران آسیب می رساند، از اصول اخلاق حرفه ای است؛ عدم گزارش یک واکنش ناشناخته جدی به همه گروه ها (از جمله: بیمار، متخصص بهداشتی و درمانی، تولید کننده، عرضه کننده و مقامات)، غیر اخلاقی است.

دلیل دهم:

می تواند خطاهایی مانند:

● عدم تأثیر غیرمنتظره بدلیل

● جعل و تقلبات دارویی

● مقاومت های دارویی

● تداخلات دارویی

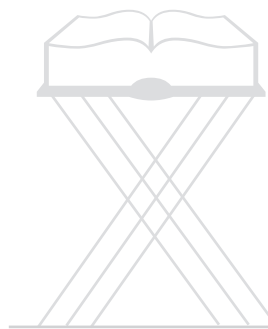
● مشکلات کیفیت

● وابستگی و سوءاستفاده دارویی

● مسمومیت های دارویی

● خطاهای دارویی

را به بهترین روش ممکن رونمایی کند.



اهداف فارماکو ویتز پلانسی:

● ایجاد سیستم گزارشگری عملکردی برای نظارت بر ایمنی همه داروها

● کمک به کسب اطلاعات بیشتر در مورد مشخصات ایمنی داروهای

جدید در مرحله اولیه پس از بازاریابی

● کمک به کسب اطلاعات بیشتر در مورد مشخصات ADR یک داروی

خاص در جمعیت مورد نظر

● کمک به تخمین شیوع ADR شناخته شده به یک داروی خاص در

جمعیت مورد نظر

● جمع آوری اطلاعات بیشتر در مورد مشخصات ایمنی یک ماده شیمیایی

جدید در مرحله اولیه پس از بازاریابی

● استفاده از مستندات و سوابق الکترونیکی - بهداشتی موجود برای

پشتیبانی از مطالعات فارماکو ویتز پلانسی

● دکتر سوسن خاصه خان

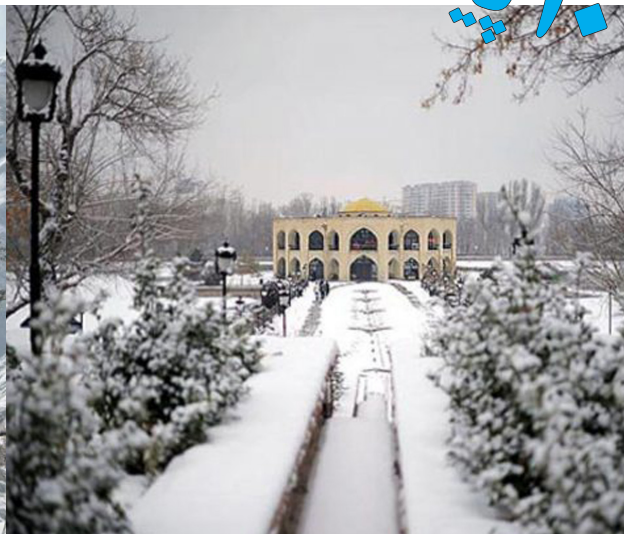
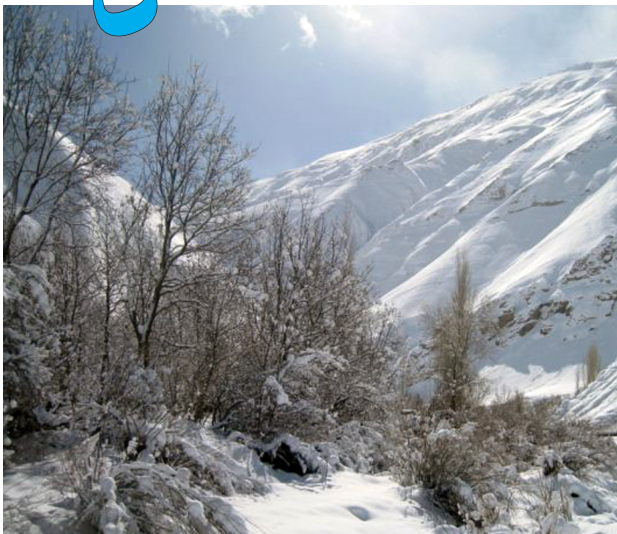
...ادامه دارد



Pharmacovigilance



پیشنهاد برای سفر در زمستان



هم زمستان است که دمای هوا در حدود ۲۵ درجه است. چابهار را به کوه‌های مینیاتوری و مریخی‌اش و ساحل آن که در شب از درخشش فیتوپلانتون‌ها برق می‌زند و مهتابی می‌شود، می‌شناسند. همچنین اسکله ماهیگیری چابهار و بازارهای ساحلی‌اش بسیار معروف است. در چابهار دیدن پل افشان و تالاب لیپار را هم از دست ندهید.

۶- چشمه آب گرم گنو، بندرعباس

چشمه آبگرم گنو در ۳۵ کیلومتری بندرعباس یکی دیگر از مقاصد زمستانی مسافران است که در آب‌های آن، ماهی آوینیوس گینویس زندگی می‌کند که در هیچ جای دیگر جهان وجود ندارند! در این چشمه آبگرم برای خانم‌ها و آقایان دو استخر جدا در نظر گرفته شده است تا بتوانند از خواص آب‌های گوگردی این چشمه آبگرم استفاده کنند.

۷- سازه‌های آبی شوشتر

برای مسافرت در زمستان انتخاب‌های دیگری هم هست مثل سازه‌های آبی شوشتر. سازه‌های آبی شوشتر مجموعه‌ای به هم پیوسته از پل‌ها، بندها و آسیاب‌ها، آبشارها و کانال‌ها و تونل‌های عظیم هدایت آب است که در ارتباط با یکدیگر کار می‌کنند و در دوران هخامنشیان تا ساسانیان برای استفاده بیشتر از آب ساخته شده‌اند. در سفرنامه مادام ژان دیولافوا باستان‌شناس فرانسوی، از این محوطه به عنوان بزرگ‌ترین مجموعه صنعتی پیش از انقلاب صنعتی یاد شده.

۸- آبشار آبگرم، مشهد

خیلی‌ها به قصد زیارت به مشهد سفر می‌کنند، اما این شهر زیارتی جاذبه‌های دیگری هم دارد، مثل آبشار آبگرم که زمستان در کنارش بودن خیلی می‌چسبد. آبشار آبگرم تنها آبشار ایران است که آب گرمی دارد و دمای آن به حدود ۴۰ درجه هم می‌رسد. این آبشار در حدود ۵ کیلومتری جاده مشهد به کلات نادری و در نزدیکی روستای «آبگرم» قرار دارد.

۹- کویر نابیند، طبس

یکی از انتخاب‌ها در پاییز و زمستان برای سفر کویرنوردی است و پیشنهاد ما روستای نابیند. روستای نابیند در فاصله ۲۲۵ کیلومتری طبس و در کنار جاده طبس به راور قرار دارد و یکی از زیباترین روستاهای ایران است. روستای نابیند و نخلستان‌های زیبایش به فاصله کمی از کویر لوت قرار گرفته است و سرسبزیش ترکیب عجیبی را با رنگ خاکستری یکدست کویر به وجود آورده.

۱۰- روستای آهار، تهران

از روستاهای اطراف تهران که برای سفر در زمستان مناسب است، روستای آهار است. در دو طرف این روستا، دو رودخانه پر آب قرار دارد که در پایین روستا به هم وصل می‌شوند. یکی از جذابیت‌های آهار جز طبیعت هزار رنگش آبشاری است به نام آبشار شکر آب. آتشفشان باستانی قصران هم در ارتفاعات روستا که قدمتش به زمان ساسانیان برمی‌گردد، از دیدنی‌های آهار است. برای حرکت به سمت آهار از تهران، باید راهی جاده لشگرک شوید و مسیر این جاده به سمت فشم را در پیش بگیرید. بعد از حاجی‌آباد و اوشان به روستای آهار می‌رسید. ■ مجید روشن‌ضمیر

زمستان که می‌آید تا حدود زیادی از آمار سفرها کم می‌شود چون بیشتری‌ها عاشق سفر در بهار یا تابستانند که اوضاع جوی مساعد است و همه جاسرسبز است و خرم. اما هستند عده زیادی هم که سرمای هوا نمی‌تواند از پا درشان بیاورد و وقتی قصد سفر می‌کنند آب و هوا برایشان اهمیت چندانی ندارد. در ایران جاهای زیادی وجود دارد که در فصل سرما تماشایی‌اند و برای سفر در زمستان مناسبند. از جنوب ایران که از سرمای زمستان به کلی در امان است و می‌شود در وسط زمستان روی شن‌های گرم ساحل خلیج فارس راه رفت تا مناطقی که یکدست سفید و دیدنی می‌شوند و برای برف بازی جان می‌دهند.

۱- کیش

دمای هوای کیش از دی تا فروردین یعنی بهترین موقع سفر به این جزیره به طور متوسط ۱۸ تا ۲۵ درجه سانتی‌گراد است. کیش در زمستان و موقعی که بیشتر مناطق ایران در سرما فرو رفته، جایی گرم و مطلوب برای سفر است. ورزش‌های آبی در آن جریان دارد و می‌توان در دریایش آب تنی کرد. عصرها به دیدن غروب جزیره رفت و در زیر درختان جایی مثل پارک مردم‌ماهیگیری دمی‌لم‌داد. برای تفریح می‌توانید به تم پارک آبی اوشن بروید که تعریف‌ها حول و حوش آن زیاد است.

۲- قشم

قشم هم مثل کیش در زمستان مامن امنی است برای آنهایی که می‌خواهند از سرمای هوا به دور باشند. بهترین وقت سفر به قشم، جزیره شگفتی‌ها از اوایل آبان تا فروردین است. در این ماه‌ها به اندازه کافی وقت هست که به همه جاهای دیدنی سرک کشید. تنگه چاهکو، دره ستارگان، جنگل حرا و دره تندیس‌ها از جاهایی است که در سفر به قشم باید حتما ببینید. همچنین اگر در زمستان به قشم سفر کنید شانس خوردن یکی از خوش‌بوترین و خوشمزه‌ترین میوه‌ها را دارید. گواوا میوه‌ای است که از آذر تا اسفند می‌توان در بندرعباس که ایستگاه اصلی سفر به قشم است، پیدایش کرد. جنوبی‌ها به گواوا زیتون می‌گویند.

۳- جزیره هنگام

در ۵۴ کیلومتری قشم، جزیره هنگام قرار گرفته، جزیره‌ای بکر و تقریباً دست نخورده که زیبایی‌های زیادی دارد، مثل دولفین‌هایش. برای دیدن دلفین‌های هنگام بهترین وقت زمستان است به شرطی که حسابی سحرخیز باشید. از قشم با قایق و لنج خیلی راحت می‌توانید به هنگام بروید. دیدن بازارچه‌های محلی روستاییان و ماهیگیری محلی‌ها را از یاد نبرید.

۴- جزیره هرمز

جزیره هرمز به خاک قرمز رنگش معروف است، خاکی که ترکیب بی‌نظیری نابی را با آبی دریا به وجود آورده و خودش بهترین سوغات است. در جزیره هرمز دیدن جاهایی مثل دره مجسمه‌ها، جزیره بکر مفیق، دره رنگین کمان و تنگه هرمز را که جایی است بی‌نظیر را نباید از دست داد. جایی که از بالای پرتگاه می‌توان رفت و آمد کشتی‌ها را که حالا به صورت نقطه‌هایی بسیار کوچک درآمده‌اند دید.

۵- چابهار

چابهار، شهر چهار فصل است و در هر فصلی دیدنی‌ست. یکی از این فصل‌ها

