

# AMEDAL

تابستان ۱۳۹۹

اثبات توانمندی تولید در دوره کرونا

در گفت و گو با دکتر نجفی عرب مطرح شد:

الزامات نبرد اقتصادی؛ اقدامات تشکل ها

حمایت از تولیدکنندگان توسط هیأت امناء

با خریدهای تجمیعی و انجام دپوی استراتژیک

چالش های تولیدکنندگان در دوره کرونا

الزامات اجرایی در دوره پسا کرونا

ندای تولید

Neday.eTolid Quarterly Magazine

نشریه تخصصی صنعت  
تجهیزات پزشکی،  
دندانپزشکی و آزمایشگاهی





پیشتازی و سرآمدی در عرصه مدیریت میکروارگانیسم ها

EXCELLENCE AND PIONEER IN THE FIELD OF  
**MICROORGANISM MANAGMENT**

☎ ۰۲۱۶۶۵۸۱۲۹۴-۵    📷 BEHBAN\_SHIMI



# Kaveh

3  
Layer

## Disposable Face Mask

ماسک پزشکی سه لایه یکبار مصرف کاوه



باند و گاز و پنبه کاوه  
(سهامی خاص)

- انواع پنبه هیدروفیل بهداشتی گل  
- پنبه توپک بهداشتی و آرایشی گل  
- پد الکلی گل  
- رول پنبه دندانپزشکی کاوه

- انواع باند زخم بندی کاوه  
- انواع باندکناربافته - شکل پذیر کاوه  
- انواع باند سوختگی و کشی کاوه  
- باند فایبر گلاس Phil Cast

رول پنبه دندانپزشکی کاوه  
DENTAL COTTON ROLLS



- انواع پد پانسمان و پماد های زخم  
- بستر (نیودرم) - دیابت (درماهیل) - سوختگی  
(هانی درم) (بوخلساء)  
- پماد دردهای مفصلی و عضلانی زنجبیل  
(جینجیرول)  
- انواع کرم پروتینه و ویتامینه نیو  
- انواع بتادین واسکراپ

- انواع گاز طبی کاوه  
- انواع گاز پانسمان استریل تک پدی  
و چند پدی کاوه  
- انواع گاز وازلینه استریل تک پدی و  
چند پدی کاوه  
- انواع لانگ گاز های جراحی کاوه



تلفن: ۲۲۰۵۰۳۰۱  
فکس: ۲۲۰۵۵۶۶۵

K A V E H B G C  
www.kavehbgc.com  
info@kavehbgc.com



RELIVE DM5



RELIVE AED5



Cardioset SINA 5



Cardioset ARAD P10



Surgical Light



Live 110

Medical Suctions





Forging ahead daily ✓

صنعت تجهیزات پزشکی صایران



HealthCare  
**SADRA A15**



Lumbar & Thoracic Stabilization System



Cervical Stabilization System



Cardiopack **T220**





ElectroEncephaloGram

[www.sairanmed.ir](http://www.sairanmed.ir)  
[info@sairanmed.ir](mailto:info@sairanmed.ir)

@sairanmedical



• دارای گواهینامه های بین المللی ISO9001: 2015 در سیستم مدیریت کیفیت و ISO13485:2016 ویژه تجهیزات پزشکی

- اولین تولید کننده باند گچی ارتوپدی در ایران • اولین و تنها صادر کننده نمونه تجهیزات پزشکی (ارتوپدی) • اولین تولید کننده باند زیر گچ ارتوپدی در ایران
- اولین دارنده نشان استاندارد باند گچی ارتوپدی در ایران  • دارای نشان ملی استاندارد ایران برای انواع گاز طبی استریل و غیر استریل، انواع باند کشی، انواع باند پاشمان و سوختگی کنار بافته شکل پدیر،
- و انواع پنبه هیدروفیل زیگزگ و توپک سفید  • اولین تولید کننده پنبه های توپک بهداشتی سفید و رنگی در ایران • واحد نمونه و کارآمد تولید کننده برتر صنایع تجهیزات پزشکی
- دارای آزمایشگاه های آکروپتبه سازمان ملی استاندارد • واحد برگزیده رعایت حقوق مصرف کنندگان و تولید کنندگان • دارای نشان CE از انگلستان برای صادرات به اروپا



۱- انواع باند گچی ارتوپدی (بافت لینو بانخ ۴۰،۳۰)

جیسوباند BPI، سلو باند BPI، سلونا BPI، دی کست BPI

۲- انواع آتل گچی ارتوپدی

آتل رولی BPI، آتل تکه ای BPI

۳- باند فایبر گلاس ارتوپدی

BPI Cast، BP Cast

۴- انواع آتل سنتتیک ارتوپدی (فایبرگلاس / نان وون)

آتل سنتتیک رولی BPI، آتل سنتتیک تکه ای BPI

۵- آتل رگ گیری اطفال

آتل اطفال BPI

۶- باند زیر گچ ارتوپدی ۱۰۰٪ پنبه خالص

ویبریل BPI، ول باند BPI

۷- انواع باند طبی

باند کشی فشاری (فشار کم- متوسط- زیاد) طبی شفا BPI

باند پاشمان کنار بافته شکل پذیر طبی شفا BPI

باند سوختگی کنار بافته شکل پذیر طبی شفا BPI

۸- انواع گاز طبی

گاز طبی ساده ونخ دار طبی شفا BPI

گاز طبی استریل طبی شفا BPI

گاز طبی دندانپزشکی طبی شفا BPI

۹- انواع پنبه توپک سفید و رنگی (بهداشتی و آرایشی)

شبنم BPI، نسیم BPI، مژده BPI، فرشته BPI

۱۰- انواع پنبه هیدروفیل

شبنم BPI، نسیم BPI، مژده BPI

بهداشت، درمان و سلامتی با محصولات BPI  BPI با ۳۷ سال تجربه موفق، ضامن سلامتی شما

**OPERATING TABLE**

ART:MH \_ 1025



**C\_ARM OPERATING TABLE**

ART:MH \_ 1045



**Mechanical Hospital Bed**

ART:HB \_ 3045



**DELIVERY BED (LDR)**

ART:AC \_ 515



**EYES OPERATING TABLE**

ART:MH \_ 1035



**ACCESSORIES**

ART:MH \_ 1065



**ELECTRICAL ICU & CCU BED**

ART:EL \_ 2035



**RECOVERY BRANCARD**

ART:CH \_ 415



**DIALYSIS CHAIR**

ART:DL \_ 7091



**HYDRAULIC MECHANICAL BRANCARD**

ART:CH \_ 415



**BED SIDE CABINET / OVER BED TABLE / SOFA BED**

ART: BC \_ 215    ART: BC \_ 315    ART: H \_ 415



**SURGICAL MASK**



**COVERAL WATERPROOF CLOTHING**



**SURGICAL GOWNS**





چسب ضد حساسیت  
Non Woven Hypoallergenic Tape



لباس ایزوله  
Isolated Clothing



گاید وایر  
Guide Wire



مش جراحی  
Surgical Mesh



نخ جراحی PGA  
PGA (Polyglycolic Acid) Suture



نخ جراحی PDO  
PDO (Polydioxanone) Suture



نخ جراحی سیلک  
Silk Suture



نخ جراحی نایلون  
Nylon Suture







توسن تجهیز  
طراح و سازنده تجهیزات حوزه کنترل عفونت بیمارستانی

TOSAN TAJHIZ

21 Years Of Effort  
In The Field Of Infection Control

توسن تجهیز با تجربه ۲۱ ساله  
در حوزه کنترل عفونت



ابزار شوی رومیزی دندانپزشکی  
Dental Instruments Washer & Disinfector  
Bench Type  
Model:TT.IW-75



اتو کلاه دندانپزشکی رومیزی  
Auto Clave  
Bench Type - Class B



اندیکاتور تست  
صحت عملکرد استریل  
اتوکلاو در کلاسهای ۴ و ۶  
Chemical Indicators  
Class 4 & 6



دستگاه آندوسکوپ شوی اتوماتیک  
Endoscope Washer & Disinfector  
Model:TT.EW-7



دستگاه لگن کردکن و ظروف کاغذی  
یکبار مصرف لگن/لوله ادرار و رسیور  
Waste Paper Macerator  
Bedpan /Urine Bottle /Tray  
Model:TT-DA



دستگاه لگن شوی بیمارستانی  
Bedpan Washer & Disinfector  
Model:TT.BW-2001



دستگاه ابزار شوی بیمارستانی  
Instruments Washer & Disinfector  
Model:TT.IW-100/200



یخچال دارو در سایز های مختلف تک درب و دو درب  
Medicine Refrigerators  
Model:TT.MR-150/300



کمد نگهداری دستگاه آندوسکوپ  
Endoscopy Drying  
& Storage Cabinet  
Model:TT.DS-6



رل بسته بندی استریل  
Flat Sterilization Rolls



کاور کفش اتوماتیک  
Automatic Shoes Cover



تخت و صندلی متحرک شستشوی بیمار  
Washing Hospital Bed & Chair



التراسونیک  
Ultrasonic Cleaner  
Model:TT.UC-11/120



www.tosantajhiz.com  
Email:info@tosantajhiz.com

آدرس کارخانه: پارک علم و فناوری پردیس، نوآوری ششم، بلاک ۶۵  
تلفن کارخانه: ۰۲۱-۷۶۲۵۱۲۷۰ فکس: ۷۶۲۵۱۲۷۶

تهران، میدان هروی، بلوار گلزار، خیابان امیر کیانوش، بلاک ۳۳، واحد ۴  
تلفن: ۸۸۷۳۴۶۹۷ فکس: ۸۸۷۳۵۲۰۰



ادرس دفتر مرکزی :  
اتوبان کردستان شمال به جنوب، خیابان ارارت شمالی، پلاک ۲۴، طبقه ۴  
تلفن: ۰۲۱-۹۱۳۱۳۲۳۱  
[www . atateb-novin .ir](http://www.atateb-novin.ir)  
Email :[info@atateb-novin.ir](mailto:info@atateb-novin.ir)



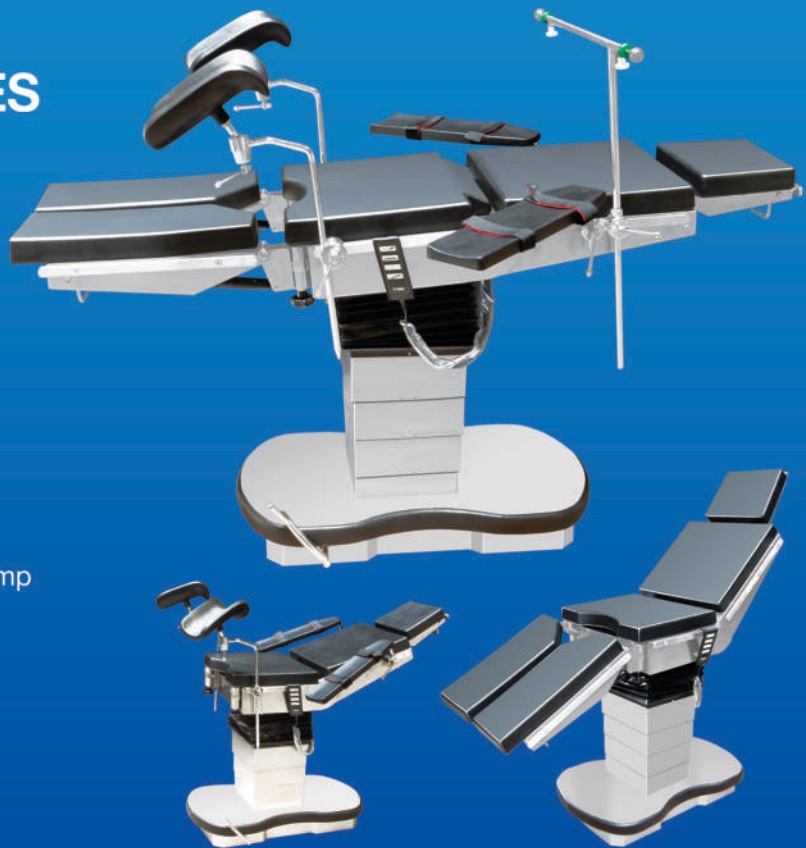
## ICU-CCU BEDS Hospital Beds

- 6 section bed-sides for maximum comfort of patient and staff
- Advanced Full Automatic ICU-CCU Bed
- Elegant and Stylish Design, Safety and Ease of Use
- ABS Plastic Covers for Easy Cleaning
- Higher Bed-sides with Minimum Gap
- Control on All Bed-sides for Maximum Comfort
- Nurse Control on Foot Board
- Automatic Height Adj. Trendelenburg & Rev., Back & Leg Sections
- Automatic CPR and Cardiac Chair Functions
- Battery Back up
- Central and Directional Lock System

## OPERATING TABLES

### Accessories

- Foot Rest (Left)
- Foot Rest (Right)
- Kidney elevator
- L-Type orthopedic extension device with pelvis support
- Knee crutch w/pad & clamp
- Shoulder rest w/pad & clamp
- U-shaped head rest
- Body horn w/pad & clamp
- Sliding cassette tray
- Arm rest for lateral decubitus w/clamp
- Arm rest w/mattress & clamp
- Antistatic mattresses
- Screen frame w/clamp



[www.tebsanat.com](http://www.tebsanat.com)

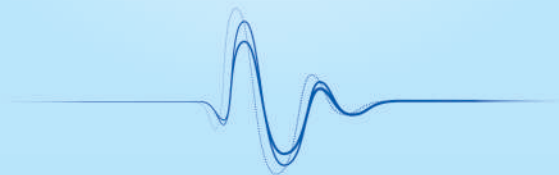
Unit 704, Sina Center Building,  
Between Rudaki St. & Navab high way, Tehran-IRAN  
Tel: +98 21 44003736, 44003637 Fax: +98 21 65870105  
Email: info@tebsanat.com

تهران، خیابان آزادی، بین خ رودکی و اتوبان نواب،  
ساختمان سینا سنتر، طبقه ۷، واحد ۷۰۴  
تلفن: ۴۴۰۰۳۷۳۷، ۴۴۰۰۳۷۳۶ :تلفکس: ۶۵۸۷۰۱۰۵



# GOHAR SHAF A

Medical Devices Manufacturer



قلب، کاردیولوژی، ارولوژی، آنکولوژی، جراحی عمومی

[www.goharshafa.com](http://www.goharshafa.com)  
[info.co@goharshafa.com](mailto:info.co@goharshafa.com)

دفتر مرکزی:  
تهران، گیشا، بین خیابان ۲۵ و ۲۷، پلاک ۳۲۸، طبقه ۳، واحد ۹  
تلفکس: ۱۰ ۴۳ ۰۰۰۰ - کد پستی: ۱۴۴۷۸۹۲۵۲۹

**گوهرفشا**  
تولید ملزومات پزشکی



گروه خسرو مدیساتب با توجه به سیاست‌گذاری‌های کلان نظام سلامت کشور و اولویت‌سنجی‌های وزارت محترم بهداشت، اقدام به راه‌اندازی واحد تولید خود در جهت بومی‌سازی فن‌آوری‌های نوین سلامت در بازار سلامت ایران نموده است. بر این اساس این سازمان متناسب با نیازسنجی‌های داخلی و با بهره‌گیری از استانداردهای بین‌المللی اقدام به نوآوری در عرضه تولید محصولات سلامت محور با کیفیت جهانی نموده است. واحد تولید خسرو مدیساتب با بهره‌برداری از فرصت‌های موجود در بازارهای منطقه‌ای و بین‌المللی و با استفاده از فن‌آوری‌های روز دنیا با هماهنگی با بخش‌های کلان صنعت سلامت کشور در مسیر صادرات گام برمی‌دارد.



ماسک‌های جراحی سه‌لایه


 محصولات مدیریت  
 دیابت و فشارخون

 محلول ضدعفونی آماده به  
 مصرف سطوح و دست

 لباس‌های محافظ  
 کادر درمان

 محلول ضدعفونی‌کننده  
 بیمارستانی آنولیت

# از خانواده محترم



## از جمله اهداف موسسه:

- ۱- توجه و تاکید بر بنیان خانواده و خانواده محوری در کلیه فعالیت ها
- ۲- تاکید بر توسعه فرهنگی خانواده ها و مقابله با آسیب ها و ناهنجاری های اجتماعی و ارتقاء مسئولیت پذیری خانواده ها
- ۳- تمرکز بر تعالی و رشد خانواده مبتنی بر برنامه های توانمند سازی، خود اتکایی و عزت نفس
- ۴- توجه متوازن و مناسب به حمایت های زیستی، فرهنگی و اجتماعی، اشتغال، ازدواج، مسکن و ...
- ۵- توسعه عدالت حمایتی با تاکید بر خانواده های بشدت محروم و نیازمند و خانواده های مستعد
- ۶- جلب مشارکت گسترده و موثر خانواده های مددجو در تنظیم و اجرای برنامه های مختلف با بهره گیری از ابزارهای نوین
- ۷- تقویت انگیزه های خود اتکایی خانواده ها با تاکید بر حفظ منزلت اجتماعی، عزت نفس، توانمندسازی، ارتقاء وضعیت معیشتی
- ۸- ایجاد تحول در اشتغال خانواده ها با بهره برداری از قابلیت ها و منابع موجود
- ۹- شناسایی و جلب مشارکت آحاد مردم در جهت گسترش فرهنگ خیر خواهی و نیکوکاری
- ۱۰- جلب مشارکت نخبگان و حساب نفرات در برنامه ریزی های مرتبط با خانواده ها
- ۱۱- ترویج و اشاعه روحیه امیدواری، نشاط و کار و خلاقیت در راستای فرهنگ مطلوب، سخت کوشی و خوداتکایی



۸۸۸۸-۴۵۱۷-۶۹۷۵-۶۰۳۷

شماره کارت موسسه حیات صالحین بانک صادرات

تلفن دفتر مرکزی: ۰۲۱-۳۳۲۴۸۸۹۶

تلفن دفتر شرق: ۰۲۱-۷۷۵۶۲۷۷۹

اینستاگرام: hayat.salehin

آدرس سایت: hayatsalehin.ir

تهران، منطقه پانزده، شهرک رضویه، خیابان امام خمینی،  
خیابان ۲۰ متری قائم، تقاطع قائم و امام سجاد، پلاک ۲۷  
تهران، خیابان مدنی جنوبی، بعد از بیمارستان امام  
حسین (ع)، روبروی کوچه قجاوند، پلاک ۲۶۳ طبقه اول



# ایرانیان تجهیز سینا

تولیدکننده اره و دریل های جراحی تمام استیل



هندپیس اره  
ارتوپدی استاندارد



## هندپیس دریل کانولیتد ارتوپدی Sina-1



هندپیس دریل ارتوپدی  
استاندارد (دایرکت، کانولیتد)



هندپیس دریل  
کانولیتد مینی ارتوپدی



هندپیس اره  
مینی ارتوپدی

- دارای پروانه بهره برداری از وزارت صنعت و معدن و تجارت
- پروانه ساخت از اداره کل تجهیزات پزشکی
- سابقه تولید مستقل ۱۲ ساله در ایران
- دارای استانداردهای معتبر
- صادرات به کشورهای همسایه



هندپیس اره  
جمعمه (گرانیاتومی)



هندپیس اره جناغ سینه  
(استرنوتومی)



هندپیس پر فور اتور  
جمعمه (گرانیال)

آدرس: تهران، بزرگراه آزادگان شمال به جنوب، احمد آباد مستوفی، بعد از میدان پارسا، انتهای خیابان انقلاب،

سازمان پژوهش های علمی و صنعتی ایران، مجتمع عصر انقلاب، سالن ۶

تلفن: ۵۶۲۷۷۱۴۳ و ۵۶۲۷۷۱۴۲ - فکس: ۵۶۲۷۷۱۳۷ - ۰۲۱

WWW.IRANIANTAJHIZ.COM - E-MAIL: INFO@IRANIANTAJHIZ.COM

*Creative & Pioneer*



## VISUA-1

Electrosurgery Unit

*Auto Adjust*  
OUTPUT POWER

PLUG & PLAY



**SMARTABLATION**  
Plasma Ablation



# AVANTEB

Electro-Surgery Devices, Hi-tech Accessories  
and Operating Room Sterile Packs

Head Office: Flat 9, 1 Marvdasht St.,  
Sadeqieh Sq., Tehran, Iran  
021 44299362

Factory: No. 17/10, Industrial Park  
No. 1, Dezful, Iran  
061 42548076-95  
[www.avanteb.com](http://www.avanteb.com)  
[info@avanteb.com](mailto:info@avanteb.com)

**YouWin!**

**2-LAYER**  
Disposable  
**COVERALL**







# DENTUS

## DENTAL & MEDICAL EQUIPMENT

### Industrial & Trading CO.

LED OPG VIEWER



SURGICAL SUCTION EXTERNAL TYPE NTS-E



DENTAL UNIT EXTRA 3006 R



MEDICAL TROLLEY TYPE F+



MEDICAL TROLLEY TYPE F



MEDICAL TROLLEY TYPE S



DENTAL MINI UNIT MS600 E



DENTAL MINI UNIT MS300 C



تلفن: ۰۲۱۶۶۴۲۹۸۶۶ ، تلفکس: ۰۲۱۶۶۴۲۷۱۶۱

تلفن مرکزی: ۰۲۸۰۸ ، ۰۴۱۰۶۶۰۰۴۱ ، ۰۲۲۴۰۶۵۸۷

دفتر مرکزی: تهران - خیابان آزادی - روبروی دامپزشکی - مجتمع بزرگ کاوه - شماره ۲۴ - شرکت دنطوس

دفتر فروش: تهران - خیابان آزادی - نرسیده به بزرگراه نواب - مجتمع تجاری سینا سستر - طبقه اول - شماره ۱

URL1: www.dentusdental.com

URL2: www.dentus.ir

E\_Mail: info@dentusdental.com



### ندای تولید ۱۹

مهندس مریم قاسمی  
طراحی و تقویت زیرساخت  
های فرآیند محور و پویا

### ندای تولید ۲۰



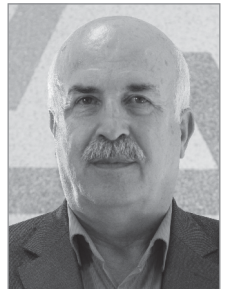
دکتر مجید روحی  
اثبات توانمندی تولید در  
دوره کرونا و ضرورت تغییر  
نگاه جامعه و بخصوص  
مسئولین ذیربط

### ندای تولید ۲۱



مهندس مریم قاسمی  
لزوم مشورت با بخش  
خصوصی در تدوین و تبیین  
سیاست گذاری ها

### ندای تولید ۲۲



دکتر جلیل سعیدلو  
لزوم درک وضعیت موجود  
توسط دولتمردان و صاحبان  
فرآیند تصمیم سازی کشور

### ندای تولید ۲۴

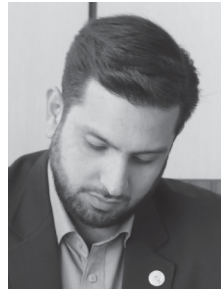
بیانیه هیئت مدیره انجمن  
تولیدکنندگان و  
صادرکنندگان تجهیزات  
پزشکی در خصوص گمرک،  
ترخیص کالا و مشکلات ارزی

### ندای تولید ۲۸



گزارش  
دکتر مهدی یوسفی - ریاست  
هیئت امنای مصرفه جویی  
ارزی در معالجه بیماران

### ندای تولید ۲۹



مصاحبه با  
مهندس کاشفی فرد - دبیر  
اجرائی هیات امناء مصرفه  
جویی ارزی

### ندای تولید ۳۲



گزارش  
مهندس سید حسین صفوی  
- مدیرکل تجهیزات و  
ملزومات پزشکی سازمان  
غذا و دارو

### ندای تولید ۳۴

پرونده ویژه  
چالش های تولیدکنندگان در  
دوره کرونا و الزامات اجرایی  
در دوره پساکرونا

### ندای تولید ۴۲



مصاحبه با  
دکتر محمود نجفی - رئیس  
هیئت مدیره فدراسیون  
اقتصاد سلامت

### ندای تولید ۴۶



مصاحبه با  
مهندس عبدالصمد جعفری -  
رئیس کارگروه البسه و پک  
های جراحی انجمن

### ندای تولید ۵۰

تازه های تکنولوژی  
جدیدترین تکنولوژی ها  
برای مقابله با ویروس کرونا

### ندای تولید ۵۱

دستاوردهای تولیدکنندگان  
شرکت دانش بنیان مد  
فناوران پلاس - طراحی و  
ساخت دستگاه اولتراسوند  
پزشکی

### ندای تولید ۵۲

گزارش  
اهداف صندوق ضمانت  
صادرات ایران در سال  
پایانی دولت دوازدهم

### ندای تولید ۵۴



مقاله  
دکتر رامین مصفا-  
راهنمای تجارت صادرات  
تجهیزات پزشکی، لوازم  
آزمایشگاهی و داروهای  
پیشرفته به کشور اندونزی

### ندای تولید ۵۶



مقاله  
دکتر مجید قاسمی مطلق -  
صنعت تجهیزات پزشکی  
ژاپن چگونه توسعه یافت؟

### ندای تولید ۵۸

مقاله  
شرکت پل ایده آل پارس -  
آشنایی با مفاهیم سترون  
سازی (استریلیزاسیون)،  
ضدعفونی و گندزدایی

### ندای تولید ۶۴



مقاله  
مهندس سعید صفوی -  
مقاله - نوسانات بازار  
تجهیزات پزشکی در سایه  
کووید - ۱۹

### ندای تولید ۶۶



مقاله  
Dr. Mohammadi -  
Fabrication of  
Nanofibrous  
PVA/Alginate-Sulfate  
Substrates for Growth  
Factor Delivery Abstract

# شرکت تولیدی بازرگانی ملورین



Manufacturer & Commercial Company



صنعتگر نمونه، صادرکننده نمونه و  
واحد نمونه استاندارد

3000 TGLT



3000 TGL- I



3000 TGL



تهران، خیابان آزادی، ساختمان برجساز،  
بلوک A، طبقه ۱۳، واحد ۶۱  
تلفن: ۰۲۱-۶۶۹۱۹۱۱۰-۱۲  
+۹۸۲۱-۶۶۹۲۴۸۸۷  
+۹۸۲۱-۶۶۹۱۱۳۲۱  
فکس: ۰۲۱-۶۶۴۲۲۹۱۲

[www.melorin.com](http://www.melorin.com)  
[info@melorin.com](mailto:info@melorin.com)



نشریه اختصاصی صنعت  
تجهیزات پزشکی،  
دندانپزشکی و آزمایشگاهی



# ندای تولید

فصلنامه رسمی انجمن صنفی - تابستان ۹۹  
شماره ۵ - تیراژ ۸۰۰ نسخه

## Neday\_eTolid Quarterly Magazine

مقاله ها و تحلیل های اشخاص و کارشناسان به معنای دیدگاه و نظرات  
ندای تولید نیست. هرگونه بهره برداری و استفاده از مطالب این  
فصلنامه تنها با ذکر منبع بلامانع میباشد.

صاحب امتیاز: انجمن صنفی تولیدکنندگان و صادرکنندگان تجهیزات و  
ملزومات پزشکی، دندانپزشکی، آزمایشگاهی و دارویی

مدیر مسئول: مهندس هوشنگ کبریایی

شورای سیاستگذاری: دکتر مجید روحی، دکتر جلیل سعیدلو، مهندس  
مریم قاسمی، دکتر مهدی شاهمرادی مقدم، مهندس امیرحسین آقایی،  
مهندس امین ساکی، مهندس محمدرضا ضیائی، مهندس امیر مه

سر دبیر: مهندس مریم قاسمی

مدیر روابط عمومی: سرهنگ ناصر ضیائی

اعضای تحریریه: نیلوفر آریایی نژاد، نگار مدنی، پریا کریم زاده

تحریریه میهمان: دکتر رامین مصفا، دکتر مجید قلی مطلق، شرکت پل  
ایده آل پارس، مهندس سعید صفوی، دکتر محمدی

مدیر هنری و صفحه آرایی: مهندس مهدی مرآتی

سازمان آگهی ها: نیلوفر آریایی نژاد

پشتیبانی و تدارکات: مجید اقوامی

چاپ و محافی: شرکت چاپ نفیس نگار

آدرس فصلنامه: یوسف آباد، خیابان شصت و چهارم شرقی، پلاک  
۱۰/۱، طبقه چهارم، واحد ۱۲

تلفن تحریریه: ۸۸۰۵۱۳۹۷ - ۸۸۰۵۱۳۹۸



سایت انجمن:  
www.amedal.co



ایمیل انجمن:  
info@amedal.co



اینستاگرام انجمن:  
https://t.me/AMEDALNBC



کابل انجمن:  
https://t.me/AMEDALNBC



آدرس پستی: یوسف آباد، خیابان شصت و چهارم  
شمالی، پلاک ۱۰/۱، طبقه چهارم، واحد ۱۲  
تلفن دبیرخانه: ۸۸۰۵۱۳۹۸ - ۸۸۰۵۱۳۹۷

کدپستی انجمن:  
۱۳۳۵۴۴۱۷۶

Association of  
Medical , Dental , Lab. & pharmaceutical  
Equipment Manufacturers and Exporters  
info@amedal.co



۱۸ ندای تولید  
فصلنامه رسمی انجمن صنفی - شماره ۵ - تابستان ۹۹



سخن سردبیر  
مهندس مریم قاسمی

## طراحی و تقویت زیرساخت های فرآیند محور و پویا



ساختارهای فرآیند محور و پویا و مدیریت واحد و منسجم، ملموس تر خواهد بود.

تقویت تولید و تقویت زیرساخت های تولید در حوزه سلامت و در نظر گرفتن مولفه های موثر بر تولید، اولین نتیجه مستقیم از پاندمی کرونا است که نگاه ویژه و مستمر میطلبد.

توجه و تفکر بنیادی به مدیریت بحران و بحران مدیریت، در نیل به اهداف صنعت، نیز نکته کلیدی دیگری است که نیاز به توجه و ترمیم دارد.

امیدواریم در آینده ای نزدیک بتوانیم با مهارت این بیماری و تقویت زیرساخت های صنعت برای مقابله با هرگونه تهدید مشابه محتمل، رنجی را که به جامعه در این دوره تحمیل شده است را تقلیل دهیم.

به امید روزهای شاد

«مشکل، نداشتن مسیری برای حرکت است، مشکل، کمبود وقت نیست. هیچکس بیشتر از ۲۴ ساعت وقت ندارد!

زیگ زیگلار (نویسنده و فروشنده حرفه ای آمریکایی)

از جمله مواردی که باعث تمایز کشورهای توسعه یافته در مقابل کشورهای جهان سوم میشود:

تدوین برنامه ریزی استراتژیک،

تمرکز صحیح بر سرمایه گذاری

توجه ویژه به صنایع زیرساختی

و بررسی نتایج و بازخورد امور است.

در پاندمی جهانی کرونا در اغلب کشورهایایی که در کنترل و مهار این بیماری زودتر بر شرایط بحرانی مسلط شدند، وجود زیرساخت های صحیح و رعایت موارد فوق پررنگ تر به چشم میخورد.

همچنین پر واضح است که حوزه صنعت سلامت در این کشورها ماهیتاً ارزشمند است.

در کشور ما و در حوزه صنعت سلامت اگرچه با همت مسئولین، همراهی تولیدکنندگان و فداکاری کادر درمان موفقیت های چشمگیری در دوره نخست شیوع کرونا حاصل شد ولی این موفقیت ها به معنای انکار مشکلات زیرساختی و نادیده گرفتن نیاز به سیستماتیک و فرآیند محور شدن امور نیست و پس از این، نیاز به طراحی





## سخن رئیس هیئت مدیره انجمن

دکتر مجید روحی

### اثبات توانمندی تولید در دوره کرونا و ضرورت تغییر نگاه جامعه و بخصوص مسئولین ذیربط

اوج گیری مجدد این بیماری، میتواند موجب موفقیت بیشتر کشورمان در مبارزه با بیماری در نیمه دوم سال باشد. از جمله نیازها و ضروریتهای تولیدکنندگان در این برهه از زمان عبارتند از:

– تأمین به موقع، مکفی و با قیمت مناسب مواد اولیه به منظور افزایش ظرفیت تولید و دیپوی استراتژیک اقلام؛

– تخصیص ارز به واردات مواد اولیه، ماشین آلات و قطعات خط تولید؛

– تأمین نقدینگی واحدهای تولیدی با پرداخت مطالبات معوق بیمارستان ها و مراکز درمانی و نیز متمرکز نمودن تسهیلات بانکی ارزان در بخش تولید و روان سازی مراحل دریافت وام؛

– رفع موانع غیر ضرور بانک مرکزی و بانکهای عامل در خصوص تعهدات ارزی شرکت ها و امکان استفاده از گزینه ارز متقاضی برای تولید کنندگان جهت تأمین مواد اولیه و ماشین آلات و ثبات رویه ها؛

– خروج کالاهای غیر استراتژیک و کلیه کالاهایی که ارزش دولتی دریافت نمیکند از قیمت گذاری با توجه به فرآیند طولانی قیمت گذاری و نوسانات و تغییرات لحظه ای مؤلفه های مؤثر بر قیمت؛

– ایجاد و تقویت انگیزه در واحدهای تولیدی با تأمین نیاز کشور از بخش تولید به جای واردات موازی کالاهای مشابه؛

– پرهیز از تحمیل هزینه های غیر ضرور به ویژه در دوره بحرانی کرونا (اخذ هزینه های اضافه مربوط به IRC و ...)

– اتخاذ تصمیمات، مصوبات و قوانین و آیین نامه های مربوط به صنعت و تجارت حوزه سلامت در دولت، مجلس و سایر ارگانهای اجرایی و نظارتی با حضور نمایندگان انجمن تولید کنندگان؛

در این میان صدها مشکل دیگر وجود دارد که انتظار میرود تولیدکنندگان محترم با انتقال موردی و گروهی موارد، هیئت مدیره و دبیرخانه انجمن را آگاه نمایند.

انجمن صدای شما خواهد بود و تارفع کامل مشکلات کنار شما عزیزان هستیم.

ویروس کرونا نشان داد، برون رفت جامعه از بحران، میسر نخواهد بود مگر با مشارکت، همدلی، همراهی و البته تعامل؛

امیدواریم مسئولین محترم ضمن تقویت همکاری و همراهی با تولیدکنندگان در این مسیر صعب العبور با شناسایی نقاط ضعف با کمک انجمن بتوانند این نقاط ضعف و چالش ها را به فرصت تبدیل کرده و به زودی شاهد غلبه بر این ویروس منحوس باشیم.

به امید روزهای بسیار بهتر

با گذشت بیش از ۶ ماه از همه گیری ویروس کرونا و تأثیر آن بر روال عادی زندگی مردم در سراسر جهان و در بزنگاهی که کشور نیاز فوری به تجهیزات و ملزومات حفاظت از سلامت شخصی و اجتماعی مانند ماسک، دستکش، مواد ضد عفونی کننده، ویتیلاتور، تخت بیمار و ... ده ها برابر بیشتر از شرایط عادی داشت، تولیدکنندگان کشورمان نشان دادند که نه تنها قادر به تأمین نیاز کشور بوده بلکه توانایی صادرات مازاد بر تولید بسیاری از این اقلام را نیز دارند.

این اتفاق اثبات ضرورت حفظ، تقویت جایگاه و حمایت واقعی و استراتژیک از تولید کنندگان، هدایت اصولی سرمایه گذاری ها در بخش سلامت کشور و لزوم برنامه ریزی و ایجاد زیرساخت های ضروری توسط دولت بر ای شکوفایی توانمندی ها و ارتقاء کمی و کیفی صنعت سلامت کشور و در یک بیان خود اتکایی کشور بود. نکته مهم و غفلت شده ای که نه در دوره مواجهه با بحران، بلکه در شرایط عادی و پیش از مواجهه با بحران میبایست بدان توجه میشد و امید است بعد از پایان این دوره مجدداً به فراموشی سپرده نشود.

تسهیل و تسریع فرآیندهای مربوط به تولید امری ضروری و اجتناب ناپذیر است. این تسهیل به معنای عدم وجود نظارت و کنترل نیست. اما مسلماً میتوان با بهینه سازی و بروزرسانی دستورالعملها و فرآیندها، مطابق و مشابه نمونه های جهانی به این مهم دست یافت.

معتقدیم و مطمئن هستیم با همکاری انجمن و مسئولین در دولت محترم، وزارتخانه های بهداشت و صمت و با تقویت و واگذاری بیشتر امور تخصصی و کارشناسی به کارگروه های تخصصی انجمن، فرآیندهایی چون اخذ و تمدید مجوزها، اخذ کد های IRC، اخذ مجوزهای صادراتی و بسیاری از موارد دیگر مرتبط با تولید، بسیار روانتر، سریعتر، کم هزینه تر و با کیفیت بهتری انجام خواهد شد.

در کنار تقدیر و تشکرها از مشارکت و تعامل ارگان های مرتبط با صنعت تجهیزات پزشکی در دوره کرونا و البته صبوری، تلاش و دلسوزی تولیدکنندگان، نیاز است مشکلات، نقاط ضعف و موانع اصلی که در این چندماه تولیدکنندگان با آن دست و پنجه نرم کردند رصد و بررسی شود و خارج از تعارفات مرسوم، انتقاد های لازم و سازنده نیز اعلام گردد. به خصوص آنکه طبق گفته محققان با شروع فصل پاییز، شیوع ویروس کرونا نیز مجدداً به اوج خواهد رسید. بنابراین عملکرد سریع در کنار برنامه ریزی استراتژیک و صحیح دولت در فرصت باقی مانده تا احتمال



سخن دبیر  
مهندس مریم قاسمی

## لزوم مشورت با بخش خصوصی در تدوین و تبیین سیاست گذاری ها

میشویم که مشکل تأمین مواد اولیه، اجزاء، قطعات و ماشین آلات خطوط تولید بزرگترین مسئله داخلی فعلی در شرایط حاضر است که به شدت متأثر از:

۱. مشکلات ناشی از سیاست گذاری های متغیر ارزی؛
  ۲. و به شدت متأثر از رسوب کالا در گمرکات کشور (متعاقب عدم دریافت کد تخصیص از بانک مرکزی)؛
  ۳. و به شدت متأثر از مطالبات انباشته و کمبود سرمایه در گردش شرکت ها است.
- حتی در مواردیکه تولیدکننده از ارز محل صادرات خودش، اقدام به واردات مواد اولیه و ماشین آلات خطوط تولید نموده، باز هم در تخریب مواد اولیه و ماشین آلات دچار مشکل است. همچنین با محدودیت هایی از جمله عدم رفع تعهد ارزی کامل، شرط استفاده فقط از ۳۰ درصد ارز حاصل از صادرات خود برای واردات مواد اولیه و ماشین آلات خود، شرط استفاده ۴ ماهه از ارز حاصل از صادرات، و ... مواجه هست.
- با نگاه و رویکرد حل معضلات فوق الذکر پیشنهادات انجمن به شرح ذیل ارائه و در حال پیگیری است:

۱. ایجاد کریدور سبز برای واردات مواد اولیه، اجزاء و قطعات و ماشین آلات خطوط تولید؛
  ۲. گزینه بدون انتقال ارز مشروط و دارای سقف برای واردات مواد اولیه تولید و ماشین آلات خطوط تولید وجود داشته باشد.
  ۳. اجزاء، قطعات و ماشین آلات مورد نیاز تولید با مکانیزم کد IRC سازمان غذا و دارو و یا با تأییدیه وزارت صمت، با حداقل اسناد در کوتاهترین زمان (کوتاه ترین زمان یعنی کوتاه ترین زمان از نگاه بخش خصوصی، کوتاه ترین زمان یعنی خط تولید نخواهد، کارگر بیکار نشود، تعهدات تولیدکننده به تعویق نیفتد و کمبود کالا در کشور ایجاد نشود).
  ۴. منطقی و ضروری است که در شرایط کنونی کشور، نگاه به تجهیزات و ملزومات پزشکی، همانند نگاه به کالاهای اساسی و ضروری باشد.
- در پایان، خاطر نشان میسازد که تمام مطالب و راهکارها و بیانیه های موضوعی متعدد انجمن، طی مکاتبات و جلسات حضوری با مسئولین محترم کشور در میان گذاشته شده است و درخواست رسیدگی فوری به مسائل فوق الذکر را داشته ایم.
- "هیچ محدودیتی برای کارهایی که میتوانید انجام دهید وجود ندارد، بجز محدودیت هایی که بر تفکر خودتان اعمال میکنید."
- برایان تریسی  
و من الله توفیق...

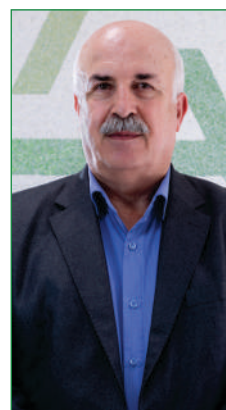
با سلام خدمت همراهان گرامی انجمن و تولیدکنندگان محترم، با پرهیز از اطاله کلام و با توجه به شرایط فعلی کشور، ترجیحاً به سراغ طرح مسائل و ارائه راهکارهای پیشنهادی انجمن، با هدف کمک در اصلاح سیاستگذاری ها جهت رفع موانع تولید میرویم. علاوه بر مشکلات ناشی از تحریم های خارجی، چالش ها و معضلات عمده ای که تولیدکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی، دندانپزشکی، آزمایشگاهی و ملزومات دارویی، امروز با آن مواجه هستند بیشتر از نوع مشکلات داخلی است و راه حل آن ها در گرو سیاستگذاری درست داخلی در داخل کشور میباشد.

معضل بزرگ و دردناک که تولیدکنندگان با آن مواجه هستند، این است که تعریف واحد و درک مشابه از مفهوم زمان جهت انجام شدن کار بین بخش دولتی و بخش خصوصی در کشور وجود ندارد. هم راستا شدن با سیاستگذاری های متعدد و خلق الساعه فعلی و جاری در کشور، با نیازمندی های تولیدکنندگان جهت تولید مستمر و با کیفیت، هم خوانی ندارد.

عنایت به سر فصل مشکلات ذیل که بر سر راه تولیدکنندگان بالخصوص در حوزه حساس صنعت سلامت وجود دارد به تبیین بیشتر مسئله کمک خواهد کرد:

- ۱) مشکل تأمین مواد اولیه، اجزاء، قطعات و ماشین آلات خطوط تولید؛
  - ۲) مشکل تخصیص ارز (دولتی، نیما، ...)، تغییرات متعدد و خلق الساعه سیاست گذاری های ارزی، بالاتکلیف بودن شرکت ها در حوزه تخصیص ارز؛
  - ۳) عدم صدور کد تخصیص توسط بانک مرکزی؛
  - ۴) مشکل حذف گزینه انتقال بدون ارز از سیستم ثبت سفارش حتی در حوزه واردات مواد اولیه و ماشین آلات تولید؛
  - ۵) مشکل تخریب از گمرکات و رسوب مواد اولیه و ماشین آلات خطوط تولید در گمرکات کشور؛
  - ۶) کمبود سرمایه در گردش و مطالبات انباشته تولیدکنندگان؛
  - ۷) اثر نوسانات جاری بر مؤلفه های مؤثر بر قیمت؛
  - ۸) نیاز به تقویت خریدهای جمیع شده جهت امکان برنامه ریزی بلند مدت برای تولیدکنندگان و تضمین خرید از تولید با کیفیت با نظارت های لازم در شرایط فعلی کشور؛
  - ۹) عدم برنامه عملیاتی جهت توسعه صادرات؛
  - ۱۰) نیاز به رفع تکالیف غیر ضرور در شرایط فعلی کشور؛
  - ۱۱) نیاز به همکاری همه سازمان ها جهت دسترسی به آمار صحیح مصرف، تولید و واردات؛
- پس از نگاهی مختصر به سر فصل موارد فوق الذکر، یادآور

نائب رئیس هیئت مدیره انجمن  
دکتر جلیل سعیدلو



لزوم درک وضعیت موجود توسط دولتمردان  
و صاحبان فرآیند تصمیم سازی کشور



همکاران عزیز و گرانقدر

روزهای سختی را پشت سر میگذاریم.

از یک سو بیماری منحوس کرونا کشور را درگیر کرده و شاهد مرگ عزیزانمان هستیم و از سوی دیگر مشکلات ناشی از تحریم های ناجوانمردانه شریک را برای ارائه فعالیت واحدهای تولیدی بسیار سخت و طاقت فرسا نموده است.

انتظار این است در این شرایط پیچیده و سخت، دولتمردان و صاحبان فرآیند تصمیم سازی کشور، با درک وضعیت موجود، اجازه ندهند لشکر تولید فرو بریزد.

در حال حاضر ۷ ماه از آغاز سالی که مزین به جهش تولید است میگذرد و متأسفانه اکثر قریب به اتفاق شرکت های تولیدکننده تجهیزات پزشکی در تأمین مواد اولیه مورد نیاز خود به دلائل مختلف از جمله تأمین و تخصیص ارز، مشکلات انتقال ارز و مشکلات گمرکی با شریک دشواری مواجه شده اند.

ذخائر مواد اولیه به سرعت رو به اتمام است.

ارائه وضع موجود و عدم جبران سریع آن میتواند منجر به تعطیلی کارخانه ها و بیکاری شاغلین و کمبود شدید گردد که نتیجه آن تهدید سلامت جامعه میباشد.

# COVID CORONAVIRUS OUTBREAK 19

## THE DO'S and DON'TS OF CORONAVIRUS OUTBREAK

کرونا  
فرصت همدلی، تولید و خدمات

انجمن صنفی تولیدکنندگان و صادرکنندگان تجهیزات و ملزومات پزشکی، دندانپزشکی، آزمایشگاهی و دارویی



سایت انجمن  
www.amedal.co



ایمیل انجمن  
info@amedal.co



اینستاگرام انجمن  
https://instagram.com/amedal\_1377



کانال انجمن  
https://t.me/AMEDALNBC



آدرس پستی: یوسف آباد، خیابان شمس و چهارم  
شماره پستی: ۱۳۷۷۱۱۱۱۱۱۱۱  
تلفن: ۰۲۱-۸۸۰۵۱۳۸۸-۸۸۰۵۱۳۷۷



کد پستی انجمن  
1377441176

www.amedal.co



۲۲ ندای تولید

فصلنامه رسمی انجمن صنفی - شماره ۵ - تابستان ۹۹





اولین تولید کننده  
باندهای ارتوپدی  
فایبر گلاس در ایران

**ISO**  
13485



اولین تولید کننده  
A TO Z

- رنگهای متنوع
- عدم چسبندگی به دست و لباس
- ضد آب و بسیار سبک
- عدم وجود بوی نامطبوع
- استحکام بسیار بالا
- امکان تنفس پوستی بهتر
- کیفیت برتر در عکس رادیولوژی
- کیفیت ثابت رزین
- رعایت اصول زیست محیطی
- دارای تاییدیه‌های معتبر بین المللی
- قیمت مناسب



**OPTIMACAST™**

[www.behsoughafa.com](http://www.behsoughafa.com)  
[info@behsoughafa.com](mailto:info@behsoughafa.com)

# بیانیه هیئت مدیره انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی در خصوص گمرک، ترخیص کالا و مشکلات ارزی



## بیانیه هیئت مدیره در خصوص مشکلات ارزی

نظر به ایجاد موانع و مشکلات ارزی فراوان در تأمین مواد اولیه، اجزاء و قطعات و ماشین آلات برای تولیدکنندگان در طی ماه های اخیر اعم از:

پروسه ثبت سفارش، اخذ تأییدیه های مربوطه از سازمان ها و انتظار طولانی مدت جهت تخصیص ارز توسط بانک مرکزی، تغییر اولویت های ارزی و تغییر گروه های کالایی بدون اطلاع قبلی و بلاتکلیف بودن وضعیت پرونده های در دست اقدام، عدم ترخیص کالاها در گمرکات به دلیل عدم دریافت کد تخصیص ارز (گواهی ثبت آماری) از بانک مرکزی، تبصره یک بند ۲ بسته سیاستی نحوه برگشت ارز حاصل از صادرات و در نظر گرفتن فرصت حداکثر ۴ ماهه،

پیشنهادات و درخواست های انجمن به شرح ذیل اعلام میگردد: امکان استفاده از ارز متقاضی، بدون انتقال ارز، برات به صورت مشروط برای مواد اولیه و ماشین آلات تولید با مکانیزم استفاده از کد IRC و یا معرفی نامه صمت با همراهی انجمن تولیدکنندگان و صادرکنندگان تجهیزات پزشکی، پیشنهاد تغییر نام ارز متقاضی به ارز تولیدکننده، ایجاد مسدود کردنی سبز بدون انتقال ارز (ضمانت شده و محدود) برای تجهیزات پزشکی،

ترخیص فوری مواد اولیه و ماشین آلات تولید با حداقل اسناد با همکاری وزارتخانه های بهداشت و صمت، درخواست از وزارت صمت برای ارسال نامه با قید فوریت به بانک مرکزی به منظور تسهیل و تسریع در صدور کد تخصیص ارز (گواهی ثبت آماری) برای کالاهای واحدهای تولیدی که در گروه ۲۳ و ۲۴ قرار گرفته اند، درخواست از وزارت صمت برای انتقال کلیه اجزاء و قطعات ساخت تجهیزات پزشکی به کد ۱ و ۲۱،

درخواست از اداره کل تجهیزات پزشکی و سازمان غذا و دارو و تأیید وزارت صمت جهت انتقال کلیه مواد اولیه و قطعات ساخت واحدهای تولیدی که دارای کد IRC می باشند به گروه کالایی به الویت ۲۱، امکان استفاده از ۱۰۰٪ ارز حاصل از صادرات تولیدکننده برای واردات و خرید مواد اولیه، اجزاء و قطعات و ماشین آلات بدون محدودیت و رفع تعهدات ارزی،

افزایش اعتبار مدت امکان تأمین ارز از محل صادرات خود و استفاده از ارز صادرات سال های ۹۷ و ۹۸، تشکیل کمیته تخصصی بانک و ارز در انجمن و اتمسال آن به کمیته ارز کشوری،

انتشار فهرست دریافت کنندگان ارز به صورت مستمر،

## بیانیه هیئت مدیره در خصوص گمرک و ترخیص کالا

نظر به ایجاد موانع در ترخیص کالا از گمرکات کشور و نحوه ترخیص مواد اولیه در طی ماه های اخیر اعم از:

حذف گزینه بدون انتقال ارز، عدم ترخیص کالاها در گمرکات به دلیل عدم دریافت کد تخصیص ارز یا گواهی ثبت آماری از بانک مرکزی و ایجاد صف های طولانی مدت تخصیص ارز، پیشنهادات و درخواست های انجمن به شرح ذیل اعلام میگردد: ایجاد ردیف بدون انتقال ارز، مشروط و دارای سقف (ضمانت شده و محدود) برای مواد اولیه و ماشین آلات تجهیزات حوزه سلامت،

استفاده از حداقل اسناد برای ترخیص آن دسته از مواد اولیه، اجزاء، قطعات و ماشین آلات خط تولید که هنوز موفق به دریافت کد تخصیص نشده اند ظرف مدت ۴۸ ساعت با توجه به اخذ کد IRC از اداره کل و یا اخذ تأیید از وزارت صمت،

امکان ترخیص ۷۰ درصد از مواد اولیه، اجزاء و قطعات از گمرکات در قالب ترخیص کالاهای اساسی و ضروری تا زمان اخذ کد تخصیص از بانک مرکزی برای جلوگیری از توقف خطوط تولید، بدیهی است پس از صدور کد تخصیص از سوی بانک، تولیدکننده نسبت به پرداخت ۱۰۰ درصد حقوق و عوارض اقدام و ۳۰ درصد باقیمانده را نیز از گمرک ترخیص مینماید،

استفاده از قانون ۱۲۱ امور گمرکی، مبنی بر استفاده از تعرفه دستگاه اصلی برای قطعات ساخت همان دستگاه در شرایطی که تعرفه ورودی اجزاء و قطعات بیش از کالای نهایی میباشد، استفاده از بند ۱ ماده ۳۸ گمرکات برای ترخیص قطعات ساخت با سقف مشخص و تعیین شده در شرایط اضطراری جهت ممانعت از رسوب کالا در گمرکات، ترخیص ماشین آلات خطوط تولید با اولویت انجام شود.





**SIMUT**



Fulltouch **LUNA** Ultrasound Systems

# Customize the fulltouch screen interface to suit your unique workflow

[www.simut.ir](http://www.simut.ir) | [mfp.co.ir](http://mfp.co.ir)



**rear**  
view



**side**  
view



**front**  
view

# Techniques

Digital wide-band multi-frequency scanning  
Multi-angle compound imaging  
Second harmonic (2H)  
Inverse harmonic (InvH)  
Availability of improving image filters  
Automatic optimization of echo images

## **B-mode (2B, 4B)**

### **M-mode:**

M-anatomic mode  
Color M-mode  
Tissue Doppler M-mode

### **Color mapping of:**

Blood flow velocity  
Blood flow power  
Tissue movement  
Dynamic flow

## **Blood flow**

### **velocity measurement:**

PW mode  
CW mode  
PD mode

## **3D/4D-mode**

## **Tissue movement velocity measurement:**

PWTD-mode

## **Vessel's wall stiffness measurement:**

Possibility of early diagnosis of atherosclerosis.

## **Shear Wave Elastography and Elastometry:**

Quantitative estimation of tissue stiffness, including high accuracy in determining of the liver fibrosis stage.

## **Compression Elastography:**

High-quality visualization of tissues with different stiffness and quantitative estimation of stiffness.

## **Fatty liver disease:**

Steatosis measurement by attenuation coefficient (AC) analysis

اولین دستگاه سونوگرافی ساخت ایران  
با بالاترین کیفیت و عملکرد



ریاست هیئت امنای صرفه جویی ارزی  
در معالجه بیماران  
دکتر مهدی یوسفی



## تهیه بیش از ۱۶ هزار دستگاه تجهیزات پزشکی طی ۶ ماه



دکتر یوسفی خاطر نشان کرد:  
کالاهای سرمایه ای خریداری شده تولید داخل شامل  
وتیلاتور، بای پپ، برانکارد، تخت و تشک بستری، تخت  
ICU و CCU، برانکارد، دستگاه محفظه ایزوله، پمپ سرم،  
پمپ سرنگ، پالس اکسیمتر، دستگاه مانیتور و ... است.  
این تجهیزات در شرایط بروز بیماری کرونا بسیار کاربردی  
محسوب میشوند و تعداد زیادی از آنها برای مراکز درمانی  
دولتی سراسر کشور ارسال شده است.  
وی افزود:

تعداد ۹۴ میلیون و ۸۵۸ عدد کالای مصرفی در ۳۶ عنوان  
قلم کالا در شش ماهه اخیر نیز خریداری شده که از این  
تعداد بیش از ۹۱ میلیون ۳۱۸ هزار قلم آن از شرکتهای  
تولید کننده داخلی تامین شده است.  
رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران  
ادامه داد:

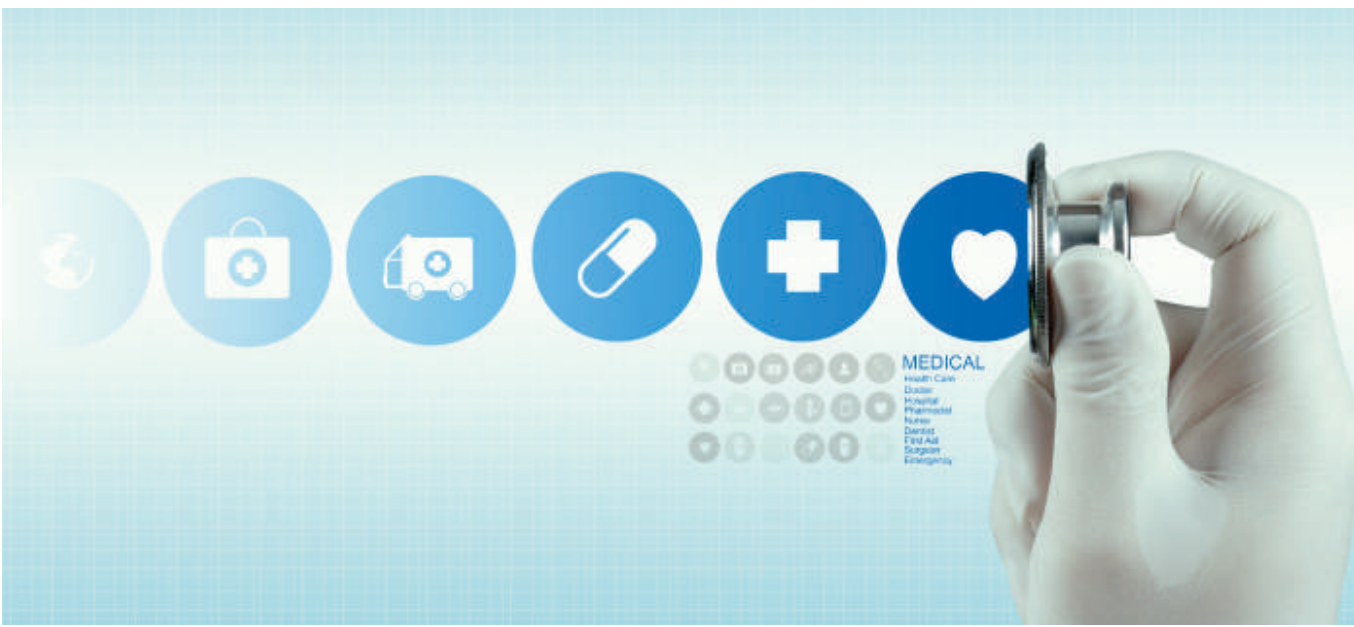
کالاهای مصرفی خریداری شده از تولید کنندگان داخلی  
برای مقابله با کووید ۱۹ شامل کیت استخراج و مولکولی،  
ماسک N95 و ماسک سه لایه جراحی، شیلد محافظ صورت،  
محلول ضد عفونی کننده، لباس ایزوله و ... نیز بوده است.

جزئیات خرید هیات امنای صرفه جویی ارزی از  
تولیدکنندگان داخلی

رئیس هیات امنای صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران از  
خرید ۱۶ هزار و ۵۴۰ دستگاه تجهیزات پزشکی سرمایه  
ای و هتلینگ و بیش از ۹۱ میلیون کالای مصرفی از شرکت  
های تولید کننده داخلی طی ۶ ماه نخست سال جاری  
خبر داد.

دکتر مهدی یوسفی درباره جزئیات خرید تجهیزات سرمایه  
ای و مصرفی اظهار داشت:  
از ابتدای سال ۹۹ تاکنون تعداد ۱۸ هزار و ۶۷۸ دستگاه  
سرمایه ای در ۷۰ عنوان قلم کالا شامل ۵ هزار ۳۷۹ عدد  
کالای هتلینگ و ۱۳ هزار و ۲۹۹ دستگاه سرمایه ای  
خریداری شده است.  
وی افزود:

از کل خرید های دستگاه تجهیزات پزشکی سرمایه ای و  
هتلینگ ۱۶ هزار و ۵۴۰ مورد از شرکت های تولید کننده  
داخلی صورت گرفته و این امر در سالی که از سوی رهبر  
معظم انقلاب اسلامی به "سال جهش تولید" نامگذاری شده  
است بسیار حائز اهمیت است.





## دبیر اجرایی هیأت امناء صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران مهندس کاشفی فرد

مصاحبه با دبیر اجرایی هیأت امناء صرفه جویی ارزی  
حمایت هیأت امناء از تولیدکنندگان با خریدهای تجمیعی و دیپوی استراتژیک محقق شده است



هیأت امناء بر اساس هماهنگی ها و برنامه ریزی های انجام شده در سه ماه اسفند، فروردین و اردیبهشت، بیش از یک هزار تخت آی سی یو و ونتیلاتور و مانیتور علائم حیاتی به ظرفیت بیمارستان های دولتی کشور افزود. بنابراین علاوه بر تأمین تجهیزات سرمایه ای زیادی از جمله تخت های ویژه بیمارستانی، ونتیلاتور، سی تی اسکن، مانیتور علائم حیاتی و... برای مراکز درمانی، لوازم حفاظت فردی نظیر انواع ماسک ها، گان، دستکش، لباس یکسره و... نیز توسط هیأت امناء برای مراکز درمانی تهیه، تأمین و توسط تیم کمیته پدافند غیر عامل وزارت بهداشت توزیع گردید.

### برنامه هیأت امناء برای تأمین دیپوی استراتژیک اقلام حوزه کرونا و غیر کرونا چیست؟

یکی از برنامه های مهمی که هیأت امناء در سالهای گذشته و به ویژه در برهه زمانی که تحریمها شدت گرفت اجرایی کرد، ذخیره سازی یا دیپوی استراتژیک ملزومات قلبی و عروقی بوده است و برای پیشگیری از بحران همواره هیأت امناء دیپوی ۳ تا ۴ ماهه را برای دیپوی ملزومات مصروفی بیماران عارضه قلبی در نظر داشته است و از اواسط سال ۹۷ و با شدت یافتن تحریم ها در هیأت امناء برنامه ریزی هایی انجام شده است و اقلامی مثل صافی دیالیز، آتزیوکت، نخ های جراحی تخصصی و اقلام تخصصی گوارشی و کمبود های اعلامی از جانب اداره کل تجهیزات پزشکی دیپو شد همچنین میزان دیپوی رینگ و دریچه قلبی و... را نیز به ۶ ماه گسترش دادیم.

آنچه در شیوع بیماری کرونا بیشتر نمایان شد بحث همدلی تولیدکنندگان کشورمان بود که موجب شد تا بتوانیم در زمان کوتاهی در زمینه لوازم حفاظت فردی به خودکفایی

در این شماره از فصلنامه، به سراغ مهندس محمد کاشفی فرد از افراد سختکوش و مستعد صنعت تجهیزات پزشکی و دبیر اجرایی هیأت امناء صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران رفته ایم تا گزارشی از جزئیات اقدامات هیأت را در دوره کرونا از زبان ایشان بشنویم.

### هیأت امناء در دوره شیوع ویروس کرونا چه اقداماتی انجام داده است؟

هیأت امناء صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران، همواره نقش تسهیل گری در راستای تأمین تجهیزات و ملزومات پزشکی برای مراکز درمانی سراسر کشور بر عهده داشته و کالاهای مشخصی را خریداری و تهیه نموده است.

قابل ذکر است که ملزومات حفاظت فردی تا ابتدای اسفندماه سال ۹۸ جزو پروژه های کاری هیأت امناء نبود اما پس از تشخیص بیماری کرونا در کشور و مکاتبه ای که توسط کمیته پدافند غیر عامل وزارت بهداشت انجام شد، مقرر گردید تا هیأت امناء صرفه جویی ارزی در معالجه بیماران در تأمین ملزومات حفاظت فردی همچون ماسک سه لایه، ماسک N95 و لباس های ایزوله حامی و کمک کننده دانشگاه های علوم پزشکی باشد.

لذا با توجه به شرایط بوجود آمده در دوران بیماری کرونا همکاران ما در هیأت امناء به صورت ۲۴ ساعته مشغول به کار شدند و بلافاصله پس از خرید، اقدام به توزیع کالاها نمودند.

هر چند در این مسیر دشواری هایی وجود داشت و بر حجم کار افزوده بود، همکاران ما نه تنها از فعالیت دست بردارند بلکه با خدمت رسانی شبانه روزی تلاش کرده اند تا ملزومات لازم برای کادر درمانی که در خط مقدم مقابله با کووید ۱۹ قرار دارند، فراهم شود.

## برگزاری دوره های آموزشی ویژه اعضا

اطلاعیه شماره ۱۷۹ - نیازسنجی آموزشی اعضا - پیرو تشکیل کمیته تخصصی آموزش در انجمن با تیم مجرب و خبره و برنامه ریزی برگزاری دوره های آموزشی متناسب با نیاز اعضا، مقتضی است اعضاء محترم به منظور بهره برداری بیشتر و افزایش کیفیت دوره های آموزشی، نسبت به اعلام سرفصلهای پیشنهادی خود بر حسب اولویت به دبیرخانه انجمن اقدام نمایند.

با تشکر - دبیرخانه انجمن تولید کنندگان و صادر کنندگان تجهیزات پزشکی، دندان پزشکی، آزمایشگاهی و دارویی



ادامه مصاحبه با مهندس کاشفی فرد  
دبیر اجرایی هیات امناء، صرفه جویی ارزی

برسیم و هیات امناء در همان روزهای ابتدایی شیوع کووید ۱۹ جلسات زیادی را با تولید کنندگان داخلی برگزار و با خرید تضمینی و پیش پرداخت منابع مالی حمایت های لازم را انجام داد و امروزه تمام دپوی اسـتراتژیک ما از منابع تولید داخل است.

### برای گذر از این بحران و برای دوران پساکرونا هیات امناء چه برنامه ای را در نظر دارد؟

در بحث حوزه سلامت باید به این نکته اشاره کرد که تنها راه عبور از گذرگاه هایی که کشور را دچار بحران میکند از قبیل شرایط حاضر و بروز بیماری کرونا که شبیه به دوران جنگی است که سلامت، اقتصاد و امنیت روانی جامعه را تحت تاثیر قرار داده است، تکیه بر افزایش ظرفیت و توان داخل کشور است تا بتوانیم به سرعت و سهولت بیشتری از این بحران ها گذر کنیم. بنابراین باید در کنار تولید کنندگان ایستاد تا حمایت و تقویت شوند و در شرایط مشابه بتوانیم از همان ابتدا خود کفا باشیم. لذا باید برنامه های لازم جهت برداشتن موانع از سر راه تولید کنندگان در همه حوزه ها تنظیم شود.

### در خصوص خریدهای تجمیعی، هیات امناء تاکنون چند درصد از تولیدات داخل را پوشش داده و برنامه شما برای خریدهای تجمیعی در آینده چیست؟

حضرت آیت الله خامنه ای رهبر معظم انقلاب اسلامی، سال ۹۹ را سال جهش تولید نام گذاری کرده اند و بر نقش اقتصاد مبتنی بر دانش در ارتقای هویت ملی، قدرت سیاسی و استقلال کشور تأکید دارند.

لذا باید حمایت همه جانبه از شرکت های دانش بنیان و تولید کنندگان داخلی کشورمان صورت گیرد و ایشان تاکید مکرر بر حمایت از تولید کنندگان داخل داشته اند.

در این راستا هیات امناء، حامی تولید کنندگان داخلی کشورمان بوده است و با تولید کنندگانی که دارای کالاهای با کیفیت با مجوز اداره کل تجهیزات پزشکی هستند، طی قرارداد یا تفاهتنامه، خرید تضمینی داشته است.

به طور مثال هیات امناء دستگاه های شتاب دهنده، و تیلاتور و سونوگرافی، الکترو شوک تست ورزش و ... را که برای اولین بار در کشور تولید میشد خرید تضمینی کرد.

همچنین بیش از ۸۵ درصد خریدهای هیات امناء از شرکت های تولید داخل و دانش بنیان است به عبارتی خریدهای بیمارستان های دولتی به صورت تجمیعی توسط هیات امناء انجام میشود که در کاهش هزینه ها بسیار موثر است.

به این معنا که حتی کاهش ۵۰ درصدی قیمت را در خرید تجهیزات سرمایه ای سنگین داشته ایم.





## سیستم تست ورزش قلبی

- قابلیت کنترل سیگنال ECG به صورت Wire و Wireless
- دارای تکنولوژی حفاظت در برابر نویزهای محیطی
- قابلیت نمایش و چاپ ۱۲ کانال سیگنال ECG روی کاغذ A4
- نمایش سیگنال ECG با کیفیت بسیار بالا و نویز بسیار کم (حتی در زمان دویدن بیمار روی تردمیل)
- دارای تکنولوژی ضد نویز، پارازیت، جهت اطمینان از تثبیت خط پایه و کاهش تاثیر نویز الکتریکی

## دستگاه الکترو کاردیو گراف

- قابلیت نمایش ۱۲ کانال و چاپ ۱.۳.۶ کانال
- قابلیت چاپ long lead
- قابلیت رکورد گیری دستی و اتوماتیک
- کارکرد آسان، سبک و قابل حمل
- دارای باتری داخلی با قابلیت روشن نگه داشتن دستگاه تا ۸ ساعت
- قابلیت حفظ و ذخیره دستگاه ECG برای ۱۵۰ بیمار
- قابلیت اتصال به سیستم کامپیوتری و تجزیه و تحلیل سیگنال توسط نرم افزار



## سیستم باز توانی قلبی

- قابلیت کنترل همزمان ۴ تا ۶۴ بیمار
- دارای پروتکل های از پیش تعبیه شده برای ۱۲، ۲۴ و یا ۳۶ جلسه
- محاسبه RMR, BMR, VO2, BMI, Calorie, Normal weight, Ideal weight
- قابلیت اتصال به دستگاه CPET جهت تست های قلبی ریوی
- قابلیت تعریف پروتکل بدون محدودیت در تعداد Stage توسط کاربر
- سیستم های هشدار دهنده دیداری و شنیداری جهت اطلاع از وضعیت بیمار
- دارای بردهای پیشرفته جهت حفاظت در برابر شوک الکتریکی



تهران، خیابان سید جمال الدین اسد آبادی (یوسف آباد)، خیابان ۵۸، پلاک ۳، واحد ۱

تهران، کیلومتر ۳۵ اتوبان تهران - قم، شهرک صنعتی شمس آباد، بلوار پروفیسور حسابی، خیابان یاس هفتم، شماره ۲۹۱

۰۲۱-۸۸۰۵۴۲۳۱

۰۲۱-۸۸۰۵۱۶۴۷

www.avecinna.com

sales@avecinna.com



## گزارش شش ماهه اقدامات اداره کل تجهیزات و ملزومات پزشکی در راستای حمایت از تولید در سال جهش تولید



رشد ۶۰ درصدی تولیدکنندگان نسبت به سال ۱۳۹۷ / رشد ۶۳۰ درصدی تولیدکنندگان اقلام محافظت در برابر کرونا / رشد ۹۰ درصدی فهرست واردات محدود و ممنوع دارای تولید داخل مشابه

مهندس سید حسنین صفوی مدیرکل تجهیزات و ملزومات پزشکی سازمان غذا و دارو و گفت:

با توجه به نام گذاری سال ۱۳۹۹ به نام "جهش تولید" از سوی مقام معظم رهبری و همچنین سیاست های ابلاغی وزیر بهداشت و رئیس سازمان غذا و دارو در حمایت از تولید داخل، شاهد رشد ۱۶۰ درصدی تعداد شرکت های تولیدکننده تجهیزات و ملزومات پزشکی نسبت به سال ۱۳۹۷ می باشیم.

وی بیان داشت: تعداد تولیدکنندگان فعال حوزه تجهیزات و ملزومات پزشکی که از اداره کل تجهیزات و ملزومات پزشکی پروانه ساخت دریافت نموده اند، از ۵۳ شرکت در ابتدای سال ۹۷ به ۶۲۸ شرکت در ابتدای سال ۱۳۹۸ و در حال حاضر به بیش از ۸۶۰ شرکت افزایش داشته است و شاهد رشد ۶۰ درصدی در تعداد تولیدکنندگان نسبت به سال ۱۳۹۷ می باشیم.

مهندس صفوی افزود: افزایش مثبت بیش از ۶۵۸ پرونده در سال ۱۳۹۷ در سامانه صدور پروانه ساخت تجهیزات و ملزومات پزشکی برای تولید داخل بابت مواد اولیه و قطعات ساخت به ۹۷۳ پرونده، بیانگر هدف گذاری سیاست های کلان وزارت بهداشت در راستای جهت دهی و برنامه ریزی حمایت از تولید داخل و جهش تولید است.

وی بیان داشت به منظور تحقق جهش تولید فقط در سه ماهه اول امسال، تخصیص ارز دولتی برای واردات مواد اولیه تولید تجهیزات و ملزومات پزشکی ضروری بیش از ۴۴ میلیون دلار بوده است.

مدیرکل تجهیزات و ملزومات پزشکی گفت: با بروز بیماری کرونا از ابتدای اسفندماه ۱۳۹۸، صدور مجوز فوری با حداقل

اسناد و با رعایت ضوابط فنی و کیفی برای اقلام ضروری مقابله با کرونا به منظور افزایش تولید و تامین نیاز داخلی بطوریکه تعداد تولیدکنندگان اقلام مرتبط با کرونا که پروانه ساخت دریافت کرده اند به شرح توضیحات ذیل به میزان درصد رشد و افزایش داشته است و در برخی اقلام همانند: کیت تشخیص کرونا، پالس اکسی متر انگشتی و تب سنج که تولیدکننده ای نداشتیم، به تولید و حتی صادرات رسیده ایم. وی تاکید کرد: حرکت تولید تجهیزات و ملزومات پزشکی به سمت اقلام با تکنولوژی بالا و فناوری های نوین است که در تولید دستگاه های ماشینی بیوشیمی، تنفس مصنوعی (وتیلیاتور) و شتابدهنده خطی در درمان بیماران سرطانی شاهد آن هستیم و صادرات ۳۰ میلیون دلاری تجهیزات و ملزومات پزشکی ساخت ایران به پنج قاره دنیا در سال ۱۳۹۸ محقق شد.

ماسک سه لایه تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۱۱ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۷۷

ماسک سوپاپ دار تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۰ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۵۵

البسه کاورال تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۲ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۴۰

تب سنج مادون قرمز تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۰ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۲

پالس اکسی متر انگشتی تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۰ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۱

پالس اکسی متر رومیزی تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۲ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۲

وتیلیاتور تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۳ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۳

سی پی و بی پی تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۲ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۲

دستکش معاینه لاتکس و وینیل تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۶ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۷

کیت های تشخیص و تحقیقاتی کرونا به روش های Elisa و Real Time PCR تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۰ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۶

کیت استخراج RNA و ویروس کرونا تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۰ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۴

جمع تعداد شرکت های تولیدکننده تعداد تولیدکنندگان قبل از شیوع کرونا: ۲۷ – تعداد تولیدکنندگان بعد از شیوع کرونا: ۱۹۹

مهندس صفوی افزود: به غیر از تعداد شرکت های فوق الذکر، در حوزه تولید ماسک سه لایه توسط تولیدکنندگان غیر صنعتی، گروه های جهادی، با ایجاد سامانه خود اظهاری اطلاعات در پورتال اداره کل تجهیزات و ملزومات پزشکی imed.ir، تاکنون حدود ۹۵۰ کارگاه تولیدی ماسک نیز ثبت شده است.



دارای گواهینامه  
ISO 13485:2003  
& ISO 9001:2008

دارای پروانه ساخت از وزارت بهداشت

# شرکت صانع طب

تولید کننده تجهیزات یکبار مصرف پزشکی



کیفیت مسابقه ایست بدون خط پایان!

تولیدات این مجموعه عبارتند از:

- گاز جراحی ساده و نخدار
- گاز استریل و لنگاز
- گاز وازلینه و پنبه الکلی
- باند زخم بندی ، کنار بافته و کشی
- البسه یکبار مصرف بیمارستانی
- انواع پک های جراحی
- ( پک قلب، پک سزارین، پک سیستوسکوپی، پک آرتروسکوپی، پک آنژیوگرافی، پک چشم و سایر پک های جراحی )

**Medical Products Manufacturing Co.**

دفتر مرکزی: تهران، خیابان بهشتی، خیابان کاوسی فر، کوچه نکبسا،  
پلاک ۳۱، واحد ۱ - تلفن: ۸۸۷۵۹۳۶۸ - ۸۸۵۰۲۵۹۵ - فکس: ۸۸۷۵۹۳۶۹  
کارخانه: قزوین، شهرک صنعتی کاسپین، خیابان رازی - تلفن: ۰۲۸۳۲۸۴۸۲۵۳ - ۴  
[www.saneteb.com](http://www.saneteb.com)  
[info@saneteb.com](mailto:info@saneteb.com)



**SANE TEB**

Designed by Assadban



بیش از ۷ ماه از ورود کرونا به کشور میگذرد. در این مدت تولیدکنندگان، مسئولین و کادر درمان، با پشت سر گذاشتن فراز و نشیب های بسیار، اکنون به ثبات نسبی رسیده اند. با فرا رسیدن پاییز و شیوع آنفولانزا با موج دیگری از این بیماری مواجه خواهیم شد. لذا فصل تابستان زمان طلایی برای برنامه ریزی استراتژیک خواهد بود. علاوه بر این نیاز است در این فرصت طلایی هریک از تولیدکنندگان و مسئولین با نگاهی بر آنچه گذشت، تهدیدها، موانع و مشکلات و در کل بایدها و نبایدها را مرور کرده و اشتباهات را سرلوحه اصلاحات بعدی و پس از کرونا قرار دهند. با این مقدمه به سراغ تولیدکنندگان در هر دو حوزه کرونا و غیر کرونا رفته ایم تا سرگذشت تولید را در دوران کرونا و انتظارات ایشان از مسئولین را در دوره پس از کرونا از زبان خودشان بشنویم.



ندای تولید

مهندس سید محمدرضا رضوان

عضو هیئت مدیره الهام طب

مدیر بازرگانی الهام طب

عضو کارگروه پک های جراحی



ندای تولید

مهندس علی رابط

مدیر عامل شیما پرتو



ندای تولید

مهندس امیر حسین آقایی

مدیر عامل صنایع طب

عضو هیئت مدیره دوره یازدهم

دبیر کارگروه های باند و گاز و پک های جراحی



ندای تولید

دکتر عباس مه

رئیس هیئت مدیره

تولیدی باندهای پزشکی ایران



رئیس هیئت مدیره  
تولیدی باند‌های پزشکی ایران  
دکتر عباس مه

از آنها امکانات را بطلید و گرنه آنها به شما چیزی نخواهند داد. متأسفانه انجمن هم مثل همه در چنگال کرونا گرفتار شد و بالاجبار تمام تلاش خود را جهت هماهنگی برای تولید بهتر و بیشتر با تولیدکنندگان کالا در ارتباط با کرونا صرف کرد که در همین جا از دبیر محترم انجمن قدردانی مینمایم.

دکتر مه گفت: تولیدکننده با نرخ دلار بازار آزاد اولیه تهیه میکند ولی با نرخ دلار دولتی و یا نیمائی آن را میفروشد. متأسفانه نحوه قیمت گذاری اداره کل تجهیزات پزشکی بر اساس دستور العمل قیمت گذاری ای صورت میپذیرد که متعلق به چند سال قبل بوده و مطابق با آن زمان تدوین شده است، فلذا امروزه نمیتواند راهگشا باشد؛ همه اینها نه تنها تولید را جهش نمیدهد که تولید را به رکود کشانده اند.

بد نیست وزارت خانه های صمت، بهداشت و ... فهرست اقداماتی که در جهت جهش تولید (و نه به خاطر نداشتن ارز) انجام داده اند را ارائه دهند.

در یک اقتصاد آزاد، تولیدکننده را رها میکنند. نقش دولت نظارت است و نه دخالت. قیمت گذاری یعنی دخالت! تولیدکنندگان زیادی عطای تولید را به لقایش بخشیدند و رفتند. یادتان باشد همین مقدار تجهیزات پزشکی که در داخل مملکت تولید میشود، اگر قرار باشد از خارج وارد گردد، حداقل سه برابر قیمت آن را بایستی ارز به قیمت آزاد بدهند.

اینکه هر روز سازمان، ارگان و نهادی در جهت گیر انداختن و گرفتن گران فروش و کم فروش تشکیل شود که هنر نیست.

پیشگیری از وقوع جرم باید در دستور کار قرار گیرد و نه اینکه جرم که حادث شد، برون مجرم را بگیرند و مجازات کنند. چرا؟

۱. نرخ مالیات تولیدکننده (۲۵٪ روی سود خالص) را کمتر از نرخ مالیات واردکننده نمیکنید؟

۲. نرخ سود بانکی تولیدکننده (بهترین حالت ۱۸٪) را کمتر از نرخ سود بانکی واردکننده نمیکنید؟

۳. چرا نرخ حق بیمه کارفرمای تولیدی را کمتر از نرخ حق بیمه کارفرمای وارداتی نمیکنند؟

۴. چرا درصدی از حق بیمه کارگران واحدهای تولیدی را نمیبخشید تا کارفرما بدنبال جذب نیروی بیشتر باشد؟

۵. بهای برق، آب، گاز و ... صدها امکانات دیگر هست که میتوانید به تولیدکننده بدهید.

اگر این امکانات و شبیه آن ها را به تولیدکننده دادید، آن وقت واردکننده به جای واردات، میرود سراغ تولید و نهایتاً خود به خود جهش تولید ایجاد میشود.

دکتر عباس مه، رئیس هیئت مدیره شرکت تولیدی باند‌های پزشکی ایران در مصاحبه با ندای تولید و خطاب به مسئولین و تولیدکنندگان گفت:  
هنوز مدت زمان زیادی از پیدایش کرونا نگذشته بود که نامه ای سرگشاده به انجمن نوشته و گفتم دوران پس از کرونا که من آن را "پساکرونا" نامیدم را خیلی جدی بگیرد. کارخانه ها مشگل تهیه مواد اولیه و پرداخت هزینه ها و .. را خواهند داشت.  
گفتم حالا که مقام معظم رهبری سال ۹۹ را سال جهش تولید نامگذاری کرده اند به مقامات تصمیم گیر (در سطح وزیر) بنویسید که جهش تولید امکانات میخواهد و امکانات را نیز ذکر کردم.



### ندای تولید

مهندس ترکان  
مدیر دپارتمان  
تجهیزات پزشکی صابیران



### ندای تولید

مهندس سیروس میاندشتی  
مدیر عامل صنایع پزشکی فارمد  
عضو کنسرسیوم دیالیز ایران



مدیر عامل صنایع طب  
عضو هیئت مدیره دوره یازدهم  
دبیر کارگروه های باند و گاز و پک های جراحی  
مهندس امیر حسین آقایی

بیماری کووید ۱۹ و مقابله و نجات از آن هم به مشکلات ما اضافه شد.

طبیعی است در چنین شرایطی تلاش برای حفظ سلامتی افراد جامعه و کنترل بیماری کووید ۱۹ نسبت به سایر مشکلات، اولویت اول تمام مسئولان کشور بوده و تمامی امکانات مالی، انسانی، تجهیزاتی و مدیریتی کشور در این راستا بسیج گردید.

خوشبختانه با همدلی، همیاری کلیه دست اندرکاران حکومتی، دولتی و خصوصی، مردم و بخصوص فداکاری و از جان گذشتگی کادر درمانی کشور توانستیم نتایج خوب و مثبتی در مقابله با این اپیدمی بدست آوریم.

اما با ادامه جنگ در این جبهه که تمام دنیا در آن درگیر هستند نباید از مشکلات ساختاری اقتصاد سیاسی و مدیریتی کشور که در اثر این بیماری و شوک حاصل از آن خود را بصورت گسترده تری نشان دادند، غافل گردیم و میبایستی با آنالیز تجربیات و درسهای آموخته شده از این چالش در اصلاح ساختار اقتصادی و مدیریتی کشور بصورت عام و در نظام سلامت بصورت خاص استفاده نمود. به نظر بنده نکات بارز و درسهای مهمی که در این دوره میتوان به آن توجه نمود این است که صنعت و تولید مستقل ملزومات و تجهیزات پزشکی توانست مشکل کمبود اقلام و تجهیزات لازم برای مقابله با این بیماری را که خیلی از کشورهای دنیا با آن گریبانگیر بودند را رفع نماید.

لذا میبایستی تمرکز بر توسعه برنامه ریزی شده و پایدار صنعت تجهیزات و ملزومات پزشکی و آزمایشگاهی با سیاستگذاری یکپارچه (صنعتی، بازرگانی، بانکی، اقتصادی، بیمه، مالی، ارزی، صادراتی) درست، شفاف و کارشناسی شده مورد حمایت واقعی دولت قرار گیرد و همه ارکان دولت موظف به اجرای آن باشند.

در این راستا پیشنهاد میشود وزارت صمت، متولی اجرای سیاستهای اتخاذ شده گردد و وزارت بهداشت نقش ناظر، کنترل کننده و صادرکننده مجوزات بازاریابی و فروش، پس از انجام آزمون های استاندارد و کلینیکی و بالینی را داشته باشد.

برنامه ریزی اقتصاد مولد و توسعه صنعتی پایدار تجهیزات و ملزومات پزشکی و آزمایشگاهی باید بلند مدت و دور اندیشانه باشد و از ایجاد رانت و انحصار ممانعت نماید و در جهت توسعه و پشتیبانی صادرات و بر اساس منافع ملی و نه منافع رانتی و بانندی انجام و اجرا گردد.

نکته دیگری که میبایستی به آن اشاره نمود استفاده بهینه از امکانات و تجهیزات سرمایه ای و انسانی و بهبود کارایی آنان در مقابله با بیماری کووید ۱۹ میباشد.

مهندس امیر حسین آقایی مدیر عامل شرکت صنایع طب، عضو هیئت مدیره دوره یازدهم انجمن و دبیر کارگروه های باند و پک های جراحی، اولین و شاخص ترین مشکل تولیدکنندگان اقلام محافظتی که اثرات سوء آن در آینده گریبانگیر تولیدکنندگان این حوزه خواهد شد را ورود افراد غیر حرفه ای (حقوقی و حقیقی) به کانال تولید این محصولات میداند.

متأسفانه شاهد حضور افراد متعدد، حتی از اصنافی مانند رستوران داری و ... به حوزه تهیه اقلام پزشکی هستیم که صرفاً به دلیل جذابیت بحث اقتصادی در شرایط حال حاضر است. ورود این افراد تهدیدی برای افراد حرفه ای صنایع تجهیزات پزشکی خواهد بود و سلامت آحاد جامعه را نیز به خطر خواهد انداخت.

مشکل دیگر تولیدکنندگان اقلام حوزه کرونا، کمبود مواد اولیه و نوسانات قیمت است. برای مثال اسپان باند، کش، سیم و ... به دلیل عدم نظارت بر قیمت ها تحت نوسانات شدید رو به بالا قرار دارند. دسترسی به مواد اولیه نیز متأسفانه به سختی انجام میشود که نیازمند برنامه ریزی است. نداشتن آزادی عمل و اختیار تولیدکنندگان ماسک برای توزیع و فروش کالاهای خود، مشکل دیگر تولیدکنندگان این حوزه است.

نظارت های بیش از حد در این زمینه وجود دارد و تولیدکنندگان نمیتوانند مطابق قانون و قوانین بر اساس اختیارات خود توزیع نمایند.



مدیر عامل شیما پرتو  
مهندس علی رابط

مهندس علی رابط، مدیر عامل شرکت شیما پرتو و از پیشکسوتان انجمن، برنامه ریزی اقتصاد مولد و توسعه صنعتی پایدار و بلند مدت و دور اندیشانه را، راه مقابله با ایجاد رانت و انحصار طلبی دانست.

وی در گفت و گو با ندای تولید گفت:

سال ۱۳۹۹ را در حالی آغاز کردیم که نه تنها هنوز گرفتار مشکلات ناشی از تحریم های بین المللی، اشکالات اساسی و ساختاری در اقتصاد سیاسی، ناکارآمدی و سوء مدیریت، رانت خواری و فساد گسترده بودیم و صرفاً برای ادامه حیات میجنگیدیم و تلاش میکردیم، شوک برون زای

آموزش و بکارگیری متخصصین تجهیزات پزشکی و به روز رسانی تجهیزاتی از قبیل دستگاه های رادیولوژی موبایل و ارتقاء آنان به دیجیتال و دستگاه های سی تی اسکن در مراکز درمانی کشور که در مراحل اولیه تشخیصی این بیماری، بسیار کارآمد و موثر هستند ضمن صرفه جویی ارزی میتواند کمک موثر و شایانی به کادر درمانی در مقابله با بیماری کویید ۱۹ نماید.



عضو هیئت مدیره الهام طب  
مدیر بازرگانی الهام طب  
عضو کارگروه پک های جراحی  
مهندس سید محمدرضا رضوان

مهندس سید محمدرضا رضوان مدیر بازرگانی شرکت الهام طب و عضو کارگروه پک های جراحی، از جمله افرادی بودند که به دلیل نوع محصولاتشان (ماسک و البسه ایزوله) و نیاز کشور به این کالاها، مشکلات موجود با کرونا را از نزدیک لمس کردند.

مهندس رضوان عدم شناخت صحیح از ویروس کرونا و در نتیجه عدم برخورد صحیح مسئولین نه در ایران، بلکه در جهان را از دلایل ایجاد مشکلات متنوع در حوزه سلامت و مهار سریع این ویروس دانستند.

رضوان در این خصوص گفت: در ابتدای ورود کرونا به ایران که اواخر سال گذشته اتفاق افتاد متأسفانه به دلیل عدم مدیریت صحیح در جهان که ناشی از عدم شناخت ویروس بود تدابیر مناسبی اندیشیده نشد! انتظار عمومی این بود که این ویروس سریعاً مهار شود. لذا برخورد مناسب در ابتدای کار صورت نگرفت و ذخائر ماسکی که در کشور و بازار وجود داشت، جمع آوری نگردید و به دست دلالتان افتاد. لذا بخشی از ذخائر در ابتدای شیوع کرونا در ایران به کشورهای دیگر صادر شد و موجب کمبود در بازار داخلی گردید. وی اضافه کرد: اوج مشکلات اوائل اسفند بود که شوکی به تولیدکنندگان و بازار ماسک وارد شد و با کمبود ماشین آلات به دلیل افزایش حجم مصرف به حدود ۶۰ تا ۷۰ برابری مصرف عادی، مواجه شدیم که منجر به کمبود ماسک در بازار داخلی مواجه شد. در این مرحله کسری شدید ماشین آلات و مواد اولیه وجود داشت. این در حالی بود که برای مثال شرکت ما تعداد شیفت ها را حتی به سه شیفت ارتقاء داده بود، اما جوابگوی نیاز کشور نبود. در همین حین فشارهای ارگان های مختلف مشکل دیگر تولیدکنندگان بود. عدم ارتباط مناسب این نهادها و دخالت های نا به جا در امور یکدیگر، موجب افزایش فشار به تولیدکنندگان شد. لذا تولیدکننده قادر نبود با اطمینان و طیب خاطر به کار خود ادامه دهد.

در مقطع بعدی شاهد تولید و واردات ماشین آلات، بدون ساماندهی و نظارت ارگان های تصمیم گیرنده بودیم. این امر مشکلات را در بازار به صورت مقطعی حل کرد. چراکه تنه ماسک تولید میشد و کش به صورت دستی در کارگاه های زیرزمینی نصب میگردد و ماسک در اختیار عموم قرار میگرفت. این امر مسکنی برای جامعه بود.

در مرحله بعد، تولیدکنندگان به سراغ تولید دستگاه های تولید ماسک و کش زن رفتند. لذا بسیاری از افراد وارد این صنعت و امر تولید شدند. در همین حین ما با مشکل بزرگتری مواجه شدیم. کمبود مواد اولیه! چرا که نظارتی بر واردات و تولید ماشین آلات نبود و در نتیجه افراد غیر متخصص وارد این حوزه شدند. در نتیجه مواد اولیه در بازار سیاه به فروش میرفت که به موازات آن قیمت مواد اولیه به شدت بالا رفت.

لذا دسترسی تولیدکنندگان رسمی به مواد اولیه کم شد. این در حالی بود که تولیدکنندگان رسمی نوک پیکان بوده و تأمین ماسک مراکز درمانی و دانشگاه های علوم پزشکی کشور را تقبل کرده و عهده دار مسئولیت شده بودند.

خوشبختانه در حال حاضر شاهد یک آرامش نسبی در بازار ماسک هستیم که به علت نظارت و رصد بازار برای تأمین مواد اولیه تولیدکنندگان رسمی و اصلی توسط نهادهای نظارتی است.

در انتهای مسیر هم ماسک مطابق حواله های صادره توسط اداره کل تجهیزات پزشکی به دست مراکز درمانی و دانشگاه های علوم پزشکی میرسد تا این عزیزان بتوانند با آرامش خاطر به درمان بیماران بپردازند.

مسئله ای که در حال حاضر نیاز است مورد بررسی جدی قرار گیرد، تولید و توزیع ماسک های غیر استاندارد توسط تولیدکنندگانی است که به دلیل جذابیت های مالی بازار ماسک، بدون تخصص لازم وارد این حوزه شده اند.

این ماسک ها فاقد لایه فیلتر است و متأسفانه سلامت جامعه را مورد تهدید قرار میدهد. میزان قابل توجهی از ماسک های موجود در بازار فاقد استاندارد است و تولید کننده آن هویت مشخصی ندارد. این موضوع را بنده به شخصه با مراجعه به بسیاری از مراکز توزیع و فروش بررسی ماسک های موجود شاهد بوده ام. این ماسک ها فاقد پروانه اداره کل تجهیزات پزشکی هستند. متأسفانه نظارتی در پخش این نوع ماسک ها در سطح داروخانه های کشور وجود ندارد.

این موضوع موجب عدم اعتماد مردم نیز شده است و از نظر من مردم به ویژه افرادی که بیماران کرونایی دارند نیابستی از این نوع ماسک ها استفاده کنند.

امیدواریم با نظارت بر پخش ماسک های داروخانه ای، این معضل نیز رفع گردد.



مدیر عامل صنایع پزشکی فارمد  
عضو کنسرسیوم دیالیز ایران  
مهندس سیروس میانداشتی

و در کنار همه این مشکلات، کماکان برخی سازمانهای دولتی با دسترسی راحت به ارز با نرخ دولتی و به بهانه کمبود یا بالا بودن قیمت محصول داخلی، به واردات محصولات مشابه داخلی اقدام میکنند.

با توجه به اینکه این سازمانها غالباً عوارض و هزینه هایی که تولیدکنندگان خصوصی ملزم به پرداخت آن هستند، را پرداخت نمیکنند، به ناحق مدعی میشوند که قیمت نهایی محصول وارداتی آنها پایینتر از محصول مشابه تولید شده در داخل کشور است.

زیانی که این سازمانهای دولتی به تولید وارد میکنند، کمتر از تحریمهای دشمنان نیست.

بیشتر شرکتهای تولیدی، همچون صنایع پزشکی فارمد، زیر بار مشکلات همه گیری کرونا و تحریم های ظالمانه، فرسوده و خسته شده اند.

از دولت انتظار می رود که در دوره پسا کرونا، برنامه های تشویقی و تنفس چند ساله برای واحدهای تولیدی، به ویژه واحدهایی که محصولات استراتژیک برای داخل کشور تولید میکنند، در نظر بگیرد.

معافیت مالیاتی، تنظیم منصفانه تعرفه ها، و پیاده سازی ساز و کاری برای به حد اقل رساندن زمان تریخیم مواد اولیه از گمرکات کشور، میتواند در این برنامه ها دیده شوند.

حذف رانت های گوناگون، به ویژه عدم استثنا قائل شدن برای بعضی نهادها و عدم اخذ عوارض، و مالیات بر ارزش افزوده از آنها، میتواند فضای منصفانه و امنی برای تولید ایجاد نماید.

حتی یکسان سازی قیمت ارز و حذف ارزهای دولتی که موجب رانت و فساد است نیز میتواند در نهایت به نفع تولیدکننده داخلی تمام شود.

مهندس سیروس میانداشتی، مدیر عامل شرکت صنایع پزشکی فارمد، عضو کنسرسیوم دیالیز ایران، در گفت و گو با ندای تولید مشکلات و تجربه های شرکت فارمد را در دوره کرونا تشریح کرد

دنیاگیری ویروس جدید کرونا اثرات بسیار نامطلوبی بر اقتصاد و شاخصهای رشد اکثر کشورهای دنیا داشته است، تا جایی که بانک جهانی تخمین زده است در سال ۲۰۲۰، شاخص رشد جهانی تا منفی هشت درصد سقوط میکند.

کشور ما ایران نیز که علاوه بر همه گیری وسیع ویروس جدید کرونا، تحت تحریم های ظالمانه دشمنانش قرار دارد، متاثر از این عوامل، دچار چالشهای متعددی است و تولیدکنندگان نیز در این بین، از اثرات سوء همه گیری و تحریم ها بسیار آسیب دیده اند.

صنایع پزشکی فارمد، به عنوان یکی از بزرگترین تولیدکنندگان تجهیزات مصرفی همودیالیز، مشکلات عدیده ای در دوران همه گیری ویروس جدید کرونا را تجربه کرده است.

اولاً به دلیل خطرات ناشی از انتشار ویروس، بین کارکنان مجموعه، دستور العمل سختگیرانه ای در برای حفاظت از سلامت کارکنان وضع شد.

اجرای این دستور العمل نیازمند هزینه های گزافی بود برای انجام تستهای غربالگری، تهیه لوازم حفاظت شخصی از جمله ماسک و دستکش، و افزایش چشمگیر مرخصیهای استعلاجی (به دلیل شک به ابتلا به عفونت با ویروس کرونا و اجرای قرنطینه خانگی).

با گسترش همه گیری، قیمت الکل اتانول تا شش برابر و ماسک و دستکش تا چهار برابر افزایش یافت و بر هزینه های جاری شرکت افزوده شد.

کاهش ساعت نفر کار با توجه به قرنطینه خانگی افراد مشکوک، و فشار کاری مضاعف بر دیگر همکاران نیز از مشکلات این دوره بود.

به دلیل همه گیری ویروس کرونا، بسیاری از مرخصیهای کارکنان لغو و سفر به دیگر استانها ممنوع اعلام شد که موجب فشار روحی بر این افراد زحمتکش شد.

از سوی دیگر، به دلیل تعطیلی بعضی سازمانها و نهادهای دولتی (به دلیل همه گیری کرونا) و یا عدم پاسخگویی مسئولان به بهانه دورکاری، امور اداری شرکت، مانند تریخیم مواد اولیه از گمرک، دچار طول مدت نامطلوب شد.





مدیر دپارتمان تجهیزات پزشکی صابیران  
مهندس ترکان

بیشتری را برای توسعه صنعت های داخلی در آینده فراهم کرده است.

رسیدن به خودکفایی و افزایش محصولات تولید داخل در حوزه های پزشکی آرزویی است که همواره در صنعت تجهیزات پزشکی صابیران دنبال می شود.

این صنعت با وجود ده ها تولید متنوع در زمینه های مختلف پزشکی نمایندگی هیچ شرکت خارجی را نداشته و ضمن کسب درآمد ارزی ناشی از صادرات از خروج ارز نیز جلوگیری کرده است.

با این وجود تولید در شرایط تحریم به ویژه با توجه به محدودیت های به وجود آمده به واسطه کرونا، بسیار دشوار است و هیچ تولیدکننده ای در دنیا به جهت رفع کامل نیازهای خود به مواد اولیه و قطعات مورد نیاز خودکفا نیست.

امیدواریم محدودیت های موجود به زودی برطرف شود و جامعه و تولیدکنندگانی عاری از هرگونه بیماری و کمبود زیر ساخت داشته باشیم.

ترکان گفت: از دیگر مشکلات تولید این روزها میتوان به این نکته اشاره نمود که باوجود اعلام اداره کل تجهیزات پزشکی، مبنی بر در الویت قرار دادن تامین ارز تولید کنندگان، جهت خرید مواد اولیه در چند ماه اخیر، به دلیل محدودیت ها، تخصیص ارز در حوزه تجهیزات پزشکی بسیار کند شده و این امر باعث ایجاد معضلات فراوانی در حوزه تولید گشته است.

اگرچه در برخی از حوزه های تولیدی این صنعت، از جمله ایمپلنت های ستون فقرات، برای تهیه مواد خام اولیه مانند تیتانیوم و PEEK موفق به دریافت مبلغی ارز شدیم، اما در حوزه های تولیدی مربوط به قلب و عروق و مخصوصاً تولید دستگاه مانیتور علائم حیاتی، نه تنها در الویت دریافت ارز قرار نگر فتمیم بلکه به دلیل مشکلات فراوان به وجود آمده در خصوص ترخیص قطعات وارداتی که هزینه آن با تبدیل نقدینگی ریالی صنعت به ارز تامین گشته بود، با مشکلات فراوانی در زمینه تولید این محصول اساسی در زمینه مقابله با ویروس کرونا روبرو شدیم.

البته با وجود تمامی این مشکلات صنعت تجهیزات پزشکی لحظه ای از تلاش برای دستیابی به اهداف خود دست برنداشته و تمام توان خود را در راستای افزایش تولید به کار گرفته است. امید میرود با توجه بیشتر دولتمردان در زمینه مشکلات تولیدی حوزه تجهیزات پزشکی به زودی این امر محقق گردد.

مهندس ترکان، مدیر دپارتمان تجهیزات پزشکی صابیران، در گفت و گو با ندای تولید، خروج شرکت هایی که صرفاً واردکننده تجهیزات پزشکی خارجی هستند از عرصه رقابت در دوره شیوع کرونا را، از جمله فرصت های توسعه منابع داخلی دانست.

حوزه تولیدات تجهیزات پزشکی، از جمله حوزه های تخصصی، حیاتی و البته ناشناخته برای عموم مردم است. از این رو شاید آنگونه که باید به تولیدات بومی، دانش بنیان، استراتژیک و های ریسک این صنعت در کشور پرداخته و اطلاع رسانی نمیشود.

صنعت تجهیزات پزشکی صابیران از همان دو دهه پیش و در پایان دهه ۷۰ شمسی که فعالیت خود را با تولید «مانیتور علائم حیاتی» و «ساکشن پزشکی» آغاز نمود، تا این زمان که در انواع دپارتمان های زیر فعال است:

- ۱- حوزه قلب و عروق با تولید انواع مانیتورهای علائم حیاتی و اخیراً الکتروشوک قلبی
- ۲- حوزه مغز و اعصاب با تولید آنالایزرهای امواج مغزی
- ۳- حوزه ایمپلنت های پزشکی با تولید ایمپلنت های ستون فقرات
- ۴- حوزه تجهیزات اتاق عمل با تولید انواع ساکشن های پزشکی و چراغ های اتاق عمل
- ۵- حوزه هوشمندسازی بیمارستانی در زمینه ی تجهیزات کامل مراکز درمانی
- ۶- حوزه تصویربرداری در زمینه طراحی و تولید تجهیزات لاپاراسکوپی

بنای خود را در طراحی کامل دستگاه ها با استفاده از دانش داخلی و تولید صددرد صد دستگاه ها در داخل کشور پایه گذاری نموده و تاکنون نیز به این شیوه وفادار مانده است.

شایان ذکر است اگرچه شیوع بحران کرونا تاثیرات منفی بر بازار محصولات مختلف داشته با این حال بحران ها در کنار چالش ها، فرصت هایی نیز خلق می کنند.

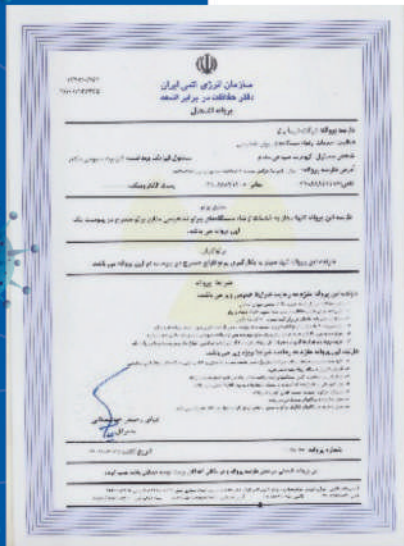
خوشبختانه صنعت تجهیزات پزشکی صابیران به دلیل عدم وابستگی به خارج از کشور با تهدیدات کمتری روبرو شد. در ضمن خروج بعضی از شرکت ها که صرفاً واردکننده تجهیزات پزشکی خارجی هستند فرصت های



# طرح ارتقای دستگاه‌های رادیولوژی موبایل آنالوگ کمپانی Shimadzu ژاپن به دیجیتال

در مورد بیماری کووید ۱۹، پیش‌بینی می‌شود اتاق اشعه ایکس امکان این را نداشته باشد تا از تماس بین افراد آلوده و غیر آلوده جلوگیری کند. بنابراین آماده‌سازی یک بخش ایزوله بسیار حائز اهمیت است که می‌بایست دارای دستگاه تصویربرداری مستقل باشد تا برای تست‌های بخش ایزوله در آن استفاده شود.

پیشنهاد ما ارتقای دستگاه‌های رادیولوژی موبایل آنالوگ شیمادزو شما به دیجیتال است که می‌تواند در تمامی موارد اورژانسی برای تصویربرداری در بخش ایزوله مورد استفاده قرار گیرد.



## پشتیبانی از تست‌های سریع و تشخیصی‌های زود هنگام

نمایش تصاویر رادیولوژی بلافاصله بعد از تصویربرداری بر روی مانیتور لمسی ۱۵ اینچ با قابلیت ارسال آنها بصورت دیجیتال به سیستم‌های پکس، پرینتر و سایر وسایل ذخیره‌سازی جانبی از طریق کابل USB و LAN امکان بررسی تصاویر را برای پزشکان معالج و رادیولوژیست‌ها مقدور می‌سازد.

## گردش کار یکپارچه

روشن کردن دستگاه تنها ۱ دقیقه زمان می‌برد و بلافاصله آماده تصویربرداری در شرایط اورژانسی می‌باشد. همچنین تصاویر اخذ شده کمتر از ۳ ثانیه بر روی مانیتور دستگاه قابل مشاهده می‌باشد.

## یک دستگاه همه کاره

این دستگاه تمامی نیازهای تصویربرداری مراکز درمانی را به تنهایی پاسخ می‌دهد. از جمله تصویربرداری دیجیتال، قابلیت ثبت اطلاعات و دز اشعه دریافتی بیماران به عنوان تگ اطلاعاتی در تصاویر اخذ شده، امکان دستیابی به آرشیو تصاویر بیماران، نمایش تصاویر با قابلیت‌های استاندارد Image Processing مانند Stitching برای تشخیص همزمان، قابلیت استفاده در تمامی بخش‌های درمانی بیمارستان و جابه‌جایی راحت، قابلیت استریلیزاسیون و...

## دارای تمامی الزامات فنی و قانونی

این شرکت مفتخر است با رعایت تمامی الزامات قانونی اداره کل تجهیزات پزشکی و همچنین مجوز ارتقاء سازمان انرژی اتمی تمامی دستگاه‌های تصویربرداری آنالوگ برند Shimadzu شما را به دیجیتال تبدیل کرده و دستگاه‌های ارتقاء یافته بصورت قانونی در لیست مجوز کار با اشعه مراکز درمانی بصورت دیجیتال ثبت و قابل بهره‌برداری گردد.

## یک دستگاه استاندارد و کامل

در برخی روندهای غیر استاندارد ارتقاء رادیولوژی موبایل کنسول دیجیتال و دکتور بصورت جداگانه از دستگاه می‌باشد که این شرکت با تکیه بر دانش فنی بومی و تحقیق و توسعه توانسته است تمامی بخش‌های دیجیتال مرتبط را مطابق با استانداردهای روز دنیا بر روی خود دستگاه آنالوگ پیاده‌سازی کند و با تغییرات ژنراتور، DAP، کنسول دیجیتال، فلت پنل دکتور، مانیتور لمسی و ... تماماً یک دستگاه دیجیتال یکپارچه (Integrate) استاندارد برای شما به ارمغان آورد.



تترکت شیمایرته  
SHIMA PARTO

# رادیولوژی دیجیتال Shima RAD DF تولید شرکت شیماپرتو



دارنده پروانه «ساخت ایران» دستگاه رادیولوژی  
دیجیتال از اداره کل تجهیزات پزشکی





رئیس هیئت مدیره فدراسیون اقتصاد سلامت  
دکتر محمود نجفی

## مصاحبه اختصاصی با رئیس فدراسیون اقتصاد سلامت از ازمات نبرد اقتصادی؛ اقدامات تشکلیها



حوزه دارو، به تاسییس واحدهای جدید اهتمام دارد و معتقد است که توسعه صنعتی از مسیر گسترش تعاملات کاری، تجاری و فنی با شرکت های بزرگ جهان و هم چنین حضور محصولات با کیفیت از این کمپانی ها (البته با وضع تعرفه های مناسب) در کنار محصولات مشابه ایرانی؛ عبور میکند.

آن چه در پی می آید، ماحصل گفت و گوی صریح ما با این مدیر و داروساز پیشکسوت و رییس تشکل فرادستی «فدراسیون اقتصاد سلامت ایران» است:

### چرایی و چگونگی تاسییس و فعالیت فدراسیون اقتصاد سلامت؟

از دکتر نجفی در ابتدا سـوال کردیم که علت و هدف تاسییس فدراسیون اقتصاد سلامت چه بوده و اکنون چه ماموریت هایی را دنبال میکند؟ وی در پاسخ ما گفت: تشکل های بالادستی و فراگیر (که ایجاد آنها در قانون بهبود مستمر فضای کسب و کار مورد تاکید واقع شده است)، در واقع مجمعی از تشکل های همگن در یک یا چند صنف محسوب میشوند.

وی افزود: فلسفه چنین تاکیدی در قوانین مرتبط، ایجاد نظم کانونی برای بهبود فضای کسب و کار شرکت ها و کارخانه های اصناف گوناگون است.

دکتر نجفی ادامه داد:

البته شاید این سوال ایجاد شود که با وجود آن که تقریباً هر صنفی برای خود حداقل یک تشکل (به شکل انجمن یا اتحادیه و سندیکا) دارد، آیا باز هم تشکیل فدراسیون های صنفی لازم بوده است؟ که این چنین در قانون مذکور و مقررات اتاق بازرگانی، تاسییس این تشکل ها مورد توجه قرار گرفته است؟

وی در پاسخ به سوال خود، ادامه داد: اتفاقاً یکی از مهم ترین دلایل تاسییس تشکل های فرادستی زیادت تشکل ها است و دقیقاً به دلیل همین تنوع تشکل های صنفی همسان و همگن است که در همه ی کشور های توسعه یافته و در حال توسعه، تشکل های جمعی و بالادستی به وجود آمده اند.

دکتر محمود نجفی داروساز سرشناس، پیشکسوت و از مدیران صنعتی مجرب و موفق در صنایع گوناگون به خصوص صنعت دارو بوده و هست.

وی که هم اینک ریاست کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق بازرگانی تهران و هم چنین فدراسیون اقتصاد سلامت و انجمن تولیدکنندگان داروهای پلاسما و ریاست هیات مدیره چندین شرکت مهم داروسازی (از بخش های غیر دولتی) را عهده دار است، عضو اصلی هیات مدیره سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی ایران و البته از موسسان این سندیکای مهم نیز؛ محسوب میشود.

دکتر نجفی، پس از اخذ دکترای داروسازی خود از دانشگاه تبریز و با وجود جوانی، به محض برگشت به تهران عهده دار مدیرعاملی شرکت های بزرگ داروسازی سازمان صنایع ملی آن زمان (یعنی الحاوی و رازک) شد. وی با کارنامه موافقی که از خود در این شرکت ها بر جا گذارد، چندی بعد به سمت مدیر گروه دارویی و غذایی این سازمان منصوب گردید و از آن جا که سازمان صنایع ملی در آن زمان متولی شرکت های ملی شده متعددی بود، دکتر نجفی عملاً سـکان هدایت یک هولدینگ غذایی / دارویی بسیار بزرگ را به دست گرفت.

وی سپس هدایت گروه دارویی سازمان تامین اجتماعی را بر عهده گرفت و در آنجا هم هولدینگ دارویی تامین (تیپیکو) را شـکل داد و خود اولین مدیر عامل این بزرگترین هولدینگ دارویی کشور شد. وی پس از اتمام دوره ای مسئولیتش در تی پی کو، مدیر عامل کل صنایع شیر کشور شده و در ترکیب مدیریتی تشکل های بالا دستی صنایع غذایی هم؛ قرار گرفت.

دکتر نجفی طی قریب به ۵ سال مدیرعاملی صنایع شیر کشور؛ باعث توسعه این صنایع و تولید محصولات نوینی در صنایع لبنی (از جمله محصولات پروبیوتیک) شد.

از آنجا که دکتر نجفی طی بیش از ۴ دهه فعالیت و مدیریت صنعتی خود توانست ده ها پروژه تاسییس واحدهای تولیدی (به خصوص داروسازی) و چندین تشکل و نهاد دارویی (مثل سندیکای صاحبان صنایع داروهای انسانی، فدراسیون اقتصاد سلامت و انجمن تولیدکنندگان محصولات پلاسما و...) را به ثمر برساند، بسیاری از اعضای جامعه داروسازی، وی را «پدر توسعه صنعت داروسازی» میدانند که هم چنان در بخش خصوصی با کمک کارآفرینان

وی تصریح کرد: اگر به همین فدراسیون اقتصاد سلامت دقت شود، در خواهیم یافت که در اقتصاد کشاورزان اتمسفر حاکم بر صنایع و صنوف همگن عضو فدراسیون (شامل قوانین، نهادهای ناظر کمی و کیفی، تورم، مسایل مرتبط با منابع انسانی، تامین منابع مالی و...) تقریباً شبیه هم است، ضمن آن که بازارهای آنها نیز بین ۳۰ تا ۷۵ درصد مشترک است، تا آن جا که اگر به یک داروخانه مراجعه کنیم، به وضوح در می یابیم که محصولات دارویی در کنار بسیاری از اقلام تجهیزات پزشکی و بخشی از لوازم بهداشتی و آرایشی عرضه می شود و حتی بعضاً شرکت های توزیعی این اقلام هم، مشترک بوده است.

وی ادامه داد:

البته همان گونه که صنایع همگن دارای اشتراکات بالایی در منافع و معضلات، فرصتها و چالش ها هستند، هر کدام مسایل خاص خود را دارند که فقط مختص یک صنف می شود، به عنوان نمونه، آلان برای تولید اکثر داروها و بخشی از تجهیزات پزشکی ارزش ۴۲۰۰ تومانی تخصیص داده می شود، اما در صنایع آرایشی و حتی بسیاری از صنایع بهداشتی نه تنها اثری از این نوع ارزش نیست، بلکه اقلام آرایشی در زمره لوازم لوکس تعریف شده اند.

دکتر نجفی افزود:

لذا ماهیت تولید و تامین محصولات همگن اقتصاد سلامت (مثل صنایع و صنوف دارویی، تجهیزات پزشکی و بهداشتی) به گونه ای است که هر شرکت و یا تشکل این حوزه، با واحدها و تشکلهای دیگر موازی و یا فعال در صنوف پایین دستی و یا بالادست خود، فی ذاته دارای تضاد منافع است، لذا باید گفت که صنوف همگن، همزمان که نسبت به یکدیگر دارای شباهتها و اشتراکات (به خصوص اشتراک منافع) بالایی هستند، با هم تفاوت ها و حتی تضادهایی نیز دارند، منتها نکته قابل تأمل این است که همواره در صد اشتراکات و شباهت های آنها؛ به مراتب بیشتر از نقاط تفرق و تضاد منافع است.

رئیس کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق بازرگانی سپس مهم ترین علت و فلسفه وجودی تشکل های کانونی و بالادستی را تجمیع اشتراکات تشکلهای همگن برای رفع مشکلات مشترک و گسترش اشتراکات و توانمند شدن همزمان همه اعضا، دانسته و افزود: تجمیع نقاط مشترک و توانمندسازی تشکل های منفرد تنها از سوی تشکلهای بالادستی (مانند فدراسیون اقتصاد سلامت) ممکن می شود و سایر نهادهای دیگر (ولو به مراتب بزرگتر و قوی تر از تشکلهای فدراسیون مثل اتاق بازرگانی) به راحتی نمیتوانند این کار مهم را انجام دهند، زیرا تشکل های جمعی و فراگیر دارای مدیریت انتخابی هستند که با رای تشکل های عضو انتخاب میشوند و معمولاً از رسته های مختلف صنوف همگن، نمایندگان در مدیریت این نوع تشکل ها نقش دارند.

وی ادامه داد: به جز هم افزایی در حل مشکلات مشترک؛ تشکلهای بالادستی می توانند منشأ خدمات متنوع دیگری برای اعضا، هم باشند، مواردی مانند: انجام مطالعات مشترک، داوری های حکمیتی (برای کاهش بار تضاد منافع بین اعضا)، کاهش اصطکاکهای حاصل از پیگیری انفرادی و موازی مشکلات توسط تشکلهای به طور تکی و به صورت انفرادی به علت نمایندگی چندین تشکل و داشتن مقبولیت بیشتر در دستگاه های دولتی و قانونی برای پیگیری های لازم و...

دکتر نجفی نتیجه گرفت:

به بیان ساده وقتی نمایندگان یک تشکل بالادستی با مسئولان راس یک سازمان حکمیتی وارد مذاکره و چانه زنی میشوند، مقام مسئول آن سازمان چون میداند اینک به جای یک تشکل، با نماینده تعدادی از تشکلهای رو به رو است، انعطاف بیشتری در مقابل رفع مشکلات و خواسته های تشکلی خواهد داشت.

از رئیس فدراسیون اقتصاد سلامت درخواست نمودیم که از پشتوانه های عملیاتی شدن مصوبات این فدراسیون برای ما بگوید و او گفت: همانطوری که اشاره شد، در ایجاد تشکل های بالادستی علاوه بر مقررات اتاق بازرگانی، قوانین توسعه ۵ ساله (به خصوص قوانین برنامه های سوم و پنجم توسعه)، در قانون بهبود مستمر فضای کسب و کار نیز دیده شده است.

وی افزود: بر اساس مفاد مواد ۲ و ۳ این قانون، تمامی دستگاه ها (به خصوص دولتی) موظفند قبل از اتخاذ هر تصمیمی (که بر کسب و کار صنوف و صنایع اثرگذار است) - به خصوص آن دسته از تصمیماتی که موجب ایجاد بار مالی برای شرکتهای داخلی میشود، با تشکل های صنفی مرتبط مشورت نمایند و در این نظر خواهی، نظر تشکلهای را تا حد ممکن تامین کنند.

دکتر نجفی تاکید کرد: با این وجود معتقدیم، بیشترین چیزی که به ما تشکل ها اقتدار میدهد و متضمن اثر بخشی و رسیدن به اهداف صنفی ما است، همدلی و جدیت خود ما تشکل ها و کادر مدیریتی - عملیاتی و کارشناسی خودمان است، زیرا با وجود مقررات و قوانین حامی تشکل ها (به خصوص تشکلهای صنعتی)، قطعاً حق و حقوق صنفی ما را به ما تقدیم نخواهند کرد، بلکه باید خودمان به دنبال حقوق حقه صنفی خودمان برویم و از منافع اعضا مان حمایت کنیم.

از دکتر محمود نجفی جویای اقدامات فدراسیون اقتصاد سلامت در سال جهش تولید شدیم و او گفت: اقدامات فدراسیون در این سال را میتوان به سه بخش یا سه دسته اقدامات تقسیم نمود.

وی ادامه داد: از مرداد سال قبل که تیم مدیریتی فعلی سکان هدایت فدراسیون را به دست گرفتند، برنامه های متنوعی را در دستور کار قرار دادند.

توانمند شدن اعضا و حتی اعضای اعضا خود حرکت نموده و با این توان مضاعف، به سمت حل مشکلات و تسهیل و تلطیف فضای کسب و کار شرکتها بپردازیم و خوشبختانه این بذریه‌های فکری و اقدامات مرتبط با این ابعاد کاری، امسال در حال ثمردهی است.

### روش متفاوت فدراسیون اقتصاد سلامت به کجا رسید؟

از دکتر محمود نجفی رئیس فدراسیون اقتصاد سلامت سوال کردیم، این مسیری که ترسیم کردید، خیلی منطقی و عالی به نظر میرسد، ولی لازم است برای مخاطبان ما کمی از جزئیات آن بگویید و به عنوان مثال بفرمایید این برنامه سه بعدی، چه نتایجی را در بر داشته است؟ وی در پاسخ گفت: در بخش تقویت ساختار فدراسیون، با توجه به این واقعیت که بودجه فدراسیون بسیار محدود است، باید در نهایت بهره‌وری این اقدامات و اهداف را پیش می‌بریم، لذا در وهله نخست، بحث مدیریت اجرایی فدراسیون مطرح بود که در میان گزینه‌های مختلف، خوشبختانه سرانجام مدیریت دبیرخانه فدراسیون و امور جاریه آن بر عهده دبیرکلی مجرب و مسلط به کار نهاده شد و پس از آن؛ نوبت به کارگیری تخصص‌های لازم با وجود حداقل تمکن مالی فدراسیون مطرح بود، بنابراین با خرید خدمات مشاوره‌ای از چند نفر، بخش‌های ارتباطات و فرهنگ، آموزش، تحلیل، گردآوری اطلاعات و پردازش آن، امور IT را ایجاد نمودیم. ضمن آنکه بیش از قبل و به صورت فعال در تمامی محافل مرتبط، حاضر شده و فدراسیون را معرفی کردیم.

وی ادامه داد: به این ترتیب، از اوایل امسال آماده شدیم که برای توانمندسازی اعضا هم اقداماتی را آغاز نموده و به انجام برسانیم.  
دکتر نجفی ادامه داد:

در گام نخست، کارشناسان فدراسیون یک طرح آموزشی توانمندسازی تشکلهای را طراحی کردند که این طرح برای جلب حمایت‌های اتاق بازرگانی، در یک جلسه حضوری و اختتامی بین رئیس و دبیرکل فدراسیون با ریاست محترم اتاق ایران (آقای مهندس شافعی) به ایشان تقدیم شد که فی‌المجلس بسیار از آن استقبال نمودند.  
وی افزود:

در گامی دیگر و برای توسعه توان آموزشی فدراسیون، با موسسه آموزش اتاق تهران وارد مذاکره شده و بعد از رایزنی‌های فراوان، اخیراً تفاهمنامه همکاری فدراسیون با این موسسه در قالب ۵ گروه یا بسته آموزشی (که برخی از آنها تاکنون در کشور ارایه نشده یا کم سابقه است، مانند دوره مدیریت پیآمدها و یا آینده پژوهی و مهندسی آینده و همچنین دوره خاص و کاربردی کم نظیری برای استفاده مدیران ارشد از فناوری ارتباطات و اطلاعات و...) همکاری مشترک ما آغاز شد.

دکتر نجفی سپس به بیان برخی از اقدامات فدراسیون در بخش بهبود فضای کسب و کار در صنوف مرتبط (دارویی، مکمل‌ها، تجهیزات پزشکی و بهداشتی) پرداخته و گفت: در این بُعد هم اقدامات مهمی انجام شده و موارد مهمی (مانند بحث تخصیص ارز، میحث دریافت حق ثبت بالا



دکتر نجفی تصریح کرد:

خوشبختانه تیم کنونی هیات مدیره وزن بالایی به جهت تجربه و توان مدیریتی دارد، لذا کارهای فدراسیون از حالت عکس‌العملی فراتر رفته و به اقدامات اجرایی تبدیل شد. وی در همین حال گفت: متأسفانه یکی از مشکلات تشکلهای (اعم از تشکلهای تک‌صنفي؛ یا تجمیعی) این است که در انتظار مشکلات نشسته و به محض اینکه مشکلی حادث میشود و تعدادی از اعضا طی تماس یا مکاتباتی از تشکلهای درخواست پیگیری آن مشکل ایجاد شده را میکنند، تازه شروع به انجام کاری میکنند. وی افزود: بخش دیگر فعالیت‌های معمول تشکلهای هم پاسخ به نامه‌های دستگاه حاکمیتی و دولتی و هم چنین حضور در جلسات است که در واقع امور روزمره تشکلهای محسوب میشود و این در حالی است که یک تشکلهای (خصوصاً تشکلهای فرادستی و کانونی مثل فدراسیون) نباید خود را محدود به روزمرگی نماید.

دکتر نجفی ادامه داد: لذا پس از انتخابات سال قبل فدراسیون و انتخاب هیات مدیره کنونی، ما اهدافی را در سه بُعد ساختاردهی به فدراسیون و شناساندن آن در محافل مختلف مرتبط با امور اقتصادی بخش سلامت، توانمندسازی اعضا و سپس تسهیل امور کسب و کار صنوف مرتبط با فدراسیون از طریق پیگیری مشکلات مشترک آنها، برای خودمان تعریف نمودیم.  
به عبارت دیگر، برنامه محوری ما این بود که با یک فدراسیون تقویت شده و شناخته شده، به سمت



ادامه مصاحبه با دکتر محمود نجفی  
رئیس هیئت مدیره فدراسیون اقتصاد سلامت

در پایان این گفت و گو از دکتر نجفی خواستیم تا چنانچه موضوعی اضافه بر مطالب گفته شده مد نظر ایشان قرار دارد را طرح نماید؛ وی گفت: باید باور داشت که امروز کشورمان در یک جنگ تمام عیار اقتصادی قرار دارد.

دکتر نجفی افزود: سطح و حجم حمله های تحریمی به حدی است که نمونه آن در تاریخ ۳۰ سال اخیر، نظیر ندارد و تنها میتوان آن را به محاصره ی شهرها در جنگهای قدیمی تشبیه نمود.

رئیس فدراسیون اقتصاد سلامت تاکید کرد: اینک که در حوزه ی اقتصاد درگیر یک نبرد گسترده شده ایم، باید با همان روحیه های که در دوران دفاع مقدس و زمان جنگ نظامی داشتیم، به مواجهه با جنگ اقتصادی برویم.

عضو هیات نمایندگان اتاق بازرگانی تهران ادامه داد: در جنگ ۸ ساله، مهمترین سلاح ما در برابر دشمنان، انسجام مان بود.

وی ادامه داد: در آن دوران، بین بخش صف اقتصادی که شامل تامین، تولید و عرضه میشود و ستاد دولت؛ یک انسجام بسیار قوی وجود داشت و همین موضوع باعث ارتباط گسترده، درک متقابل و حرکت هم افزا، به سمت حل مسایل شده بود.

دکتر نجفی افزود: به همین علت؛ طی دوران هشت ساله جنگ؛ چرخه تامین محصولات سلامت محور کشور، از حرکت باز نماند.

رئیس فدراسیون اقتصاد سلامت سپس گفت: ماموریت فدراسیون اقتصاد سلامت ایران به عنوان یک تشکل فرادستی (متشکل از تشکلهای حوزه ی سلامت) در وهله نخست ایجاد همین پل ارتباطی و تقویت همان روحیه منسجم بودن است، به گونهای که بتواند یک ارتباط مستمر و منطقی بین بخش خصوصی و دستگاههای مرتبط دولتی و حاکمیتی ایجاد نماید.

وی ادامه داد: اگر امروز رییس دولت، اقتصاد ملی را در وضعیت جنگی اعلام مینماید، مدیران دولتی باید متوجه باشند و بدانند که شرایط جنگ اقتصادی الزاماتی را در پی دارد که در راس این الزامات، همراهی و همدلی و انسجام باسربازان اقتصاد ملی (یعنی فعالان اقتصادی) است.

وی تصریح کرد: در شرایط جنگ اقتصادی، حوزه سلامت دارای اهمیت مضاعفی میشود، زیرا در ردیف دفاع غیرعامل قرار دارد و به همین جهت، انتظار همه ی فعالان بخش اقتصاد سلامت، همراهی مسئولان برای ایجاد امکان تداوم فعالیت های مهم آنها است و از این رو هر مسئولی، مسئولیت دارد که سنگی را در جاده فعالیت بنگاه های اقتصادی (به خصوص فعالان بخش سلامت) بردارد، نه این که خدای نکرده سنگی را جلوی پای آنان قرار دهند.

رئیس کمیسیون اقتصاد سلامت اتاق بازرگانی در انتها؛ به موضوع اهمیت اطلاع رسانی پرداخت و خطاب به هیات تحریریه نشریه گفت: کار شما به عنوان یک نشریه تخصصی متعلق به یک تشکل صنعتی در بخش اقتصادی سلامت، بسیار ارزشمند است و امیدوارم که سایر تشکلهای این حوزه نیز، با درک اهمیت اطلاع رسانی تخصصی (شامل نقدهای منصفانه و کارشناسی)، بتوانند پیامهای سازنده و موثری را به دولت و جامعه ارسال نمایند.

و تحمیل هزاران میلیارد تومان به اقتصاد کوچک بخش سلامت و... و یا مباحثی که برخی از اعضا، را تحت تاثیر قرار میداد (مانند اصلاح نظام نرخگذاری دارو و تخصیص ارز ترجیحی به دارو و برخی از اقلام تجهیزات پزشکی و یا مشکلات ایجاد شده برای برخی شرکت های پیشرو دارویی در بخش های پلاسما و تولید مشترک با کمپانیهای خارجی و...) را مورد پیگیری قرار دادیم.

وی افزود: هم زمان تلاش نمودیم که از تمامی ظرفیتهای ممکن اتاق بازرگانی تهران و ایران استفاده نمائیم و تاکنون دو کمیسیون اقتصاد سلامت و کمیسیون حقوقی و قوانین و مقررات اتاق تهران بطور کامل، با اهداف فدراسیون در مسیر کمک به بخش خصوصی اقتصاد سلامت، فعال شده اند و مذاکرات و تبادل نظرات گوناگونی نیز با مدیریت ارشد اتاق بازرگانی ایران و هم چنین معاونت امور تشکلهای آن داشته ایم.

دکتر نجفی در ادامه افزود: حتی تلاش ما بر این بوده تا از امکانات واحدهای روابط عمومی اتاقهای تهران و ایران نیز استفاده نمائیم تا جائیکه چندین مطلب مهم فدراسیون، در نشریه اتاق بازرگانی تهران و سایتهای اتاق ایران و تهران؛ درج شده است.

وی در همین حال تاکید کرد: البته اعتقاد داریم، سطح همکاری و حمایت های اتاقهای بازرگانی (به خصوص اتاق ایران) باید با فدراسیون به مراتب بیشتر شود.

#### انتظاری جز، اجرا قوانین، از دولت نداریم

از رییس فدراسیون اقتصاد سلامت، انتظارات این تشکل فراگیر را از دولت و دولتمردان، مورد سوال قرار دادیم و وی جواب داد: همان طوری که اشاره شد، بر اساس قوانین موجود، دولت در برابر تشکلهای (به خصوص تشکلهای جمعی یا بالادستی مثل فدراسیون که تعدادی از تشکل های حوزه سلامت را نمایندگی میکند) مکلف به تعامل حداکثری (آنهم در مرحله تصمیم گیری) است.

وی افزود: اما متأسفانه این بایدها، به طرز شایسته های به صحنه اجراء وارد نمیشود و همین موضوع، موجب گردیده که اکثر انرژی تشکلهای به حل مساله (آن هم مسایل ایجاد شده از بابت تصمیمات دولتمردان پشت درهای بسته) تخصیص یافته و کمتر بتوانند از حالت عکس العملی، خود را در موضع عمل اولیه، قرار دهند.

وی تاکید کرد: این در حالی است که ما تشکل ها و دولت، هر دو در یک صحنه ایفای نقش می کنیم و یک ماموریت واحد داریم که همان ایجاد فضای مناسب کار برای بنگاه های داخلی است، لذا دلیلی ندارد که در کنار هم نباشیم و یا به هم اعتماد نداشته باشیم. به همین جهت تقاضای همیشگی ما از دولت، درک همین واقعیت است که نفع اعضا، ما تشکلهای، در واقع منفعت اقتصاد ملی و ماموریت دولتمردان است. وی تاکید کرد: روزی که این واقعیت از سوی هر دو طرف، به طور کامل درک شود، به قطع و یقین به نتایج بسط یار ارزنده ای خواهیم رسید.



رئیس کارگروه البسه و پک های جراحی انجمن  
مهندس عبدالصمد جعفری

## مصاحبه با رئیس کارگروه البسه و پک های جراحی مشکل تأمین مواد اولیه در نتیجه فقدان برنامه و عدم هماهنگی ارگان های مرتبط با صنعت



اینکه اعضاء کارگروه عمدتاً لباس یکسره را در خط تولید روتین خود نداشتند و ظرفیت تولید این محصول کم بود، اما اعضاء واقعا همت کردند و با فعالیت مداوم، دوشیفت، سه شیفت و افزودن نیروی کار و به کار بستن تمامی امکانات و ظرفیت های خود توانستند حجم قابل توجهی از نیاز مراکز درمانی را به لباس ایزوله تأمین نمایند. حتی در ایام تعطیلات نوروز، هیچکدام از شرکت های تولیدکننده اقلام محافظتی تعطیل نبودند و حداقل چند نیروی آنکال در هر مجموعه وجود داشت تا پاس‌خگوی نیازهای ضروری و اورژانسی باشند.

### وضعیت کشور از نظر تأمین اقلام محافظتی را چگونه ارزیابی میکنید؟

در حال حاضر با گذشت حدود شش ماه از شیوع کرونا در کشور، اقداماتی که صورت گرفته نه فقط از طریق انجمن و کارگروه، بلکه در سطح جامعه تولیدکنندگان ملزومات پزشکی مصرفی کشور بوده است. خطوط زیادی در زمینه گان، در زمینه ماسک و در زمینه سایر اقلام محافظتی به ظرفیت کشور اضافه شده اند.

البته متأسفانه تمامی این خطوط در بخش کارخانه های تجهیزات پزشکی ایجاد نشده و بخش عمده ای از مسیر اصلی منحرف شده است. در کل به نظر میرسد کمبود خاصی در زمینه اقلام محافظت فردی مشاهده نمیشود و حتی در بعضی حوزه ها با انباشت کالا هم مواجه هستیم.

### به نظر شما دولت چه حمایت هایی میتواند از تولیدکنندگان داشته باشد تا فرآیند تولید به نحو احسن پیش برود؟

همیشه عرض کردم که تولیدکننده ها نیاز به حمایت خاصی ندارند. اما انتظار دارند به قول معروف چوب هم لای چرخ ایشان گذاشته نشود و با برخی سیاست گذاری های

کارگروه البسه، پک های جراحی و ماسک به لحاظ نوع تولیدات و ارتباط آن با کرونا از همان روزهای آغازین شیوع این ویروس منحوس در کشور به صورت اضطراری تشکیل جلسه داده و برنامه استراتژیک خود را عملیاتی کردند. عملکرد خوب و سریع، تعامل شایسته و حس وظیفه شناسی اعضاء این کارگروه موجب شد تا توزیع اقلام محافظتی در کشور به خوبی کنترل شود. اگرچه در پس ماجرا مشکلات بسیاری سد راه تولیدکنندگان شد اما همدلی، همراهی و وطن دوستی تولیدکنندگان از انعکاس موانع در جامعه و اثرات جانبی آن جلوگیری کرد.

ضمن خسته نباشید و دست مریزاد به اعضاء این کارگروه، در این شماره، برای آگاهی از عملکرد و برنامه ریزی استراتژیک کارگروه البسه، گفت و گویی با رئیس کارگروه، آقای مهندس عبدالصمد جعفری داشته ایم که در ادامه میخوانید.

### آقای مهندس جعفری، در ابتدا از سوی انجمن، تمامی خوانندگان، مسئولین و کادر درمانی به شما خسته نباشید عرض میکنیم. لطفا در ابتدا مختصری از عملکرد کارگروه از زمان شیوع ویروس کرونا در کشور برایمان بگوئید؟

سلام عرض میکنم خدمت همکاران گرامی و آرزوی سلامتی دارم برای تمام آحاد جامعه و آرزوی شکست ویروس کرونا؛ تمامی اعضاء کارگروه از ابتدای شیوع کرونا در کشور در همکاری تنگاتنگ با اداره کل تجهیزات پزشکی، سازمان غذا و دارو، هیأت امانت صرفه جویی ارزی و وزارت صمت، تمام تلاش خود را برای تأمین نیاز کادر پزشکی کشور و مردم به اقلام محافظت فردی در برابر کرونا از جمله ماسک، گان و لباس یکسره ایزوله به کار گرفتند.

به خصوص در خصوص البسه یکسره که از نیازهای ضروری و اساسی کشور در روزهای آغازین بود، با وجود





## Surgical clothing and packs

حدود ۹۰ دستگاه نیز در گمرکات در حال ترخیص است. علی‌ایحال با این تفاسیر به نظر نمیرسد کمبود خاصی در زمینه تولید و تأمین اقلام محافظت فردی در زمینه‌های ماسک، گان، لباس یکسره، دستکش، عینک، شیلد و سایر ملزومات وجود داشته باشد و این خبر خوبی برای مردم و جامعه است که حتی در صورت بازگشایی مدارس، شیوع مجدد و افزایش تقاضا ما با کمبود این اقلام مواجه نخواهیم شد و مشکلی در عرضه نیز نخواهیم داشت. اما فراموش نکنیم که آسیب زیادی به تولیدکنندگان رسمی در این میان وارد شده که در نتیجه عدم برنامه‌ریزی صحیح ارگان‌های مرتبط است.

### اصلی‌ترین مشکلاتی که شرکت‌های کارگروه با آن مواجه هستند چیست؟

بزرگترین مشکل در مسیر تولید در کشور ما، نداشتن برنامه مدون برای حفظ و ارتقاء تولید توسط دولت است. موازی‌کاری ارگان‌ها و سازمان‌های ذیربط و مسئول، از دیگر مشکلات ما است که مثال آن را خدمتتان عرض کردم. یکی دیگر از مشکلات تولید که همه واحدهای تولیدی با آن مواجه هستند نداشتن اطلاعات و آمار درست و دقیق از میزان نیاز کشور به کالاهای مختلف است. این فقدان اطلاعات، باعث اقدامات شتابزده‌ای شده که پیش از این اشاره کردم.

اما شاید یکی از دغدغه‌های تولیدکنندگان حوزه البسه و ماسک، مشکل تأمین مواد اولیه است که روز به روز عرصه را برای تولیدکنندگان تنگ کرده است.

این مورد نیز از دیگر مصداقی فقدان برنامه و عدم هماهنگی ارگان‌های مرتبط با صنعت است. به عنوان مثال در شرایطی که نیاز مبرم به منسوجات نبافته از جمله اسپان باند، ملت بلون و ... وجود داشت، در مقطعی تولیدکنندگان داخلی منسوجات، مشکل اساسی برای تأمین داشتند و در عین حال برخی شرکت‌هایی که به دلیل احساس مسئولیت و ایفای نقش وارد گود شده

غلط، حمایت منفی از تولیدکننده نداشته باشند. اگر بخواهیم به صورت مصداقی در این خصوص مثال بیاورم، در تاریخ ۱۸ اسفند سال ۹۸ که مصادف با ولادت حضرت علی (ع) و روز پدر بود، جلسه‌ای در اداره کل تشکیل شده که به صورت فراخوان از شرکت‌های تولیدکننده البسه و پک دعوت شده بود.

در این جلسه که به ریاست جناب مهندس صفوی برگزار شد، یکی از موارد مطرح این بود که تولیدکنندگان تمام ظرفیت و توانایی خود را برای تأمین نیاز کشور به کار برند. با توجه به ظرفیت محدود و تقاضای بالا در جامعه، پیشنهاد شد در صورت نیاز، بخشی از فرآیند تولید تحت نظارت خود شرکت‌ها بر روی سپاری شود.

اگرچه این راهکاری برای کمک به افزایش ظرفیت تولید در شرایط بحرانی بود، اما در مدت کوتاهی متأسفانه شاهد موازی‌کاری در سازمان غذا و دارو بودیم. به این شکل که به هر تولیدکننده و کارگاه تولیدی پوشاک، از هر نوعی، با ارائه گواهی فروش موقت اجازه تولید گان و لباس یکسره دادند، به طوری که اکثر شرکت‌های تولیدکننده رسمی بعد از تعطیلات نوروز، در هفته سوم با افت شدید حواله، درخواست و سفارش از اداره کل مواجه شدند.

در نتیجه تعداد زیادی از لباس‌های ایمن‌زوله‌ای که در کارخانجات لوازم پزشکی تولید شده بود، به دلیل وجود کارگاه‌های متفرقه تولید لباس، در کارخانه‌های رسمی انباشته شد.

به عبارتی متولیان صنعت هیچانی عمل کردند و به دلیل بزرگ جلوه دادن بیش از حد مسئله، گواهی فروش‌های متعدد صادر کردند که در نتیجه آن، بیشترین ضربه را تولیدکنندگان رسمی متحمل شدند. در حال حاضر نیز تا حدودی همین مسئله در زمینه تولید ماسک به وجود آمده است. قبل از بحران کرونا تعداد شرکت‌های تولیدکننده ماسک در ایران شاید حدود ۱۰ شرکت بود.

اما طبق آخرین آماري که از انجمن ارائه شده حدود ۱۵۶ دستگاه تولید ماسک در ایران در حال فعالیت است و



ادامه مصاحبه با مهندس عبدالصمد جعفری  
رئیس کارگروه بسه و پک های جراحی انجمن

کشورهای اروپایی است و بدون ارائه گواهینامه فوق امکان صادرات به این کشورها وجود ندارد، شرکت‌ها ناگزیر هستند مسیر واسط را انتخاب کنند، مثل کشور ترکیه، امارات و... محصول را تحت نام و برند و علامت CE شرکت ثالث، بدون ذکر نام ایران، ارائه دهند که در نتیجه، هم اعتبار ایران مطرح نمیشود و هم هزینه‌ای بر تولیدکنندگان تحمیل خواهد کرد. در حالی که صادرات مستقیم، هم موجب حاشیه سود بهتری خواهد شد و هم خواهیم توانست به دلیل قیمت‌های رقابتی، سهم بیشتری از بازار داشته باشیم. دولت میتواند در این زمینه در قالب ارائه تسهیلات بدون بهره یا کم بهره کمک کند.

**پیشنهاد شما جهت بهبود وضعیت تولید چه به لحاظ کمی و چه به لحاظ کیفی در خصوص اقلام محافظتی چیست؟**  
سوال سختی است و پارامترهای فراوانی در بهبود وضعیت تولید کشور دخیل است و چیزی نیست که در چند جمله بگنجد. اما اگر بخواهم به صورت خلاصه عرض کنم تکرار حرف‌های قبلی است. یعنی:

۱- اطلاعات و آمار دقیق و درست از میزان نیاز کشور به کالاها و میزان واردات آنها به صورت سالانه منتشر شود.

۲- سازمان‌ها و وزارتخانه‌های دست‌اندر کار تولید، هماهنگی کامل داشته باشند. از موازی‌کاری و تسویه حساب شخصی یا سیاسی بپرهیزند.

۳- اگر بخواهیم تولید در این مملکت شکل بگیرد، ثبات پیدا کند و پیشرفت داشته باشد، باید وزارت صمت، وزارت بهداشت، سازمان گمرک، وزارت اقتصاد و دارایی، سازمان تأمین اجتماعی و وزارت کار، همه به رعایت یک برنامه جامع و مدون در جهت بهبود تولید متعهد و ملزم باشند!

همه باید دست‌به‌دست دهند تا بتوانند به تولیدکننده کمک کنند و مشکلات را به حداقل برسانند.

نه اینکه با ابلاغ بخشنامه‌های دست‌وپاگیر و سلیقه‌ای و موازی‌کاری به تقابل و لجبازی با هم بپردازند و چوب‌لای چرخ هم بگذارند. دود این اقدامات به چشم تولیدکننده خواهد رفت. امیدوارم توانسته باشم مسائل مبتلا به تولید را به خوبی بیان کرده باشم.

در پایان آرزو می‌کنم هرچه سریعتر شاهد مهار ویروس کرونا و بازگشت سلامت به جامعه باشیم.

بودند، به مشکل جدی برخوردند و این در حالی بود که حتی اجازه واردات یک متر پارچه هم به تولیدکنندگان داده نشد.

**در حال حاضر وضعیت صادرات اقلام محافظتی چگونه است؟ به نظر شما با توجه به شرایط موجود انجام صادرات و یا ممنوعیت آن به صلاح می‌باشد یا خیر؟**

تا جایی که من اطلاع دارم در حال حاضر صادرات جست و گریخته‌ای انجام میشود اما نه به طور اساسی. طبیعتاً اگر میزان تولید داخل بیش از نیاز داخل باشد باید صادرات انجام شود تا تولیدکنندگان به مشکل برخوردند. وظیفه دولت نیز تسهیل و رفع موانع برای انجام این مهم است.

در حاضر سفارشات زیادی از کشورهای خارجی، چه آسیا، چه اروپا و چه کشورهای حوزه خلیج فارس، برای گان جراحی روانه بازار ایران شده است.

متأسفانه متریال مورد نظر اکثر سفارشات SMS است و همانطور که استحضار دارید تنها تولیدکننده این نوع متریال در ایران شرکت بافتینه است که به دلیل آنکه قسمت اعظم ملت بلون خود را در اختیار تولیدکنندگان ماسک قرار میدهد، ظرفیت بالایی برای تولید SMS ندارد.

بنابراین تنها منبع تأمین برای SMS مورد نیاز، خرید خارجی است که با توجه به قوانین مربوط به تعرفه واردات منسوج‌نیافته و ممنوعیت واردات منسوج‌نیافته، مشکل جدی برای تولیدکنندگانی که بازار و فرصت صادراتی مناسبی پیدا کرده‌اند به وجود آورده است.

اخیراً جلسه‌ای با حضور مدیرکل تجهیزات پزشکی، دبیر انجمن، بنده و دبیر کارگروه برگزار شد، بنده موضوع واردات موقت را مطرح کردم.

مهندس صفوی هم قول مساعدت دادند. به این ترتیب که شرکت‌هایی که توان صادراتی و کیفیت مناسب دارند بازار صادرات را به دلیل کمبود مواد اولیه داخلی از دست ندهند و بتوانند موقتاً پارچه وارد و محصولات نهایی را صادر نمایند.

از مشکلات دیگری که سر راه صادرکنندگان این حوزه است، نداشتن گواهی‌نامه CE است که به دلیل افزایش قیمت دلار، هزینه‌های اخذ آن سرسام‌آور است.

از آنجا که بیشترین سفارشات در حال حاضر از سوی

# شرکت آسیا جراح پیشرو



پیشرو در تولید محصولات مصرفی اتاق عمل و جراحی



تامپون ها



سرسا کشن ها



سا کشن اریگیشن



کاورها



پرولین مش



استریل دریپ



ست ها



واسکولار لوپ



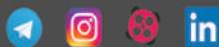
آدرس دفتر مرکزی: تهران-خیابان فاطمی-خیابان دائمی-کوچه خورشید-پلاک 29

تلفکس: 88 98 97 11-12

ایمیل: info@asiajarah.com

وبسایت: www.asiajarah.com

ما را در شبکه های اجتماعی دنبال کنید:



Scan me

## Thermometer helmet for police



### تازه های تکنولوژی:

### جدیدترین تکنولوژی ها برای مقابله با شیوع ویروس کرونا

منبع: خبرگزاری ایمن

یک استارت آپ به نام "اسلایتمی روبات" (Slightly Robot)، مچ بندی برای افراد مبتلا به "اختلال موکنی" (کندن مکرر موی خویش) ابداع کرد که مانع تماس دست با صورت می شد.

با توجه به شیوع بیماری کرونا، این مچ بند دوباره طراحی شد تا در صورت تماس دست با صورت، با لرزش به کاربر هشدار دهد.

در این صورت مغز واکنش منفی نسبت به این کار را دریافت کرده و کاربر به مرور زمان تمایلی به لمس کردن صورت با دستهای خود نخواهد داشت.

#### پیشگیری از کرونا با قلاب "هایجینهوک"

با توجه به شیوع ویروس کرونا و احتمال ماندگاری ویروس بر روی سطوح مختلف، خطر لمس کردن سطوح به ویژه دستگیره درها افزایش پیدا کرده است.

یک طراح مبلمان بریتانیایی برای حل این مشکل، وسیله ساده ای همانند گیره لباس طراحی کرده است.

کاربران می توانند با قرار دادن قسمت خمیده این وسیله روی دستگیره در، آن را به راحتی باز و بسته کنند؛ از این وسیله می توان برای چرخاندن دستگیره نیز استفاده کرد. به نظر می رسد که استفاده از این فناوری در مکان های عمومی مانند بانک، بیمارستان و غیره خطر ابتلا به بیماری کرونا را به میزان قابل توجهی کاهش می دهد.

از زمان آغاز شیوع ویروس کرونا، شرکت ها و استارت آپ های گوناگون در سراسر دنیا به دنبال ابداع ابزار های متنوع برای پیشگیری از این بیماری همه گیر هستند.

در حال حاضر ویروس کووید - ۱۹ بسیاری از کشور های جهان را درگیر کرد و همزمان با شیوع کرونا، فناوری در بخش های مختلف به جلوگیری از انتشار ویروس کرونا کمک زیادی کرده است.

در ادامه به معرفی تعدادی از فناوری ها برای مقابله با ویروس کرونا می پردازیم:

#### تشخیص افراد مبتلا به کرونا با کلاه هوشمند

از آنجایی که یکی از علائم اصلی بیماری کرونا تب است، بسیاری از فروشگاه ها در کشور آمریکا از فناوری تصویر برداری حرارتی استفاده می کنند، تا تشخیص دهند آیا افرادی که به این مکانها وارد میشوند، تب دارند.

نیروهای پلیس دبی نیز به تازگی نوعی کلاه هوشمند طراحی کرده اند که به قابلیت تصویر برداری حرارتی مجهز بوده و برای شناسایی افرادی که درجه حرارت بدن آن ها بیشتر از مقدار معمول است، به کار می رود.

این فناوری دمای بدن افراد را از فاصله پنج متری اندازه گیری می کند و در زمانی حدود یک دقیقه، حداقل ۲۰۰ نفر را اسکن می کند و در صورت تشخیص درجه حرارت نگران کننده، هشدار می دهد.

#### کنترل تماس دست با صورت، توسط مچ بند "ایموتاج"

افراد به منظور پیشگیری از بیماری کرونا نباید صورت خود را با دست های آلوده لمس کنند، زیرا در این صورت ممکن است، ویروس از طریق دست های آلوده به غشاهای مخاطی موجود در دهان و بینی منتقل شود و فرد را بیمار کند.





## دستاوردهای تولید: شرکت دانش بنیان مد فناوری ان پلاس طراحی و ساخت دستگاه اولتراسوند پزشکی



شرکت برتر در سطح بین المللی قرار گیرد که لازم آن توسعه در حوزه های مختلف است و بر همین اساس و با توجه به حرکت سریع صنایع دنیا در بکار گیری شبکه های هوش مصنوعی، ما نیز در تمامی اپلیکیشن های نرم افزار خود با کمک اساتید به نام حوزه رادیولوژی و قلب عروق توانستیم پروژه های را برای کمک در تشخیص و یا اندازه گیری اتوماتیک پارامترها تعریف و اجرا نمایم. مقالات متعددی نیز در این خصوص در ژورنال ها ISI و کنگره های بین المللی ارائه شده است. در حوزه سخت افزار نیز با توجه به ظرفیت های موجود در کشور در حال طراحی و ساخت نسل جدیدی از بیفورمر های Ultrasound هستیم که می تواند سرعت پردازش بسیار بالاتری را در اختیار کاربر قرار دهد. شایان ذکر است، ساخت این قطعات جزو پیچیده ترین پروژه های انجام شده در کشور عزیزمان است که به دست جوانان این کشور در حال انجام است.

باعث افتخار هر ایرانی است که تولید در صنعت تجهیزات پزشکی کشور طی سالیان گذشته به واسطه تلاش فعالان این حوزه چه از لحاظ کمی و چه از لحاظ کیفی شاهد جهش بزرگی بوده است و امروز اولویت همه فعالین این حوزه کیفیت برای صادرات و رقابت با محصولات خارجی است، آن هم در کشوری که تحت شدیدترین تحریم ها است و این نوید بخش آینده ای روشن برای این صنعت است. همه فعالین این حوزه می دانند که امروز دسترسی به ساده ترین قطعات برای شرکت ایرانی چقدر دشوار است، اما تولید کننده عاشق این مرز و بوم است و تمام این سختی ها را به جان می خورد.

بر همین اساس محصول تولید شده توسط این شرکت با پشتیبانی از آپشن به روز مانند Shear Wave Elastography و Auto IMT و نیز با بکار گیری شبکه های Deep Learning محصولی در کلاس جهانی است که طبق چشم انداز و مذاکرات انجام شده در ۶ ماه اول سال ۲۰۲۱ و همزمان با اخذ CE شاهد صادرات این محصول به کشور های اروپایی خواهیم بود.

در انتها وظیفه خود می دانم از همه فعالین صنعت تجهیزات پزشکی، و مهندسين گمنامی که در بیمارستان ها در کنار کادر درمان، مشغول خدمت به مردم عزیزمان هستند تشکر نمایم و امیدوارم با سلامتی از این روز های سخت کرونایی گذر کنند.

سالانه حدوداً بیش از ۱ میلیارد یورو برای واردات تجهیزات پزشکی ارز از کشور خارج می شود که حدود ۲۰ درصد این میزان ارز برای واردات تجهیزات تصویربرداری صرف می شود که در این بین از لحاظ حجم واردات و میزان ارز خارج شده دستگاه های Ultrasound در رتبه اول قرار دارند.

بر کسی پوشیده نیست که فعالیت در خصوص ساخت و طراحی دستگاه های اولتراسوند به واسطه سطح تکنولوژی سخت افزاری و نرم افزاری بکار گرفته شده کار بسیار دشوار و در عین حال جذابی است، بر همین اساس شرکت دانش بنیان مد فناوری ان پلاس بصورت رسمی از سال ۱۳۹۶ مشغول به فعالیت برای تولید دستگاه های اولتراسوند در ایران شد، هسته اولیه این شرکت جمعی از فارغ التحصیلان ممتاز دانشگاه صنعتی شریف و صنعتی امیرکبیر بودند و به مرور زمان این تیم گسترش بیشتری پیدا کرد و نهایتاً به لطف خدا این شرکت موفق شد در دیماه ۱۳۹۸ مجوز تولید مستقل اولین دستگاه سونوگرافی را از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی اخذ نماید و با نام تجاری SIMUT در حال حاضر مشغول به تولید انبوه این محصول می باشد.

بطور کلی شرکت های فعال در بخش تولیدی، یا پیش رو هستند یا پیرو، به این معنی که یا صاحب یک فناوری هستند و بر اساس آن می توانند محصولی را تولید نمایند و آن را توسعه دهند و یا تولید کننده ی محصول بدون توانایی چندان در توسعه ی آن. لذا این فاکتور می تواند، پایداری آنها را در بازارها مشخص نماید. ما در مجموعه دانش بنیان مد فناوری ان پلاس دنبال این بودیم که نه تنها به توانایی ساخت دستگاه های اولتراسوند دست یابیم بلکه بتوانیم در این حوزه پیش رو باشیم، لذا با سرمایه گذاری و ترسیم نقشه راه، مسیری را از سال ۱۳۹۶ شروع کردیم و در حال حاضر با تعریف پروژه های توسعه ای و مشترک با همکاری دانشگاه های صنعتی شریف، Geneva، University of Katholieke Universiteit Leuven Groningen، University of Southern Denmark در حال نیل به این هدف هستیم و بر اساس چشم انداز و برنامه ریزی انجام شده این شرکت باید در حوزه تکنولوژی های ساخت و پردازش تصاویر دستگاه های اولتراسوند تا سال ۲۰۲۵ جزو ۵

# صندوق ضمانت صادرات ایران Export Guarantee Fund of Iran



## بیش از ۴ دهه پوشش ریسک صادراتی

اهداف صندوق ضمانت صادرات ایران در سال پایانی دولت دوازدهم

منبع: شبکه اطلاع رسانی تولید و تجارت ایران



ریسک قصور و عدم بازپرداخت طرف خارجی ناشی از ریسکهای سیاسی و تجاری محافظت مینماید)

تسهیل دسترسی صادرکنندگان به تامین مالی ارزان قیمت صادراتی، (باضمانتنامه های اعتباری صندوق، سیستم بانکی با ۲٪ تخفیف در نرخ سود، صادرکننده را تامین مالی میکند)

صدور ضمانتنامه های لازم برای مناقصات خارج از کشور (در شرایط تحریم، صندوق به عنوان جایگزین سیستم بانکی، ضمانتنامه های لازم برای ورود پیمانکاران ایرانی به مناقصات خارجی را صادر میکند)

بیمه مطالبات مدت دار صادرکنندگان و تبدیل آن به نقدینگی (با کمک صندوق، صادرکننده ایرانی مطالبات مدت دار خود از خریداران خارجی را بیمه نموده و با تنزیل از طریق سیستم بانکی به نقدینگی تبدیل مینماید)

سرمایه گذاری صادراتی در خارج از کشور (پوشش ریسکهای سیاسی اینگونه سرمایه گذاریها که دارای منافع صادراتی برای کشور باشد، توسط صندوق بیمه میگردد) شناخت بازارها و مشتریان خارجی، ارزیابی ریسک و اعتبارسنجی خریداران خارجی کالا و خدمات ایرانی (شامل دولتها، بخش عمومی، سیستم بانکی یا بخش خصوصی خارجی)

دسترسی به بانکهای اطلاعاتی اعتباری ۳۰۰ میلیون شرکت خارجی در سراسر دنیا، ظرفیت منحصر به فرد صندوق برای ارائه خدمات مشاورهای برای یافتن طرف های تجاری معتبر است)

از جمله خدمات قابل ارائه صندوق ضمانت صادرات است

برنامه های صندوق در حوزه بین الملل در شرایط تحریم صندوق ضمانت صادرات ایران تلاش کرده برای مقابله با تحریم ابزارهای پوششی لازم از جمله، پوشش ریسکهای

هدف جدی صندوق ضمانت صادرات افزایش ضریب پوشش صادرات ایران از ۵٪ فعلی به ۱۰٪ معادل متوسط جهانی تا پایان برنامه ششم است.

به گزارش شاتا، به منظور تشویق صادرکنندگان به توسعه فعالیتهای صادراتی خود و کاهش نگرانی آنها در این زمینه و ارائه پوششهای لازم در مقابل ریسکهای سیاسی و تجاری، دولتها اقدام به ایجاد شرکت های بیمه اعتبار صادراتی نمودند.

به همین منظور ۴۷ سال پیش صندوق ضمانت صادرات ایران با همکاری آنکتاد، بعنوان تنها شرکت دولتی بیمه اعتبار صادراتی وابسته به وزارت صنعت، معدن و تجارت در ۱۶ مرداد سال ۱۳۵۲ تاسیس گردیده و فعالیت خود را آغاز نمود.

بر این اساس با توجه به اهمیت توسعه صادرات غیر نفتی در رشد اقتصادی، توسعه اشتغال و تأمین درآمدهای ارزی کشور خصوصاً در شرایط سخت تحریم صندوق ضمانت صادرات ایران تلاش کرده تا با هماهنگی نهادهای سیاست گذاری به خصوص در حوزه صادرات مانند، سازمان توسعه تجارت، بانک توسعه صادرات، بانک مرکزی و صندوق توسعه ملی آثار زیان بار تحریم ها را کاهش دهد.

هدف جدی صندوق افزایش ضریب پوشش صادرات ایران از ۵٪ فعلی به ۱۰٪ معادل متوسط جهانی تا پایان برنامه ششم است.

### خدمات قابل ارائه صندوق ضمانت صادرات

بنابر این ایجاد مزیت صادراتی برای کالاها و خدمات ایرانی (با پوشش بیمه های صندوق، صادرکننده ایرانی میتواند امکان فروش مدت دار کالا و خدمات خود را برای خریدار خارجی فراهم نماید، صندوق، صادرکننده را در مقابل

## Risk Insurance

### اهداف صندوق ضمانت صادرات ایران در سال پایانی دولت دوازدهم

صندوق ضمانت صادرات ایران تلاش دارد در سال ۹۹ و سال پایانی دولت دوازدهم در راستای تسهیل و توسعه صادرات غیر نفتی افزایش ضریب پوشش صادرات با ارائه حداقل ۳ میلیارد دلار تسهیلات بیمه ای و ضمانت نامه صادراتی به صادرکنندگان و نظام بانکی بمنظور توسعه موثر صادرات و تامین امنیت مالی صادرکنندگان به کشورهای هدف (۱۵ کشور همسایه + اوراسیا + هند و چین)

#### نقش آفرینی بین المللی

کمک به مقابله با تحریم و تنظیم دیپلماسی اقتصادی و افزایش رضایتمندی صادرکنندگان را از طریق طراحی خدمات و محصولات سفارشی بیمه ای و تضمینی متناسب با نیاز روز صادرکنندگان

ارائه خدمات الکترونیک برای تسهیل و دسترسی صادرکنندگان به خدمات صندوق و تاسیس شعب خارجی در عراق و افغانستان و مراکز داخلی در شرق، غرب و جنوب کشور فراهم آورد.

هرچند برای دستیابی به این اهداف نیازمند حمایت دولت و الزامات قانونی برای حمایت بیشتر از تولیدات صادراتی گرا از جمله:

تقویت توان سرمایه ای صندوق برای پذیرش ریسکهای سیاسی و تجاری بیشتر

مستثنی شدن قانون مالیات بر ارزش افزوده بر خدمات صندوق

حمایت و تلاش دولت برای فرهنگ سازی بیمه اعتبار صادراتی

اخذ مصوبات لازم برای تخصیص اعتبار از سوی صندوق توسعه ملی برای برقراری اعتبار خریدار

اخذ مصوبات لازم از ستاد تدابیر ویژه اقتصادی برای ورود صندوق به حوزه های جدید از جمله تسهیل واردات مواد اولیه مورد نیاز برای تولیدات صادراتی است.

اصولی ناشی از تحریم به ویژه:

اعمال سیاستهای اقتصادی که موجب مسدود شدن مطالبات صادرکننده شود

سلب مالکیت و مصادره و انتقال ارز

ایجاد امنیت در تجارت تهاتری با همکاری ایمیدرو

تسهیل واردات مواد اولیه و ماشین آلات تولیدکنندگان صادراتی

صدور ضمانتنامه های مستقیم مورد نیاز پیمانکاران برای ورود به مناقصات خارجی بجای سیستم بانکی

گسترش دسترسی صادرکنندگان به تامین مالی از طریق بازار سرمایه

و تسهیل و ایجاد مزیت برای فروش کالا در بورس کالا و انرژی در رینگ صادراتی به صورت مدت دار را بکار بندد.

البته صندوق ضمانت صادرات ایران در حوزه بین المللی نیز با حضور فعال به دنبال کاهش اثرات تحریم بوده است بطوری که:

عضویت در اتحادیه بیمه گران اعتبار و سرمایه گذاری (اتحادیه برن)

عضویت در اتحادیه بیمه گران اعتبار و سرمایه گذاری کشورهای اسلامی (اتحادیه امان) و بانک اطلاعاتی خریداران کشورهای اسلامی

کسب کرسی هیات مدیره اتحادیه امان برای سال ۲۰۲۰-۲۰۲۱ با اجماع کشورهای اسلامی

مذاکرات با موسسات همتا برای طراحی ابزارهای جانشین محصولات بانکی (با هدف مقابله با تحریم های بانکی)

مذاکره برای کاهش ریسک ایران با ECA های عضو OECD (منجر به کاهش دو پله ای ریسک ایران از ۷ به ۵ شد)

و مذاکره با دولت و بانک مرکزی کشورهای عراق و افغانستان از طریق وزارت امور خارجه و بانک مرکزی جهت صدور مجوز برای پذیرش ضمانتنامه های صندوق در مناقصات این کشورهای عمده ترین اقدامات بشمار میرود.



## مدیر بازرگانی بهبود تجهیز بهین اندیش

پایگاه راهبردی صادرات و تجارت به کشورهای جنوب شرقی آسیا  
- معاونت علمی و فناوری ریاست جمهوری

دکتر رامین مصفا

### مقاله - راهنمای تجارت صادرات تجهیزات پزشکی، لوازم آزمایشگاهی و داروهای پیشرفته به کشور اندونزی



علاوه بر این، زنجیره های آزمایشگاه های خصوصی (مگا لب) نیز فعالیت های خود را از نظر ظرفیت و حضور جغرافیایی گسترش میدهند.

شش بازیگر کلیدی در این صنعت Kimia، Prodia، Parahita و BioMedika، Cito، Pramita، Farma هستند. Prodia بزرگترین زنجیره آزمایشگاه خصوصی (مگا لب) اکنون ۲۸۲ مرکز شامل ۱۳۶ آزمایشگاه بالینی، ۵ کلینیک تخصصی، ۱۳۰ خدمات بهداشتی Point of Care و ۱۱ آزمایشگاه بیمارستان را اداره میکند. Prodia قرار است تا سال ۲۰۱۸، ۵ تا ۷ آزمایشگاه جدید را راه اندازی کند.

از آغاز سال ۲۰۱۸، آنها ۳ آزمایشگاه جدید را راه اندازی کردند. ابتکار راهبردی Prodia برای سال های ۲۰۱۷ تا ۲۰۲۰، افتتاح ۳۳ آزمایشگاه جدید در سراسر اندونزی میباشد.

حضور، BPJS Health (کلینیک های بهداشت جامعه برای جمعیت سطح پایین) بدون شک به رشد قابل توجهی در مشاغل بیمارستان و کلینیک کمک کرده است زیرا این برنامه به طور غیر مستقیم تعداد بیماران را افزایش داده است.

از زمان راه اندازی سیستم بیمه سلامت ملی (JKN) در سال ۲۰۱۴، تعداد مراکز درمانی که با BPJS Health همکاری کرده اند (۲۰۱۴ بیمارستان، ۱۹۲ کلینیک اصلی، ۱۱۶۰ دندانپزشکی، ۵۴۰۹ کلینیک کوچک، ۳۸۵ آزمایشگاه، ۲۳۰۰ داروخانه و ۱۰۰۳ مرکز چشم پزشکی) رسیده است.

با توجه به اینکه بسیاری از بیمارستان ها و کلینیک ها در حال توسعه در مناطق دور تر می باشند، انتظار می رود آزمایشگاه های تشخیص طبی، بازارهای مواد مصرفی و بازارهای مراقبت های بهداشتی حمایتی از این طریق رشد کنند.

اگرچه اجرای سیستم بیمه سلامت ملی (JKN) افزایش شدیدی در تقاضا برای تجهیزات و ملزومات پزشکی ایجاد

اندونزی با توجه به جمعیت ۲۶۲ میلیونی خود، تا حد زیادی به تجهیزات و لوازم پزشکی وارداتی متکی است. این بخش فرصتهای بزرگی را برای صادرکنندگان تجهیزات و لوازم پزشکی ایرانی را فراهم میکند. بهداشت و درمان از اولویتهای برنامه توسعه ملی اندونزی است.

حکومتهای مرکزی و منطقهای به ساخت و ارتقاء تسهیلات مراقبت های بهداشتی ادامه میدهند.

آنها در نظر دارند مراکز درمانی جامعه را به امکانات پیشرفته تجهیزات پزشکی و لوازم پزشکی مجهز کرده و کیفیت خدمات خود را در ۳۴ استان بهبود دهند.

بر اساس بازبینی صنعت نظارت بر تجارت بین المللی (BMI) در تاریخ ۱۸ می، پیش بینی می شود بازار تجهیزات پزشکی در اندونزی همراه با نرخ رشد سالانه از سال ۲۰۱۷ تا ۲۰۲۲ تا ۲۰۲۲ (CAGR) تا ۶/۹٪ همراه باشد و تا سال ۲۰۲۲ به ۵/۱ میلیارد دلار برسد.

علیرغم کندی اقتصادی که باعث کاهش سبد خرید مصرف کنندگان است، تعداد بیمارستان ها و کلینیک ها در اندونزی در حال افزایش است.

دولت بخش خصوصی را به مشارکت در توسعه بیمارستانها تشویق میکند.

بر اساس اداره کل خدمات بهداشتی و وزارت بهداشت اندونزی، کشور اندونزی در حال حاضر در مجموع ۲۷۷۶ بیمارستان دارد، که ۱۷۶۷ مرکز دارای مدیریت خصوصی و ۱۰۰۹ مرکز دارای مدیریت بخش دولتی میباشد.

این نشان دهنده نیازهای تجهیزات پزشکی پیشرفته برای خدمات بهداشتی با کیفیت بالا است. بازیگران و نقش های اصلی و کلیدی در این صنعت، بیمارستان های (Siloam که بخشی از گروه Lippo) میباشد.

Siloam اکنون ۳۳ بیمارستان در ۲۴ شهر و ۱۶ کلینیک در ۸ شهر در سراسر اندونزی را اداره میکند.

Siloam قصد دارد که تا سال ۲۰۱۹ تعداد ۵۰ بیمارستان را راه اندازی کند.



میکنند، اما چالش های زیادی وجود دارد.

سیستم مراقبت های بهداشتی اندونزی از مشکلات ساختاری مانند کمبود مالی، تأخیر در تأمین خدمات مراقبت های اولیه و بیمارستان ها، دسترسی محدود به داروها در مناطق روستایی و به طور کلی عدم دسترسی و نابرابری مراقبتی رنج میبرد.

ثابت تجهیزات پزشکی در اندونزی توسط اداره کل خدمات دارویی و تجهیزات پزشکی وزارت بهداشت و اداره تولید و توزیع تجهیزات پزشکی تنظیم میشود.

اگرچه محدودیتی در واردات تجهیزات پزشکی وجود ندارد، اما دولت اندونزی واردات تجهیزات فرسوده را ممنوع میکند.

تجهیزات پزشکی مشمول ۵-۳۰٪ مالیات بر واردات است. الکترو پزشکی و سایر تجهیزات فنی تعرفه ۵٪ دارند در حالی که لوازم پزشکی و پلاستیک ها نرخ بالاتری (۳۰-۲۰٪) دارند. کلیه تجهیزات پزشکی وارداتی ۱۰٪ مالیات بر ارزش افزوده دارند.

در سال ۲۰۱۴، وزارت بهداشت یک سیستم خرید آنلاین برای تجهیزات پزشکی را اجرا کرد که در حال حاضر بیش از ۷۵۰۰ نوع دستگاه پزشکی در ۲۳ دسته را به همراه هزینه های توزیع در فهرست الکترونیکی لیست کرده است. سیستم خرید الکترونیکی به مراکز پزشکی محلی امکان خرید دستگاه ها بدون مناقصه را میدهد و هدف آن ایجاد شفافیت و ساده سازی معاملات است.

برای شرکت های ایرانی، این پورتال ابزاری برای پیگیری سریع صادرات و دور زدن خط قرمز است.

با این حال، شرکت ها برای ذکر در فهرست الکترونیکی باید محدودیت های قیمتی اعمال شده توسط دولت را دنبال کنند، که این می تواند به طور مستقیم بر حاشیه سود تأثیر بگذارد.

از آنجا که بیمارستان های خصوصی مستقیم به منابع اطلاعاتی و مدیران توزیع کنندگان تجهیزات پزشکی و لوازم پزشکی دسترسی دارند، اکنون در مذاکره درباره قیمت ها قدرت بیشتری دارند، که این امر بار دیگر بر فشار ضعیف جامعه تأثیر منفی میگذارد.

برای مدیریت موانع جدید و سرمایه گذاری در بازار در حال رشد، تولیدکنندگان ایرانی بیش از هر زمان دیگری نیاز به کشف راه حل های خلاقانه با توزیع کنندگان محلی آگاه و باهوش دارند.

واردات کل تجهیزات پزشکی پیش بینی میشود ۴۰ درصد رشد کند و در سال ۲۰۱۸ به ۲۰۳۰ میلیون دلار برسد، سه گروه برتر واردات محصولات تجهیزات پزشکی به اندونزی عبارتند از:

کیت های تشخیصی طبی و معرف های ترکیبی تشخیصی طبی / آزمایشگاهی، مواد اولیه داروسازی و دستگاه های الکترو تشخیصی طبی، قطعات و غیره میباشد.

تأمین کنندگان تجهیزات پزشکی تحت تسلط شرکت هایی از اروپا، آسیا، ایالات متحده آمریکا قرار دارند.

آلمان تأمین کننده اصلی است و به ویژه در کمک رسانی به بیمار، سایر وسایل پزشکی و تجهیزات تصویربرداری تشخیصی، جایی که حدود ۲۰٪ از واردات آنها را تشکیل میدهد.

کشورهای دیگر که بر ای سهم بازار در بخش تجهیزات و ملزومات پزشکی رقابت میکنند شامل چین، ژاپن، سنگاپور و کره جنوبی است.

شرکت های چین و کره جنوبی بزرگترین چالش را برای شرکت های ایرانی قرار میدهند زیرا آنها تجهیزات با قیمت پایین و حضور مداوم در منطقه را ارائه میدهند.

زیر شاخه های پیشرو

• تجهیزات تصویربرداری تشخیصی (۳۵٪) مانند

اکوکار دیوگرافی

• ام آر آی، سی تی اسکن و ایکس ری و انواع دیگر تجهیزات پزشکی (۳۱٪) مانند مندل چرخدار

• ابزار آلات چشم پزشکی

• دستگاه های ضد عفونی کننده جراحی پزشکی

• دستگاه اشعه ماورا بنفش یا اشعه مادون قرمز

دارای بیشترین سهم بازار و پتانسیل شرکت های ایرانی علاقه مند به ورود به این بازار هستند.

#### فرصت ها

کشور اندونزی برای تأمین تقاضای محلی، به تجهیزات و ملزومات پزشکی وارداتی بسیار متکی میباشد.

برای اکثر شرکت های ایرانی انتخاب یک توزیع کننده محلی برای کمک به ثبت واردات، مسدود مجوز برای محصولات و تدارکات واردات دستگاههایشان به بازار محلی، بسیار مفید خواهد بود.

در اندونزی، خریداران پزشکی محصولات با کیفیت بالا را ترجیح میدهند. با توجه به اینکه خریداران محلی به دنبال معاملات با قیمت مناسب هستند، قیمت گذاری و شرایط پرداخت از عوامل اصلی موفقیت در انجام تجارت در بازار تجهیزات پزشکی اندونزی هستند.

برای به دست آوردن سهم بازار، شرکت های ایرانی باید با تهاجم بازار اندونزی را دنبال کنند و در قیمت، کیفیت و خدمات پس از فروش رقابت کنند. گزینه های مالی برای توزیع کنندگان و خریداران نهایی نیز در دستیابی به بازار و افزایش سهم بازار کمک خواهد کرد.



## دانشجوی دکتری آینده پژوهی

دکتر مجید قلی مطلق

### مقاله - صنعت تجهیزات پزشکی ژاپن چگونه توسعه یافت؟

در این مدت، با کاهش ارزش ین (yen) ژاپن در دسامبر ۱۹۳۱، سیاست پولی این کشور به رشد صادراتی و به تبع آن رشد تولیدات داخلی، کمک کرد.

بنابراین سال‌های ۱۹۲۶ تا ۱۹۳۷ را می‌توان دوران کاهش وابستگی ژاپن به واردات خارجی نیز دانست. رشد صنعت ابزارهای پزشکی کشور ژاپن طی دو مرحله رخ داد:

اول، جایگزینی واردات با تولیدات داخلی و تحت حمایت های تعرفه ای کاهش واردات و دوم، تولید صادرات محور که با کاهش ارزش ین در دهه ۱۹۳۰ میسر گشت.

**در واقع دلیل اصلی رشد صنعتی ابزارهای پزشکی ژاپن، توسعه فناوریانه بود و نه حمایت تعرفه ای.**

دولت کشور ژاپن به طور غیر مستقیم و به کمک بخش نظامی از توسعه صنعت ابزارهای پزشکی خود حمایت کرد.

به طوری که بخش نظامی برای افزایش کیفیت ابزارهای پزشکی در تحقیقات مشترک با تولیدکنندگان و پزشکان همکاری کرد.

کارآفرینان این صنعت در قالب شرکتهای کوچک و بزرگ نوآور و منطبق با شرایط وقت عمل کردند.

این صنعت در کشور ژاپن مثال مشابهی از ساختار دو بخشی اقتصاد این کشور قبل از جنگ جهانی دوم بود، با این تفاوت که بنگاه های کوچک و متوسط به شرکت های بزرگ وابسته نبودند.

این دو بخش از بنگاه های کار آفرین، در حوزه های مختلف این صنعت، فعال بودند.

صنعت ابزارهای پزشکی در کشور ژاپن از ساختاری دو بخشی که در زبان ژاپنی نیجوکوتزو (niju kozo) نامیده می شود، بهره برده است. ساختاری که در آن، یک بخش شامل شرکت های کوچک و متوسط (SMEs) و متمرکز در توکیو بود و عقبه آن به دهه ۱۸۸۰ بر میگشت و بخش دیگر، مربوط به شرکت های بزرگی که از اوایل دهه ۱۹۲۰ بر دستگاه های ایکس-ری (X-ray) متمرکز شدند. این دو بخش از صنعت، راهبردهای مشابهی در تحقیق و توسعه نداشتند.

شرکت های کوچک و متوسط در مناطق صنعتی، گرد

چالش های فراوانی که تحریم های ظالمانه ایالات متحده امریکا بر صنعت تجهیزات پزشکی کشورمان تحمیل کرده است، فرصتی اجباری برای تمرکز بر توسعه تولیدات داخلی شده است.

در این خصوص، آگاهی از نحوه پیشرفت سایر کشورها که تجربه حمایت از تولید داخلی و کاهش ارزش پولی ملی خود را داشته اند، میتواند راهی برای شناسایی متغیرهای مدل توسعه این صنعت را هیردی باشد.

به این منظور، به مرور خلاصه ای از مقاله "آغاز صنعت ابزارهای پزشکی کشور ژاپن و انطباق با پزشکی غربی" نوشته دکتر دونسیه (Donzé) میپردازیم.

بررسی کلی صنعت تجهیزات پزشکی کشور ژاپن در بازه زمانی ۱۸۸۰ تا ۱۹۷۳ نشان میدهد که این کشور از سال ۱۸۸۰ تا ۱۹۰۰ عمدتاً واردکننده تجهیزات پزشکی بوده است.

بازار داخلی ژاپن توسط تجار، مدیریت و محصلان پزشکی غالباً از کشور امریکا و آلمان وارد میشد.

سال های ۱۹۰۰ تا ۱۹۲۵ را میتوان دوران آغاز تولید تجهیزات پزشکی در ژاپن دانست که با بروز جنگ جهانی اول (۱۹۱۸-۱۹۱۴)، فرصت صادرات و کاهش واردات را برای آن میسر ساخت.

دورانی که پیشتر شرکت های تولیدکننده تجهیزات پزشکی اروپایی و امریکایی به تولید اقلام نظامی پرداختند و کشور ژاپن در سال ۱۹۱۳ فرصت خوبی برای صادرات (حدود ۴۹.۸ درصد از محصلان پزشکی خود را به امریکا) یافت.

پس از دوران جنگ، یعنی بعد از سال ۱۹۱۸، موفقیت صادراتی ژاپنی ها به دلیل رقابتی نبودن محصولاتشان در بازارهای جهانی، از بین رفت.

اما از آنجا که در سال ۱۹۰۶، بر اساس سیاست های گمرکی کشور ژاپن، تعرفه واردات تجهیزات پزشکی برای حمایت از تولید داخل به ۲۰ درصد افزایش یافته بود، تولیدکنندگان ژاپنی با راهبرد انطباق محصلان خود (با استانداردهای محصلان غربی، بر بازار داخلی خود متمرکز شدند و توانستند در سال ۱۹۳۳ صادرات قابل توجهی به آسیا و امریکای جنوبی داشته باشند.



## فراخوان ارسال مقالات (تألیف و ترجمه)

با هدف افزایش سطح علمی فصلنامه ندای تولید به عنوان نشریه رسمی و تخصصی انجمن و با هدف مشارکت همگانی تولیدکنندگان، هیئت تحریریه فصلنامه ندای تولید از علاقه مندان دعوت می نماید مقاله های علمی (تألیفی و یا ترجمه) خود را با موضوعات: مقایسه و بررسی الگوهای جهانی در امری نظیر قیمت گذاری، رتبه بندی کالاها، استراتژی فروش و بازاریابی، استراتژی صادرات، مقالات مدیریتی و سایر موضوعات مرتبط با صنعت به منظور بررسی و چاپ در فصلنامه انجمن، به دبیرخانه انجمن تحویل و یا به ایمیل انجمن به نشانی [info@amedal.co](mailto:info@amedal.co) و یا شماره ۰۹۳۶۳۱۶۵۰۸۱ ارسال نمایند.

خواهشمند است همراه مقالات نسبت به ارسال مشخصات کامل خود و تصویر عکس\*۳ نویسنده اقدام نمایید. ذکر منابع در مقالات نیز توصیه می گردد.

هم آمدند و از راهبردهای مختلفی برای نوآور بودن و انجام تحقیقات مشترک استفاده کردند.

شرکت های بزرگ نیز با انجام تحقیقات در آزمایشگاه های مرکزی خود به ساماندهی نوآوری پرداختند. در حقیقت میتوان گفت: این ساختار توسط شرکت های بزرگی که از منابع مالی، انسانی و فناوری قوی برخوردار بودند و توان رقابت در بازارهای جهانی را داشتند، ایجاد شد.

بدین ترتیب شرکت ها کوچک و متوسط که عموماً سطح فناوری و مالی ضعیفی داشتند به عنوان شرکت های پیمانکار و تابعه شرکت های بزرگ فعالیت میکردند.

شرکت های بزرگ بر توسعه و تولید تجهیزات ایکس-ری و ماشین های الکتریکی-پزشکی متمرکز بودند.

این کارآفرینان، دانش لازم برای توسعه ابزارهای پزشکی را از طریق فرآیندهای مختلف یادگیری، کسب میکردند.

شرکت های بزرگ، دانش مرتبط با تجهیزات الکتریکی-پزشکی مانند دستگاه های ایکس ری را از دو مسیر متفاوت، داخلی سازی کردند.

انتقال تکنولوژی بین المللی در قالب کارآفرینی بین المللی (MNE)، مانند تفاهم توکیو الکتریک-جی ای (Tokyo Electric-GE)، یا همکاری با دانشگاه های داخلی و مراکز تحقیق و توسعه خصوصی، مانند شیماتزو (Shimadzu).

پایه و اساس فنی و کلیدی در شرکتهای کوچک و متوسط (SMEs)، بر ابزارها و محصولات مکانیکی، مهندسی معکوس و فلز کاری سنتی متمرکز بود.

همکاری با افراد حرفه ای حوزه پزشکی از طریق انجمن ها و تحقیقات مشترک باعث توانمند شدن آنها در عرضه محصولات متنوعی (استانداردهای) ابزارهای غربی و برآورده شدن نیاز پزشکان گردید.

در یک جمع بندی می توان گفت: شرکت های کوچک و متوسط و همچنین کسب و کارهای بزرگ در صنعت ابزارهای پزشکی، نگاه مشترکی از توسعه محصول را به اشتراک گذاشتند و هر دو، تجهیزاتی که برآورده کننده نیاز بازار داخل و به شدت رقابتی بود، طراحی کردند. محصولاتی ساده، سبک و ارزان.

برخی از این محصولات نوآورانه نبود، اما در مقایسه با کالاهای غربی، باید گفت که منطبق با نیاز جامعه پزشکی بودند.

از اواسط دهه ۱۹۲۰، این روش توسعه محصول حتی بدون لحاظ کردن حمایت حاصل از افزایش تعرفه های گمرکی، باعث رقابتی شدن آنها در مقایسه با کالاهای وارداتی در بازار داخلی گشت.

از طرفی رشد بازار جهانی از اوایل دهه ۱۹۳۰ و کاهش ارزش ارز ژاپنی، باعث تقویت این صنعت جدید در کشور ژاپن شد.



گروه تحقیق و توسعه - شرکت پل ایده آل پارس

## مقاله - آشنایی با مفاهیم سترون سازی (استریلیزاسیون)، ضد عفونی و گندزدایی



### سترون سازی (Sterilization)

حذف (Elimination) و یا تخریب (Destruction) کامل کلیه اشکال حیاتی تمامی میکروارگانیسم ها شامل باکتری ها، ویروس ها، قارچ ها و تک یاخته ها را سترون سازی می نامند. این فرآیند به وسیله روش های فیزیکی، شیمیایی و یا فیزیکی شیمیایی انجام میگیرد. استفاده از حرارت مرطوب به صورت بخار، حرارت خشک و گاز اکسید اتیلن (EO)، بهترین روش های سترون سازی هستند.

سطح اطمینان سترونی یا ضریب SAL، نشان دهنده کارایی فرآیند سترون سازی در حذف و یا تخریب اشکال حیاتی تمامی میکروب ها و همچنین احتمال وجود میکروارگانیسم های زنده پس از انجام فرآیند سترون سازی است. این ضریب در علوم پزشکی، محیط و مواد غذایی متفاوت میباشد.

مطابق استاندارد EN 556، در علوم پزشکی پس از انجام سترون سازی بایستی احتمال وجود اشکال زنده ریشی (Vegetative) و یا مقاوم (Spore) میکروارگانیسم ها، حداکثر یک در یک میلیون باشد. (ppm) مقادیر ضریب SAL در محیط و مواد غذایی، بیشتر از علوم پزشکی است. **نکته ۱:** میکروب (Microbe) یک اصطلاح کلی و عمومی میباشد که شامل تمامی میکروارگانیسم ها است.

همچنین، اصطلاح میکروب کش (Germicide) در برگیرنده واژه های باکتری کش (Bactericide)، ویروس کش (Viricide)، قارچ کش (Fungicide)، اسپور کش (Sporicide) و از بین برنده کیست (Cyst) تک یاخته های انگلی (Cysticide) و تخم کرم های انگلی (Ovicide) میباشد که هر کدام تعریف و کاربرد اختصاصی دارد.

**نکته ۲:** به موادی که از رشد و تکثیر میکروب ها جلوگیری مینمایند، Germistatic گفته میشود.

کارکنان مراکز پزشکی مانند بیمارستان ها، درمانگاه ها، آزمایشگاه ها و مطب پزشکان بیش از سایر افراد جامعه در معرض آلودگی های عفونی قرار دارند.

پزشکان، دندان پزشکان، پیراپزشکان، پرستاران و بهورزان مراکز بهداشتی و درمانی و کارکنان خدماتی این مراکز مستقیماً با خون و سایر مایعات و ترشحات بدن بیمار آن در تماس هستند و معمولاً با وسایل نوک تیز از قبیل سوزن (Needle)، تیغ های میکروتوم (Microtome)، لانسیت (Lancet)، قیچی و پنس های جراحی (Surgery Pincers) کار میکنند.

به همین دلیل، در صورت عدم توجه به اصول حفاظت و ایمنی نه تنها ممکن است خود در معرض آلودگی به عفونت های میکروبی قرار گیرند، بلکه میتوانند رابط انتقال عفونت به دیگران نیز باشند.

در یک مرکز بهداشتی و درمانی، انتقال عفونت ممکن است به سه روش انجام گیرد که عبارتند از:

۱- انتقال از بیمار به کارکنان

۲- انتقال از بیمار به بیمار

۳- انتقال از کارکنان به بیمار

در هر سه روش آنچه حائز اهمیت است، فرآگیری و کاربرد روش های کنترل میکروارگانیسم ها برای زدودن آلودگی ها و کاهش خطر انتقال عفونت میباشد.

لازم است قبل از تشریح روش های مختلف کنترل میکروارگانیسم ها، تعریف صحیح و دقیق واژه های سترون سازی (Sterilization)، ضد عفونی (Disinfection)، گندزدایی (Antisepsis) و آلودگی زدایی (Decontamination) را مشخص نماییم، زیرا ما در زبان فارسی غالباً آن ها را معادل هم به کار میبریم و متأسفانه در بسیاری از موارد، همکاران گروه پزشکی نیز این واژه ها را نابجا مورد استفاده قرار میدهند.

تأثیر این مواد برخلاف میکروب کش ها، قابل برگشت است. قدرت میکروب کشی و یا توقف رشد و تکثیر میکروبی یک ماده شیمیایی به غلظت آن ماده بستگی دارد، به طوری که در غلظت بالا و پایین، میتواند به ترتیب میکروب کش و متوقف کننده رشد و تکثیر میکروب باشد.

**نکته ۳:** آنتی بیوتیک (Antibiotic)، ماده آلی شیمیایی است که قدرت میکروب کشی و یا توقف رشد و تکثیر میکروبی دارد.

**نکته ۴:** واژه سترون یا استریل (Sterile) به معنای عاری از میکروارگانیسم های زنده است.

به دستگاهی که عمل سترون سازی را انجام میدهد، دستگاه سترون کننده یا استریلایزر (Sterilizer) گفته میشود.

### ضد عفونی (Disinfection)

حذف و یا نابودی تمامی میکروارگانیسم های بیماری زا بهجز اشکال مقاوم (Spores) باکتری ها از سطوح بیجان (Inanimate Surfaces) را ضد عفونی گویند.

تأثیر فرآیند ضد عفونی در نابودی میکروارگانیسم ها و نتیجه نهایی بستگی به عواملی از قبیل طبیعت و تعداد میکروارگانیسم ها به ویژه اشکال مقاوم آن ها، وجود مواد آلی یا ارگانیک (Organic) مانند خون، نوع و شکل وسایل پزشکی و آزمایشگاهی، نوع و غلظت ماده شیمیایی ضد عفونی کننده (Disinfectant)، مدت زمان تماس و دمای ماده شیمیایی میکروب کش و محیط دارد.

برخی از مواد شیمیایی ضد عفونی کننده در صورت استفاده صحیح و دقیق، جزو مواد سترون کننده (Sterilants) طبقه بندی میشوند؛ وگرنه قدرت سترون سازی نخواهند داشت. متأسفانه در اکثر موارد کارکنان مراکز پزشکی، ضد عفونی را معادل سترون سازی در نظر میگیرند که مثال بسیار واضح آن ضد عفونی اندوسکوپ (Endoscope) میباشد.

محلول دو درصد گلووتار آلدهید (Glutaraldehyde) دارای

قدرت سترون سازی است، به شرط آنکه مدت تماس اندوسکوپ با این محلول نسبتاً طولانی باشد و در ضمن داخل اندوسکوپ به مواد ارگانیک مانند خون آغشته نباشد. از آنجایی که این اندوسکوپ ها توان تحمل سه تا ۱۲ ساعت ماندگاری در محلول گلووتار آلدهید قلیایی را ندارند و تکرار این عمل سبب از بین رفتن آنها میشود، به همین جهت شرکت های سازنده مواد ضد عفونی کننده توصیه مینمایند که اندوسکوپ ها را حداکثر ۲۰ تا ۳۰ دقیقه در محلول گلووتار آلدهید قرار دهند.

بنابراین، این عمل نوعی ضد عفونی و نه سترون سازی است. ماده شیمیایی ضد عفونی کننده، ماده میکروب کشی است که برای کاهش و تقلیل بار میکروبی (Microbial Load) از سطوح بیجان به کار میرود.

این مواد را از نظر قدرت ضد عفونی کنندگی و یا گستره فعالیت (Activity Spectrum) به سه سطح طبقه بندی میکنند که عبارتند از:

۱- ضد عفونی کننده های سطح بالا (HLD)

۲- ضد عفونی کننده های سطح بینابین یا متوسط (ILD)

۳- ضد عفونی کننده های سطح پایین (LLD)

مواد ضد عفونی کننده سطح بالا قادرند تمامی میکروارگانیسم ها و اشکال مقاوم برخی از باکتری ها را در مدت زمان مواجهه کمتر از ۴۵ دقیقه و حداقل ۲۰ دقیقه نابود نمایند.

مواد ضد عفونی کننده سطح بینابین یا متوسط سبب نابودی اشکال رویشی باکتری ها، ویروس ها به جز برخی از ویروس های بدون پوشش (Nonenveloped) لیبیدی و کوچک، قارچ ها و اشکال مقاوم برخی از باکتری ها در مدت زمان مواجهه حداقل ۱۰ دقیقه میشوند.

در مواجهه با مواد ضد عفونی کننده سطح پایین، اشکال رویشی اکثر باکتری ها، برخی ویروس ها و قارچ ها در مدت زمان حداکثر ۱۰ دقیقه از بین میروند (جدول های ۱-۱ و ۱-۲).

جدول ۱-۱: سطوح مختلف مواد ضد عفونی کننده بر حسب قدرت ضد عفونی کنندگی و مدت زمان مواجهه

قدرت ضد عفونی کنندگی	مدت زمان مواجهه	ماده ضد عفونی کننده
سطح بالا (HLD <sup>1</sup> )	<= ۲۰ دقیقه و > 45 دقیقه	<ul style="list-style-type: none"> <li>هیپوکلریت سدیم ۱۰۰۰۰ PPM</li> <li>گلووتار آلدهید و فرمالدئید</li> <li>پراکسید هیدروژن و اسید پراستیک</li> </ul>
سطح بینابین (ILD <sup>3</sup> )	<= ۱۰ دقیقه	<ul style="list-style-type: none"> <li>هیپوکلریت سدیم ۱۰۰۰ PPM</li> <li>اتانول و ایزوپروپیل الکل ۷۰-۹۰ درصد</li> <li>ترکیبات فنلی و یددار</li> <li>فرمالدئید</li> </ul>
سطح پایین (LLD <sup>4</sup> )	>= ۱۰ دقیقه	<ul style="list-style-type: none"> <li>هیپوکلریت سدیم ۱۰۰ PPM</li> <li>اتانول و ایزوپروپیل الکل ۷۰-۹۰ درصد</li> <li>ترکیبات فنلی و یددار</li> <li>ترکیبات آمینی چهار ظرفیتی</li> </ul>

## ادامه مقاله – آشنایی با مفاهیم سترون سازی (استریلیزاسیون)، ضد عفونی و گندزدایی

جدول ۱-۲: خاصیت میکروبیکی مواد ضد عفونی کننده بر حسب قدرت ضد عفونی کنندگی						
خاصیت میکروبیکی						قدرت ضد عفونی کنندگی
ویروس های فاقد پوشش لیپیدی و کوچک	ویروس های واجد پوشش لیپیدی	قارچ ها	باکتری عامل بیماری سل	اشکال مقاوم باکتری ها	اشکال روبشی باکتری ها	
+	+	+	+	ت/ت	+	سطح بالا (HLD)
ت/++	+	+	ت/+	ت/ت	+	سطح بینابین (ILD)
ت	+	ت/ت	ت	ت	ت/++	سطح پایین (LLD)

**نکته ۱:** با توجه به تعریف واژه ضد عفونی، مواد شیمیایی ضد عفونی کننده و فرآیند ضد عفونی به علت فقدان قدرت اسپورکشی، تفاوت عمده ای با مواد شیمیایی سترون کننده و روش های سترون سازی دارند.

**نکته ۲:** مواد ضد عفونی کننده سطح بالا در صورتیکه مدت زمان طولانی (۳-۱۲ ساعت) با وسایل و لوازم تماس داشته باشند، قادر خواهند بود اشکال مقاوم باکتری ها را از بین ببرند و خاصیت سترون کنندگی داشته باشند.

**نکته ۳:** برای عفونت زدایی وسایل و لوازمی که ممکن است نوزادان آن ها را در دهانشان بگذارند، میتوان از مواد ضد عفونی کننده سطح پایین استفاده کرد.

میکروارگانیزم ها بر حسب ساختمانشان، نسبت به مواد ضد عفونی کننده حساسیت و مقاومت متفاوت نشان میدهند. هدف کلی سترون سازی و ضد عفونی، از بین بردن مقاوم ترین میکروارگانیزم ها است. در جدول ۱-۳ مقاومت میکروارگانیزم ها به مواد ضد عفونی کننده از بالاترین تا پایین ترین سطح مقاومت نشان داده شده است.

جدول ۱-۳: مقاومت میکروارگانیزم ها به مواد ضد عفونی کننده از بالاترین تا پایین ترین سطح مقاومت	
میکروارگانیزم ها	سطح مقاومت
پریون ها (Prions)	یک
اسپورهای باکتریایی (Bacterial Spores)	دو
مایکوباکتریوم ها (Mycobacteria)	سه
کیست های انگلی (Parasitic Cysts)	چهار
ویروس های کوچک بدون پوشش (Nonenveloped Small Viruses)	پنج
تروفوزوئیت های انگلی (Parasitic Trophozoites)	شش
باکتری های گرم منفی بدون اسپور (Nonsporing Gram-negative Bacteria)	هفت
قارچ ها (Fungi)	هشت
ویروس های بزرگ بدون پوشش (Nonenveloped Large Viruses)	نه
باکتری های گرم مثبت بدون اسپور (Nonsporing Gram-positive Bacteria)	ده
ویروس های پوششدار (Enveloped Viruses)	یازده



www.medpip.com/mag

را مهار مینماید و از ایجاد و یا پیشرفت عفونت جلوگیری میکند. لازم به ذکر است که مواد گندزدا برخلاف مواد ضد عفونی کننده، به پوست، مخاط و نسوج زنده آسیب نمیرسانند و از سمیت (Toxicity) کمتری برخوردار هستند.

ورود، گسترش و تکثیر عامل بیماری زای (Pathogen) بالقوه در بدن انسان و یا حیوان را عفونت (Infection) میگویند که ممکن است منجر به بیماری (Disease) گردد و یا به دلیل غلبه پاسخ ایمنی میزبان، به مصونیت یا ایمنی (Immunity) منتهی شود.

### آلودگی زدایی (Decontamination)

آلودگی زدایی یا دکانتامیناسیون، روشی برای زدودن (Remove) میکروارگانیسم های بیماری زا از سطح بدن انسان و یا حیوان، وسایل پزشکی و آزمایشگاهی و همچنین سطوح کاری و محیطی است. پس از انجام این فرآیند، انتقال، استفاده و دور اندازی (Discard) وسایل و لوازم پزشکی و آزمایشگاهی، بیخطر (Safe) میباشد.

به طور کلی، آلودگی زدایی روشی است که طیف وسیعی از شستشوی ساده با آب و یا آب و مواد شوینده صنعتی مانند دترجنت ها (Detergents) تا ضد عفونی و سترون سازی را شامل میشود.

این واژه مختص عوامل عفونی نیست و برای حذف مواد شیمیایی و غیر فعال سازی مواد رادیواکتیو نیز مورد استفاده قرار میگیرد. وجود (استقرار) عامل و یا عوامل عفونی در سطح بدن انسان و یا حیوان، وسایل پزشکی و آزمایشگاهی، اسباب و اثاثیه، آب و مواد غذایی را آلودگی (Contamination) میگویند.

**نکته:** دترجنت (Detergent)، ماده ای است که با کاهش کشش سطحی و در نتیجه افزایش قابلیت نفوذ پذیری آب، آلودگی ها را میزداید.

**نکته ۱:** به طور کلی، ویروس های بدون پوشش از ویروس های پوشش دار (Enveloped) و باکتری های گرم منفی (Gram-negative) از باکتری های گرم مثبت (Gram-positive) به مواد ضد عفونی کننده و گندزدا مقاوم تر هستند.

**نکته ۲:** پریون ها (Prions) و ویروس های پوشش دار از قبیل ویروس تضعیف کننده سیستم ایمنی انسان (HIV) و ویروس هپاتیت بی (HBV)، به ترتیب مقاوم ترین و حساس ترین میکروب ها به مواد ضد عفونی کننده هستند.

**نکته ۳:** مقاومت باکتری ها به مواد عفونت زدا در مرحله توقف رشد (Stationary Phase) بیش از مرحله تکثیری یا لگاریتمی (Log Phase) است.

**نکته ۴:** استفاده متناوب و با فواصل زمانی معین و مشخص از مواد ضد عفونی کننده با pH بالا (قلیایی) و پایین (اسیدی)، در کاهش ایجاد مقاومت میکروبی تأثیر بسزایی دارد.

**نکته ۵:** برای تعیین قدرت میکروب کشی و یا بررسی تأثیر مواد شیمیایی مختلف بر باکتری های گرم مثبت و گرم منفی از میکروارگانیسمهای خاص استفاده میشود.

اگر ماده شیمیایی مورد نظر به ترتیب بر باکتریهای استافیلوکوکوس اُرئوس (Staphylococcus aureus) و سالمونلا کلر اسونیس (Salmonella choleraesuis) اثر تخریبی داشته باشد، قادر است باکتری های گرم مثبت و گرم منفی را نابود نماید.

### گندزدایی (Antisepsis)

جلوگیری از ایجاد و یا پیشرفت عفونت از طریق ممانعت از رشد و تکثیر عوامل عفونی در نسوج زنده (معمولاً پوست انسان و یا حیوان) را که به وسیله مواد گندزدا (Antiseptic) انجام میگردد، گندزدایی گویند.

ماده گندزدا، ماده ای است که رشد و نمو میکروارگانیسم ها



## سمپلرهای P.I.P.، تک کاناله، حجم ثابت



۱ سال گارانتی

۵ سال خدمات پس از فروش

# GUARANTEE

● ISO 8655 ISIRI 11504

www.medpip.com  
info@medpip.com  
Pole Ideal Pars Co.  
poleideal

- طراحی ویژه و مکانیزم حجم برداری تماماً فلزی
- قابل اتوکلاو و مقاوم در برابر UV
- متناسب با انواع نوک سمپلرهای استاندارد
- سرویس و کالیبراسیون رایگان سالانه

آدرس: تهران، خیابان استاد مطهری، بعد از خیابان مفتح، خیابان جهاتاب، خیابان نقدی، پلاک ۱۲، طبقه اول  
کد پستی: ۱۵۷۶۶۳۵۷۱۴ صندوق پستی: ۱۵۸۷۵-۹۴۸۳  
تلفن: ۰۹۱۲۳۳۴۰۱۹۷ و (۰۲۱) ۸۸۵۴۵۹۲۲-۹  
فکس: (۰۲۱) ۸۸۷۶۷۱۵۹ و (۰۲۱) ۸۸۷۶۵۵۶۱





## رادیس طب (سهامی خاص)

خط مشی ما بر مبنای کرامت انسانی، اعتماد متقابل و کار گروهی هدفمند استوار است و همواره در تلاش برای رقابت، آزمایش، ارزیابی مجدد و بهبود استانداردهای حرفه ای خود می باشیم

## پک های جراحی استریل

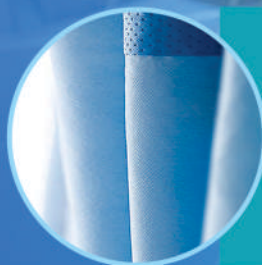
قابل استفاده در کلیه عمل های جراحی که با ایجاد یک کاور مطمئن و پوشش مناسب موجب پیشگیری از انتقال آلودگی ها و ویروسهای عفونی به بیماران می شود و آنها را از این تهدیدات پیرامون مصون می نماید.

## ماسک ۳ لایه پزشکی و بنددار جراحی

جهت جلوگیری از ورود میکروبها و ویروسها و گرد و غبار موجود در هوا به مجاری تنفسی انسان قابل استفاده در کلینیک ها و بیمارستان ها و لابراتورها

## زیرانداز بیمار

جذب ترشحات بیماران پس از عمل های جراحی حاوی پودر جاذب آنتی باکتریال جهت استفاده بی اختیاری بزرگسالان و شب ادراری کودکان



## رادیس طب (سهامی خاص)

تهران، شهرک ژاندارمری، بلوار مرزداران، خیابان سپهر، کوچه سپهر ۹، شماره ۸، واحد ۱

تلفن: ۹-۴۴۲۷۳۱۵۸

info@radismedical.com





مدیرعامل گروه تجارت الکترونیک عرش گستر  
مهندس سعید صفوی

## مقاله - نوسانات بازار تجهیزات پزشکی در سایه کووید - ۱۹

به نظر میرسد در بازار تجهیزات پزشکی جهان، ترندهای نوپهوری ایجاد شده اند که بازار این صنعت را دستخوش تغییرات قابل ملاحظه‌ای خواهند کرد. پیش بینی میشود این بازار با دو رویکرد متفاوت، فعالیت خود را ادامه دهد:

از یک سو، با افزایش تقاضا روبه‌رو بوده و از سوی دیگر، در بخش‌های غیر ضروری تر، با کاهش تقاضا مواجه شود. از آنجایی که صنعت تجهیزات پزشکی ارتباط تنگاتنگی با کووید-۱۹ دارد، در ادامه به برخی از مهم‌ترین تأثیراتی که شیوع ویروس کرونا بر بازار این صنعت داشته است، اشاره خواهد شد.

### اختلال در بازار جراحی زیبایی

جراحی زیبایی که در سال‌های اخیر بخش قابل توجهی از صنعت پزشکی را به خود اختصاص داده بود، در پی شیوع ویروس کرونا، با اختلال مواجه شده است.

اکثر جراحی‌های زیبایی جزو اقدامات غیر ضروری پزشکی محسوب میشوند و در دوران بحران کنونی، بسیاری از بیمارستان‌ها و مراکز پزشکی جهان ترجیح میدهند از تجهیزات خود برای بیماران کرونایی استفاده کنند و به همین دلیل نیز بسیاری از اقدامات زیبایی به تأخیر افتاده و یا لغو شده‌اند.

از آنجایی که اقداماتی مانند تزیینات و جراحی‌های زیبایی و... ضروری محسوب نمیشوند، بازار تجهیزات پزشکی در این زمینه به شدت آسیب پذیر است.

در همین راستا بسیاری از بیمارستان‌های خدمات ملی سلامت انگلستان، جراحی‌های زیبایی غیر ضروری خود را حداقل به مدت سه ماه به حالت تعلیق درآورده‌اند و دولت فدرال و کالج جراحان آمریکا نیز به بیمارستان‌ها و کلینیک‌های این کشور توصیه کرده‌اند تا حتی الامکان اقدامات مربوط به زیبایی را به تأخیر بیندازند.

همچنین طبق تخمین محققان شرکت GlobalData، در ماه مارس، بین ۱۵ تا ۳۰ درصد از کل جراحی‌های غیر ضروری لغو شده بودند.

ویروس کرونا ردپای خود را بر صنایع، بازارها و مشاغل جهان بر جای گذاشته است و در این میان، صنعت تجهیزات پزشکی، به عنوان یکی از صنایع بسیار مهم و مرتبط با این اپیدمی گسترده، از قاعده مذکور مستثنی نبوده و فراز و نشیب‌های قابل توجهی را تجربه کرده است.

به دنبال تقاضای گسترده‌ای که در پی کووید-۱۹ نسبت به تجهیزات پزشکی در جهان شکل گرفته و خصوصاً با توجه به کمبودهایی که در ادامه شیوع این ویروس در صنعت مذکور به وجود آمده است، تحولات قابل ملاحظه‌ای در بازار صنعت تجهیزات پزشکی رقم خورده و در فرایند تولید، خصوصاً زنجیره تأمین این تجهیزات، نوسانات زیادی ایجاد شده است.

بدون شک، سایه کووید-۱۹ بر سر بازار تجهیزات پزشکی تا پایان این بحران خواهد بود و طبیعتاً بخشی از این بازار برای مقابله با این بیماری رونق پیدا کرده و بخش‌های غیر ضروری‌تر، کمرنگ‌تر خواهند شد.

دو رویکرد عمده در بازار تجهیزات پزشکی تأثیر کووید-۱۹ بر بازار جهانی زنجیره تأمین تجهیزات پزشکی غیر قابل انکار است.

پیش‌بینی می‌شود این بازار از ارزش ۷۸ میلیارد دلار در سال ۲۰۱۹ به ارزش ۱۰۰ میلیارد دلار در سال ۲۰۲۱، با نرخ رشد مرکب سالانه ۱۳.۴ درصد، برسد.

در سال‌های اخیر سطح آگاهی مردم جهان نسبت به مسائل بهداشتی و رعایت بهداشت محیطی و شخصی بیشتر شده و با شیوع ویروس کرونا، این حساسیت‌ها افزایش بیشتری پیدا کرده است، به طوری که بازار تجهیزات پزشکی با رشد روز افزون تقاضای مصرف کنندگان جهانی نسبت به مواد ضد عفونی کننده، کیت‌های آزمایشی، دستگاه‌های تهویه و... رو به رو شده است و در نتیجه رشد چشمگیری را تجربه خواهد کرد.

البته در کنار این افزایش تقاضا، بخش‌های غیر ضروری‌تر تجهیزات پزشکی، مانند جراحی‌های زیبایی، کم‌رنگ‌تر خواهند شد.

### فرصتی برای تولید داخلی تجهیزات پزشکی

اختلال در زنجیره تأمین بین المللی، نه تنها در صنعت تجهیزات پزشکی بلکه در بسیاری از صنایع جهان، به عنوان یکی از مهم ترین تأثیرات منفی کووید-۱۹ شناخته میشود؛ اما شاید چنین تهدید بزرگی بتواند یک فرصت قابل توجه را نیز رقم بزند.

بسیاری از تولیدکنندگان داخلی که از تأمین بینالمللی تجهیزات پزشکی چندان راضی نبودند، به تولید داخلی روی آوردند. با توجه به اینکه تجهیزات پزشکی با سلامت مردم رابطه مستقیم دارد، وقفه در زنجیره تأمین این تجهیزات باعث شد بسیاری از تولیدکنندگان داخلی با مجهز شدن به فناوری های مورد نیاز، قدم در راه تولید بردارند. بر همین اساس، تولید بسیاری از دستگاههای پزشکی، در کنار واردات تجهیزات، افزایش پیدا کرده است، البته کماکان میزان تقاضا برای این تجهیزات، نسبت به روند تولید داخلی آنها بیشتر است.

اختلالی که شیوع این ویروس در روند زنجیره تأمین تجهیزات پزشکی جهان وارد کرده است، فرصت قابل توجهی برای کشورهای محسوب میشود تا بتوانند ظرفیت تولید داخلی خود را افزایش دهند.

این روند در کشور ما نیز می تواند نقطه عطفی برای تولیدکنندگان داخلی به شمار رود تا از طریق پشت سر گذاشتن موانع تجاری، روی کیفیت محصول خود متمرکز شده و ثبات بازار را در دست بگیرند.

### تسریع فرآیند اتوماسیون در صنعت تجهیزات پزشکی

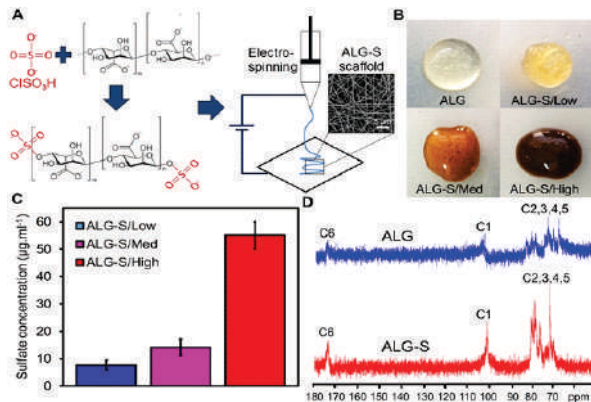
از جمله پیامدهای کووید-۱۹ کمبود نیروی کار است و بر همین اساس نیز بسیاری از شرکت ها و مؤسسات، فرآیند دورکاری را به منظور تسهیل روند کاری خود در پیش گرفته اند.

صنعتی مانند تجهیزات پزشکی نیاز به حضور نیروی کار دارد تا دستگاه ها و تجهیزات مورد نیاز در محل تولیدی ها ساخته شوند. با توجه به طرح فاصله گذاری اجتماعی در سراسر جهان، حضور نیروی کار چندان منطقی به نظر نمیرسد، اما آن چیزی که روند تولیدات تجهیزات پزشکی را تسریع کرده است، فناوری هوش مصنوعی، ربات ها و دستگاههای خودکار هستند، به نحوی که تولیدکنندگان با استفاده از فرآیند اتوماسیون میتوانند بدون حضور صد در صدی نیروهای خود، فرآیند تولید را ادامه دهند.

بدون تردید ورود فناوری های جدید و خصوصاً فرآیند اتوماسیون در صنعت پزشکی، حتی اگر به کندی نیز انجام شود، آینده روشنی را برای این صنعت رقم خواهد زد، به طوری که روند تولیدات تجهیزات ضروری پزشکی و سیستم مراقبت های بهداشتی کارآمد تر و سریع تر انجام خواهد شد.

از علاقه مندان به بهره برداری از درج  
آگهی در نشریه اختصاصی صنعت  
تجهیزات پزشکی، دندانپزشکی،  
آزمایشگاهی و ملزومات دارویی، دعوت  
می شود تبلیغات خود را در قطع A۴ و  
با فرمت tiff با کیفیت ۳۰۰ dpi به  
ایمیل انجمن به نشانی  
info@amedal.co و یا شماره  
۰۹۳۶۳۱۶۵۰۸۱ ارسال و یا در قالب  
CD به دبیرخانه انجمن تحویل نمایند.  
جهت کسب اطلاعات بیشتر با دبیرخانه  
انجمن به شماره ۰۵۱۳۹۷ و ۸۸۰۵  
۸۸۰۵۱۳۹۸ تماس حاصل فرمائید.

## 2. Results



**Figure 1.** Fabrication and characterization of electrospun PVA/ALG-S scaffolds. (A) Schematic of the process of synthesizing ALG-S and electrospinning of the scaffold. ALG-S was prepared at different sulfation degrees of low (0.8%), medium (3.4%), and high (12.4%). The inset shows a scanning electron microscopy (SEM) of a typical electrospun scaffold. (B) Optical images of ALG with different sulfation degrees. Increasing the sulfation degree resulted in darker solutions. (C) Concentration of sulfate in ALG-S at different sulfation degrees of low, medium, and high. (D) NMR spectra of ALG and ALG-S. The chemical shifts of C1 and C6 of the guluronic acid can be observed at  $\sim 100$  and  $177$  ppm, respectively, which reveals that the sulfation reaction of ALG do not include C1 or C6 substitution.

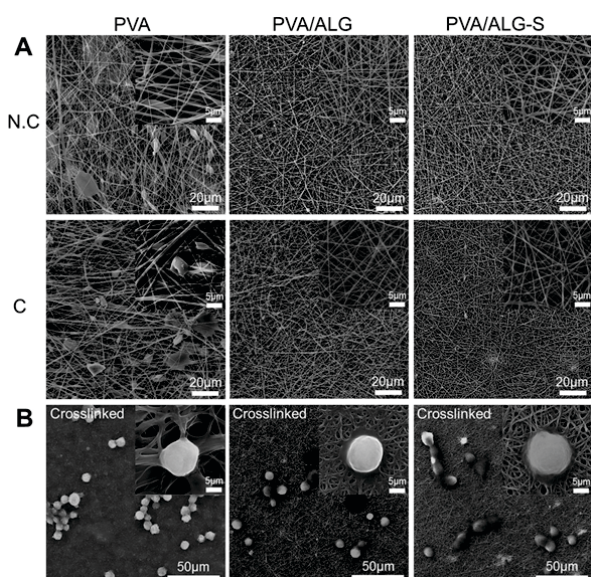
## 3. Conclusions

This study reports the first electrospun scaffold made from sulfated ALG. The sulfation of ALG at different degrees was successfully performed and characterized.

To enhance the manufacturability of the sulfated ALG, it was blended with PVA and thermally crosslinked to form mechanically stable scaffolds. The mechanical properties of the crosslinked blend were significantly improved compared to the non-crosslinked mixture. We also observed a slightly slower degradation rate for the PVA/ALG blend compared to pure PVA.

The release profile of TGF- $\beta$ 1 from scaffolds made from sulfated ALG was more sustained compared to the non-sulfated scaffolds; this shows the potential of such constructs for growth factor delivery in tissue engineering. Moreover, biocompatibility assessments revealed a favorable and supportive cellular environment for hMSCs *in vitro*.

All of the findings showed that blending ALG-S with PVA could overcome the disadvantages of both polymers and result in a suitable scaffold with tremendous potential for application in tissue engineering.



**Figure 2.**

(A) SEM images of the scaffolds made from crosslinked, (C) and non-crosslinked, (N.C) PVA, PVA/ALG, and PVA, ALG-S scaffolds, (B) Attachment of cells to the scaffolds.

KiaNanoBioVista Laboratory Manager

مدیریت آزمایشگاه کیانانوزیست ویستا

Dr. Mohammadi

دکتر محمدی



## Fabrication of Nanofibrous PVA/Alginate-Sulfate Substrates for Growth Factor Delivery Abstract



Providing affinity sites on alginate (ALG) matrix enables specific binding of growth factors to the polymer backbone and allows their release in a controlled fashion.

In this study, we used a blend of alginate sulfate (ALG-S) and polyvinyl alcohol (PVA) to fabricate electrospun scaffolds capable of delivering a heparin-like growth factor, transforming growth factor-beta1 (TGF- $\beta$ 1).

The alginate was sulfated with different degrees of sulfation (DS, from 0.8, 3.4 to 12.4) by a simple process.

The success of sulfation was determined by Fourier-transform infrared spectroscopy (FTIR), nuclear magnetic resonance spectroscopy (NMR), elemental analysis, ultraviolet (UV) spectroscopy and staining with dimethylmethylene blue.

The physical-mechanical properties of nanofibrous mats were characterized by scanning electron microscopy (SEM), FTIR, energy-dispersive X-ray spectroscopy (EDX), tensile strength and mass loss analysis.

Additionally, the release kinetics of transforming growth factor- $\beta$ 1 (TGF- $\beta$ 1) from PVA/ALG-S and PVA/ALG scaffolds were compared. The results showed that the binding and entrapment of TGF- $\beta$ 1 to the nanofibrous scaffolds are improved by the addition of

sulfate group to alginate. In conclusion, our results support that nanofibrous scaffold based on PVA/ALG-S can deliver growth factors in tissue engineering application.

### 1. Introduction

In this study, we demonstrated the fabrication of nanofibrous PVA/ALG-S blend scaffolds using electrospinning for the first time.

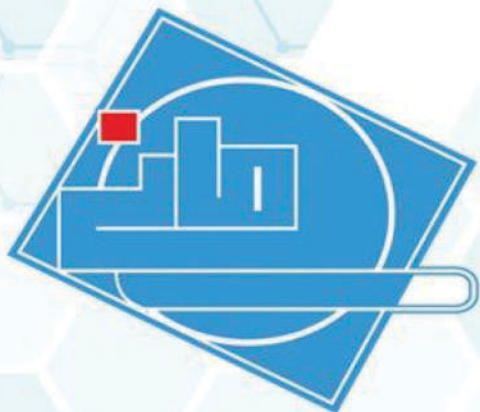
We optimized the electrospinning parameters for PVA/ALG and PVA/ALG-S and introduced a physical method for crosslinking the fabricated scaffolds.

This was achieved by blending ALG-S with PVA followed by physical crosslinking at elevated temperatures.

Morphology, mass loss, tensile strength, 3-(4,5-dimethylthiazol-2-yl)-2,5-diphenyl tetrazoliumbromide (MTT) assay and cell attachment on the surface of the scaffolds were assessed in vitro.

Moreover, the drug-releasing capability of the fabricated constructs was evaluated by loading TGF- $\beta$ 1 within the scaffold and monitoring the release profile over one week.

TGF- $\beta$ 1 is used as a model growth factor in this study as it has been shown to have Our results suggest that the electrospun constructs made from PVA/ALG-S are promising scaffolds for local delivery of heparin-like proteins for tissue engineering applications.



# پوشش طب مانی

فرآوری پوشینه های یکبار مصرف  
و ملزومات مصرفی بیمارستانی



**Mani medicine**

[www.maniteb.ir](http://www.maniteb.ir)  
[www.maniteb.com](http://www.maniteb.com)

شماره همراه:

۰۹۱۸۸۷۱۰۹۹۵ - ۰۹۱۲۴۷۷۰۱۰۵

تلفن: ۰۸۷۳۳۳۸۳۰۷۰ فکس: ۰۸۷۳۳۳۸۴۳۲۲

کردستان سنندج شهرک صنعتی شماره ۱ خیابان تعاون لاین دوم

# Elite Premium 18/24B Vacuum Sterilizer



## کامل ترین و قابل اطمینان ترین سیستم استریل در مطب دارای استانداردهای بین المللی

- دارای پنج برنامه ثابت و دو برنامه قابل تنظیم توسط کاربر
- مجهز به سیستم کالیبره حرارت و فشار
- مجهز به مخزن یکپارچه از جنس استیل ضد زنگ
- مجهز به سیستم ارزیابی صحت عملکرد فرآیندها
- مجهز به سوپاپ اطمینان جهت تامین حداکثری ایمنی و با کاربری آسان
- حجم محفظه ۱۸ و ۲۴ لیتر

مطابق با استانداردهای ملی ۴۸۶۰  
و ۴۸۶۳ و استانداردهای اروپایی  
EN 13060 , CE , ISO 13485



تلفن تماس : ۴۲۸۰۴ (۰۲۱)  
وبسایت : [www.kfp-dental.com](http://www.kfp-dental.com)  
ایمیل خدمات پس از فروش : [service@kfp-dental.com](mailto:service@kfp-dental.com)  
آدرس دفتر مرکزی : تهران شهرک غرب بلوار فرحزادی بالاتر از  
بیمارستان آتیه خیابان سپهر پلاک ۴۵  
آدرس کارخانه : جاده قدیم قم ، شهرک صنعتی شمس آباد ، فاز ۳ ،  
بلوار سروستان ، خیابان گل سرخ ۹



محصول ایرانی، کیفیت شاخص جهانی

Wisely Chosen, Simply Done

دانش بنیان



سیستم ایمپلنت دندانی اویتا



محصولی از شرکت مهندسی  
و تولیدی کوشا فن پارس

دفتر مرکزی: تهران، شهرک غرب،  
بلوار فرحزادی، خیابان سپهر، پلاک ۴۵  
تلفن تماس : ۴۲۸۰۴ - ۰۲۱  
پست الکترونیک : [info@avitads.com](mailto:info@avitads.com)  
وبسایت: [www.avitads.com](http://www.avitads.com)