



یاوران دیرینه نشریه پیام انجمن داروسازان ایران

شاید آنچه تا به امروز از ما دیدید دچار کم و کاستی هایی بوده باشد اما آنچه حائز اهمیت است آن است که تلاش ما همواره در جهت رفع نواقص بوده و هست. امید است که در این شماره بتوانیم نظر خوانندگان بیشتری را به مطالعه نشریه جلب نموده و علاوه بر افزایش سرانه مطالعه در ایران همکاران عزیز داروساز را هرچه بیشتر در جریان اتفاقات و امور صنفی جامعه داروسازی قرار دهیم.



نیم نگاهی به افتتاح خانه داروساز مشهد - انجمن داروسازان ایران در حال گسترش

هر دم ازین باغ بری میرسد

شعب انجمن داروسازان ایران در سراسر کشور اقدام به بنای خانه امید داروسازان نموده اند. و اکنون خراسان رضوی خانه داروسازان را در مشهد مقدس به همت دکتر شهریاری و همکاران پایه گذاری و افتتاح نمودند. این موفقیت را به جامعه داروسازی استان و هیئت مدیره محترم انجمن داروسازان شعبه مشهد بویژه دکتر شهریاری عزیز و دبیر پرتوان آن دکتر افخمی تبریک میگوئیم. حضور ریاست محترم انجمن داروسازان ایران جناب آقای دکتر ضیاء در مراسم افتتاحیه مغتنم است.



۳..... پافتتاح خانه داروساز ..
 ۴..... تقویم فرهیختگان.....
 ۵..... گزارش مراسم پنجم شهریور.....
 ۶..... تاملی بر فرمایشات رئیس جمهور.....

۸..... داروساز مسئول.....
 ۹..... منافذ پوست.....
 ۱۰..... تحریم و اثرات آن بر دارو.....
 ۱۳..... فروش مکمل های تغذیه در داروخانه.....

۱۴..... مالیات.....
 ۱۶..... اخبار داروسازی در رسانه.....
 ۲۲..... یادی از بزرگان.....
 ۲۳..... شعر دکتر خلیقی نژاد.....

ف
ر
س
ت
.
.
.

اعضاء هیئت تحریریه شماره ۴۱

دکتر رهبر مژدهی آذر-دکتر عباس کبریایی زاده
 دکتر کاوه سالارمند-دکتر مجتبی خلیقی نژاد-دکتر
 سیدعلی فاطمی-دکتر کاظم پورکاظمی-دکتر محمد بقایی-
 دکتر محمدباقر ضیاء-دکتر سید مهدی سجادی-دکتر حمید
 علاف خیری-دکتر محمد عبده زاده

مدیر اجرایی: پرستو فرگز

دبیر تحریریه: پریسا وادی زاده

صندوق پستی: ۶۳۱۶-۱۴۱۵۵

چاپ و صحافی: چاپ فرهنگ

۶۶۴۰۹۴۲۵-۶۶۴۱۰۰۲۵

شمارگان: ۱۰۰۰۰

صاحب امتیاز: انجمن داروسازان ایران مدیر مسئول و سردبیر: دکتر رهبر مژدهی آذر

هیئت نظارت:

دکتر محمدباقر ضیاء-رئیس هیئت مدیره
 دکتر سید علی فاطمی-نایب رئیس هیئت
 مدیره
 دکتر سید مهدی سجادی-مدیر روابط عمومی
 هیئت مدیره
 دکتر محمد منفرد-مسئول واحد انتشارات و
 اطلاع رسانی هیئت مدیره

شورای سیاست گذاری:

دکتر علیرضا شهریاری-دکتر همایون صادقی-
 دکتر یدالله سهرابی-دکتر محمد توانایی-دکتر
 محسن نجفی-دکتر امید عبدی-دکتر مهدی
 زارعی-دکتر جلیل سعیدلو-دکتر حفیظ الله
 پورحیدر-دکتر ارمغان هوشیارفرد

تقویم فرهیختگان

۱۴ مهرماه روز دامپزشکی



با نام جیمز بیگز که در اثر یک سانحه بینایی خود را از دست داد، برای در امان بودن از خطر وسایل نقلیه که در خیابان‌های اطراف محل زندگی وی در حال رفت و آمد بودند، ابتکار استفاده از عصا به رنگ سفید را که به راحتی برای همگان قابل دیدن باشد را بکار برد.

۲۶ مهرماه روز تربیت بدنی و ورزش

همه ساله از ۲۶ مهر تا دوم آبان به منظور آشنایی جامعه با اهمیت و اثرات کاربرد ورزش در زندگی فردی و اجتماعی، اشاعه و توسعه و ترویج ورزش در خانه و خانواده و هدایت و ارشاد جامعه به ورزش‌های همگانی برگزار می‌شود. در میان کشورهای مشرق زمین، ایران، تنها کشوری بود که در نظام تعلیم و تربیت خود، بیشترین اولویت را به تربیت بدنی و ورزش می‌داد. در یکی از کتاب‌های باستانی آمده است: ورزش در ایران باستان، با هدف سلامت، شادابی و آماده بودن برای دفاع از وطن پا گرفت و هدف اصلی آن، تربیت جوانان بود. تیراندازی، کوه نوردی، شمشیرزنی، دو، اسب دوانی، شترسواری، ارابه رانی، مشت زنی، شنا و کشتی، در این مرز و بوم رواج داشت. پارسیان، شکار و شکارگاه را آموزشگاه حقیقی جنگ می‌پنداشتند و جوانان پارسی در شکار، سحرخیزی، بردباری در راه رفتن و دوندگی و تیراندازی، آمادگی روحی و چابکی را فرامی‌گرفتند.



۲۳ مهرماه روز نابینایان

استفاده از عصا به عنوان وسیله کمکی در رفت و آمد نابینایان از قرن‌ها پیش متداول بوده است، ولی استفاده از عصای سفید به شکل امروزی و به عنوان نمادی برای شناخت نابینایان به بعد از جنگ جهانی اول برمی‌گردد.



در سال ۱۹۲۱ میلادی یک عکاس اهل شهر بریستول کشور انگلستان

۱۹ آبان ماه روز جهانی علم در خدمت صلح و توسعه



از سال ۱۳۸۰، کمیسیون ملی یونسکو بیستم آبان هر سال را روز جهانی علم در خدمت صلح و توسعه نامگذاری کرد تا فرصتی شود برای تبادل نظر صاحبان فکر و اندیشه در حوزه ترویج، توسعه و عمومی کردن علمی که در خدمت صلح و توسعه پایدار قرار داشته باشد.

این روز یادآور مسئولیت همه دست‌اندرکاران، سیاستمداران، رسانه‌ها، دانشمندان و عالمانی است که هر یک به نوعی در توسعه علم گام برمی‌دارند. امسال نیز به مناسبت روز جهانی علم در خدمت صلح و توسعه با همکاری کمیسیون ملی یونسکو و دفتر منطقه‌ای یونسکو در تهران مراسمی در سالن همایش‌های بوستان نظامی گنجوی برگزار شد. علم در خدمت همکاری‌های آب، اهمیت ترویج علم در حوزه محیط زیست برای رسیدن به توسعه پایدار، نقش انجمن‌های علمی در توسعه و ترویج علم و تأکید بر اهمیت سیاستگذاری‌های پژوهشی در عمومی کردن علم از محورهای اصلی مطرح شده در این نشست بود.

گزارش مراسم پنجم شهریور روز داروساز



دکتر رهبر مزدهی آذر - مدیر مسئول نشریه پیام انجمن داروسازان ایران

مجلس شورای اسلامی، تنی چند از مدیران کل محترم وزارت بهداشت و تعدادی از مسئولین محترم وزارت کشور، مسئولین محترم اتاق بازرگانی، پیشکسوتان جامعه داروسازی و تعدادی از نمایندگان شعب انجمن داروسازان ایران و جمع کثیری از اعضا انجمن داروسازان ایران برگزار کردید. اسپانسر این مراسم سازمان بین‌المللی سی تی وان بود که امید می‌رود همکاری انجمن داروسازان با این سازمان نتایج ارزشمندی را در آیین برای هر دو سازمان داشته باشد.

مراسم با قرائت کلام الله مجید و اجرای سرود ملی جمهوری اسلامی ایران افتتاح گردید ابتدا جناب آقای دکتر مزدهی آذر از پیشکسوتان جامعه داروسازی کشور طی سخنرانی میسوطی همکاران را دعوت به حمایت همه جانبه از انجمن داروسازان که یک اتحادیه صنفی با سابقه صدساله است نمود مزدهی آذر از همکاران خواست صنفی فکر کنند و صنفی عمل کنند در انتخابات و اجتماعات صنفی داروسازان عمل نمایند.

سپس ریاست محترم انجمن داروسازان جناب آقای دکتر ضیا پشت تریبون قرار گرفته و با بیان مشکلات داروسازان و فارغ‌التحصیلان دانشکده‌های داروسازی خواستار توجه بیشتر مسئولان محترم کشور بر گرفتاری‌های شغلی و معیشتی داروسازان داروخانه دار گردیده و اعلام نمودند که صنایع دارویی کشور روزهای سخت و دشواری را طی مینمایند که چنانچه به مشکلات صنعت داروئی کشور توجه نشود چرخ صنایع داروئی کشور از گردش باز خواهد ماند.

نمایندگان مجلس شورای اسلامی نیز سخنرانان بعدی بود که هر یک در رابطه با مشکلات همکاران داروساز و صنایع داروئی کشور مطالبی را بیان قول پیگیری مطالبات داروسازان را به همکاران داروساز دارند.

بخش پایانی همایش، اهدا جوایز و لوح تقدیر به برگزیدگان بود برنامه باشکوه مراسم پنجم شهریورماه همراه با موسیقی اصیل ایرانی و در میان کف زندهای حضار در ساعت ۱۱ به شب پایان رسید مطمئنا خاطره این شب باشکوه مدتها در خاطر شرکت کنندگان خواهد ماند.

همانگونه که خوانندگان محترم اطلاع دارند همه ساله در روز پنجم شهریور ماه روز داروساز که مصادف با زادروز دانشمند ارزشمند ایرانی محمد ابن زکریای رازی میباشد مراسم با شکوهی از سوی انجمن داروسازان ایران و انجمن‌های داروسازان شعب در سراسر کشور برگزار میگردد.

امسال نیز به همت هیئت مدیره انجمن داروسازان ایران همایشی با عنوان همایش ملی روز داروسازی ایران در سالن همایش‌های هتل المپیک تهران در تاریخ هفتم تا نهم شهریورماه به مناسبت پنجم شهریور ماه روز داروسازان به مدت سه روز برگزار گردید. این همایش که از امتیاز بازآموزی برخوردار بود با ریاست علمی استاد گرامی و پژوهشگر ارزشمند جناب آقای دکتر رضایت و دبیر علمی جناب آقای دکتر پرداختی و دبیر اجرایی جناب آقای دکتر بقائی که ایشان نیز از فرهیختگان جامعه داروسازی ایران میباشند به نحو شایسته انجام گرفت. در ادامه همایش روز پنجشنبه هشتم شهریورماه مراسم جشن باشکوهی با شرکت تعدادی از نمایندگان محترم



تاملی بر فرمایشات رئیس جمهور محترم

**دکتر عباس کبریایی زاده-عضو هیئت
مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای
انسانی**



ژاپن یک و نیم برابر ایران است، این در حالی است که چنانچه تعداد شاغلین در شرکتها و نهادهای عمومی وابسته به دولت نیز به این آمار اضافه شود عمق فاجعه بیشتر خواهد شد.

۲- دیوان سالاری دولت همواره عجین با فساد و رانت است. رئیس جمهور محترم: صاحبان صنعت انتظار دارند در سال ۱۳۹۷ که سال حمایت از کالای ایرانی است از زبان شما بشنوند که شما این دیوان را در هم خواهید شکست و فساد را در نهادهای دولتی کاهش خواهید داد. جناب رئیس جمهور محترم باور کنید در هیچ کشوری فساد در بخش خصوصی و تجارت مردمی اگر هم وجود داشته باشد نهادینه نمی شود. در اقتصاد متمرکز و دیوانی دولت است که فساد و رانت نهادینه و نابود کننده یک کشور و ملت میشود.

۳- جناب رئیس جمهور محترم در فرمایشات خود فرموده اید راه مبارزه با فساد از مسیر شفافیت می گذرد. کاملاً درست و بجای فرموده اید. میخواهم به جنابعالی یادآور شوم که دولت در درجه اول بهتر است با خودش شفاف باشد، آیا باور ندارید که سرانه درآمد ملی رو به کاهش است و دلایل اصلی روند کاهشی آن هم به شیوه اداره کشور برمیگردد. بنابراین دولتی که آگاه نسبت به کوچک شدن اقتصاد کشور است نباید بر طبل القاء تقاضا بکوبد. باید با مردمش شفاف باشد و جسارت این را داشته باشد که با مردمش صادقانه ریاضت اقتصادی را ببیند و اجرای آن را از خود آغاز کند، اقدامی که از ابتدای دولت تدبیر و امید انتظار میرفت در اجرای طرح تحول سلامت مد نظر قرار گرفته و مدیریت منابع استوار بر مدیریت تقاضا گردد.

۴- جناب رئیس جمهور محترم صنعت داروسازی ما مواجه با سخت ترین شرایطی است که بخش عمده ای از آن از سوی دولت به او تحمیل شده است. دولت محترم آگاه است که صنعت داروسازی مکلف به پرداخت مالیات ارزش افزوده بابت اجزاء دارو است، لکن اجازه دریافت آن را ندارد، دولت محترم آگاه است که وصول مطالبات در صنعت داروسازی که در کمتر از یک دهه قبل حدود ۶۰ تا ۸۰ روز بود در پایان سال ۱۳۹۶ به بیش از ۳۶۰ روز و در برخی از شرکتها به بیش از ۴۰۰ روز رسیده است، صاحبان صنعت انتظار داشتند رئیس جمهور محترم دستورات عاجل و موثر برای حل مشکلات صنعت



رو به احتضار صادر فرمایند نه اینکه انتظاراتی به دور از واقعیتها حاکم بر این صنعت را که بیشتر رویکردی شعاری دارند مطرح فرمایند. رئیس جمهور محترم شایسته است آگاه باشند که هزینه های مالی صنعت داروسازی در ایران که در یک دهه قبل کمتر از ۳ درصد بوده است امروز به بیش از ۱۵ درصد رسیده است. جناب رئیس جمهور محترم شایسته است آگاه باشند بسیاری از صورتهای مالی که از سوی شرکتهای داروسازی دولتی و عمومی (وابسته به نهادها) ارائه میشود فاقد شفافیت لازم بوده و بسیاری از این شرکتهای چنانچه از حمایتهای پدرسالارانه نهاد مربوطه برخوردار نباشند ورشکسته اند. شایسته است رئیس جمهور محترم آگاه باشند صنعت داروسازی ما در حال رقابت با شرکتهای چینی و هندی است که هیچکدام از آنها مشکلات دیوان سالاری دولت، هزینه های مالی کمر شکن، فساد اداری، دوره بازپرداخت مطالبات ۴۰۰ روزه، مالیات ارزش افزوده به کالایی که دولت خریدار آن است را ندارند. جناب رئیس جمهور جهت یادآوری حضرتعالی عرض می کنم صنعت داروسازی در ایران صنعتی بوده است که وابستگی به واردات دارو که در پیش از انقلاب ۷۵ الی ۸۰ درصد بوده است را در دوران جنگ تحمیلی به کمتر از ۲۰ درصد و هم اکنون به کمتر از ۳ درصد رسانده است. این صنعت که دارای پشتوانه علمی، فن آوری و خود باوری ملی است یکی از مهمترین ارکان بهبود و ارتقای شاخصهای سلامت در ایران بوده است. بهبود شاخصهای ایران در بیماریهای عفونی و واگیر (پنومونی، سل و...) «بیماریهای قلب و عروق، دیابت، پیوند اعضا و...» در تمام این موارد نقش داروهای تولید داخل بی بدیل و مثال زدنی در تمام نشستهای سازمان جهانی بهداشت (WHO) بوده است و می باشد. این در حالی است که طی سالهای گذشته همواره دولتهای محترم از جمله دولت حضرتعالی بخش عمده یارانه ها را متوجه داروهای وارداتی نموده اند و به بهانه کاهش پرداخت از جیب مردم حمایتهای یارانه ای را متوجه داروهای وارداتی نموده اند، ۳- تاثیر ارتقاء شاخصهای سلامت و افزایش طول عمر ایرانیان و هزینه فایده ناشی از محصولات صنعت داروسازی داخلی با داروهای وارداتی قابل قیاس نبوده و تاثیر صنایع داخلی در افزایش طول عمر ایرانیان و امید به زندگی امری انکار ناپذیر و قابل توجه بوده است. ۴- جناب رئیس جمهور محترم اختلاف قیمت یک واحد داروی ایرانی با یک داروی وارداتی از هند و یا کشورهای مشابه که وارد ایران شده و از تمام مزایای کشورش (از جمله پول ارزان برای تولید، حمایتهای مالیاتی، حمایتهای صادراتی و...) برخوردار بوده حداقل ۳۰۰ درصد است. به عبارتی یک داروی ایرانی حداقل ۳ برابر از داروی ژنریک وارداتی ارزان تر به دست مردم رسیده است و این مرهون مدیریت علمی و فن آوران صاحبان این صنعت بوده است. چنانچه این مقایسه را با یک داروی اروپایی و آمریکایی انجام دهیم اختلاف به بیش از ۵۰۰ تا ۱۴۰۰ درصد می رسد. ۵- چنانچه ۹۷ درصد دارویی که توسط صنایع داخلی تولید میشود را دولت محترم ناچار بود واردات کند دولت محترم باید ۳ تا ۵ برابر آنچه امروز بابت دارو پرداخت می کند پرداخت می نمود. به علاوه اینکه

اطمینانی وجود ندارد که کیفیت داروهای وارداتی از این منابع متفرقه آسیایی و اروپای شرقی قابل اتکا باشد. ۶- صنعت داروسازی در ایران از نظر وسعت فن آوری از جمله کشورهای پیشرو در دنیاست. توان تولید مواد اولیه دارویی، صنعت بیوتکنولوژی پیشرفته، صنعت واکسن سازی با قدمت بیش از ۸۰ سال و جناب رئیس جمهور محترم این ها نعمت هایی است که دیروز و امروز مشمول کفران نعمت مدیران محترم بوده و حال و روز امروز این صنعت رو به احتضار را رقم زده است. انتظار می رفت در آغاز سال حمایت از کالای ایرانی حضرتعالی می فرمودید: صاحبان صنعت! من دردها و مشکلات شما را مورد تحقیق قرار داده ام، آگاهم که شما برای حفظ حیات خود و حفظ توان تولید خود باید هزینه های مالی تان کاهش یابد ۲ قیمت گذاری کالاهای شما منصفانه باشد و من قول می دهم کمیسیون قیمت گذاری دارو را که دو سال است تعطیل کرده ام فعال و اجازه دهم حداقل داروهای شما زیان ندهد. ۳...وقتی به کالاهای لوکس ارز مبادله ای می دهیم به دارو و اجزاء آن و ماشین الات آن هم همانند سایر کالاها ارز مبادله ای بدهم (به قول وزیر محترم بهداشت در دولت احمدی نژاد دارو را هم مثل زین و نعل اسب ببینیم) ۴- برای توسعه این صنعت ملی که پشتوانه عظیم امنیتی برای کشور است حمایتهای تسهیلاتی (ریالی و ارزی) قابل شوم ۵-وقتی به عنوان دولت و از طریق بیمارستانهای دولتی بدهی معوقه بیش از یکسال به شما دارم مطالبات مالیاتی تان را هم به تاخیر می اندازم و یا اینکه دستور میدهم تهاثر کنند. ۶- من آگاهم که بیش از ۷۰ درصد داروهای تولیدی را سازمانهای بیمه گر و بیمارستانهای دولتی خرید می کنند. چنانچه دولت منابع داروها را به موقع پرداخت نکند آگاهم که تاخیر پرداخت بیمه ها در درجه اول شرکتهای تولیدی را با مشکل مواجه خواهد کرد. بنابراین دستور خواهیم داد که سازمان مدیریت مطالبات بخش دارویی بیمه ها را در اولویت قرار دهد. ۷- من آگاهم که در طول سال ۱۳۹۶ علیرغم آنکه سال اقتصاد مقاومتی و اشتغال زایی بود بسیاری از شرکتهای داروسازی ناچار به تعدیل نیرو شدند و نه تنها اشتغال زایی نداشتیم بلکه ریزش نیرو اتفاق افتاد. من آگاهم که ریزش نیرو از صنعتی همانند صنعت داروسازی که نیروی انسانی آن سرمایه ارزشمند آن است خسارت دو چندان برای آن صنعت و کشور است. ۸- من آگاهم که شما تمام تلاشتان را برای توسعه صادرات میذول داشتید، لکن موانع و مشکلات داخلی و مشکلاتی که کشور با دیگر کشورها دارد صادرات شما را سخت و دشوار کرده بود و من دستور خواهم داد به ازای هر یک میلیون دلار صادرات که شما انجام دهید ۳ برابر آن به شما تسهیلات ریالی و ارزی ارزان بدهند تا بتوانید با توسعه صادرات فشارهای مالی که در داخل بر شما تحمیل می شود را کمتر کنید. - من آگاهم که بیشترین تولیدات دانش بنیان در حوزه داروسازی اتفاق می افتد که افتخار بزرگی برای کشور است. من به شما قول می دهم که چنانچه محصول نوین و فن آور را تولید کردید حمایتهای یارانه ای را که تا دیروز به شرکتهای خارجی و وارداتی می دادم به شما تخصیص دهم.



نگاهی گذرا بر منافذ پوست علت بروز و استراتژی پیشگیری و الگوهای درمان



نیز تبلیغ و پیشنهاد می گردد، اما با توجه به موارد ذکر شده به نظر می رسد که: ارائه یک نسخه با الگوی درمانی مشترک به افرادی که از این مشکل رنج برده و تمایل به اصلاح آن دارند انتخاب صحیحی نیست.

و باید به دنبال علت بروز و انتخاب درمان شخصی برای فرد مورد نظر بود اما به صورت کلی اگر بخواهیم استراتژی خاص درمانی را برای منافذ باز پوست ارائه دهیم می توانیم از محصولات یا روش هایی استفاده کنیم که موجب کاهش ترشحات سیوم می گردند البته این دست از محصولات همانند ایزوترتینوئین و هورمون تراپی می توانند خوراکی باشند یا می توانند فرآورده های کازمتیک خاص با بهره گیری از مواد گیاهی، عصاره ها و دیگر مشتقات آن یا پپتید های موثر در این زمینه ... باشد، البته روش هایی همانند لیزر تراپی و نور درمانی نیز در این رابطه بکار گرفته می شود گزارشاتی مبنی بر تاثیر تزریق بوتاکس بر کاهش ترشح سیوم و کاهش سایز منافذ نیز وجود دارد.

- استفاده از محصولات غیر منسدد کننده پوست نیز یکی دیگر از نکاتی است که باید مد نظر قرار گیرد یعنی از محصولات کازمتیک یی استفاده گردد که خود موجب انسداد منافذ پوست نشوند، مرطوب کننده ها، ضد آفتابها، لوسیونها و کرم هایی تحت عنوان **oil free** در این رابطه عرضه می گردند.

و موضع گشته و انسداد منافذ و برای آن اندبدباط آنها را در پی دارد. رعایت نکات تغذیه ایی یکی دیگر از مواردی است که باید مدنظر قرار گیرد زیرا غذاها می توانند منابع مهمی برای آغاز سنتز سیوم باشند، غذاهای پر کربوهیدرات، با ایندکس بالای گلیسمیک خود موجب هیپوگلیسمی، ری اکتیو هایپرانسولینمیا و افزایش ساخت **IGF1** یا « فاکتور رشد شبه انسولین ۱ » و کاهش **IGFBP-3** که مسئول کنترل رشد سلولی است، می گردند و می توانند موجب افزایش ترشح سیوم شوند. افزایش الاستیسیته پوست اقدام دیگری است که می تواند در کاهش سایز منافذ موثر باشد، در این رابطه بکارگیری روشهای متعدد لیزر تراپی، هایفو ... با بکارگیری فرآورده های مراقبت از پوست که هم به افزایش استحکام و الاستیسیته ی پوست بیفزاید و هم ایجاد انسداد ننماید نیز می تواند موثر باشد. به هر حال زمانی که پوست دچار افتادگی و شلی ناشی از روند پیر پوستی می گردد منافذ پوست راحت تر می توانند سایز خود را افزایش دهند و هر گونه اقدامی در جهت افزایش الاستیسیته آن می تواند به حل مشکل کمک نماید.

به علاوه آکنه مزمن راجعه، عدم بالانس در ترشح هورمونهای جنسی و رژیم های مراقبت از پوست همانند استفاده ناصحیح از محصولات کازمتیک و انتخاب ناصحیح آنها، عادات شستشوی صورت و تابش آفتاب نیز از عواملی است که نباید از نظر دور داشت هرچند محصولات، داروها و رژیم های گوناگونی برای درمان و کاهش یا از بین بردن منافذ وجود دارد و مرتباً



دکتر محمدباقایی-مدیرعامل شرکت البرز تجارت یگانه

بر روی پوست صورت حدود ۳۰۰ هزار منفذ و روزنه کوچک وجود دارد که در واقع همان دهانه های فولیکول مو و داکت های کانال پیلوسباسه می باشند. این منافذ اجازه تخلیه چربی های تولیدی مازاد را به پوست داده و با تبخیر عرق، رطوبت پوست را نیز تنظیم می نماید، هرچند منافذ باز پوست بیشتر مشخصه پوست های چرب است اما همه انواع پوست در هر سن و سالی و با هر جنسیتی میتوانند منافذی باز داشته باشند. در تعریفی از منفذ پوستی می بینیم این منافذ شکلی مدور و سایزی بزرگتر از ۲ میلی متر دارند و در تعریف دیگر نیز آنها را به سه دسته زیر تقسیم بندی نموده اند:

-منافذ قابل رویت پوست با سایز ۲ تا ۶۰ میلی متر
-منافذ بزرگ با سایز ۳ تا ۵۶ میلی متر

-منافذ بسته سرسیاه پوستی منافذ پوست ساختمانی ثابت نداشته بلکه ساختمانی دینامیک دارند، عوامل متعدد داخلی و خارجی همانند جنسیت، ژنتیک، سن، تماس طولانی مدت با اشعه آفتاب، تماس با مواد کومدوژن زنوبایوتیک، آکنه و سیوره در ایجاد منافذ بزرگ پوستی موثرند. اما از منظر کلینیکی سه علت برای بروز منافذ بزرگ و باز مطرح می شوند که عبارتند از:

۱- افزایش ترشح سیوم ۲- کاهش الاستیسیته پوست ۳- افزایش حجم فولیکول مو و در پی آن افزایش سایز منفذ البته افزایش سایز منفذ خود می تواند به دلایل متعددی رخ دهد؛ افزایش سایز منافذ می تواند به دلیل تمایز یا differentiation ناقص و ناکامل کراتینوسیت های پوست که در پی آن فرایند طبیعی دسکوامیشن یا پوسته ریزی طبیعی را نیز دچار مشکل می نماید رخ دهد. ازدیاد دسکوامیشن لیبا اناشه، اماواهای ارده



داروساز مسئول

به قلم دکتر رهبر مذهبی آذر مدیر مسئول نشریه پیام انجمن داروسازان ایران



باب اول

به پرداخت چندمیلیون تومان دیه محکوم میگردد. دوستان و همکاران گرامی وظیفه سنگینی را برعهده دارید و داریم حداقل این است که خود به اهمیت آن واقف باشیم و آن را فراموش نکنیم که قانون دوست و دشمنی نمیشناسد.

باب دوم

جمله بسیار معروف و باارزش شاورهم فی المر در امور مشاوره کنید معمولاً اکثر دوستان و همکاران تایید میکنند که در امور باید مشاوره کردمشورت کرد بعد تصمیم گرفت ولی دیده میشود و شنیده میشود که بعضی از همین همکاران عزیز در عمل این فرمایش ذی قیمت را نادیده میگیرند و میشود آنچه که نبایدشود.حالا میپرسید چطور و چگونه.اکثر فارغ التحصیلان دانشکده های داروسازی چه از دانشکده های خارج کشور و چه از داخل کشور بعد از فارغ التحصیلی به فکر اشتغال می افتند و امروزه به دلایل بیشتری فارغ التحصیلان رو به تاسیس داروخانه میاورند.تاسیس داروخانه نیاز به سرمایه اولیه دارد امروزه برای تاسیس داروخانه صحبت از میلیارد میشود. یک باب مغازه بعد تزئینات داخل مغازه و بعد مجوز تاسیس جوان بس سنگینی میطلبید که معمولاً همکاران داروساز جوان ما فاقد آن هستند در این لحظه است که افرادی بعنوان سرمایه گذار داروساز و غیرداروساز آمادگی خود را برای سرمایه گذاری به این داروساز تازه فارغ التحصیل اعلام مینمایند.در این نقطه است که دوست عزیز ما نیاز به مشاوره دارد که متأسفانه آن را فراموش مینمایند و مشکل از اینجا شروع میشود اصولاً شریک شدن و شراکت خود داستان مخصوص و ویژه ای دارد.البته اینگونه برداشت نشود که بنده هرگونه کار مشترک را نفی میکنم. اینجانب اتفاقاً به دوستان و همکاران توصیه میکنم که یاد بگیرند و بگیریم که باهم کار کنیم با هم کار کردن را فرا بگیریم ولی در شروع کار مشاوره و استفاده از یک راهنمای باتجربه را فراموش نکنیم. دوستانی داریم و میشناسیم که سالهاست با یکدیگر کار میکنند و بسیار هم موفق هستند و متأسفانه همکارانی را میشناسیم که بدون مشورت در دام افراد ناباب افتاده اند و اکنون در زندان به سر میبرند. انجمن داروسازان ایران چه دبیرخانه مرکزی و چه دبیرخانه شعب آن آماده ارائه مشاوره های صنفی همکاران میباشد. دوستان قبل از اقدام به سرمایه گذاری با مشاورین انجمن داروسازان ایران مشورت نمایید تا میتوانید سوال کنید و راهنمایی بگیرید مطمئناً ضرر نخواهید کرد. البته و صدا البته سرمایه گذاری چند داروساز همیشه از سوی انجمن داروسازان ایران با استقبال روبرو شده است. و در هر حال مشاوره یادتان نرود هرگونه قراردادی را در انجمن خود منعقد کنید.

ضرب المثل معروفی است که میگوید احترام هرکس دست خود اوست در حقیقت این ضرب المثل مفهوم و معنایش این است که ما باید ابتدا خودمان برای خود ارزش قائل باشیم تا دیگران برای ما ارزش قائل شوند حالا شما خواننده عزیز خواهید پرسید از مطرح کردن این ضرب المثل به چه نتیجه ای میخواهید برسید میخواهم بگویم بعضی از همکاران داروساز هنوز که هنوز است پی به ارزش کاری که انجام میدهند و اهمیت مسئولیتی که در قبال بیمار دارند بطور کامل پی نبرده اند یعنی تا حدودی میدانند که مسئولیت در مقابل ارائه خدمات دارویی و پذیرفتن مسئولیت فنی داروخانه از اهمیت خاص خودش برخوردار است ولی در عین حال بعضاً از رفتار و عملکرد آنان این برداشت میشود که این همکار عزیز ما به معنای واقعی کلمه پی به ارزش و اهمیت مسئولیتی را که پذیرفته اند نبرده ند سوال میفرمائید توضیح بیشتری بدهید اطاعت میکنم و عرض میکنم بارها این شده که وقتی وارد داروخانه میشوید دکتر داروساز را نمیبینید میگویند بانک رفته کار بانکی داشته الان میاید و در همین حال تکنسین مربوطه در حال ارائه خدمات دارویی است. و یا ملاحظه میکنید که داروساز در ترافیک گیر کرده است ولی در داروخانه افراد مشغول ارائه خدمات دارویی هستند در حالیکه اگر پزشک دقیقه ای در داروخانه نباشد کار طبابت تعطیل است.و یا مثال دیگر اکثر بیماران از اینکه در بعضی از داروخانه ها حضور داروساز محسوس نیست شکایت دارند یعنی داروساز حضور دارد ولی پشت پیشخوان او را نمی بینید. بعضی از مسئولین محترم دولتی هم همین نظر را تکرار میکنند که حضور داروساز را احساس نکرده اند.

البته اکثر همکاران به سنگین بودن وظائف خود آگاه بوده و قابل تقدیر میباشد. بنابراین روی سخن بنده درباره اقلیتی است که همانطور که عرض کردم هنوز که هنوز است به سنگینی وظیفه خود چندان پی نبرده اند. دوستان عزیز یک اشتباه در ارائه خدمات دارویی سالها شما را درگیر محاکم قضائی خواهد کرد که علاوه بر هزینه سنگین مالی که به دنبال خواهد داشت برای شما که نیاز به آرامش و دقت نظر دارید ایجاد سالها استرس، تشویش و نگرانی خواهد کرد.

پزشک برای بیمار قطره آر تی پیک ۲۰ نوشته و داروخانه قطر آتروپین داده است.البته که پزشک هم آر تی پیک را شبیه آتروپین نوشته است ولی با دقت بیشتر و با توجه به تعداد ۲۰ عدد مشخص میشود این قطره آر تی پیک است نه آتروپین.ظمناً طبق تشخیص پزشک معالج مشکلی برای بیمار ایجاد نشده و هیچ نگرانی جسمی برای بیمار ایجاد نکرده است. ولی اکنون مدت دوسال و اندی است که داروساز را به محاکم مختلف دعوت مینمایند و بالاخره



تحریم و اثرات آن بر زنجیره دارویی کشور

پیش گرفته شده توسط مدیران بنگاههاست که میزان آسیب ناشی از بحران را تعیین می کند. صنعت دارو یکی از صنایعی است که همواره از لحاظ مالی در فشار بوده است. یکی از منابع مهم ورودی هر سازمانی ماده اولیه است که هزینه تامین آن در زمره هزینه های عمده تولیدکنندگان قرار می گیرد. وابستگی بالای تولیدات به واردات انواع مواد اولیه، کالاهای واسطه ای، و سرمایه ای از



دکتر کاوه سالارمند
دبیر انجمن داروسازان کرمانشاه

مجاری است که با اعمال تحریم ها، اقتصاد یک کشور را در معرض تهدیدات بالقوه قرار می دهد. قبل از تحریم ها در این صنعت خریدهای خارجی مدت دار انجام می شد و در داخل هم برای نفوذ بیشتر به بازار معمولاً از سیاست فروش مدت دار و البته ارائه تخفیفات استفاده می شد. با به میان آمدن بحث تحریم ها و با توجه محدودیت های ایجاد شده در انتقال پول از طریق بانکها، گشایش اعتبار برای تامین مواد اولیه به سادگی صورت نخواهد پذیرفت و احتمالاً شرکتها ناگزیر خواهند بود کل بهای مواد اولیه وارداتی را در زمان خرید یکجا پرداخت کنند. بنابراین حتی اگر رویه های تحریمی منجر به قطع واردات نگردد، افزایش هزینه های واردات، از یک طرف بهای تمام شده تولید در داخل را با افزایش روبرو خواهد ساخت و از طرف دیگر شرکتها را با مشکل کمبود سرمایه در گردش مواجه خواهد ساخت. سرمایه در گردش یا دارایی هایی جاری، دارایی هایی هستند که به صورت معقول و منطقی در طی یک سال مالی قابل تبدیل به پول نقد هستند. بنابراین سرمایه گذاری های کوتاه مدتی که به سادگی قابل فروش و تبدیل به نقدینگی هستند هم جزء دارایی های جاری یا سرمایه در گردش محسوب می شوند. موجودی انبار نیز در صورتی که در افق زمانی کوتاه مدت قابل فروش و تبدیل به پول نقد باشد در گروه دارایی دریافتنی

اوضاع نگران کننده اقتصاد کشور و بحران های ناشی از سیاست خارجی در کنار مدیریت غیر علمی، سلیقه ای و ناکارآمد و البته سیاست گذاری های یک شبه و خلق تصمیمات فی البداهه عاری از آینده نگری باعث شده است شرایط این روزهای کشور چندان برای فعالیتهای اقتصادی مساعد نباشد. طبیعتاً در چنین شرایطی لازم است تمامی بنگاههای اقتصادی، در سیاستها و برنامه های



نحوه مدیریت، نوع مواجهه و سیاست در پیش گرفته شده توسط مدیران بنگاههاست که میزان آسیب ناشی از بحران را تعیین می کند.



کوتاه مدت و بلند مدت خود بازنگری کنند. در حوزه داروسازی نیز تولید کنندگان با قطع تخفیفاتی که پیش ازین برای افزایش عمق نفوذ در بازار به شرکتهای توزیع یا داروخانه ها ارائه می کردند از یک طرف و با حذف تولید محصولات هزینه بر و کم سود و در نهایت با کاهش استمهال زمانی فروش به استقبال شرایط جدید رفته اند. شرکتهای توزیع نیز با کاهش فرجه های زمانی، کاهش عرضه بعضی از اقلام و البته تعیین شرایط خاص برای تعدادی از محصولات سبد خود، سعی دارند نقدینگی و سرمایه در گردش خود را حفظ نمایند تا در روز مبادا (به تعبیر وزیر بهداشت) مشکلات کمتری را تجربه کنند. شاید بیشترین سردرگمی در زنجیره دارویی کشور در حال حاضر مربوط به حوزه عرضه یا همان داروخانه ها باشد و همین موضوع باعث خواهد شد در نهایت بیشترین آسیب های ناشی از شرایط اخیر اقتصادی متوجه داروخانه ها باشد. چرا که بدون تعارف، غالب داروسازان فعال در حوزه داروخانه به علت عدم آموزش کافی، از دانش مدیریتی برای فعالیت در بحران های اقتصادی بی بهره بوده و مدیریت تجربی یا اکتسابی را بر مجموعه تحت مدیریت خود اعمال می کنند. در هر صورت می توان گفت تحریم ها و بحران های اقتصادی قابل پیش بینی ناشی از آن بر تمامی بنگاههای اقتصادی فعال در یک حوزه خاص اثرات یکسانی دارد ولیکن نحوه مدیریت، نوع مواجهه و سیاست در



که شامل مطالبات کوتاه مدتی که بتوان آنها را به پول نقد تبدیل کرد، شکل دیگری از دارایی های جاری به شمار می آید. اگر چه ممکن است با منفی بودن سرمایه در گردش یک مجموعه اقتصادی همچنان می تواند تا مدتی به کار ادامه دهد اما چنین وضعیتی در بلند مدت پایدار نخواهد بود. مدیران شرکتهای می توانند از طریق کاهش مدت زمان نگهداری موجودی کالا و کاهش مدت زمان وصول مطالبات و در نتیجه کاهش چرخه نقدینگی، ایجاد ارزش نموده و سود آوری خود را بهبود بخشند. با این اوصاف می توان رفتار شرکت های تولید کننده در خصوص کاهش فرجه زمانی فروش داروها را اقدامی حساب شده، علمی، منطقی و درجهت روند بازار دانست. همچنین می توان گفت حذف آفرها نیز اقدامی جهت تبدیل موجودی انبار به حداکثر پول نقد و تبدیل آن به بیشترین میزان سرمایه در گردش قابل تحصیل است. همانطور که پیش از این گفته شد تحریم ها موجب افزایش هزینه های مختلف در شرکتهای تولیدی خواهد شد. در چنین شرایطی عدم تبدیل موجودی انبار به پول نقد در کوتاه ترین زمان ممکن است باعث فزونی گرفتن بدهی های جاری نسبت به دارایی های جاری و منفی شدن سرمایه در گردش خالص گردد. اگر چه تجارب حاصل از تحریم های قبلی نشان می دهد شرایط فعلی ناپایدار و احتمالاً کوتاه مدت بوده و پس از شناسایی و فعال شدن راهکارهای فرار از تحریم همانند راههای انتقال پول به شرکتهای تولید کننده مواد اولیه و پرداخت با ارزهایی غیر از دلار، شرایط تا حدودی از شکل فعلی فاصله گرفته و مجدداً به حالت متعادل باز خواهد گشت. بر این اساس به نظر می رسد آن دسته از شرکتهایی که تا ابتدای سال ۹۸ با مدیریت صحیح منابع و البته تبدیل دارایی های خود اعم از موجودی انبار و اسناد و حسابهای دریافتنی به پول نقد از بحران فعلی عبور کنند در سال ۹۸ مجدداً به منظور تحریک بازار، افزایش سهم فروش و بالا بردن عمق نفوذ به بازار مجدداً نسبت به افزایش فرجه فروش و برقراری تخفیفات بعضی از اقلام اقدام خواهند کرد. لذا در مجموع باید اقرار کرد که در حال حاضر صنایع داروسازی کشور علیرغم فشاری که به شرکتهای توزیع دارو و داروخانه ها وارد نموده اند مسیر صحیحی را در پیش گرفته اند و به هیچ عنوان نمی توان به خاطر به کار گرفتن سیاستهای مذکور به آنها خرده گرفت. بخش دیگری از زنجیره داروسازی کشور که قطعاً از تحریم ها متأثر خواهد بود شبکه توزیع داروست. در این بخش شرکتهایی که از کمترین میزان بدهی های جاری برخوردار بوده و داروهای موجود در سبد خود را در سریعترین زمان ممکن به پول نقد تبدیل کنند کمترین میزان آسیب را متحمل خواهند شد و در طرف

مقابل شرکتهایی که بیشترین بخش از خرید داروی خود را به صورت نقدی (و نه امانی) انجام داده اما داروها را به هر دلیلی به صورت فروش های با فرجه بالا در اختیار داروخانه ها قرار داده اند به دلیل کمبود سرمایه در گردش یا زمین گیر شده و یا می بایست دست به دامان تسهیلات بانکی شوند که البته این اقدام کاملاً به مثابه یک مسکن، درمان موقتی و گذرا عمل خواهد کرد. چرا که دولت بزودی به منظور کاهش نرخ تورم ناگزیر خواهد بود از طریق افزایش سود سپرده های بانکی نسبت به جذب نقدینگی بازار اقدام نماید. این اقدام به نوبه خود سود تسهیلات بانکی را افزایش داده و باعث می شود تسهیلات با نرخ به اصطلاح گرانتری به متقاضیان پرداخت گردد. گرفتار شدن در دام تسهیلات بانکی به منظور تامین سرمایه در گردش یکی از اساسی ترین چالشهای شرکتهای توزیعی خواهد بود که نسبت به نسبیه فروشی بدون برنامه و با فرجه زمانی بالا اقدام نموده و یا در وصول مطالبات خود از داروخانه ها ناتوان هستند. در ماههای آتی شرکت های توزیع به شدت با نوعی از ریسک موسوم به نکول بدهی یا ریسک اعتباری مواجه خواهند بود. در اصطلاح اقتصادی اگر طرف قرارداد نتواند در قبال قراردادی که دارد به تمام یا بخشی از تعهداتش (به صورت خواسته و یا ناخواسته) عمل کند «نکول» انجام داده است. از بابت نکول معمولاً ریسکی به وجود می آید که به ریسک اعتباری معروف است. در شرایط فعلی بهترین راهکار برای کاهش دادن ریسک اعتباری، انتخاب خوب طرفهای قرارداد است. تجربه نشان می دهد بیشترین ریسک اعتباری از طرف داروخانه ها یا بیمارستان های دولتی به شرکتهای توزیع تحمیل می گردد. لذا بهترین راهکار برای شرکتهای توزیع کوچک و با سرمایه در گردش اندک، کاهش حجم فروش به داروخانه های دولتی و انتخاب صحیح شرکای کاری از میان مشتریانی است که کمترین میزان ریسک اعتباری را متوجه شرکتهای توزیع خواهند کرد. تجمیع سرمایه ها از طریق ادغام شرکتهای توزیع، مدیریت هزینه ها، تمرکز بر وصول مطالبات در سریع ترین زمان ممکن از مهمترین اقداماتی است که می تواند برای شرکتهای توزیع مفید واقع گردد. رکود اقتصادی آتی می تواند به یک فرصت استثنایی برای جذب نیروهای حرفه ای توسط شرکتهای با برنامه بلند مدت مبدل گردد. در حقیقت این دسته از شرکتهای می توانند نیروهای خلاق و توانمند بیکار شده را جذب نموده و به جای حرکت در مسیر اهداف کوتاه مدت در جهت پیشبرد برنامه های راهبردی و بلند مدت گام بردارند. به نظر می رسد بحران اقتصادی اخیر در نهایت منجر به ورشکستگی تعدادی از شرکتهای توزیع خصوصی کوچک که فاقد سهامداران حقوقی هستند شود. بهترین پیشنهاد برای این دسته از



شرکت ها، در پیش گرفتن سیاست سرمایه گذاری سنگین در سرمایه در گردش (سیاست مدیریت محافظه کارانه) است. استراتژی محافظه کارانه باعث بالارفتن قدرت نقدینگی و کاهش ریسک ناتوانی در بازپرداخت بدهی های سر رسید شده گردد. سومین و شاید بتوان گفت آسیب پذیر ترین بخش از زنجیره دارو در شرایط تحریم داروخانه ها هستند. بزرگترین مشکلی که متوجه داروخانه ها خواهد شد افزایش بدهی های جاری نسبت به دارایی های جاری و کاهش سرمایه در گردش خالص است. چرا که میزان فروش داروخانه ها با توجه به کاهش قدرت خرید مردم، افزایش تمایل عمومی به استفاده از مراکز دولتی و کمبودهای دارویی کاهش خواهد یافت. از طرف دیگر هزینه های داروخانه تا حدودی رشد را تجربه خواهد کرد و البته شرایط مالی نامساعد سازمانهای بیمه گر باعث محبوس شدن بیش از پیش سرمایه داروخانه ها نزد این سازمانها خواهد شد. یکی از اشتباهات بزرگی که بسیاری از موسسین در این شرایط مرتکب می شوند دپوی بی حد و مرز دارو به امید بالا رفتن قیمت و البته مواجه نشدن با کمبود دارویی است. تجربه نشان می دهد با روند کنونی افزایش قیمت داروها و مقاومت سازمان غذا و دارو در برابر بالا رفتن قیمتها بیش از یک حد معین، سرمایه گذاری در خرید دارو در مقایسه با بسیاری از کالاهای دیگر اصولا توجیه اقتصادی ندارد. همچنین در زمان کمبود یک دارو در بازار دارویی، به علت افزایش مراجعات برای خرید داروی کمیاب شده، دپوی داروخانه زودتر از آنچه که تصور می شود صفر خواهد شد و موجود بودن آن دارو در داروخانه، مزیت رقابتی قابل توجهی محسوب نمی گردد. نکته بعدی اینکه در شرایط اقتصادی فعلی که بازار به علت کاهش قدرت خرید مردم مستعد وارد شدن به رکود است، دپوی دارو در حجم بالا باعث افزایش بدهی های جاری و کاهش سرمایه در گردش خالص خواهد شد. لذا بهترین راهکار برای داروخانه ها در شرایط تحریم، کاستن از حجم تعهدات مالی و اسناد پرداختنی به شرکتهای توزیع و انجام خرید بر اساس روند بازار، میزان تقاضا و در حد نیازهای کوتاه مدت (خرید به اصطلاح قفسه ای) خواهد بود. به بیان دیگر می توان گفت مدیریت مطلوب نقدینگی در شرایط بحران اقتصادی، شامل برنامه ریزی و کنترل دارایی های جاری و بدهی های جاری است. به شکلی که از یک سو موجب کاهش ریسک ناتوانی در پرداخت تعهدات کوتاه مدت شده و از سوی دیگر از سرمایه گذاری بیش از اندازه در دارایی های جاری اجتناب می شود. سطح بهینه نقدینگی، حداقل سطح نقدینگی



است که برای پشتیبانی از فعالیتهای تجاری ضروری است. لذا بر خلاف تصورات سنتی موجود، موسسین داروخانه می توانند از طریق کاهش خرید و کاهش مدت زمان نگهداری کالا (کوچک کردن انبارها) و کاهش مدت زمان فروش کالاهای موجود، چرخه نقدینگی را کوتاه کرده و سودآوری خود را بهبود بخشند. تحقیقات اقتصادی متعددی در این خصوص وجود دارد که عمده آنها نشان داده اند مجموعه های با نرخ موجودی کالای بالا معمولا عملکرد مالی بدی دارند! آنچه که مسلم است این است که شرایط جدید ایجاد شده، ایجاب می کند سیاستهای مدیریتی در هر سه حوزه تولید، توزیع و عرضه دارو به هنگام سازی شده و با روند حرکتی و شرایط امروز اقتصاد کشور همسو شود. بدیهی است تغییرات ایجاد شده در سیاستهای هر حوزه می بایست توسط مدیران حوزه های دیگر رصد شده و در برنامه ریزی ها مدنظر قرار گیرد. فراموش نکنیم اگر چه دلایل متعددی در زیان ده شدن یا حتی ورشکستگی بنگاههای اقتصادی دخیل هستند اما بسیاری از کارشناسان بر این باورند اولین و مهمترین دلیل ورشکستگی یک مجموعه، عدم شناخت بازار و عدم درک صحیح شرایط حاکم است.



فروش مکمل های تغذیه ای در داروخانه ها



دکتر سید علی فاطمی - نایب رئیس انجمن داروسازان ایران

۱- مقدمه:

حجم بازار مکمل های غذایی جهان در سال ۲۰۱۷، معادل ۱۵۰ میلیارد دلار بوده است. تولید و تجارت این فرآورده ها با رشد سالانه ۸ درصد، یکی از زمینه های پر سود برای سرمایه گذاری محسوب می شود.

در کشور ما نیز در سال های اخیر بازار این محصولات رشد قابل ملاحظه ای کرده است و هم اکنون (بر اساس آمار رسمی سال ۲۰۱۷) به ۵۴۰ میلیون دلار رسیده است. حدود ۶۵ درصد از مکمل ها تولید داخل و ۳۵ درصد وارداتی هستند.

۲- زمینه چینی برای خارج کردن مکمل از داروخانه ها:

از حدود شش سال پیش با پایه گذاری همایش های سالانه مکمل های غذایی و رژیمی در ایران، بعضی از سخنران ها با ارائه آمارهای تطبیقی، نسبت ارزش دلاری بازار مکمل ها به جمعیت در ایران و جهان را با هم مقایسه کردند و نتیجه گرفتند که بازار مکمل ها در ایران کوچک است و باید حدود ۳ برابر بزرگ تر شود تا به میانگین جهانی برسیم (سرانه مکمل یک آمریکایی ۱۲۵ دلار، در جهان ۲۰.۳ دلار و یک ایرانی ۶.۵ دلار) ! آنها نتیجه گرفتند که یکی از موانع توسعه بازار مکمل ها در ایران، انحصار عرضه آنها در داروخانه هاست. در همین راستا پیشنهاد تاسیس فروشگاه های سلامت به سازمان غذا و دارو داده شد و در سال گذشته دو جلسه در این رابطه برگزار گردید. نظر انجمن داروسازان و انجمن تولید کنندگان مکمل، مخالفت با تاسیس این فروشگاه ها و نظر انجمن وارد کنندگان پافشاری بر این پیشنهاد بوده است.

۳- فروشگاه اقماری وابسته به داروخانه:

هفته گذشته موضوع «ضابطه تاسیس مرکز اقماری وابسته به داروخانه روزانه» توسط سازمان غذا و دارو مطرح شد تا شاید وابسته کردن فروشگاه های سلامت به داروخانه های دایر و هم منوط کردن اداره آن به داشتن مسئول فنی داروساز، از اعتراض ها برای تاسیس این فروشگاه ها بکاهد. پیشنهاد شده تا فرآورده های طبیعی، سنتی، مکمل های تغذیه ای، آرایشی و بهداشتی، تجهیزات پزشکی و ارتوپدی در این مراکز نیز به فروش برسد.

برای تاسیس این فروشگاه ها محدودیت جمعیت و فاصله وجود ندارد، فقط نباید از داروخانه مادر بیشتر از ۱۰۰ متر دور باشد.

۴- اشکالات اصلی تاسیس مراکز اقماری داروخانه:

۱. فرضیه پائین بودن فروش مکمل ها در داروخانه های ایران اشتباه است. نسبت فروش مکمل ها به جمعیت در ایران، باید با دارو مقایسه شود تا قضاوت صحیحی صورت گیرد (چون متغیر های تاثیر گذار روی هر دو تقریبا یکسان است). نسبت فروش مکمل به دارو در جهان ۱۲ درصد است (۱۵۰ به ۱۲۵۰ میلیارد دلار) و در ایران حدود ۱۱ درصد (۵۴۰ میلیون به ۵ میلیارد دلار)، لذا فاصله ۲۰۰ درصدی

وجود ندارد و حداکثر یک درصد است.

۲. برداشتن فاصله و جمعیت برای تاسیس این مراکز که کالاهای آن ممکن است تا ۵۰ درصد از فروش یک داروخانه را شامل شود، عملا متزلزل کردن ضابطه تاسیس داروخانه هاست که احتمالا نه موسسین فعلی و نه آینده، راضی به آن نخواهند بود.

سناریو های بعدی هم کاملا قابل پیش بینی است. شکایت به شورای رقابت یا دیوان عدالت که چرا فقط داروخانه ها باید حق تاسیس این فروشگاه ها را داشته باشند؟

شکایت کارشناسان تغذیه، تجهیزات پزشکی، گیاهان دارویی و ... که چرا فقط داروسازان باید مسئول فنی این مراکز باشند؟

۵. بحث و نتیجه گیری:

تحلیل های انجام شده تاکنون، بر اساس آمار های تولید و واردات رسمی صورت گرفته است. با توجه به حجم قابل ملاحظه قاچاق و تولید زیر پله ای مکمل های غذایی (به ویژه ورزشی و گیاهی)، ممکن است نتیجه گیری نهایی نیاز به بررسی بیشتر داشته باشد. بر اساس آمارهای دولتی، میزان مکمل های غذایی قاچاق و تقلبی حدود ۲۰ درصد و بر اساس اظهار نظر های مستقل غیر رسمی، این آمار برای مکمل های ورزشی تا حدود ۷۰ درصد است!

آزمایش های انجام شده توسط وزارت بهداشت و پزشکی قانونی روی مکمل های تغذیه ای غیرمجاز ورزشی و گیاهی بسیار تکان دهنده است (تصاویر پائین)

لذا توسعه فروش مکمل های غذایی (به ویژه ورزشی) در داروخانه ها، هم از نظر کمک به اقتصاد داروخانه و هم جلوگیری از شکل گیری بازارهای غیر رسمی (در باشگاه ها و ...) بسیار با اهمیت است. همکاران ما در سازمان غذا و دارو هم بهتر است به جای طرح های اینچینی، به وضعیت شکننده داروخانه های خصوصی و تثبیت جایگاه ارائه خدمات در این موسسات توجه بیشتری داشته باشند تا داروخانه ها هم عرضه کالاهای سلامت و همینطور ارائه خدمات را در بالاترین سطح و بهتر از گذشته انجام دهند



استبانه نشود با افزایش ۵٪ به مبلغ مالیات ۹۵، مالیات عملکرد ۹۶ ممکن است مختومه نگردد.

**دکتر پور کاظمی - نایب رئیس کارگروه مالیات و عوارض
شورای عالی و دبیر هیئت مدیره سازمان نظام پزشکی
رشت**



داروخانه‌ها که عمدتاً در گروه دوم مالیاتی قرار دارند این عملیات را در فرم روزانه پیوست یک انجام داده و علاوه بر آن کلیه فاکتورهای خرید اعلامی در اظهارنامه را در ستون مربوطه منعکس خواهند نمود. لازم به توضیح است که ارائه‌دهندگان خدمت در انعکاس درآمد یا دریافتی و داروخانه‌ها در اعلان میزان خرید و فروش خود برای سال ۹۷ با آگاهی لازم، به صلاح خود عمل خواهند نمود، مشروط به اینکه مجموع مبلغ پرینت دریافتی بانک و مطالبات آینده سال مربوطه از بیمه‌ها با رقم اعلام شده همخوانی داشته باشد بدیهی است مدارک و مستندات که با این روش تهیه و نگهداری می‌شود قابل قبول برای رسیدگی بوده و هیچگونه بهانه‌ای برای رسیدگی به روش سلیقه‌ای علی‌الرأس به دست ممیزین نخواهد داد. داروخانه‌های گروه اول اسناد و مدارک مربوط به درآمد خود را مطابق مقررات حاکم به تنظیم و نگهداری دفاتر قانونی اعمال خواهند نمود.

فرم پیوست ضمیمه آیین نامه ماده ۹۵ ق.م.ا اصلاحی ۹۴/۴/۳۱ است و با ورود به سایت سازمان امور مالیاتی قابل دستیابی است و تصویر آن در ذیل نشان داده شده است.

همکار گرامی _ با سلام
مستحضری که اکثریت پزشکان و بعضی از داروخانه‌ها با استفاده از تبصره ماده ۱۰۰ ق.م.ا با افزایش ۵٪ به مبلغ مالیات عملکرد ۹۵، برگ قطعی دریافت و نسبت به پرداخت آن اقدام نمودند. اما علیرغم دریافت برگ قطعی، چنانچه معلوم شود که مؤدی درآمد یا فعالیت اعلام نشده‌ای داشته و آن را بروز نداده است و یا اگر پرونده مؤدی به صورت نمونه مورد رسیدگی قرار گیرد، سازمان امور مالیاتی می‌تواند به استناد مدارک بدست آمده و یا بر اساس شاخص‌ها و معیارهای خود نسبت به مطالبه آن اقدام و ضمن اخذ مالیات از درآمد مازاد، معادل ۳۰٪ جریمه کتمان که جریمه‌ای است غیر قابل بخشش وصول نماید.

اکنون به منظور پیشگیری از موارد پیشگفت، کسانی که با ارسال فرم قطعی سازی مالیات برای عملکرد ۹۶ به جای اظهارنامه، با افزایش ۵٪ به مبلغ مالیات ۹۵ اقدام و یا کلیه همکارانی که برای عملکرد ۹۶ مبادرت به ارسال اظهارنامه نموده‌اند، بر اساس آخرین مکاتبه انجام یافته می‌باید اسناد و مدارک مربوط به درآمد خود، (از قبیل اسناد درآمدی فروش کالا (در مورد داروخانه‌ها) و یا ارائه خدمات (در مورد مطب‌ها و سایر موسسات پزشکی) را معادل رقم اعلام شده در اظهارنامه ارسالی، در فاکتورهای چاپی فروش یا دریافتی خدمات (موجود در بازار) که از شماره سریال چاپی برخوردار است، برای هر روز کاری تهیه و پس از مهر نمودن به مهر خود، جمع آن را در فرم پیوست منعکس نمایند.

شایان ذکر است، جمع دریافتی بابت ارائه خدمت شامل دریافت نقدی از مراجعین یا از طریق سیستم P.O.S و همچنین مطالبات از بیمه‌ها می‌باشد. مجموع هزینه‌های مستند و معقول محل فعالیت نیز به صورت ماهیانه و معادل هزینه اعلام شده در اظهارنامه تسلیمی، در ردیف هزینه فرم پیوست منتقل می‌گردد.



خلاصه درآمد و هزینه ماهانه بودجه گروه سوم
سال ۱۳۰۰

نام و نام خانوادگی: آثاره امور مالیاتی:	شماره ملی: نوع فعالیت:	شماره اقتصادی: نام واحد تجاری:	کلاس پروانه:		شماره و تاریخ صدور پروانه کسب:	
			کلاس پروانه:	شماره و تاریخ صدور پروانه کسب:		
ماه:	فروش ۹۷ خدمات:	جمع کل:	خرید ۹۷ خدمات:		جمع کل:	ملاحظات:
			مجموع هزینه‌ها:	مجموع کسب:		
۱						
۲						
۳						
۴						
۵						
۶						
۷						
۸						
۹						
۱۰						
۱۱						
۱۲						
۱۳						
۱۴						
۱۵						
۱۶						
۱۷						
۱۸						
۱۹						
۲۰						
۲۱						
۲۲						
۲۳						
۲۴						
۲۵						
۲۶						
۲۷						
۲۸						
۲۹						
۳۰						
جمع						

ملاحظات: اطلاعات مورد نیاز حسب اعلام قوی‌الذکر خواهد بود. (بودجه می‌تواند حسب نوع فعالیت تجاری سایر اطلاعات مورد نیاز را در جدول قوی‌الذکر ارائه نماید.)
تاریخ: .../.../...

خلاصه درآمد و هزینه ماهانه بودجه گروه سوم
سال ۱۳۰۰

نام و نام خانوادگی: آثاره امور مالیاتی:	شماره ملی: نوع فعالیت:	شماره اقتصادی: نام واحد تجاری:	کلاس پروانه:		شماره و تاریخ صدور پروانه کسب:	
			کلاس پروانه:	شماره و تاریخ صدور پروانه کسب:		
ماه:	فروش ۹۷ خدمات:	جمع کل:	خرید ۹۷ خدمات:		جمع کل:	ملاحظات:
			مجموع هزینه‌ها:	مجموع کسب:		
فروردین						
اردیبهشت						
خرداد						
تیر						
مرداد						
شهریور						
مهر						
آبان						
آذر						
دی						
بهمن						
اسفند						
جمع						

ملاحظات: اطلاعات مورد نیاز حسب اعلام قوی‌الذکر خواهد بود. (بودجه می‌تواند حسب نوع فعالیت تجاری سایر اطلاعات مورد نیاز را در جدول قوی‌الذکر ارائه نماید.)
تاریخ: .../.../...



اخبار داروسازی در رسانه ها



اخبار داروسازی در رسانه ها

بدعهدی سازمان تامین اجتماعی در پرداخت مطالبات داروخانه ها

دکتر سید مهدی سجادی
دبیر انجمن داروسازان ایران



دبیر انجمن داروسازان ایران با گلایه شدید از بدعهدی سازمان تامین اجتماعی، گفت: مطالبات داروخانه ها از دی ماه ۹۶ پرداخت نشده است.

دکتر مهدی سجادی اظهار داشت: قدرت خرید داروخانه ها به واسطه تورمی که از ابتدای سال بر اقتصاد ایران سایه انداخته، به شدت کاهش پیدا کرده است و متأسفانه مسئولین سازمان تامین اجتماعی صرفاً با وعده و وعید، مطالبات داروسازان را به تأخیر می اندازند و این هم به لحاظ انسانی و هم به لحاظ اسلامی، نادرست و فاقد وجهت است. وی افزود: سرمایه در گردش داروسازان، میزان محدودی است که از طریق سرمایه شخصی یا بانکی تامین شده و با چنین رفتاری که از سازمان های بیمه گر و خصوصاً تامین اجتماعی سر می زند، قدرت خرید داروسازان به شدت در حال کاهش است.

به گفته دبیر انجمن داروسازان ایران، سازمان تامین اجتماعی، برخلاف نص صریح قانون، مطالبات داروسازان را بلوکه کرده و از پرداخت آن در موعد مقرر قانونی، حذر می کند.

وی افزود: البته مشکلات مالی این سازمان، قابل درک و احساس است و امیدواریم قصد و غرضی پشت این تأخیرها نباشد ولی موضوع این است که کمر داروسازان از بدعهدی تامین اجتماعی دو تکه شده است.

سجادی تأکید کرد: داروسازان توقع دارند رئیس سازمان تامین اجتماعی، وعده هایی که در اردیبهشت ماه به داروسازان داده را عملیاتی کند و از این به بعد اگر محدودیتی در اجرای تعهداتی که خود وعده می دهد، دارد، از دادن قول و وعده پرهیز کند.

به گفته دبیر انجمن داروسازان ایران، آخرین پرداختی تامین اجتماعی مربوط به آذر ماه سال گذشته است و تاکنون، پرداختی دیگری از سوی این سازمان به داروخانه های سراسر کشور صورت نگرفته و این موضوع فشار زیادی را بر اقتصاد داروخانه ها تحمیل کرده است.

وی ادامه داد: نوسانات ارزی و مشکلات مالی شرکت های تامین کننده، سبب شده بسیاری از خریدهای داروخانه ها به ویژه در حوزه اقلام بهداشتی و سلولزی به صورت نقدی انجام پذیرد و این امر، مشکلات اقتصادی مضاعفی را متوجه داروخانه ها کرده و سبب خالی شدن صندوق داروخانه ها شده است و این در حالی است که تامین اجتماعی، مطالبات سال گذشته خود را هم تسویه نکرده است.

سجادی تأکید کرد: داروسازان تلاش می کنند مشکلات اقتصادی ای که از سوی سازمان های بیمه گر بر داروخانه ها تحمیل شده را به مردم و بیماران انتقال دهند ولی واقعیت این است که توان داروسازان محدود است و شرایط امروز نشان می دهد در حال نزدیک شدن به خطوط قرمز و اعتراض های رادیکالی و غیر قابل کنترل هستیم.

به گفته سجادی، اعتقاد بسیاری از داروسازان سراسر کشور بر آن است که مسبب اصلی این شرایط، بدعهدی های پیوسته سازمان تامین اجتماعی است، چرا که بخش عمده ای از مطالبات داروسازان را بر عهده دارد.

وی در پایان تصریح کرد: متأسفانه بدعهدی هایی مکرر سازمان تامین اجتماعی، باعث شده داروسازان ذهنیت خوبی از این سازمان نداشته باشند.

اقتصاد داروخانه ها در گرو تعهد تامین اجتماعی

دکتر محمدباقر ضیا
رئیس انجمن داروسازان ایران



تجربه دنیا و مستندات متکی به تحلیل های کارشناسی، به وضوح نشان دهنده آن است که نظام های سلامت در اغلب کشورهای حریص به رفاه و سلامت جامعه، برای پیشبرد اهداف مختلف خود، بر نقش داروسازان تأکید دارند. متأسفانه در کشور ما، به رغم همه شعارهای مردم پسندی که از سوی دولتمردان، سیاستگذاران و تصمیم سازان سرداده می شود، هنوز جایگاه داروسازان به خوبی و به درستی تعریف نشده و داروسازان حتی از حمایت هایی که قانون تصریح کرده، محروم هستند. اگر بخواهیم به صورت مصداقی به انواع و اقسام بی توجهی هایی که مسئولان مختلف در طول چند سال اخیر به داروسازان روا داشته اند، نگاهی گذرا بیندازیم، لیست بلند و بالایی قابل تنظیم است که جز یادآوری و تشدید دردها و رنج های این قشر، نتیجه دیگری بر آن مترتب نیست؛ چراکه نه تنها عزم واقعی برای رفع معضلات و گرفتاری های داروسازان در میان دستگاه های مرتبط دیده نمی شود، بلکه حتی باید اعتراف کنیم شاهد بحران آفرینی های متوالی و سوءتدبیرهای آینده سوزی هستیم که عرصه را آنچنان بر داروسازان تنگ و دشوار ساخته که خطر بی حیثیتی اجتماعی را در نزدیکی خود به خوبی احساس می کنند.

عدم گام برداشتن در مسیر کاهش تصدی گری دولتی در بحث داروخانه ها، ابتر ماندن تفویض اختیارات به انجمن های تخصصی، غبارآلود بودن آینده شغلی فارغ التحصیلان داروسازی، نگرانی بابت تعرفه خدمات دارویی و ده ها موضوع دیگر، می تواند از شواهد بی اعتنایی و بی مهری نظام بهداشت و درمان کشور به داروسازان باشد؛ ضمن اینکه تأخیر در پرداخت صورتحساب های داروخانه های کشور از سوی سازمان تامین اجتماعی را باید از مهم ترین نشانه های اولیه برای تشخیص نوع نگرش دستگاه های مختلف به حقوق داروسازان دانست.

بدیهی است با ادامه تأخیرهای طولانی سازمان تامین اجتماعی در پرداخت مطالبات داروخانه ها، نقدینگی لازم جهت چرخش اقتصادی از چرخه سیستم دارویی خارج و بحران های نگران کننده ای می تواند به کل چرخه تامین دارو تحمیل شود و انجمن داروسازان ایران به پشتوانه بیش از یکصد سال فعالیت صنفی و تشکیلی از این بابت سخت نگران است؛ ضمن اینکه بی توجهی به اقتصاد داروخانه ها به مرور موجب آن می شود که توان و پتانسیل داروسازان به انحراف کشیده شده و به جای اینکه داروسازان بر ماموریت اصلی خود که همان ارائه خدمات دارویی به مردم است، متمرکز شوند، رسیدگی به تبعات مالی تحمیل شده از سوی تامین اجتماعی در اولویت ایشان قرار گیرد؛ کما اینکه در این روزها شاهد سرگردانی داروسازان در راهروهای دادگاه ها به دلیل برگشت خوردن چک های خرید داروها هستیم. انجمن داروسازان ایران، بارها و بارها در دستگاه های مختلف از ناسامانی ناشی از بدعهدی تامین اجتماعی، گلایه های داروسازان را مطرح کرده و حتی موضوع، طی مکاتباتی از سوی وزارت کشور به رئیس جمهور هم اعلام شده و ما کماکان، منتظر دمیدن روح امید در کالبد خسته داروسازان کشور هستیم.



اخبار داروسازی در رسانه ها

دومین کارت زرد برای شرکت های پخش دارو

دکتر محمد عبدزاده
مدیرکل اداره دارو و مواد تحت
کنترل سازمان غذا و دارو



پس از کارت زرد شورای عالی داروخانه های ایران به برخی شرکت های پخش دارو؛ دومین کارت زرد این بار از سوی مدیر کل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو به این شرکت ها داده شد.

فروش نقدی دارو و اجبار در پرداخت در بازه زمانی کوتاه به داروخانه ها از جمله دلایلی است که این بار اداره کل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو برای حمایت از داروخانه ها در شرایط حاضر کشور بدان ورود کرده است.

محمد عبده زاده خطاب به تمامی شرکت های وارد و تولید کننده دارو با اشاره به نحوه توزیع و عرضه اقلام دارویی که در برخی موارد منجر به اختلال در زنجیره تامین دارو و عدم دسترسی بیماران به دارو شده است، اعلام کرده است که فروش نقدی دارو و تعیین مهلت پرداخت فاکتورهای خرید در دوره های کوتاه مدت کمتر از یک ماه اکیدا ممنوع است. در ابلاغیه مدیرکل امور دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو به این شرکت ها آمده است که فروش نقدی دارو از سوی شرکت های پخش به داروخانه ها و تعیین مهلت پرداخت فاکتورهای خرید در دوره های کوتاه مدت کمتر از یک ماه ممنوع بوده و این مورد باید در قرارداد شرکت های تامین کنند تولید وارداتی با شرکت های توزیعی لحاظ شود.

همچنین براساس این دستور شرکت های پخش مجاز به فروش شرکت های پخش مجاز به فروش های داروهای کمیاب و سهمیه ای به ازای خرید اجباری از سایر داروهای غیرضروری نیستند و این شرکت ها باید از انجام انواع روش بسته های فروش جلوگیری کنند.

داروهای کمیاب و سهمیه ای به ازای خرید اجباری از سایر داروهای غیرضروری نیستند و این شرکت ها باید از انجام انواع روش بسته های فروش جلوگیری کنند ضمن آنکه ارائه گزارش توزیع سراسری داروهای کمبود به تفکیک استانها از سوی شرکت های پخش الزامی است.

در بخشی از این نامه همچنین آمده است که مراجعه منظم ویزیتورهای شرکت های توزیع در سطح داروخانه ها و رعایت ضرایب و سهمیه بندی اعلامی از سوی معاونت های غذا و دارو الزامی بوده و لازم است معاونت های غذا و دارو دانشگاههای سراسر کشور و ستاد توزیع دارو با نظارت دقیق بر اجرای این موضوع با خرید های حجمی و نامتعارف برخورد کنند. ضمن آنکه تاکید شده است مسوولیت فروش غیر متعارف دارو به داروخانه ها با مدیران شعب شرکت های پخش خواهد بود.

همچنین عبده زاده تاکید کرده است با توجه به اینکه یکی از دلایل کمبود دارو توزیع توسط شرکت هایی است که شعب کافی ندارند تحویل داروایی که در لیست کمبود اعلام شده اند به شرکت های پخش دارویی که فاقد شعب کافی در سراسر کشور بوده و پوشش صد در صدی ندارند ممنوع بوده و مسوولیت حسن انجام این بند بر عهده شرکت های تامین کننده می باشد و بدیهی است شرکت های تامین کننده قبل از تحویل داروهای کمبود به شرکت های پخش باید مراتب را با این اداره کل هماهنگ کنند.



اخبار داروسازی در رسانه ها

حکم دیوان عدالت برای ضرورت اصلاح قرارداد بیمه ها با داروخانه ها

دکتر حمید علاف خیری
مدیر روابط عمومی و عضو هیئت
مدیره انجمن داروسازان ایران



رئیس روابط عمومی انجمن داروسازان ایران با اشاره به حکم دیوان عدالت درباره اصلاح قراردادهای بیمه ها با داروخانه ها، گفت: بر اساس این حکم بیمه ها ملزم شدند که پرداخت جریمه دیرکرد در تسویه حساب داروخانه ها را در قراردادهای خود درج کنند.

حمید خیری در گفتگو با ایسنا، با اشاره به صدور حکم دیوان عدالت اداری در خصوص ضرورت تعیین شیوه پرداخت سازمان های بیمه گر اظهار داشت: در این حکم به چند موضوع بسیار کلیدی و اساسی در سرنوشت داروخانه ها تصریح شده است که می تواند مرهمی بر برخی دردهای داروسازان باشد.

وی ادامه داد: یکی از اعتراضاتی که در چند سال اخیر به طور متوالی از سوی داروسازان مطرح بود، بحث نحوه تسویه حساب سازمان های بیمه گر است؛ چرا که علی رغم اینکه قانون تاکید می کند که سازمان های بیمه گر باید ظرف مدت سه ماه، با داروخانه ها تسویه حساب کنند ولی در عمل شاهد بوده ایم که اغلب اوقات نزدیک به شش ماه بدهی دارند.

وی افزود: خوشبختانه دیوان عدالت اداری، در حکم اخیر خود به شورای عالی بیمه تکلیف می کند که باید در قراردادهای فی مابین بیمه ها و داروخانه ها، شرط جریمه و دیرکرد را درج کند. یعنی اگر بیمه ها در بازپرداخت دیون داروخانه ها تاخیر کنند، موظف هستند به نرخ اوراق قرضه، جریمه دیرکرد پرداخت کنند.

خیری افزود: قطعا چنین رویکردی که در اسناد بالادستی نیز تصریح شده، می تواند سازمان های بیمه گر را نسبت به پرداخت بدهی داروخانه ها در سراسر قانونی، متعهدتر کند و روزنه امیدی برای حل مشکل تاخیرات طولانی مطالبات داروخانه ها باشد.

خیری اضافه کرد: یکی دیگر از اعتراضات داروسازان، راجع به وجود یک شرط غیرمنطقی در متن قراردادهای بیمه ها بود که پرداخت سازمان های بیمه گر را مشروط به تامین اعتبار می کرد. حکم دیوان عدالت حاکمی از آن است که این شرط باید از قراردادها برداشته شود و سازمان های بیمه گر موظف هستند در سر رسید قانونی، بدهی های خود را به داروخانه ها پرداخت کنند.

وی افزود: معنا ندارد که سازمان های بیمه گر خدماتی را از داروخانه ها خریداری کنند و بعد در سر رسید پرداخت اعلام کنند که در قرارداد شرط کرده ایم که در صورت تامین اعتبار، آن را پرداخت خواهیم کرد.

وی ادامه داد: تلاش انجمن داروسازان ایران بر این مدار استوار بوده است که مطالبه حقوق داروسازان را از مسیر قانونی انجام دهد و خوشبختانه حکم دیوان عدالت نشان از آن دارد که مطالبات داروسازان به حق، قانونی و صحیح بوده است.

وی تصریح کرد: انجمن داروسازان ایران سخت معتقد است که نظام بهداشت و درمان به شرطی می تواند در انجام ماموریت های خود موفق باشد که مشکلات داروخانه ها را به صورت اصولی و زیربنایی برطرف کند و امیدواریم با صدور این حکم، شاهد روزهایی باشیم که نگرانی های داروسازان برای دریافت وجوه صورتحساب های داروایی که به مردم عرضه داشته اند، از سازمان های بیمه گر برطرف شده باشد.



سجادی ادامه داد: باید رای و نظر تشکل های صنفی و تخصصی در فرایند تصمیم گیری ها و تصمیم سازی ها مورد توجه سیاستگذاران قرار گیرد و به آرای بخش خصوصی اعتنای بیشتری شود. دبیر انجمن داروسازان ایران، تاکید کرد: باید این پول مبتنی بر یک برنامه اصولی و به صورت شفاف و به دور از رانت و ویژه خواری به صنعت دارو تزریق شود و باید مراقب باشیم که صنعت بیش از گذشته در معرض خطر ورشکستگی قرار نگیرد. وی افزود: بخش خصوصی باید در این مسیر در اولویت قرار گیرد و دولت فضایی مهیا کند که انگیزه و رغبت بخش خصوصی برای فعالیت در حوزه دارو افزایش پیدا کند. سجادی گفت: دولت باید بداند که تجربه جهانی گواهی می دهد که بازده و بهره وری و انعطاف پذیری بخش خصوصی، بیش از بخش دولتی است و به همین دلیل دولت باید توجه بیشتری به توسعه بخش خصوصی و حفظ انگیزه های قانونی آن داشته باشد.

وی افزود: صنعت داروسازی کشور پتانسیل بزرگی برای ایجاد ارزش افزوده دارد و حتی می تواند به عنوان یک صنعت صادرات محور و اشتغالزا، تکیه گاه دولت در حال بحران ها و معضلات مختلف شود ولی به شرط اینکه نقدینگی لازم به آن تزریق شود.

سجادی گفت: البته حمایت از صنعت داروسازی صرفا به معنای تزریق پول نیست و باید زیرساخت های رقابت پذیری در این صنعت شکل بگیرد و به رسمیت شناخته شود و هویت صنعت، بیش از اینکه متکی به شرکت های دولتی باشد باید به سمت بخش خصوصی متعهد و مسئولیت پذیر تغییر پیدا کند.

وی افزود: نکته مهم دیگر آن است که باید پول ها و نقدینگی به گونه ای به صنعت دارو انتقال پیدا کند که در نهایت به ترغیب سرمایه گذاری بیشتر در این حوزه منجر شود.

دبیر انجمن داروسازان ایران، گفت: نکته دیگری که باید خاطر نشان کرد این است که حتما باید این بودجه به عنوان دارو هزینه شود. متاسفانه مدت هاست که اینگونه اعتبارات به نام دارو و به کام دیگران است. در واقع بودجه ها، به جهت تامین نقدینگی حوزه دارو اختصاص پیدا می کند ولی در ردیف های دیگری خصوصا در دانشگاه های علوم پزشکی هزینه می شوند.



اخبار داروسازی در رسانه ها

چشم صنعت دارو به اعتبار ۵۰۰ میلیون دلاری/ اشتباهات دولت تکرار نشود

موافقت رهبری برای اختصاص ۵۰۰ میلیون دلار از محل صندوق توسعه ملی به صنعت دارو، دست اندرکاران این حوزه را امیدوار به برون رفت از چالش های پیش رو کرده است.

صنعت داروسازی کشور که سهم بالایی در تامین داروهای مورد نیاز مردم و بیماران دارد، چند سالی است که نتوانسته برای رقابت با کشورهای خارجی، تحولی را در نوسازی و تجهیز صنعت دارو داشته باشد. همین مسئله سبب شده تا دست اندرکاران این حوزه، همواره از دولت تقاضای حمایت داشته باشند. اما، گلایه ها و انتقادات هم گره گشا نبوده و صنعت داروسازی کشور دچار بحران نقدینگی شده است.

این وضعیت سبب شد، رهبری برای برون رفت صنعت داروسازی از چالش های پیش رو، با اختصاص ۵۰۰ میلیون دلار از محل صندوق توسعه ملی به صنعت داروسازی موافقت نمایند و حالا باید منتظر تسریع در روند تخصیص این اعتبار باشیم.

غلامرضا اصغری معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو، در خصوص اختصاص ۵۰۰ میلیون دلار از محل اعتبارات صندوق توسعه ملی به صنعت دارو، گفت: مدت ها بود که صنعت داروسازی کشور از کمبود نقدینگی رنج می برد و شرایط سختی را تجربه می کرد.

وی با اعلام اینکه ۹۷ درصد داروهای مورد نیاز کشور در داخل تولید و تامین می شود، ادامه داد: بخشی از شرکت های دارویی به رغم تخصیص ارز ۴۲۰۰ تومانی، امکان تامین مواد اولیه دارویی را نداشتند.

معاون وزیر بهداشت، بر «نشان دار» شدن ۵۰۰ میلیون دلار برای پرداخت مطالبات شرکت های دارویی تاکید کرد و گفت: دانشگاه های علوم پزشکی حق ندارند این پول را جای دیگری هزینه کنند و ما نظارت خواهیم داشت.

در همین حال، عباس کبریایی زاده نایب رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران ضمن تقدیر از تصمیم ارزشمند رهبری برای موافقت با اختصاص ۵۰۰ میلیون دلار از اعتبارات صندوق توسعه ملی برای صنعت داروسازی کشور، گفت: به نظر می رسد که دولت می بایست در تخصیص این اعتبار به صنعت دارو، تسریع کند.

وی با عنوان این مطلب که صنعت داروسازی کشور از سال ۸۱ به بعد برای تجهیز و نوسازی، از سوی دولت هیچ حمایتی نشده است، افزود: فقط در سال های ۷۹ تا ۸۱ بود که صنعت داروسازی، نوسازی و تجهیز شد و توانست خطوط جدید تولید دارو را راه اندازی کند. بعد از آن، تاکنون دولت هایی که بر سر کار آمده اند، هیچ حمایتی از توسعه صنعت داروسازی کشور نداشته اند.

نایب رئیس سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران، در عین حال با اشاره به موافقت رهبری برای اختصاص ۵۰۰ میلیون دلار از اعتبارات صندوق توسعه ملی برای صنعت داروسازی کشور، گفت: امیدواریم دولت این ارز را برای ایجاد خطوط جدید و تکمیل زنجیره دانش و فناوری و همچنین ارتقای کیفیت تولید دارو اختصاص دهد تا این اقدامات منجر به توسعه صادرات دارویی کشور شود.

کبریایی زاده تاکید کرد: باید شرایطی فراهم شود تا شاهد ایجاد موازنه اقتصادی به نفع صادرات دارویی کشور باشیم و شرکت های دارویی توان رقابت در عرصه صادرات را داشته باشند.

وی در ادامه دولت مردان را مورد خطاب قرار داد و افزود: توصیه من به دولت این است که این تسهیلات به بخش خصوصی داده شود تا دوباره شاهد هرز رفتن اعتبارات در نهادهای دولتی نباشیم. زیرا، شاهد بوده ایم که شرکت های دولتی و نیمه دولتی، ماشین آلات را خریداری کرده اند و بعد از مدتی چون استفاده نشده، فروخته اند. از همین رو، لازم است که دولت در تخصیص این اعتبار، دقت لازم را داشته باشد.

کبریایی زاده، اظهار داشت: در واقع، این اعتبار می بایست برای تکمیل زنجیره دانش و فناوری، توسعه صادرات و افزایش توان رقابت پذیری شرکت های دارویی هزینه شود.

مهدی سجادی دبیر انجمن داروسازان ایران گفت: ریشه یابی مشکلات صنعت داروسازی، یکی از اولویت های اساسی است که باید فارغ از حرکت های نمایشی به آن پرداخته شود.

وی با اشاره به اختصاص ۵۰۰ میلیون دلار از محل اعتبارات صندوق توسعه ملی به مطالبات دارویی، افزود: شاید پرداخت این مبلغ که البته هنوز به دست صنعت نرسیده، مرهمی بر دردهای داروسازان باشد ولی واقعیت این است که تا زمانی که ساختار اقتصادی مناسب برای شرکت های داروسازی دیده نشود، صنعت کماکان در معرض بی مهری قرار دارد.



تجربه ۲۴ ساله

طراحی زیبا و کم نظیر

کاملا پیش ساخته

بازسازی کامل (فقط در ایران)

ارائه VIP Card با ۴۰ درصد تخفیف

از امتیازهای ممتاز داروهای فاخر و کم نظیر داروخانه

داروخانه، مطب، واحد مسکونی، واحد اداری، تالار، رستوران، ویلا، و فروشگاه با مساحت حدوداً ۲۰۰ مترمربع را فقط در ۱۰ روز یا دکوراتورهای حرفه ای بازسازی کامل کنید.

پیشنهاد ویژه
ساخت ویلا فقط در ۷۰ روز با Hit، به جای سود ۲۰ درصد بانک ها از سود حداقل ۵۰ درصد مطمئن با تضامین لازم بهره مند شوید.

تلفن مشاوره و طراحی: ۰۲۱ ۴۲ ۴۲ ۴۶ (دفتر جردن)

www.Hit-Group.ir



اشعار دکتر خلیقی نژاد تقدیم به جامعه فرهیخته داروسازی



از آن روشمرو شد اعجاز داروساز در دنیا

به بلخ دانش نمود میوه با پرورده و چیده

به جان پهموده راه جابرجان و جالبینوس

چرخ حکمتش از روشن جانش بود روشن

تمام عمر خود را صرف در علم و هنر کرده

دوای او کند محو از بدن ما مثل بیماری

و با و آبد، طاعون و سل را کرده او زایل

پادشاه مریم زخم و سرکشش نیش نوش آور

تخصص دارد و رنج فراوان برده در این فن

اگر دانشوری جهان نظر کن از ره پیش

به پاس علم او هر زحر مهلک می شود تریاق

به تجویز نینج پادشاه خود را می دهند نیرو

به پادشاه فدکاری نینج، احمد جز شفا فردی

تسلیم بخش در دست و سلامت خواه رنجوران

دم او چون دم عیبی روان بخش است و جان پرور

دوا او می دهد اما شفا از دست می خواهد

همه شب تا صبح سیدار و پرکار است داروگر

خلیقی قدر بگذاران خود را خوب می داند

اگر خواهی شفا بی از تاثیر دارویش

که با اکسیر دارو در دمندان را کند اجیا

که از تاثیرشان بنشد شفا آلام انسان را

میر رازی و جی بن یقظان، بوعلی سینا

که هر داروی تلخی را کند شیرین تر از حلوا

که دارویی پدید آرد شفا بخش و روح افزا

که هم غمخوار پادشاه استش و هم دماگرمی کوشا

ملاکک بوسه بردش زنده از عالم بالا

به نوش شربت خود نیش با رامی کند خنثی

ز اکسیرش شود حرم فرغ و مس چون طلا والا

فروغ دانش او چرخ روشن فردا

بریمین همت او نخل تنه می دهد خرما

به او بایاری حق تدرستی را کند اعطاء

که داروساز غافل نیست از دنیای استغناء

صفای حال آشفته، شفا می دهد جان فرسا

خوش آو چون نی داوود و روشن چون دیدینا

زیزدان شفا بخش که داند نیست بی همتا

که جان بنشد به پادشاه خود در خلوت شها

زیزدان بهر آنان اجرشان دارد استعفا

به داروخانه اش رو کن بود دار شفا آنجا

آنچه خواهید خواند

طبق قرار قبلی و در رابطه با مشکلات نظام داروئی کشور جناب آقای دکتر ضیاء و تعدادی از همکاران عضو هیئت مدیره در دفتر معاونت محترم اقتصادی کشور حضور یافته و در مورد مشکلات و موانع پیش رو به بحث و گفتگو پرداختند مشروح مذاکرات در شماره آینده به اطلاع خوانندگان محترم خواهد رسید.



یادی از بزرگان جامعه داروسازی که جمع فرهیخته داروسازان را ترک گفتند اما همواره یاد و خاطره و خدمات گرانقدرشان در ذهن ها باقیست...

دکتر علیرضا مبارکی در سال ۱۳۴۷ در تهران متولد شد و از دانشگاه علوم پزشکی مشهد در رشته دکترای دارو سازی در سال ۱۳۷۳ فارغ التحصیل گردید.

وی مسئولیت های متعددی در زمان حیات خود داشت، ریاست سازمان نظام پزشکی ایرانشهر در اولین دوره تشکیل، رئیس انجمن داروسازان استان سیستان و بلوچستان از سال ۱۳۸۶ تا کنون و عضو هیات مدیره انجمن داروسازان ایران و معاونت غذا و دارو دانشگاه علوم پزشکی زاهدان از مهمترین سوابق وی بود.

دکتر مبارکی علاوه بر سابقه مدیریتی متعدد فعالیتهای آموزشی نیز در کارنامه خود دارد که از آن جمله میتوان به مدرس فارماکولوژی دانشکده پرستاری و مامایی ایرانشهر از سال ۸۴ تا ۷۶، مدرس فارماکولوژی دانشگاه آزاد زاهدان از سال ۷۳ تا ۷۵، مدرس فارماکولوژی دانشگاه آزاد ایرانشهر از سال ۷۶ تا ۷۹، مدرس فارماکولوژی دانشکده پرستاری و مامایی زاهدان اشاره کرد.



مرحوم دکتر حسین حلاجیان در سال ۱۳۵۰ در شهر ساحلی تنکابن متولد شد و بعد از گذراندن دوران تحصیلی در زادگاهش در سال ۱۳۶۹ وارد دانشکده داروسازی دانشگاه تهران شد و در سال ۱۳۷۵ فارغ التحصیل گردید.

بعد از پایان دوره دانشکده از سال ۱۳۸۳ تا ۱۳۸۵ قائم مقامی شبکه بهداشت و درمان رامسر را بر عهده داشت و در سال ۱۳۸۵ موفق شد داروخانه اش را در تنکابن تاسیس کند و از آن زمان در کنار فعالیت هایش در داروخانه در فعالیت های حرفه ای نقشی بنیانی تر ایفاء کرد.

از سال ۱۳۸۸ با راه اندازی شورای هماهنگی انجمن های داروسازان استان مازندران به دبیری آن برگزیده شد و تا کنون در این مسئولیت به نحو احسن به اجرای وظایف محوله پرداخت.

دکتر حلاجیان به خاطر علاقه اش به نوشتن؛ فصلنامه «کیمیا» که در حقیقت ارگان رسمی انجمن داروسازان تنکابن بود را راه انداخت و سردبیری آن را بر عهده داشت. فعالیت های علمی از حوزه تلاش های بی وقفه او بدور نماند و در دانشگاه پرستاری و مامایی رامسر به تدریس فارماکولوژی مشغول شد و عضویت در گروه آموزش هیات مدیره انجمن داروسازان ایران را در کنار سایر فعالیت هایش قرار داد.



مرحوم اسماعیل صادقی گرمارودی پدری که سال ها برای پرورش فرزندان لایق و شایسته تلاش نمود تا بتوانند افتخار جامعه خویش و خدمتگذار ملت باشند از هیچ زحمتی برایشان فروگذار نکرد و همواره پشتیبان و حامی آنها بود و حال که میبایست در آرامش خاطر ثمره زندگی سراسر کوشش خود را میدیدد دار فانی را وداع گفت و نزدیکانش من جمله دکتر همایون صادقی که فرزند گرانقدر ایشان و از اعضای جامعه فرهیخته داروسازی بودند را در اندوه فقدانشان تنها گذاشتند و مجموعه نشریه پیام انجمن داروسازان ایران تسلیت ویژه ای بخاطر از دست دادن این پدر بزرگوار به جناب آقای دکتر همایون صادقی عزیز عرض می نماید. باشد که روحشان همواره در آرامش باشد.



فرم اشتراک فصلنامه پیام انجمن داروسازان ایران

همکار گرامی - خواننده محترم
با تکمیل و ارسال فرم زیر به دورنگار ۶۶۴۳۸۱۲۰ و یا به پست الکترونیک ipa.info.ir@gmail.com مشترک نشریه
پیام انجمن داروسازان ایران خواهید شد.

نام و نام خانوادگی :

نشانی دقیق پستی :

.....

پست الکترونیک :

کد پستی ده رقمی :

شماره تلفن ثابت :

شماره تلفن همراه :

هزینه اشتراک سالانه

لطفاً پس از واریز مبلغ ۵۰۰/۰۰۰ ریال به شماره کارت ۶۱۰۴۳۳۷۸۶۴۳۳۷۲۳۱۱ بنام انجمن داروسازان ایران بابت
هزینه اشتراک سالانه و ارسال نشریه اطلاعات فیش واریز شده را در قسمت زیر درج نمایید.

تاریخ واریز :

شماره فیش :