



# آینده پژوهی صنعت مکمل در ایران با رویکرد توجه به صادرات

گروه تحقیقات و تحلیل استراتژیک اقتصاد دارو

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

تحلیل کمی بازار مکمل‌ها در ایران ..... ۳۵

بررسی وضعیت بازار مکمل‌های رژیمی در سطح کشور ..... ۳۶

مهمترین شرکت‌های تولید کننده محصولات مکمل در ایران ..... ۳۸

ترندهای صنعت مکمل در ایران ..... ۴۰

ارز مصرفی در صنعت مکمل ..... ۵۰

تحلیل کیفی بازار مکمل‌ها در ایران ..... ۵۳

وضعیت موجود مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران ..... ۵۵

۱- صنعت ..... ۵۵

۲- رگولاتوری ..... ۶۰

۳- صادرات ..... ۶۲

۴- مصرف کنندگان ..... ۶۳

۵- فروش و عرضه ..... ۶۴

۶- ارتباط صنعت و دانشگاه ..... ۶۵

۷- تجویز کنندگان ..... ۶۵

۸- رشد بازار مکمل در سالهای اخیر ..... ۶۶

۹- نگرش مصاحبه شوندگان نسبت به مکمل‌های تغذیه‌ای ..... ۶۶

معرفی تیم پژوهش ..... ۵

خلاصه مدیریتی ..... ۶

طرح موضوع ..... ۱۰

درس‌هایی از سایر کشورها ..... ۱۳

بررسی وضعیت بازار مکمل‌های رژیمی در سطح جهانی ..... ۱۴

بررسی وضعیت بازار مکمل‌های رژیمی در منطقه منا ..... ۲۱

مرور مفهومی پژوهش‌های علمی در سطح جهانی ..... ۲۶

جمع‌بندی یافته‌های حاصل از مرور مفهومی ..... ۲۷

مکمل‌های ورزشی ..... ۳۰

مکمل‌های اختصاصی سالمندان و کودکان ..... ۳۰

مکمل‌های اختصاصی بیماریها ..... ۳۲

مکمل‌های پوست و مو ..... ۳۳

مکمل‌های مبتنی بر مواد نوین ..... ۳۳

۱- پیامدهای مثبت	۸۰
۲- پیامدهای مخرب	۸۰
۳- تولیدات تحت لیسانس پس از اتخاذ سیاست	۸۱
<b>تحلیل SWOT</b>	<b>۸۲</b>
جایگاه استراتژیک صنعت مکمل کشور	۸۶
راهبردهای استراتژیک	۸۷
<b>توسعه سناریوهای آینده</b>	<b>۹۰</b>
تعیین پیشران‌های صنعت مکمل و درجه عدم قطعیت آنها	۹۱
شناسایی اثرات متقابل پیشران‌ها	۹۵
تحلیل ساختاری ماتریس اثرات متقابل با نرم‌افزار MICMAC	۹۶
میزان تاثیرگذاری و تاثیر پذیری پیشران‌ها	۹۷
تعیین تاثیر پیشران‌ها بر سیستم	۹۸
<b>سناریوهای آینده</b>	<b>۱۰۰</b>
سناریوی اول: رکود اقتصادی، تنازع بقا	۱۰۲
سناریوی دوم: وضعیت اقتصادی کنونی، تقلا برای امید	۱۰۴
سناریوی سوم: رونق اقتصادی، رگبار بهاری	۱۰۶

<b>عوامل موثر بر آینده مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران</b>	<b>۶۷</b>
۱- عملکرد سیستم رگولاتوری	۶۷
۲- بازاریابی	۶۹
۳- نوآوری در صنعت مکمل	۷۰
۴- وضعیت اقتصادی	۷۱
۵- سیاست‌های کلان کشوری	۷۱
۶- فرهنگ مردم	۷۲
۷- اثربخشی و کیفیت مکمل	۷۲
۸- زنجیره تامین	۷۲
۹- عوامل دموگرافیک	۷۲
<b>تصویر آینده صنعت مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران</b>	<b>۷۴</b>
۱- آینده مطلوب	۷۴
۲- آینده نامطلوب	۷۴
۳- تغییر محصولات	۷۴
۴- روند تغییر در سیاست‌های کلان در آینده	۷۵
<b>صادرات مکمل‌های تغذیه‌ای</b>	<b>۷۶</b>
۱- عوامل بازدارنده صادرات	۷۶
۲- راهکارهای افزایش صادرات	۷۷
<b>سیاست جایگزینی واردات مکمل با تولید</b>	<b>۸۰</b>

۱۲۷.....	نمونه‌گیری برای مصاحبه.....	۱۰۹.....	تدوین نقشه راه و راهبردها.....
۱۲۸.....	فرایند آماده‌سازی برای مصاحبه.....	۱۱۰.....	راهبرد متمرکز برای سناریوی تنازع بقا.....
۱۳۱.....	ثبت داده‌ها.....	۱۱۱.....	راهبرد متمرکز برای سناریوی تقلا برای امید.....
۱۳۱.....	نظارت بر حسن انجام کار.....	۱۱۳.....	راهبرد متمرکز برای سناریوی رگبار بهاری.....
۱۳۱.....	تحلیل کیفی.....	۱۱۵.....	راهبرد استوار.....
۱۳۴.....	تحلیل SWOT.....	۱۱۸.....	روش‌شناسی پژوهش و فرایند انجام کار.....
۱۳۵.....	معتبرسازی.....	۱۱۹.....	تأیید صلاحیت پژوهشگران.....
۱۳۵.....	گزارش نهایی.....	۱۱۹.....	آموزش.....
۱۳۵.....	محدودیت‌های مطالعه.....	۱۲۰.....	مفهوم و عناصر آینده پژوهشی.....
۱۳۶.....	منابع.....	۱۲۱.....	روش انجام مطالعه.....
		۱۲۳.....	تحلیل عدم قطعیت‌ها و اثرات متقابل آنها با نرم افزار MICMAC.....
		۱۲۵.....	مرور مفهومی وضعیت صنعت مکمل در سطح جهانی.....
		۱۲۶.....	تحلیل کمی.....

## معرفی تیم پژوهش

### منیره افضلی

دکتری عمومی داروسازی از دانشگاه علوم پزشکی تهران،

دکتری تخصصی اقتصاد و مدیریت دارو از دانشگاه علوم پزشکی تهران،

پژوهشگر و مدیر پروژه؛

### امید محرمی مغانلو

کارشناس ارشد نظارت بر امور دارویی از دانشگاه علوم پزشکی ساری،

دانشجوی دکتری تخصصی اقتصاد و مدیریت دارو، دانشگاه علوم پزشکی تهران،

پژوهشگر، تحلیل گر کمی؛

### زهرا شریف

دکتری عمومی داروسازی از دانشگاه علوم پزشکی تهران،

دکتری تخصصی اقتصاد و مدیریت دارو از دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی،

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی البرز؛

پژوهشگر، تحلیل گر کیفی؛

### کیمیا نیک صالحی

دانشجوی دکتری عمومی داروسازی از دانشگاه علوم پزشکی تهران،

پژوهشگر؛

### صدرا ندیمی

دکتری داروسازی از دانشگاه علوم پزشکی شیراز،

دانشجوی دکتری تخصصی اقتصاد و مدیریت دارو از دانشگاه علوم پزشکی تهران

پژوهشگر کارآموز؛

### منصوره صباغ بانی آزاد

دکتری عمومی داروسازی از دانشگاه علوم پزشکی تهران،

دکتری تخصصی اقتصاد و مدیریت دارو از دانشگاه علوم پزشکی تهران،

مشاور متدولوژی و ناظر فنی پروژه؛

## خلاصه مدیریتی

صنعت مکمل ایران در دهه‌های اخیر رشد چشمگیری را تجربه کرده، به نحوی که در حال حاضر بخش غالب تقاضای مصرف‌کنندگان را با تولید داخلی تامین می‌کند. با این حال چالش‌های متعددی همچنان پیش روی این صنعت بوده‌است. فضای سیاسی و اقتصادی کلان کشور، سیاست‌های کلی و حاکمیت نظام سلامت، قوانین و مقررات حاکم بر صنعت مکمل به طور خاص، جو حاکم بر فضای کسب و کارها و منابع انسانی و روند تغییر و تحول تقاضای مصرف‌کنندگان تنها برخی از عوامل عدم قطعیتی هستند که می‌توانند بر آینده صنعت مکمل در ایران اثرگذار باشند. این امر اهمیت و لزوم مطالعه سیستماتیک جهت شناسایی و تحلیل این عوامل، تدوین سناریوهای آینده پیش روی صنعت و توسعه یک نقشه راهبردی جهت آگاهی بخشی و هماهنگی ذینفعان و یکپارچه‌سازی اقدامات مشترک جهت نیل به آینده مطلوب را نشان می‌دهد. پروژه حاضر به یکی از استراتژیک‌ترین تحلیل‌ها می‌پردازد و آن تحلیل تصویر آینده است. در این پروژه از روش آینده پژوهی استفاده شده‌است. به منظور جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل غنی‌تر از بررسی روند سایر کشورها، مرور مفهومی، آنالیز کمی و تحلیل SWOT نیز استفاده شد.

در بررسی بازار جهانی مشخص شد که بیش از ۵۵،۶۰۰ محصول مکمل در بازار جهانی موجود است و سالیانه ۵،۵۶۰ محصول جدید به بازار معرفی می‌شود. ارزش بازار در سال ۲۰۲۲ حدود ۱۶۳/۹ میلیارد دلار بوده و در سال ۲۰۳۰ تا ۳۲۷/۴ میلیارد دلار تخمین زده می‌شود. نرخ رشد مرکب سالیانه این بازار ۸/۶٪، بزرگترین بازار متعلق به گروه ویتامین‌ها و بیشترین رشد متعلق به پروتئین‌هاست. مهمترین عوامل تغییر دهنده بازار سبک زندگی دیجیتال، پیر شدن جوامع، شیوع بیماری‌های مزمن از جمله دیابت، سرطان-ها، بیماری‌های قلبی عروقی و مفاصل، رژیم‌های غذایی خاص مانند ورزشکاران، وگن، کتوژنیک هستند. همچنین اشکال دارویی تافی، آب نبات، پاستیل، نوشیدنی و شیک در حال رشد و محبوب مصرف‌کنندگان هستند. در ایران پر فروش‌ترین محصولات متعلق به گروه مولتی‌ویتامین‌ها، کلسیم و آهن هستند و بیشترین رشد متعلق به محصولات سلامت آقایان و ضد دیابت است.

طبق نتایج به دست آمده از تحلیل SWOT، مهم‌ترین قدرت‌ها به ترتیب کیفیت محصولات، مدیریت استراتژیک و بازاریابی مکمل‌های تغذیه‌ای هستند. در سمت دیگر مهم‌ترین ضعف‌ها به ترتیب امکان رقابت با محصولات خارجی، تحقیق و توسعه در صنعت مکمل و استراتژی‌های صادراتی شرکت‌ها هستند. از مهم‌ترین فرصت‌های این صنعت می‌توان از شرکت‌های پخش مکمل، تجویزکنندگان و کانال‌های رسمی عرضه و

فروش مکمل نام برد که در مقابله با وضعیت اقتصادی کشور، عدم قطعیت‌های آینده و تأمین مواد اولیه به عنوان تهدیدها قرار می‌گیرند. جایگاه استراتژیک صنعت مکمل در کشور ما در ربع چهارم (WT) حضور دارد. به طور معمول استراتژی بهینه برای این ربع واگذاری می‌باشد. در استراتژی واگذاری که خود زیرمجموعه استراتژی تدافعی است، سازمان بخشی از واحدهای خود را به سایر شرکت‌ها و افراد واگذار می‌کند. اما با توجه به موقعیت استراتژیک کشور از نظر سیاسی، اهمیت خودکفایی در تأمین نیاز جامعه، و چالش‌های مربوط به تجارت جهانی، استراتژی واگذاری انتخاب ما نخواهد بود. بنابراین در این مطالعه از استراتژی بهینه تمرکز بر ضعف‌ها و بهبود آن‌ها برای رویارویی با تهدیدها استفاده شده‌است. راهبردهای استراتژیک پیشنهادی به شرح زیر هستند:

۱. استفاده از مدیریت استراتژیک بهینه در محصولات با کیفیت جهت افزایش امکان رقابت با محصولات خارجی

۲. استفاده از نیروی انسانی متبحر به همراه مدیریت استراتژیک در ارتقاء نوآوری و تحقیق و توسعه

۳. استراتژی تغییر رویکرد بازاریابی برای ارتقاء صادرات

۴. بهبود توان اقتصادی صنعت برای مقابله با مشکلات اقتصادی کلان

۵. تضمین رعایت استانداردها و ضوابط به منظور امکان رقابت با محصولات خارجی

۶. ارتقاء و تغییر رویکرد بازاریابی برای افزایش شانس صادرات

۷. برخورداری از مدیریت استراتژیک و افزایش صادرات برای مقابله با عدم قطعیت‌ها

در تحلیل آینده پژوهی وضعیت اقتصادی به عنوان پیشران دو وجهی در ترسیم آینده صنعت مکمل مشخص شد که بیشترین تاثیرگذاری و تاثیرپذیری را در سیستم ایجاد می‌کند و باعث ناپایداری سیستم می‌شود. بر این اساس سه سناریو در شرایط رکود اقتصادی، وضعیت اقتصادی کنونی، و رونق اقتصادی تدوین شد و راهبردهای متمرکز برای رویارویی با هر سناریو همچنین راهبردهای استوار که در رویارویی با تمام آینده‌ها کارکرد دارند تدوین شد. این راهبردها همگی از تحلیل‌های کمی و کیفی همین مطالعه استخراج شده‌اند. راهبردهای استوار به شرح زیر هستند:

### کنشگر اصلی: سیاست‌گذار

۱. ایجاد ارتباط با کشورهایی که ۱- امکان ایجاد ارتباط تجاری به ایران داشته

باشند، ۲- جامعه آن از نظر اقتصادی و فرهنگی قدرت خرید مکمل‌های ساخت ایران را

داشته باشند. کشورهایی چون عراق، عمان، روسیه، سوریه، ترکیه و آفریقای جنوبی جزو

گزینه‌های موفق هستند.

۲. برگزاری کارگاه‌های آموزشی و خدمات مشاوره‌ای به شرکت‌ها برای اخذ گواهی‌ها و مجوزهای بین‌المللی

۳. برگزاری کارگاه‌های آموزشی مالکیت فکری و قوانین تجارت بین‌الملل

۴. سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در جهت اصلاح تصویر برند کالای ایرانی به وسیله حضور در جلسات بین‌المللی، همکاری در پروژه‌های بین‌المللی، الزام به رعایت استانداردها و پروتوکل‌ها قبل از اقدام برای صادرات، تشویق به اخذ گواهی‌های بین‌المللی برای شرکت‌ها.

۵. اصلاح مدل قیمت‌گذاری به صورتی که مزیت‌های کیفی و سرمایه‌گذاری برای تحقیق و توسعه در آن لحاظ شود.

۶. تغییر ساختار مدیریتی سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران و استفاده از نیروهای جوان و ایده‌پرداز برای ایجاد تغییرات عمده ساختاری و زیرساختی.

۷. برنامه‌ریزی جامع برای رویارویی، پذیرش، مدیریت و توسعه فروش و خدمات آنلاین حوزه مکمل‌ها

۸. برنامه‌ریزی جهت تحت پوشش بیمه قرار دادن مکمل‌های با اثربخشی درمانی برای گروه‌های خاص مانند مادران باردار، کودکان، سالمندان و بیماری‌هایی که نیاز ویژه به مصرف مکمل‌ها دارند.

۹. برنامه‌ریزی جهت تکمیل زنجیره تولید در داخل کشور برای محصولاتی که تولید قراردادی انجام می‌دهند به منظور کاهش ارزیابی و کاهش قیمت تمام شده این محصولات.

۱۰. برنامه‌ریزی جهت تشویق سرمایه‌گذاران و صنعتگران به تولید مواد اولیه در داخل کشور

۱۱. فرهنگ‌سازی در مورد تعریف قاچاق، شناسایی کالای قاچاق، خطرات و آسیب‌های سلامتی و اجتماعی آن؛ به منظور جلوگیری از خرید مکمل‌های قاچاق

۱۲. آموزش و ترویج فرهنگ خودکنترل‌گری، اخلاق حرفه‌ای، شهرت (reputation)، و مسئولیت اجتماعی برای صاحبین صنایع و ذینفعان

**کنشگر اصلی: صنعت**



۱. بهینه سازی تولید و سبد محصولات در جهت کاهش هزینه های تولید و منابع انسانی.

۲. استفاده از تحقیقات بازار و بازاریابی برای توسعه محصول، توسعه صادرات و توسعه کسب و کار

۳. استفاده از بازاریابی علمی برای پزشکان و فرهنگ سازی از طریق آموزش عمومی برای شناخت و ترویج مصرف مکمل ها

۴. توانمند سازی مدیران و تقویت مدیریت استراتژیک در جهت برنامه ریزی در شرایط پر خطر و ایجاد راهکارهای موثر برای توسعه بازار و صادرات

۵. توجه به مدیریت منابع انسانی، توانمندسازی، ایجاد تسهیلات رفاهی و بهبود رضایت شغلی در جهت حفظ منابع انسانی متخصص و با انگیزه در سازمان

۶. استفاده از تحقیقات بازار و توسعه محصول برای انتخاب محصول مناسب و جلوگیری از هدر رفت منابع مالی، انسانی و زمان.

۷. بهره مندی از گیاهان دارویی، طب سنتی و ادغام فرآورده های طبیعی و مکمل ها

۸. اخذ گواهی ها و استانداردهای بین المللی مانند GMP

۹. آموزش و ترویج فرهنگ خود کنترل گری، اخلاق حرفه ای، شهرت (reputation)، و مسئولیت اجتماعی برای صاحبین صنایع و ذینفعان

### کنشگر اصلی: داروخانه

۱. مشارکت در فرهنگ سازی استفاده از مکمل ها و معرفی محصولات مختلف به مردم جامعه

۲. طراحی و ارائه خدمات داروخانه ای در جهت درآمد زایی و حفظ استقلال مالی و نقدینگی داروخانه در شرایط کاهش خرید مکمل ها

۳. استفاده از روش های مدرن توزیع و فروش مکمل مانند بازاریابی دیجیتال، بازاریابی محتوایی و فروش آنلاین.

از مهمترین محدودیت های این مطالعه می توان به محدودیت های مربوط به جلب مشارکت متخصصین، فضای عدم امنیت و ناامیدی در برگیرنده جامعه و فعالین اقتصادی، و خطاهای سیستمیک و غیر سیستمیک آمارنامه اشاره کرد.

# طرح موضوع

سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی-غذایی به منظور سامان‌دهی تولید مکمل‌های رژیمی غذایی و ارائه خدمات در امور مربوطه و کمک برای نیل به اهداف قانونی توسعه شکل گرفته- است. این نهاد با آگاهی بر اهمیت و نقش تحقیقات در تعیین استراتژی و پیشبرد اهداف سازمانی، بر آن شد تا پروژه‌ای تحت عنوان آینده پژوهی صنعت مکمل طراحی و اجرا کند. مفتخر هستیم که گروه تحقیقاتی پاسارفارما به عنوان مجری و محقق این پروژه انتخاب شد.

گروه تحقیقات و تحلیل استراتژیک اقتصاد دارو با نام اختصاری PhASAR با مشارکت متخصصین اقتصاد دارو، آمار و اپیدمیولوژی، مدل‌سازی و سایر تخصص‌های مرتبط به آنالیزهای دقیق در حوزه دارو و مکمل می‌پردازد. گروه پاسار بر این باور است که صنعت دارو و مکمل محیطی پیچیده و درهم‌تنیده از مسائل مرتبط با سلامت، فناوری و اقتصاد است. وجود عدم قطعیت‌های متوالی و متعدد، تصمیم‌گیری در این محیط را دشوارتر می‌کند. تنها راه غلبه بر این پیچیدگی‌ها، استفاده از روش‌های علمی حل مسئله، با تکیه بر تخصص، تجربه و خلاقیت است. پاسار بر تفکر جمعی و هم‌افزایی دانش‌ها معتقد است. بنابراین با بهره‌مندی از دانش چند رشته‌ای و متخصصین علوم مختلف، به تحلیل کمی و کیفی مسائل بازار دارو می‌پردازد و نتایج آن را در اختیار فعالین این حوزه قرار می‌دهد.

پروژه حاضر به یکی از استراتژیک‌ترین تحلیل‌ها می‌پردازد و آن تحلیل تصویر آینده است. صنعت مکمل ایران در دهه‌های اخیر رشد چشمگیری را تجربه کرده، به نحوی که در حال حاضر بخش غالب تقاضای مصرف‌کنندگان را با تولید داخلی تامین می‌کند. با این حال

چالش‌های متعددی همچنان پیش روی این صنعت بوده‌است. فضای سیاسی و اقتصادی کلان کشور، سیاست‌های کلی و حاکمیت نظام سلامت، قوانین و مقررات حاکم بر صنعت مکمل به طور خاص، جو حاکم بر فضای کسب و کارها و منابع انسانی و روند تغییر و تحول تقاضای مصرف‌کنندگان تنها برخی از عوامل عدم قطعیتی هستند که می‌توانند بر آینده صنعت مکمل در ایران اثرگذار باشند. این امر اهمیت و لزوم مطالعه سیستماتیک جهت شناسایی و تحلیل این عوامل، تدوین سناریوهای آینده پیش روی صنعت و توسعه یک نقشه راهبردی جهت آگاهی‌بخشی و هماهنگی ذینفعان و یکپارچه‌سازی اقدامات مشترک جهت نیل به آینده مطلوب را نشان می‌دهد. آینده‌پژوهی (Future Studies یا Futuristics) مجموعه تلاش‌هایی است که با استفاده از تجزیه و تحلیل منابع، عدم قطعیت‌ها، الگوها و عوامل تغییر یا ثبات، به تجسم، توصیف و برنامه‌ریزی برای سناریوهای بالقوه موضوع مورد مطالعه در آینده می‌پردازد. هدف از این مطالعه گردآوری، یکپارچه‌سازی، دسته‌بندی و تحلیل داده‌ها و اطلاعات مربوط به صنعت و بازار مکمل در ایران به منظور شناسایی روندها و پیشران‌ها، تدوین سناریوهای آینده‌نگاری و متعاقباً توسعه نقشه راه راهبردی به منظور حرکت به سمت آینده مطلوب از منظر سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران است.

امیدواریم که نتایج ناشی از این پژوهش برای کارفرما مفید واقع شود و بتواند در جهت ارتقاء صنعت مکمل کشور استفاده شود. بدیهی است که تمامی نتایج بدست آمده انعکاسی از تحلیل‌های کمی داده‌های ثبتی و کیفی ذینفعان بوده و به هیچ وجه نشان دهنده نظرات شخصی پژوهشگران نیست.

---

# درس‌هایی از سایر کشورها

## بررسی وضعیت بازار مکمل‌های رژیمی در سطح جهانی

جدول ۱ خلاصه‌ای از وضعیت بازار مکمل‌ها در جهان را بیان می‌کند.

تعداد فراورده‌های بازار	۵۵۶۰۰
میانگین فراورده‌های جدید در هر سال	۵۵۶۰
ارزش بازار در سال ۲۰۲۲	۱۶۳/۹ میلیارد دلار
ارزش بازار در سال ۲۰۳۰	۳۲۷/۴ میلیارد دلار
نرخ رشد مرکب سالانه	۸/۶٪
بزرگترین بازار منطقه‌ای	آمریکا
بزرگترین بازار محصول	ویتامین‌ها
بیشترین رشد منطقه‌ای	آسیا و اقیانوسه
بیشترین رشد محصول	پروتئین‌ها
رایج‌ترین شکل دارویی	قرص

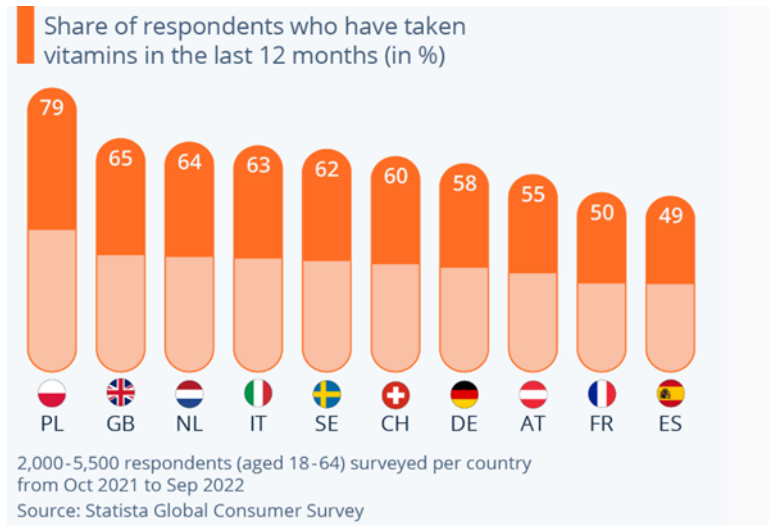
جدول ۱- وضعیت بازار مکمل‌ها در جهان

مکمل‌های رژیمی در بسیاری از کشورها یا نظام‌های سلامت تعاریف مختص به خود را دارند. طبق یک تعریف جامع که در بسیاری از کشورها به آن استناد می‌شود، مکمل‌های رژیمی به صورت زیر تعریف می‌شوند:

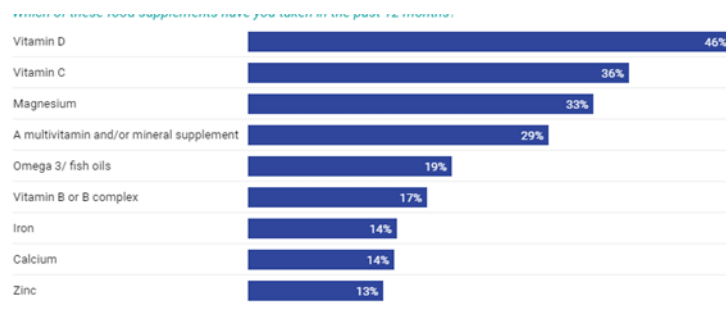
مکمل‌های رژیمی دسته وسیعی شامل تمام محصولات گیاهی، ویتامین‌ها، مواد معدنی، امگا۳، و پروبیوتیک‌ها هستند. این محصولات در آمریکا تحت عنوان مکمل‌های رژیمی در آمریکا، محصولات سلامتی طبیعی (NHPs<sup>1</sup>) در کانادا، و مکمل‌های غذایی در اروپا سازمان‌دهی و نظارت می‌شوند (۱).

در سازمان غذا و داروی ایران، مکمل‌های رژیمی به صورت زیر تعریف می‌شود: مکمل‌های تغذیه‌ای فراورده‌های خوراکی هستند که از یک یا ترکیبی از مواد خام و یا فرآوری شده از جمله ویتامین‌ها، املاح، اسیدهای چرب، اسیدهای آمینه و مشتقات آنها، آنزیم‌ها، فیبرها، آنتی‌اکسیدان‌ها، کربوهیدرات‌ها، عصاره و یا بافت‌های طبیعی تشکیل می‌شوند. مصرف این فراورده‌ها ممکن است از طریق تامین نیاز بدن به ترکیبات فوق‌الذکر باعث ارتقاء عملکرد عمومی بدن شود (۲).

<sup>1</sup> Natural Health Products



شکل ۱- درصدی از جمعیت بزرگسال هر کشور که در ۱۲ ماه گذشته مکمل مصرف کرده‌اند



شکل ۲- ده مکمل محبوب و پرمصرف در اروپا

با در نظر گرفتن تعاریف بالا، سازمان غذا و داروی ایالات متحده آمریکا یا FDA<sup>2</sup> تخمین زده است که بیش از ۵۵،۶۰۰ محصول مکمل در بازار جهانی موجود است و سالیانه ۵،۵۶۰ محصول جدید به بازار معرفی می شود (۳).

در کشوری مثل آمریکا، بیشترین مصرف مربوط به مولتی ویتامین ها است.

مطالعه FSE<sup>3</sup> که توسط IPSOS انجام گرفته است، از ۱۳۲۰۰ بزرگسال در ۱۴ کشور اروپایی در مورد مکمل های مصرفی پرسیده است و ۹۳ درصد آنها اعلام کرده اند که در ۱۲ ماه گذشته مکمل مصرف کرده اند. رایج ترین مکملی که در اروپا مصرف می شده است ویتامین D (۴۶٪)، ویتامین C (۳۶٪)، منیزیوم (۳۳٪)، مولتی ویتامین و مینرال (۲۹٪) و امگا ۳ (۱۹٪) بوده است. همچنین دلایل مصرف خود را سلامت عمومی (۵۲٪)، تقویت سیستم ایمنی (۴۵٪)، تامین انرژی (۲۹٪)، پوست و مو و ناخن (۱۷٪)، رفع سوء هاضمه (۱۷٪) و سلامت قلب و عروق (۱۴٪) بیان کرده اند (۴).

مصرف مکمل ها در بسیاری از کشورهای اروپایی از جمله ایتالیا، سوئیس، سوئد، هلند و آلمان هم رایج است. بازار مکمل های رژیمی اروپا در سال ۲۰۱۹ ارزش ۱۴/۹۵ میلیارد دلار آمریکا داشته و تخمین زده می شود که در سال ۲۰۲۷ با CAGR ۹/۳٪ به

<sup>3</sup> Food supplement Europe

<sup>2</sup> Food and Drug Administration

Suntory Holding Ltd. (Tokyo, Japan)

(۶).

## ترندهای صنعت مکمل در جهان

رشد صنعت مکمل در سالهای اخیر به دلیل توجه جهانی به سلامت بوده است. امروز سبک زندگی افراد تغییر کرده است که بخش بزرگی از آن ناشی از زندگی دیجیتال و نیز تغییرات ویژگیهای جمعیتی است. سن جمعیتها افزایش پیدا کرده است و بیماریهای مزمن از چالشهای اصلی جمعیتها به حساب می آیند. از سوی دیگر جمعیتهایی با رژیمهای درمانی خاص مانند ورزشکاران، وگنها، کتوژنیک و غیره شکل گرفته اند که نیازهای تغذیه ای متفاوتی را دارند. از این رو تغییراتی در نیاز و سلیقه مشتریان ایجاد شده است که ترندهای جدیدی را شکل می دهند. در ادامه این تغییرات را شرح داده ایم.

از منظر گروههای عملکردی:

همچنان ویتامینها بزرگترین بازار معادل ۳۰/۸٪ بازار مکملها را دارند. ویتامینها در ترکیبات مختلف و در عناوین مختلف می توانند به تقاضای گروههای مختلف سنی، پزشکی و رژیمی پاسخ دهند. بعد از ویتامینها محصولات هربال و یا بوتانیکارها سهم عمده ای از بازار را دارند. با این وجود پروتئینها و آمینواسیدها که بیشتر در مکملهای

۳۳/۸ میلیارد دلار برسد. بیشترین مصرف مکمل در هلند با مصرف ۷۹٪ جمعیت است. شکل ۱ درصدی از جمعیت بزرگسال هر کشور که در ۱۲ ماه گذشته مکمل مصرف کرده اند را نشان می دهد. این مصرف بازتاب مصرف در سالهای ۲۰۲۱ و ۲۰۲۲ می باشد. شکل ۲ ده مکمل محبوب و پرمصرف را در اروپا نشان می دهد (۵).

## مهمترین شرکتهای تولید کننده محصولات مکمل در

### جهان

Abbott laboratories (Chicago, us)

Amway crop (Michigan, US)

Archer Daniels Midland Company (Chicago, US)

GlaxoSmithKline plc (Brentford, UK)

Glanbia Nutritionals (Chicago, US)

Herbalife Nutrition Ltd. (California, US)

Nestle S.A. (Vevey, Switzerland)

Danone S.A. (Paris, France)

Pfizer Inc. (New York, US)



ورزشی استفاده می‌شوند، رشد بازار بیشتری داشته‌اند. رشد بازار این ترکیبات، سالیانه ۱۳/۴٪ تخمین زده شده‌است.

از منظر گروه هدف:

زنان باردار نیاز تغذیه‌ای بیشتری دارند. پزشکان نیز در این دوران ملاحظات سلامتی بیشتری را توصیه می‌کنند. به همین دلیل زنان باردار و به ویژه زنان باردار شاغل بیشترین سهم را از بازارهای مکمل دارند.

از منظر شکل دارویی:

همچنان قرص‌ها بزرگترین بازار در صنعت مکمل و سهمی معادل ۳۳/۶٪ را دارند. این مقیاس در بازارهای مختلف متفاوت است. به عنوان مثال در بازار محصولات ورزشی، پودرها به تنهایی ۴۰٪ بازار را به خود اختصاص داده‌اند. شکل پاستیل و مکمل‌های مایع به سرعت در حال رشد است.

به صورت کلی می‌توان ترندهای آینده صنعت مکمل را به ترتیب محبوبیت در دسته‌های زیر جای داد (۷).

۱- مکمل‌های سیستم ایمنی: به دلیل شرایط پست پاندمیک کووید برخی از مکمل‌ها که مطالعات علمی درجاتی از اثربخشی آنها در پیشگیری یا درمان ابتلا به ویروس

کووید-۱۹ را نشان داده بود، از فروش بالایی در سراسر جهان بهره‌مند شدند. از جمله فرآورده‌های غنی از ویتامین C و بعد از آن ویتامین D، زینک و همچنین پروبیوتیک‌ها.

۲- مکمل‌های خواب: فرآورده‌های تنظیم‌کننده خواب به صورت منفرد یا ترکیبی از مواد موثر مانند منیزیوم یا ملاتونین.

۳- مکمل‌های CBD (Cannabidiol): ترکیبات کانابیدول مصارف زیادی در جهت سلامت روان دارند. فرآورده‌های آن به ویژه آن دسته فرآورده‌هایی که با سایر ترکیبات متعادل‌کننده خلق چون ویتامین B12 و د غنی شده‌اند، بسیار محبوب هستند.

۴- مکمل‌های کلاژن: این فرآورده‌ها هم برای حفظ سلامت پوست و هم مفاصل مورد استفاده دارند.

۵- مکمل‌های وگن: این فرآورده‌ها مخصوص افرادی هستند که رژیم غذایی وگن و با نیازهای تغذیه‌ای ویژه دارند. بنابراین حاوی مواد مورد نیاز وگن‌ها مثل ب ۱۲، آهن، کلسیم، امگا۳ و اسید چرب هستند.

۶- فرم پاستیلی: پاستیل به عنوان یک شکل دارویی جدید از محبوبیت زیادی برخوردار است. استفاده از فرم پاستیلی با مصرف و جذب آسانی که دارد در تمام سنین

به ویژه کودکان بسیار محبوب و لذت بخش است. از این فرم برای ویتامین‌ها و یا سایر فراورده‌های نو تراسیوتیکال استفاده می‌کنند.

۷- مکمل‌های برگرفته از قارچ: امروزه شواهد علمی بسیاری در جهت بررسی، تایید یا اثبات خواص ایمنی و ضد التهابی قارچ‌ها وجود دارد. این امر به اضافه افزایش تقاضا برای فراورده‌های ارگانیک و <sup>4</sup>clean-label باعث افزایش محبوبیت این محصولات شده‌است.

۸- مکمل‌های سلامت چشم: با توجه به سبک زندگی امروز و به دلیل استفاده زیاد و نامناسب از چشم در عصر دیجیتال در برابر انواع نمایشگرها، احساس نیاز به مصرف مکمل‌های سلامت چشم دوچندان شده‌است. این فراورده‌ها عمدتاً حاوی ترکیباتی چون lutein و zeaxanthin هستند.

۹- مکمل‌های سلامت استخوان: سلامت استخوانی همیشه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده‌اند. با توجه به تغییرات دموگرافیک جوامع و افزایش سن جمعیت‌ها، فراورده‌های غنی از ویتامین D و کلسیم اهمیت بیشتری پیدا کرده‌اند.

۱۰- مکمل‌های فعالیت جنسی: امروزه فضا برای صحبت آزادانه‌تر در مورد سلامت جنسی و آموزش‌های مربوط به آن بیشتر است. در همین راستا سلامت جنسی و مکمل‌های مربوط به فعالیت جنسی اهمیت بیشتری پیدا کرده‌اند.

## ترندهای شبکه‌های اجتماعی

در عصر تکنولوژی و ارتباطات، سلیق و تقاضای مشتریان بسیار تحت تاثیر شبکه‌های اجتماعی است. ترندهای شبکه‌های اجتماعی معمولاً پیش‌آگهی بسیار خوبی از آینده نزدیک می‌دهند و کسب و کارها می‌توانند در برنامه‌ریزی‌های خود از آن استفاده کنند. به همین دلیل در ادامه ترند حجم جستجو و رشد جستجو در شبکه‌های اجتماعی در جداول ۲ و ۳ نشان داده شده‌اند (۸). لازم به ذکر است که این آنالیز جهانی بوده و الزاماً بازتاب دهنده وضعیت کشور نیست. بلکه با رویکرد تجارت جهانی و صادرات قابل تأمل و استفاده است.

---

<sup>4</sup> Clean label means making a product using as few ingredients as possible, and making sure those ingredients are items that consumers recognize.

	Name	Volume	Growth	
1	Ashwagandha	614 k	49%	Reducing stress, improving sleep, and boosting energy levels.
2	Dragon fruit	330 k	18%	Good source of Vitamin C and is also low in calories.
3	Magnesium Glycinate	280 k	113%	A form of magnesium that is considered to be one of the most absorbable forms of the mineral.
4	HHC	258 K	158%	HHC is about 80 percent as potent as cannabis in inducing head and body high, and is also known to help improve sleep quality, relieve stress, and decrease inflammation.
5	Inositol	198 k	31%	Improving mental health, reducing inflammation, and aiding in weight loss.
6	Berberine	165 k	53%	Reducing inflammation, improving blood sugar control, and fighting bacteria
7	Snail Mucin	84 k	175%	Skin care
8	Creatine Monohydrate	83 k	36%	Amino acid creatine and water
9	Quercetin	61 k	-45%	Anti-inflammatory and antioxidant properties and has been linked to a reduced risk of cancer and heart disease.
10	Bakuchiol	33 K	39%	The extract is said to have anti-inflammatory and antioxidant properties, and is being used in skincare products as a natural alternative to retinol.
11	Bisglycinate	21 k	68%	
12	Cloves Water	16 k	88%	A drink that is said to be beneficial in relieving respiratory problems, such as asthma and bronchitis, and in boosting the immune system
13	TUDCA	16 K	96%	A chemical that is derived from ursodeoxycholic acid.
14	Benfotiamine	14 K	34%	Promoting nerve health, preventing diabetic nerve damage, and reducing the risk of heart disease.
15	Ostrovit	13 K	67%	Sport Supplement
16	NAC Supplement	13 K	34%	N-acetylcysteine
17	Metamucil Fiber	9.6 K	11%	Fiber supplement that is meant to help with regularity and digestion.
18	Sideral Forte	8.1 K	30%	Iron and vitamin C.
19	Spermidine	7.7 K	56%	Improved heart health, better sleep, and enhanced cognitive function.
20	Live Rosin	7.3 K	46%	Cannabis concentrate

جدول ۲ - ترکیبات برتر از نظر حجم جستجو در شبکه‌های اجتماعی

	Name	Volume	Growth	
1	Metamucil Gummies	4.2 K	292%	Fiber supplement
2	Snail Mucin	87 K	177%	Skin care
3	HHC(hexa hydrocannabinol)	340 K	167%	HHC is about 80 percent as potent as cannabis in inducing head and body high, and is also known to help improve sleep quality, relieve stress, and decrease inflammation.
4	CBN Gummies	2.1 K	151%	CBN gummies are cannabis-infused gummy bears that are meant to provide relief from anxiety, pain, and insomnia.
5	Magnesium Glycinate	162 K	129%	A form of magnesium that is considered to be one of the most absorbable forms of the mineral.
6	TUDCA	16 K	96%	A chemical that is derived from ursodeoxycholic acid.
7	Clear Whey Protein	6.1 K	95%	Sport Supplement
8	Berberine	339 K	91%	Reducing inflammation, improving blood sugar control, and fighting bacteria
9	Cloves Water	16 K	88%	A drink that is said to be beneficial in relieving respiratory problems, such as asthma and bronchitis, and in boosting the immune system
10	Bisglycinate	21 K	68%	
11	Ostrovit	13 K	67%	Sport Supplement
12	Magnesium Gummies	7.3 K	62%	Magnesium citrate, a mineral that is said to be beneficial in promoting relaxation, relieving stress, and improving sleep quality, maintaining healthy blood pressure and blood sugar levels.
13	Ashwagandha	624 K	59%	Reducing stress, improving sleep, and boosting energy levels.
14	Pre and Probiotics	3.7 K	57%	
15	Spermidine	7.7 K	56%	Improved heart health, better sleep, and enhanced cognitive function.
16	Iron Folic Acid Tablet	4.9 K	54%	
17	Mushroom Supplement	6 K	50%	Boosting the immune system, fighting inflammation, and aiding in weight loss.
18	Live Rosin	7.3 K	46%	Cannabis concentrate
19	Bakuchiol	33 K	39%	The extract is said to have anti-inflammatory and antioxidant properties, and is being used in skincare products as a natural alternative to retinol.
20	Beef Liver Capsules	1.9 K	36%	Improved liver function, energy levels, and cognitive function.

جدول 3 - ترکیبات برتر از نظر رشد جستجو در شبکه‌های اجتماعی

## بررسی وضعیت بازار مکمل‌های رژیمی در منطقه منا

منطقه منا که شامل کشورهای خاورمیانه و شمال آفریقا است در شکل ۳ نشان داده شده‌اند.

جدول ۴ خلاصه‌ای از وضعیت بازار مکمل‌ها در منطقه منا را بیان می‌کند.

ارزش بازار در سال ۲۰۲۱	۱۶/۶۱ میلیارد دلار
ارزش بازار در سال ۲۰۲۸	۲۲/۴۹ میلیارد دلار
نرخ رشد مرکب سالانه	۶/۲۴٪
دسته‌بندی‌های اصلی	ویتامین‌ها، مواد معدنی، اسیدهای چرب، پروتئین‌ها، پروبیوتیک‌ها، سایر
میزان مصرف نسبت به جمعیت	۴۷٪
بزرگترین بازار منطقه‌ای	امارات
بزرگترین بازار عملکردی	کنترل وزن
رایج‌ترین شکل دارویی	قرص

جدول ۴- وضعیت بازار مکمل در منطق منا

به عنوان تکمیل کننده نتایج حاصل از تحلیل ترند شبکه‌های اجتماعی، یک مطالعه فراگیر، ترند سرچ گوگل را بین سال‌های ۲۰۰۴ تا ۲۰۰۹ بررسی کرد که تمایل افراد به دسته‌بندی‌های مختلف مکمل‌ها را مقایسه می‌کند (۹). در این مطالعه از سرچ موضوعی استفاده شده بنابراین تمامی زبان‌های ثبت شده در گوگل را در بر گرفته است. طبق نتایج این مطالعه فراگیرترین موضوعی که جستجو شده منیزیم بوده است. و پس از آن سایر ترکیبات پروتئینی، مینرالی و ویتامینی. از نظر روند رشد جستجوها که تا حدی بازتاب دهنده تغییرات سلیقه‌ای مصرف‌کنندگان و تقاضا است، دسته‌های مختلفی که تغییرات محسوسی داشته‌اند به این صورت بوده‌اند:

دسته‌هایی که نرخ رشد صعودی در جستجو داشتند:

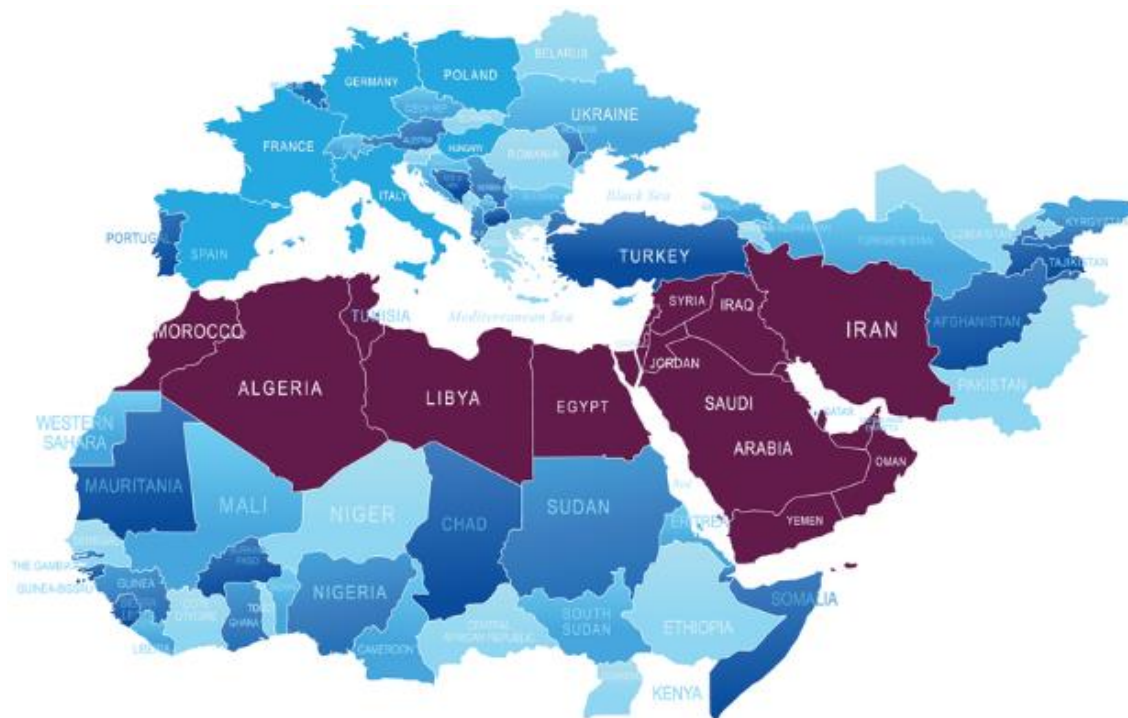
amino acid, bacterial, botanical, fiber, mineral, protein, and vitamin

دسته‌هایی که نرخ رشد نزولی در جستجو داشتند:

enzyme and fat or fatty acid

اروپا و آمریکا- مکمل تنها مستقیماً از داروساز یا شیمیست قابل خریداری است و یا با نسخه پزشک تحویل داده می‌شود و معمولاً محدودیت عرضه دارد. در منا تولید داخلی

بازار منا (MENA) ۵ بخش اصلی دارد. ویتامین‌ها و مواد معدنی، اسیدهای چرب، پروتئین، پروبیوتیک‌ها، و سایر. در این بازار قیمت بالا و رگولیشن زیاد تاثیر منفی بر



شکل ۳- کشورهای منطقه منا (رنگ بنفش)

بسیار اهمیت دارد. تا جایی که در عربستان سعودی داروخانه‌های زنجیره‌ای مهم مثل Spimaco، tabuk، و jamjoum محصولات تولید خودشان را تولید و عرضه می‌کنند

فروش و رشد برند می‌گذارد. بازار منا در ۲۰۲۱ معادل ۱۶/۶۱ میلیارد دلار آمریکا بوده و با CAGR معادل ۶/۲۴٪ در حال رشد است. در سهم زیادی از این بازار - بر خلاف

(۱۰). در این میان کشورهای مثل کشور خودمان ایران و یا مصر سیاست‌های منسجم‌تری دارند و در راستای حمایت از تولید داخلی و واردات بالک برنامه‌ریزی می‌کنند. در مقابل عراق به عنوان کشوری است که واردات زیادی دارد و انواع برندها به بازار آن راه پیدا می‌کنند و موفق می‌شوند. رگولیشن مناطق مختلف عراق متفاوت است و همین موضوع موجب تفاوت ثبت در محصولات وارد شده به بازار آن می‌شود. البته در سال‌های اخیر <sup>5</sup> KMCA ثبت رسمی برای محصولات را اجبار کرده‌است و برای دستیابی به بازارهای آن مناطق باید از مسیر ثبت رسمی اقدام کرد. کویت تحت نظارت <sup>6</sup> MOH یا وزارت بهداشت است. دسته بندی‌ها در آنجا انجام می‌شود. بیشتر مکمل‌ها دسته بندی نمی‌شدند و قیمت گذاری آزاد توسط توزیع کننده یا صاحب برند انجام می‌شد اما امروزه بسته به ماده موثره‌ای که دارند توسط MOH قیمت گذاری می‌شوند. به دلیل این نوع قیمت-گذاری بسیاری از شرکت‌ها ترجیح می‌دهند که تولید داخلی انجام دهند. در حال حاضر امارات بزرگترین بازار برندهای مکمل است. دو راه برای ثبت محصولات در این کشور وجود دارد. Dubai Municipality که مخصوص ثبت غذا است و یا MOH. اما ثبت در MOH امکان دسترسی به بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها و نسخ پزشکان را می‌دهد. در بازار

منا بر خلاف اروپا و آمریکا مکمل‌ها به عنوان کالای دارویی شناخته می‌شوند و توزیع کنندگان آنها کسانی هستند که به مرکز درمانی و پزشکی دسترسی دارند (۱۰).

مطالعاتی که در برخی کشورهای منطقه از جمله لبنان، عربستان سعودی، فلسطین، اردن و امارات انجام شده‌است، نشان دهنده تاثیر بسیار زیاد پاندمی کووید بر باورها و عادات مصرفی مردم این کشورهاست. به طوری که به طور متوسط ۴۴٪ افراد عادات غذایی خود را تغییر داده بودند و ۲۱٪ مطمئن بودند که مکمل می‌تواند در برابر کووید محافظت ایجاد کند. بیشترین تقاضایی که در این دوران برای مکمل‌ها وجود داشته مربوط به ویتامین C، D، و زینک، در گروه‌های جمعیتی زنان و ورزشکاران بوده‌است (۱۱).

در عربستان ۷۵/۳ درصد جمعیت بزرگسال (۱۸ تا ۵۹ سال) شهری مراکز استان، مکمل استفاده می‌کنند. حدود ۶۵ درصد این جمعیت مولتی ویتامین مصرف می‌کنند. مصرف ویتامین‌ها و مینرال‌های منفرد مثل ویتامین D و C در رتبه‌های بعدی قرار دارد. از بین فراورده‌های پر مصرف غیر مولتی ویتامینی یا مولتی مینرالی می‌توان به روغن ماهی، امگا-۳/DHA، گلوکزآمین<sup>۷</sup>، اکیناسه<sup>۸</sup>، روغن فلکسید<sup>۹</sup>، کندرویتین<sup>۱۰</sup> و جینسینگ<sup>۱۱</sup> اشاره

<sup>8</sup> Echinacea

<sup>9</sup> Flaxseed oil

<sup>10</sup> Chondroitin

<sup>11</sup> Ginseng

<sup>5</sup> Kurdistan Medical Control Agency

<sup>6</sup> Ministry of Health

<sup>7</sup> Glucosamine

کرد. جدول ۵ الگوی مصرف در عربستان را نشان می‌دهد. این مطالعه در جمعیت افرادی که شغل مرتبط با بهداشت و درمان داشته‌اند انجام شده‌است و با توجه به تاثیر نگرش این افراد بر سایر افراد جامعه، نتایج آن اهمیت دارد (۱۲).

الگوی مصرف		درصد مصرف کنندگان
نوع مکمل	مولتی ویتامین	۶۵/۲
	ویتامین‌های خاص	۱۸/۲
	مواد معدنی	۱۱/۵
	فراورده‌های گیاهی	۳/۳
	اسید آمینه	۱/۸
دلیل مصرف	توصیه کادر درمان	۴۹/۴
	کسب آگاهی	۴۱/۲
	کمبود ویتامین/مینرال	۳/۶
	سایر	۳/۹
	افزایش ایمنی	۰/۹
	بارداری	۰/۹
	کادر درمان	۵۷/۶
تحت توصیه چه کسی مصرف می‌شود	پزشک متخصص	۵/۵
	رسانه و شبکه‌های اجتماعی	۱۳

۱۸/۸	دوستان و خویشاوندان	تغییر در کیفیت زندگی پس از مصرف مکمل
۵/۲	سایر	
۱۳/۹	بدون تغییر	
۲/۷	بدتر شده‌است	
۷۱/۲	بهبتر شده‌است	
۱۲/۱	با اطمینان نمی‌شود گفت	معایب مصرف
۳۱/۸	بدون عوارض	
۹/۴	قیمت گران	
۱۲/۷	افزایش وزن	
۳۳/۶	عوارض جانبی	
۱۲/۴	تداخل با سایر داروها	مزایای مصرف
۵۲/۲	افزایش ایمنی	
۳۸	مفید برای پوست و مو	
۴۱/۳	بهبود سلامت فردی و فعالیت	
۲۸/۳	بهبود کمخونی	
۵۹/۸	افزایش اشتها	

جدول ۵- الگوی مصرف در جمعیت کادر درمان عربستان



مطالعاتی که در مورد دانشجویان و ورزشکاران عربستان انجام شده است نیز نشان می‌دهد که به ترتیب ۷۶/۶ و ۹۳ درصد این جمعیت‌ها مکمل مصرف می‌کنند. همچنین این مطالعات تایید کرده‌اند که با افزایش درآمد و ترویج سبک زندگی سالم، مصرف مکمل‌ها افزایش می‌یابد (۱۳).

## ترندهای صنعت مکمل در منطقه

بدون شک نیاز و تقاضای هر منطقه بسته به شرایط فرهنگی، جغرافیایی، پزشکی، نژادی و ... با سایر مناطق متفاوت است. به همین دلیل شناخت ویژگی‌های محیط مشتریان در تصمیم‌گیری‌های استراتژیک بسیار مهم است. بخش قابل توجهی از منطقه منا را جمعیت عرب و مسلمان تشکیل می‌دهد. این ویژگی باعث ایجاد خصوصیات مشترکی بین جمعیت‌ها می‌شود و تقاضاهای مشترکی را ایجاد می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند که بیش از ۷۰٪ زنان جهان عرب کمبود ویتامین D دارند (۱۴ و ۱۵). از طرف دیگر سبک زندگی آنها باعث شده که به محصولات کنترل وزن و سلامت باروری بیشتر روی بیاورند. در ادامه ترندهای این منطقه بررسی می‌شوند که با ترندهای جهانی متفاوت هستند.

کنترل وزن: یکی از چالش‌های اصلی جهان عرب و منطقه خاورمیانه اضافه وزن و دیابت است. در امارات بیش از ۶۰٪ جمعیت اضافه وزن دارند. همچنین ۲۵٪ مردان

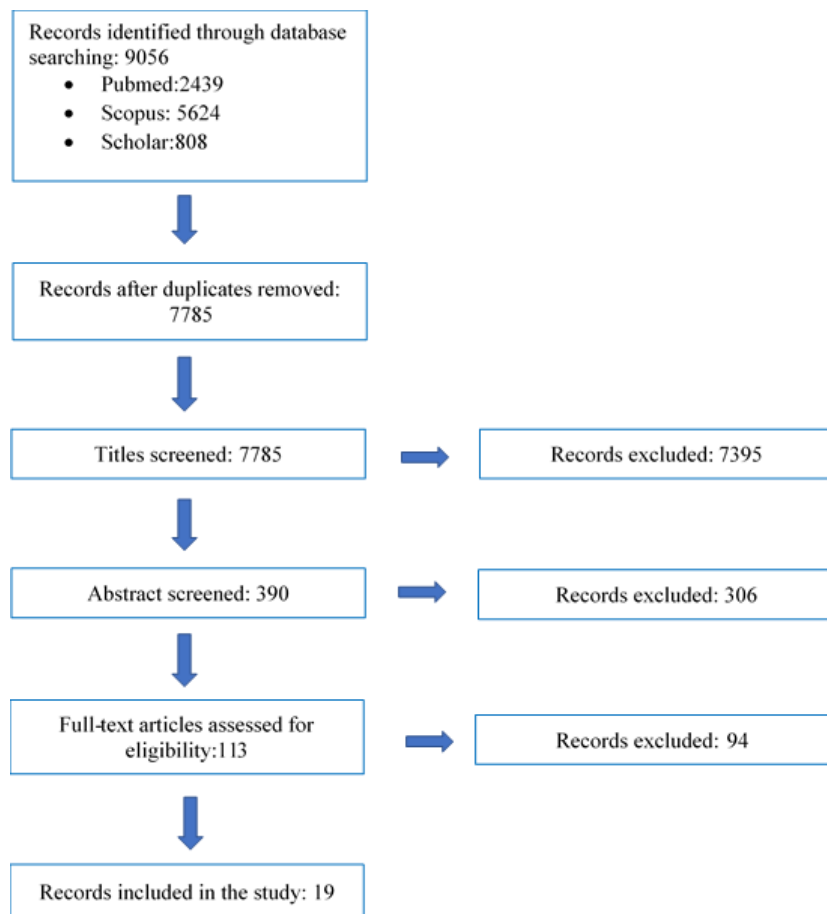
بالای ۱۵ سال و ۴۰٪ زنان بالای ۱۵ سال چاقی دارند. بنابراین تقاضا برای محصولات کاهش وزن زیاد است.

پوست، مو و ناخن: آنتی‌ایجنت‌ها، آنتی سلولیت، آنتی آکنه‌ها و مکمل‌های همراه با کلاژن.

بهبود باروری: در منطقه منا خانواده و باروری بسیار مهم است. در موارد پرناتال و پست ناتال قیمت بسیار مهم است. چراکه جمعیت‌ها مصرف این مکمل‌ها را ضروری تلقی می‌کنند بنابراین مزیت قیمتی فاکتور اصلی انتخاب نوع برند است.

تقویت کننده‌های سیستم ایمنی: بدون شک پاندمی کووید تاثیر بسیار زیادی بر محبوبیت تقویت کننده‌های سیستم ایمنی داشته است. در این میان ویتامین C و پس از آن ویتامین D و زینک رشد چشمگیری داشته است.

پروبیوتیک‌ها: هر چند در سال‌های اخیر فروش پروبیوتیک‌ها تا حدی کاهش داشته‌اند. اما فعالین و متخصصین صنعت مکمل بر این باور هستند که این محصولات در صورت ایجاد نوآوری‌های در فرم دوباره رونق می‌گیرند. به نظر می‌رسد که استفاده از فرم‌های جدیدی مثل پاستیل و یا فانکشنال فودها.



شکل ۴- نمودار PRISMA از فرایند جستجوی نظام‌مند مفهومی

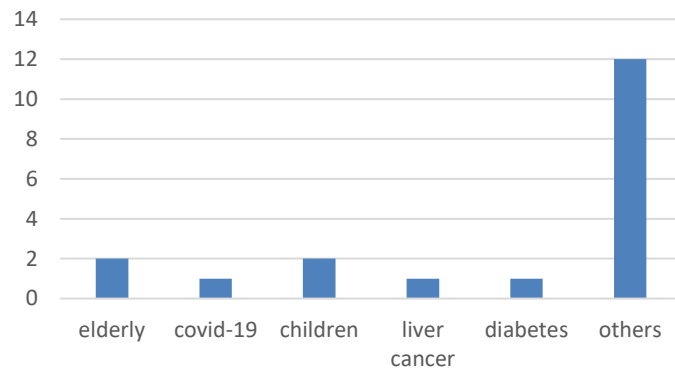
محصولات سلامت چشم: همانطور که پیشتر نیز اشاره شد، سبک زندگی دیجیتال و استفاده مکرر از انواع نمایشگرها موجب شده که افراد به سلامت چشم توجه ویژه‌ای داشته باشند. این سبک زندگی در منطقه هم جمعیت‌ها را متاثر کرده‌است و به همین دلیل محصولات سلامت چشم اخیرا از محبوبیت زیاد و رو به افزایش برخوردار شده‌اند.

## مرور مفهومی پژوهش‌های علمی در سطح جهانی

در فرایند جستجوی نظام‌مند پایگاه‌های داده ۹۰۵۶ مقاله جمع‌آوری شد که پس از حذف مقالات تکراری به ۷۷۸۵ مقاله رسید. سپس پس از حذف مقالات از طریق عنوان ۳۹۰ مقاله حاصل شد. سپس خلاصه این مقاله‌ها بررسی شد که در نهایت ۱۱۳ مقاله باقی‌ماند. این فرایند در شکل ۴ به صورت شماتیک نشان داده شده‌است. در ادامه متن کامل این مقالات بررسی شد و ۱۹ مقاله مرتبط با موضوع بررسی شد که در ادامه ویژگی‌ها و نکات مهم این مقالات را خلاصه کرده‌ایم. اما انجام مرور مفهومی اطلاعات زیادی برای پژوهشگران به همراه دارد که در ادامه به شرح آنها خواهیم پرداخت.

یکی از اطلاعاتی که مرور مفهومی به پژوهشگران می‌دهد، ایجاد نمایی از علاقه-مندی پژوهشگران در سایر کشورها به موضوع است. پراکندگی جغرافیایی مطالعات شاخص مناسبی برای این نما می‌تواند باشد. شکل ۵ نسبت این پراکندگی را نشان می‌دهد.

طبق این دسته‌بندی جمعیت‌های سالمند، بیماران مبتلا به کووید، کودکان، مبتلایان به سرطان ریه، و دیابت مطالعات اختصاصی داشته‌اند.

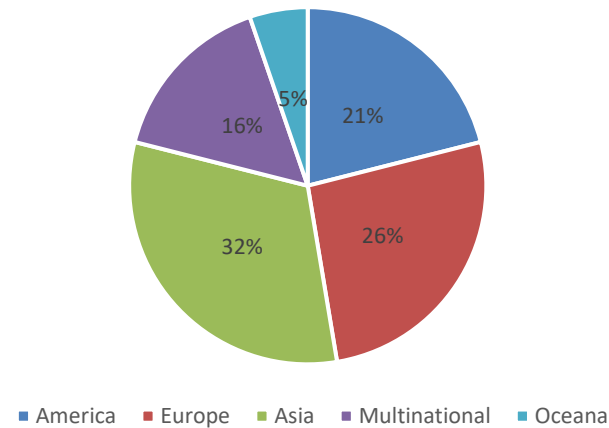


شکل ۶- تعداد مطالعات در جمعیت‌های خاص

## جمع‌بندی یافته‌های حاصل از مرور مفهومی

در سال‌های اخیر صنعت مکمل با رشد چشمگیری همراه بوده‌است و استفاده از مکمل‌های رژیمی روند افزایش داشته‌است، همچنین پیش‌بینی می‌شود این رشد افزایشی در سال‌های پیش‌رو نیز روند خود را ادامه‌دهد. مقدار استفاده از مکمل‌های

همانطور که در شکل پیداست بیشترین پژوهش‌ها مربوط به قاره آسیا هستند. این یافته در کنار یافته‌های حاصل از رشد بازارها که بیشترین سرعت رشد را برای منطقه آسیا و اقیانوسه در نظر گرفته بود، همخوانی دارد. بنابراین انتظار داریم که این منطقه به یکی از مناطق اصلی صنعت و بازار مکمل تبدیل شود.



شکل ۵- پراکندگی جغرافیایی مطالعات

یکی دیگر از تحلیل‌هایی که انجام گرفت، دسته‌بندی مطالعات با توجه به جمعیت‌های خاص بوده‌است. این تحلیل انعکاس دهنده میزان اهمیت جمعیت‌های خاص برای پژوهشگران است که می‌تواند شاخصی برای پیش‌بینی سوگیری نوع مکمل‌ها و بازار هدف آنها باشد. شکل ۶ تعداد مطالعات انجام شده در جمعیت‌های خاص را نشان می‌دهد.

رژیمی در افراد با سطح تحصیلات بالاتر، بیشتر است و همچنین استفاده از مواد گیاهی در این مکمل‌ها دیده شده است و خریداران مکمل‌های دارای مواد گیاهی درصد زیادی از خریداران را تشکیل می‌دهند. پویاترین بازارهای مکمل پیشرو در این صنعت، بازارهای آمریکا، اروپا و ژاپن بودند. عدم استفاده از label مناسب و همچنین عدم اطلاع کافی خریداران و کنترل کم روی مکمل‌ها، از مشکلات این بازار می‌باشد.

کانگ<sup>۱۲</sup> و همکاران در مطالعه سال ۲۰۱۴، نتیجه گرفتند که میزان استفاده از مکمل‌های غذایی در بانوان، افراد میانسال و در افرادی با سطح تحصیلات بالاتر و ترجیحات کمتر سیگار و الکل بیشتر بود (۱۶).

بر اساس گزارشی تهیه شده توسط لنی<sup>۱۳</sup> و همکاران در سال ۲۰۰۱، در ایالات متحده آمریکا بیش از ۶۰ میلیون نفر به طور منظم از محصولات nutraceutical استفاده و سالانه ۱۲ میلیارد دلار صرف این مورد می‌کنند. بازار این محصولات با نرخ ۵ تا ۱۰ درصد در سال در حال رشد است و بیش از ۹۰۰ شرکت در آمریکای شمالی در توسعه، تولید و توزیع این محصولات نقش دارند. یکی از موارد بررسی شده در این مواد نیز استفاده از زنجبیل، زردچوبه و بوسولیا<sup>۱۴</sup> در بیماری‌های مزمن التهابی است (۱۷).

در مطالعه انجام شده توسط ساوج<sup>۱۵</sup> و همکاران در سال ۲۰۲۳ استفاده از مکمل‌های غذایی در بین دانشجویان MBBS دوم تا سوم شاغل به تحصیل در یک دانشکده پزشکی به منظور بررسی شیوع استفاده از تغذیه تکمیلی، نوع آن، منبع اطلاعاتی و نوع ترجیحی مکمل‌ها انجام شد. بر اساس یافته‌ها نسبت کلی مصرف مکمل‌های غذایی در بین دانشجویان دانشکده پزشکی شرکت‌کننده در این مطالعه ۲۹/۴ درصد بود. مولتی‌ویتامین‌ها، پودرهای پروتئینی و نوشیدنی‌های انرژی‌زا ترجیح داده می‌شدند و دلایل ذکر شده برای مصرف، سلامت عمومی برای جلوگیری از بیماری‌های آینده و هدف عضله‌سازی بود. و همچنین برای جلوگیری از عوارض جانبی ناشی از مکمل‌های تغذیه‌ای غیرقانونی موجود در بازار، باید آگاهی بیشتری در میان مصرف‌کنندگان مکرر و اتفاقی که بدون نظر پزشکی از تغذیه مکمل استفاده می‌کنند، صورت پذیرد (۱۸).

در یک مطالعه که توسط استومنوا<sup>۱۶</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۰ در مورد مکمل‌های غذایی در کشورهای اروپای مرکزی و شرقی انجام شد، گفته شد که مصرف مکمل‌های غذایی، غذاها و نوشیدنی‌های کاربردی به طور مداوم در حال افزایش است. افزایش بخش‌های مختلف بازار از ۵۵ تا ۱۵ درصد متغیر است. در سرتاسر جهان، پویاترین بازارهای مکمل غذایی بازارهای ایالات متحده، اتحادیه اروپا (EU)، چین، هند و ژاپن هستند. در سال‌های اخیر، اقتصاد کشورهای اروپای مرکزی و شرقی (روسیه، لهستان،

<sup>15</sup> Saoj

<sup>16</sup> Stoimenova

<sup>12</sup> Kang

<sup>13</sup> Lennie

<sup>14</sup> boswellia

اوکراین، بلغارستان، رومانی، جمهوری چک، اسلواکی، اسلوانی و کرواسی) پیشرفت قابل توجهی را نشان داده‌اند که نشان دهنده بازار مکمل‌های غذایی نیز می‌باشد. در این مطالعه در تشریح گرایش‌های اصلی در توسعه بازارهای مکمل‌های غذایی در کشورهای اروپای مرکزی و شرقی به عنوان یکی از پویاترین بخش‌های بازار مکمل‌های غذایی اتحادیه اروپا نام‌برده شده‌است. محرک‌های بازار، روندهای تجاری در صنعت و چشم انداز بازار مورد بحث قرار گرفتند. بازار مکمل‌های غذایی در کشورهای اروپای شرقی تحت سلطه بازار مولتی‌ویتامین‌ها و مکمل‌های معدنی است. سایر مکمل‌های غذایی با مصرف قابل توجه محصولات ترکیبی مختلف، ویتامین C، ویتامین B، تونیک‌ها و محصولات مخصوص کودک هستند. مکمل‌های غذایی گیاهی کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرند. منافع مشترک برای توسعه بازارهای تنظیم‌شده و باثبات مکمل‌های غذایی با تلاش تنظیم‌کنندگان، تولیدکنندگان، توزیع‌کنندگان، متخصصان پزشکی و مصرف‌کنندگان باعث توسعه بیشتر بازارهای مکمل‌های غذایی به نفع مصرف‌کنندگان خواهد شد. آموزش مصرف‌کننده و متخصصان پزشکی به منظور ایجاد تعادل بین ایمنی مکمل‌های غذایی با مفهوم بازار آزاد مورد نیاز است (۱۹).

در مطالعه‌ای انجام‌شده توسط سدلیک<sup>۱۷</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۶ رفتار خریداران مکمل‌های غذایی بررسی شد که بر اساس این مطالعه خریداران به چند گروه تقسیم شدند که مراقبان، که بزرگترین بخش شامل ۶۴ درصد را تشکیل می‌دهند، محصولات طبیعی را ترجیح می‌دهند، مراقبت‌های بهداشتی برای آنها در اولویت است و معتقدند که استفاده از داروها بر ارگانسیم سنگینی می‌کند. این مشتریان با ارزش‌های افراطی در خرید داروها و مکمل‌های غذایی مشخص نمی‌شوند، آن‌ها بیشتر در جریان مصرف متوسط قرار می‌گیرند. تنها استثنا داروی ضد درد است که آن‌ها حتی بیش از سه برابر بیشتر از مصرف‌کنندگان طبیعی خریداری می‌کنند (۲۰).

در سال ۲۰۱۲، مطالعه‌ای در کشور ترکیه با هدف تجزیه و تحلیل کیفیت و کمیت اطلاعاتی که توسط وبسایت‌های بازاریابی مکمل‌های کاهش وزن به مصرف‌کنندگان منتقل می‌شود، انجام شد. نتایج حاکی از آن بود که در اکثر وبسایت‌ها، اطلاعات ارائه شده ناکافی و گمراه‌کننده می‌باشند. نویسندگان پیشنهاد کرده‌اند که علاوه بر افزایش آگاهی عمومی، بازاریابی آنلاین این نوع مکمل‌ها باید با پشتوانه قانونی محدود شود. آنالیز تصادفی ترکیبات این مکمل‌ها جهت شناسایی داروهای نسخه‌ای اضافه شده به مکمل (به صورت غیرقانونی) بسیار ضروری بوده و در صورت اثبات، باید مجازات و ممنوعیت جدی در نظر گرفته شود (۲۱).

---

<sup>17</sup> Sadilek

## مکمل‌های ورزشی

استفاده از مکمل‌های ورزشی توجه پژوهشگران را به خود جلب کرده‌است و این مواد درصد خوبی از مکمل‌های رژیمی را تشکیل می‌دهند. استفاده از این مکمل‌ها به طور معمول بر اساس تجربه شخصی بوده و بدون توجه به نسخه پزشک یا تجویز داروساز می‌باشد. در این بین شیک‌ها و نوشیدنی‌های ورزشی و همچنین مولتی‌ویتامین‌ها به طور ویژه توسط ورزشکاران مصرف می‌شوند.

مرور کیوکیا-فوجیا<sup>۱۸</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۶ بر روی جمعیت بالای ۱۸ سال فعال در باشگاه‌های ورزشی، نشان داد که مولتی‌ویتامین‌های حاوی مواد معدنی (۰/۴۵)، شیک/ بارهای پروتئینی (۰/۴۲/۳)، ویتامین C (۰/۳۴/۷) و ویتامین E (۰/۲۳/۴) حداقل ۵ بار در هفته مصرف می‌شوند. محبوب‌ترین مکمل‌ها کراتین (۰/۲۰) و HMB (۰/۱۹) بودند. تنها ۱۴ درصد از شرکت‌کنندگان نظر پزشکان، داروسازان و یا متخصصان تغذیه را جویا شدند. در تجزیه و تحلیل پرسشنامه روی ۲۰۹ نفر (۱۳۰ مرد، ۷۹ زن) که در باشگاه‌های ورزشی آتن انجام شد، ۴۱٪ استفاده از مکمل‌های غذایی را گزارش کردند که پروتئین / آمینواسیدها و ویتامین‌ها محبوب‌ترین آنها بودند. ۵۶/۷٪ از پاسخ‌دهندگان بیش از یک نوع مکمل و ۸۰/۴٪ از حداقل یک نوع مکمل استفاده کرده‌اند. ۴۲/۳٪ پاسخ‌دهندگان، محصولات را از فروشگاه مواد غذایی خریداری کردند،

۲۵/۱٪ از اینترنت استفاده کرده و ۱۹/۶٪ از آنها به داروخانه مراجعه کردند، در حالی که ۱۹/۶٪ دیگر از مربیان خود درخواست کردند تا مکمل‌های غذایی را برای آنها تهیه کنند (۲۲).

طبق مطالعه موردی انجام‌شده توسط پومپا<sup>۱۹</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۲ در ایرلند، مکمل‌های ورزشی مصرفی توسط بزرگسالان در این کشور به ترتیب نوشیدنی‌های ورزشی، مولتی‌ویتامین‌ها، بارهای ورزشی، فرمولاسیون‌های ریکاوری، روغن ماهی، کافئین، آنتی‌اکسیدان‌ها، آهن، پروتئین، سیر، پروبیوتیک‌ها، گیاهان خانواده اکیناسه، ژل‌های ورزشی، گلوکزامین و کندرویتین، گلوتامین، کلسیم، آمینو اسیدها، گرده زنبور عسل، اسیدهای چرب ضروری، CLA، ZMA، کوآنزیم کیو ۱۰، کارنیتین و HMB بودند (۲۳).

## مکمل‌های اختصاصی سالمندان و کودکان

استفاده از مکمل‌ها در دو جمعیت سالمند و کودکان نیز به علت آسیب‌پذیرتر بودن و اهمیت ویژه تغذیه، به طور ویژه مورد توجه قرار گرفته‌است:

<sup>19</sup> Pampa

<sup>18</sup> Kioukia-Fougia

در مرور نظام‌مند انجام شده توسط هوگو<sup>۲۰</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۸، مکمل‌ها و مداخلات تغذیه‌ای مبتنی بر غذا در محیط‌های مراقبت از سالمندان از نظر بالینی مفید بوده و در بهبود نتایج بالینی مرتبط با سوء تغذیه هزینه-اثربخش اعلام شدند (۲۴).

در یک مطالعه که در آمریکا توسط چوان ونگ<sup>۲۱</sup> و همکاران در سال ۲۰۱۴ انجام شد، در مورد روند و الگوی استفاده از گیاهان و مکمل‌ها در ایالات متحده نتایج حاصل از بررسی‌های مصاحبه سلامت ملی در سال‌های ۲۰۰۲، ۲۰۰۷ و ۲۰۱۲ انجام شد که در این مطالعه مکمل‌هایی که بررسی شدند شامل کندرویتین، کوآنزیم کیو ۱۰، اکیناسه، روغن ماهی، مکمل‌های سیر، جینکو، جینسینگ و گلوکزآمین بودند که پرمصرف‌ترین فرآورده‌های گیاهی و رژیم غذایی بودند. اگرچه در طول سال‌ها کاهش مصرف کندرویتین، اکیناسه، مکمل‌های سیر، جینکو و جینسینگ را شاهد هستیم. در مقابل، کوآنزیم کیو ۱۰، روغن ماهی، ملاتونین و پروبیوتیک‌ها در سال ۲۰۱۲ محبوبیت پیدا کردند. تعداد فزاینده‌ای از بزرگسالان بالای ۶۵ سال مصرف گیاهان و مکمل‌ها را گزارش کردند. این محبوبیت ممکن است به دلیل افزایش جمعیت سالخورده با تقاضای زیادی برای درمان بیماری‌های قلبی عروقی (روغن ماهی، کوآنزیم کیو ۱۰، مکمل‌های سیر، جینکو و جینسینگ) و مشکلات مفصلی (گلوکزآمین ۲ و کندرویتین) باشد. اگرچه اثربخشی فرآورده‌های گیاهی و مکمل‌های غذایی بحث‌برانگیز باقی‌می‌ماند،

افرادی که طرفدار کنترل سلامت شخصی هستند اغلب اعتقاد قوی دارند که مکمل‌های گیاهی و مکمل‌های غذایی طبیعی و با عوارض جانبی کمتری همراه هستند و در نهایت استفاده از گیاهان و مکمل‌ها در ایالات متحده رایج است (۲۵).

در سال ۲۰۱۴، شیوع مصرف مکمل‌های غذایی در دانش‌آموزان ابتدایی، راهنمایی و دبیرستان ژاپن ارزیابی گردید. نتایج حاکی از آن بود که ۱۶/۴٪ از والدین در حال حاضر به فرزندان خود مکمل‌های غذایی داده و ۵/۲٪ آن‌ها قبلاً به فرزندان خود مکمل‌های غذایی داده بودند. شیوع مصرف مکمل‌های غذایی در پسران بیشتر از دختران بوده و این شیوع بر اساس سال تحصیلی آنها افزایش یافت. مکمل‌های غذایی به منظور حفظ سلامت، غنی‌سازی غذای مصرفی و افزایش رشد در پسران و دختران مصرف شده و بسیاری از کودکان (۳۷/۵٪) مکمل‌های حاوی ویتامین و مواد معدنی دریافت کردند.

مادران عمدتاً اطلاعات مربوط به مکمل‌های غذایی را از طریق اینترنت به دست می‌آوردند و مکمل‌ها از داروخانه‌ها یا از طریق اینترنت خریداری شدند. شیوع مصرف مکمل‌های غذایی در مادران ۶۵/۴ درصد بود و ممکن است با میزان شیوع در کودکان مرتبط باشد. برخی از مادران، عوارض جانبی (۳/۶٪) مانند معده درد، اسهال، تهوع و استفراغ و یبوست را در فرزندان خود گزارش کردند. روابط علت و معلولی برای این

<sup>21</sup> Chuan Wang

<sup>20</sup> Hugo

عوارض مشخص نبود، اما به برخی از کودکان محصولات ویژه بزرگسالان داده شده بود. کودکان در مقایسه با بزرگسالان بیشتر تحت تاثیر مکمل های غذایی قرار می گیرند (۲۶).

بر اساس گزارشی تهیه شده در سال ۲۰۱۴ توسط مدن<sup>۲۲</sup> و همکاران، سطح ویتامین ها در مکمل های غذایی کودکان بر اساس نیاز روزانه بررسی شد که بر اساس نتایج این مطالعه، سطح ویتامین های آ، ث، ای، تیامین، ریبوفلاوین، نیاسین، فولات و بیوتین در مکمل های مناسب برای کودکان کمتر از یک سال بالاتر از دوز رودانه مورد نیاز گزارش شد و سطح ویتامین D در این مکمل ها کمتر از دوز مورد نیاز روزانه بود. برای سن یک تا سه سال، سطح ویتامین های آ، ث، ای، ک، ب۶، ب۱۲، بانتوتنیک اسید، تیامین، ریبوفلاوین، نیاسین، فولات و بیوتین بالاتر از دوز مورد نیاز روزانه و دوز ویتامین D و کولین کمتر از دوز مورد نیاز روزانه گزارش شد (۲۷).

### مکمل های اختصاصی بیماری ها

استفاده از مکمل ها جهت بهبود علائم و پیشگیری بیماری ها نیز توجه متخصصین را به خود جلب کرده است. در این بین بیماری های کووید-۱۹، بیماری مزمن کلیوی، سرطان کبد و دیابت بررسی شده اند:

اینفوژیو<sup>۲۳</sup> و همکاران در بررسی سال ۲۰۲۰ عنوان کردند که ویتامین C، ویتامین D، ویتامین E، کورکومین، پلی فنول ها (فلاونوئیدها، اسیدهای فنولیک، استیلبن ها، لیگنان ها)، کارتنوئیدها، مواد معدنی (روی، منگنز، مس، سلنیوم) و لیاھواکینگون<sup>۲۴</sup> (داروی چینی دارای پتنت متشکل از ۱۳ گیاه) نقش بالقوه ای در مقابله با مسیرهای کووید-۱۹ دارد (۲۸).

در سال ۲۰۱۴، مطالعه ای در ایالات متحده بر روی مصرف مکمل های گیاهی و پروبیوتیک ها در بیماران CKD انجام شد. در این بیماران، آرتروپاتی و آرتريت شکایات شایعی می باشند. در جمعیت عمومی، برای این موارد اغلب از NSAID ها استفاده شده که برای بیماران پیشرفته CKD توصیه نمی شود. با این حال، محصولات گلوکزآمین/کندرویتین می توانند تا حدودی آرتريت را تسکین دهند. فرآورده های حاوی گیاهان ذیل بایستی با احتیاط در این بیماران استفاده شود:

Yohimbe, Saw palmetto, American/Canadian ginseng, Siberian ginseng, Asian/Chinese ginseng, Echinacea, Horse chestnut, Ginkgo, Aloe vera, Green tea, Chinese tea, Japanese tea, St John's Wort, Garcinia cambogia, Valerian, Chayote or mirliton, Triphala formula, Cat's claw (۲۹)

<sup>24</sup> Lianhuaqingwen

<sup>22</sup> Madden

<sup>23</sup> Infusio



بر اساس مقاله مروری انجام‌شده در سال ۲۰۲۰ توسط دیپا<sup>۲۵</sup> و همکاران در آمریکا، برخی از ترکیبات طبیعی رژیم غذایی مانند توت سیاه، توت فرنگی، آلو، انگور، انار، گیاهان چلیپایی، گوجه فرنگی، لوبیا فرانسوی، زردچوبه، سیر، زنجبیل، مارچوبه منبع احتمالی پیشگیری و درمان سرطان کبد هستند (۳۰).

بر اساس مقاله‌ای مروری انجام‌شده در سال ۲۰۲۱ توسط نمازی<sup>۲۶</sup> و همکاران در ایران، پره‌بیوتیک‌ها، پروبیوتیک‌ها، سیم‌بیوتیک‌ها، ویتامین D، امگا 3 و روغن ماهی، بیشترین مکمل‌هایی بودند که در کنترل بیماری دیابت بررسی شده‌اند و روند این مطالعات رو به افزایش است (۳۱).

## مکمل‌های پوست و مو

استفاده از مکمل‌های مؤثر بر پوست و مو نیز درصد خوبی از بازار مکمل‌های رژیمی را تشکیل می‌دهد و در این بین رسانه‌های جمعی در خرید این مکمل‌ها بسیار تأثیرگذار هستند:

مطالعه ۲۰۱۴ کشور لهستان پیرامون مصرف مکمل‌های مؤثر بر پوست و مو، نشان داد که بهبود وضعیت پوست، مو و ناخن، هدف اصلی ۷۳ درصد از پاسخ‌دهندگان بود. دلیل اصلی مصرف مکمل، تمایل به بهبود وضعیت مو بود که ۴۸ درصد از زنان و ۶۴ درصد از مردان گزارش دادند. هر دوی زنان (۵۹٪) و مردان (۴۸٪) عمدتاً تحت

تأثیر رسانه‌های جمعی تصمیم گرفتند تا از مکمل در رژیم غذایی استفاده کنند. بهبود قابل توجهی در وضعیت پوست و ضمایم آن توسط ۷۹ درصد از پاسخ‌دهندگان مشاهده شد. عوارض جانبی توسط ۴۸٪ از شرکت‌کنندگان گزارش شد که ۷۲٪ آن مربوط به دستگاه گوارش بود (۳۲).

ویتامین D نیز مانند گذشته مورد توجه متخصصان و پژوهشگران حوزه مکمل‌ها است. در مقاله‌ای نوشته شده در سال ۲۰۱۶ توسط لامو<sup>۲۷</sup> و همکاران، سطح ویتامین D افراد جامعه و فرم‌های در دسترس این ویتامین و هزینه‌های آن در کشور هند بررسی شد که بر اساس نتایج این مقاله، ویتامین D به طور معمول به دو صورت ارگوکلسیفرول و کوله‌کلسیفرول در دسترس مردم هند وجود دارد که رایج‌ترین فرم‌های آن به ترتیب قرص و کپسول هستند (۳۳).

## مکمل‌های مبتنی بر مواد نوین

استفاده از مواد نوین مانند مواد حاصل از بی‌مهرگان دریایی توجه پژوهشگران را به خود جلب کرده‌است. در مطالعه‌ای که توسط سولریا<sup>۲۸</sup> و همکاران ۲۰۱۵ در مورد مواد غذایی مبتنی بر دریایی انجام‌شد، یک روند نوآورانه در صنایع غذایی و مکمل

<sup>27</sup> Lhamo

<sup>28</sup> Suleria

<sup>25</sup> Deepa

<sup>26</sup> Namazi

مشاهده شد که بی‌مهرگان دریایی تقریباً ۴۰ درصد از شیلات جهانی را تشکیل می‌دهند و غذاهای دریایی به‌دست‌آمده از این منابع برای سلامتی بسیار شناخته‌شده هستند که به مقادیر بالاتر اسیدهای چرب غیراشباع چندگانه، پپتیدهای مختلف، مواد معدنی (سلنیوم و ید) و سایر ترکیبات زیست فعال مانند کاروتنوئیدها و تورین نسبت داده می‌شود. مولکول‌های متعددی با عملکردهای زیست پزشکی نیز توسط اکوسیستم‌های دریایی تأمین می‌شوند و به عنوان دارو استفاده می‌شوند. مواد مغذی در بازار جهانی متشکل از غذاها و نوشیدنی‌های کاربردی و مکمل‌های غذایی، در سال ۲۰۱۴ حدود ۲۵۰ میلیارد دلار ارزش داشت. تقاضای مصرف‌کنندگان برای مواد مغذی به سرعت در حال افزایش است و انتظار می‌رود بازار تا سال ۲۰۲۰ به حدود ۳۸۵ میلیارد دلار برسد. محصولات غذایی دارای بازار و قیمت بسیار رقابتی در مقایسه با درمان‌های معمولی هستند. به ویژه سهم بازار آن‌ها در بسیاری از مناطق از جمله ایالات متحده آمریکا (ایالات متحده آمریکا)، اروپا، ژاپن، آسیا و اقیانوسیه، خاورمیانه و آمریکای لاتین در حال افزایش است. بازار جهانی تحت سلطه ایالات متحده آمریکا، اروپا و ژاپن است که بیش از ۸۵ درصد از بازار را در اختیار دارند. پیش‌بینی می‌شود که این سه بازار منطقه ای به دلیل آگاهی بیشتر از محصول، هم به عنوان تولیدکننده و هم به عنوان مصرف‌کننده در خط مقدم صنعت مواد غذایی باقی بمانند. به همین دلیل رویکرد سازندگان مکمل غذایی و دارویی در حال حاضر به سمت استخراج مواد معدنی و ترکیبات زیست فعال ... به سمت بی‌مهرگان هستند (۳۴).

تحليل کمی بازار

مکمل‌ها در ایران

## بررسی وضعیت بازار مکمل‌های رژیمی در سطح کشور

برای تحلیل کمی وضعیت بازار مکمل‌های رژیمی تولید در ایران از آمارنامه‌های ده سال گذشته استفاده شد که توسط سندیکای مکمل‌های رژیمی و غذایی جمع‌آوری و در سایت در اختیار عموم قرار گرفته بود. این آمارنامه‌ها تمیز شده و سپس به تایید دبیر محترم وقت سندیکا جناب آقای دکتر ناصری رسیده و برای آنالیز استفاده شدند. جدول ۶ خلاصه‌ای از وضعیت بازار مکمل‌های تولید داخل را نشان می‌دهد. شکل ۷ اندازه بازار مکمل در ده سال گذشته را نشان می‌دهد. ذکر این نکته حائز اهمیت است که از سال ۱۳۹۸ به بعد به دلیل اعمال سیاست منع واردات، تمامی بازار مختص به تولیدکنندگان و مکمل‌های تولیدی به صورت تولید کارخانه‌ای یا قراردادی بوده‌است. تعداد مجوزهایی که هر سال برای محصولات مکمل صادر شده‌است متفاوت بوده‌اند که روند آن در شکل ۸ دیده می‌شود.

نکته حائز اهمیت در آمارنامه مکمل‌ها این است که طبق نظر هیئت مدیره محترم وقت

سندیکا احتمال عدم اظهار آمار از سمت شرکت‌ها تا ۲۵٪ برای فراورده‌های غیر ورزشی

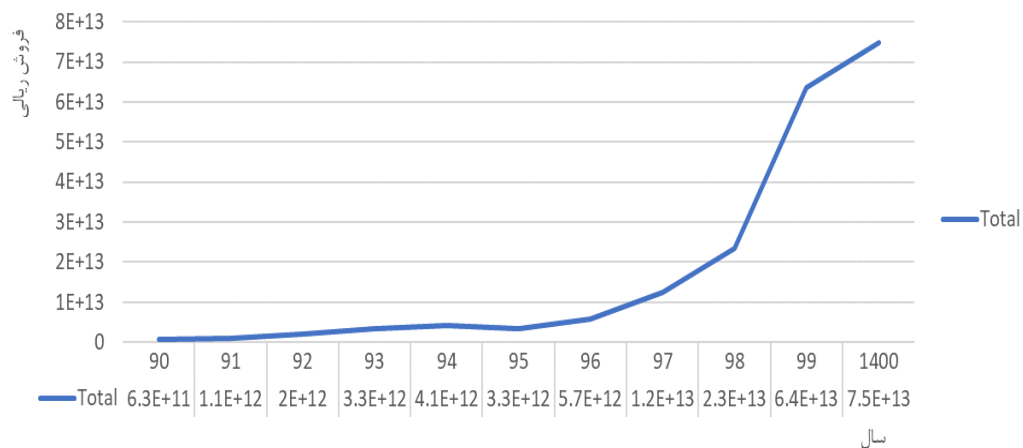
و ۵۰٪ برای فراورده‌های ورزشی وجود دارد. این خطای سیستماتیک در ارقام ارائه شده

در این گزارش لحاظ نشده‌است. البته با توجه به فراگیر بودن خطا نسبت‌ها، سهم‌ها و

رشد‌ها تغییر معناداری پیدا نخواهند کرد.

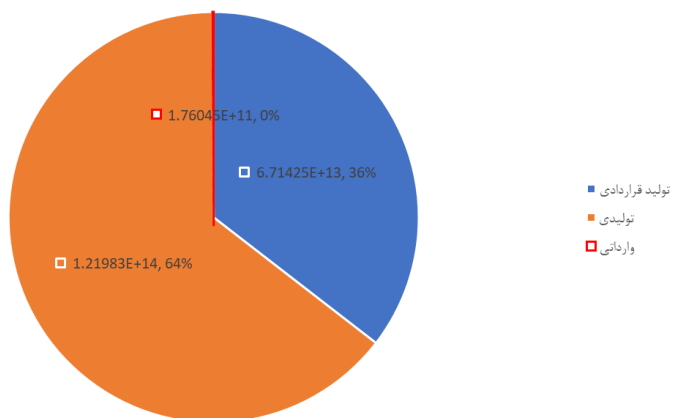
تعداد فراورده‌های بازار	۹۹۳۲
میانگین فراورده‌های جدید در هر سال	۹۰۲
ارزش بازار در سال ۱۴۰۰	۷۴/۸ هزار میلیارد ریال
ارزش بازار در سال ۱۴۱۰ (با توجه به تورم)	۸۸۲۳ هزار میلیارد ریال
نرخ رشد مرکب سالانه (عددی)	۱۳/۰۴٪
نرخ رشد مرکب سالانه (ارزش دلاری)	۲۲/۲۰٪
بیشترین سهم بازار	شرکت دانا
بزرگترین بازار محصول	مولتی‌ویتامین‌ها- مواد معدنی
بیشترین رشد محصول	مکمل‌های آفایان
رایج‌ترین شکل دارویی	قرص

جدول ۶- خلاصه‌ای از وضعیت بازار مکمل ایران

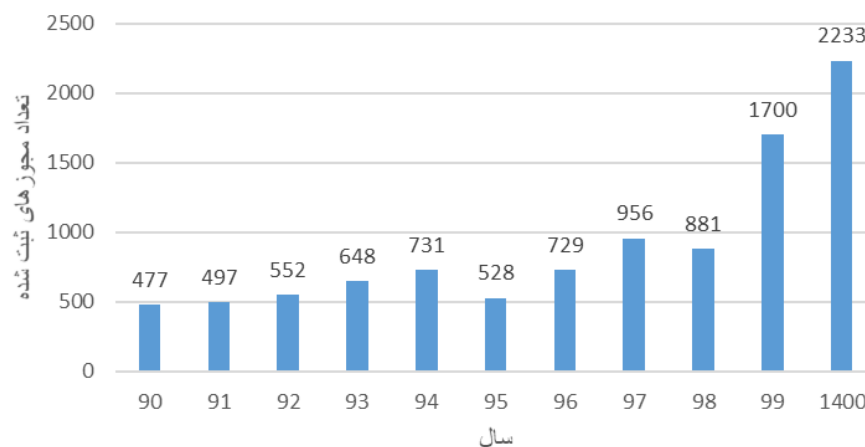


شکل ۷- اندازه بازار مکمل های ایران در ده سال گذشته

همانطور که مشخص است بیشترین تعداد مجوز در طی سال های اخیر داده شده است که به دلیل تغییر ماهیت فراورده های وارداتی به تولید قراردادی بوده است. در حال حاضر و براساس داده های سندیکا ۶۴٪ ارزش فراآورده ها مربوط به فروش تولیدی، ۳۵٪ مربوط به تولیدی قراردادی، و کمتر از یک درصد مربوط به واردات می باشد. شکل ۹ این نسبت ها را به صورت تصویری نشان می دهد.



شکل ۹- سهم تولید، تولید قراردادی و واردات از بازار مکمل ایران در ده سال گذشته

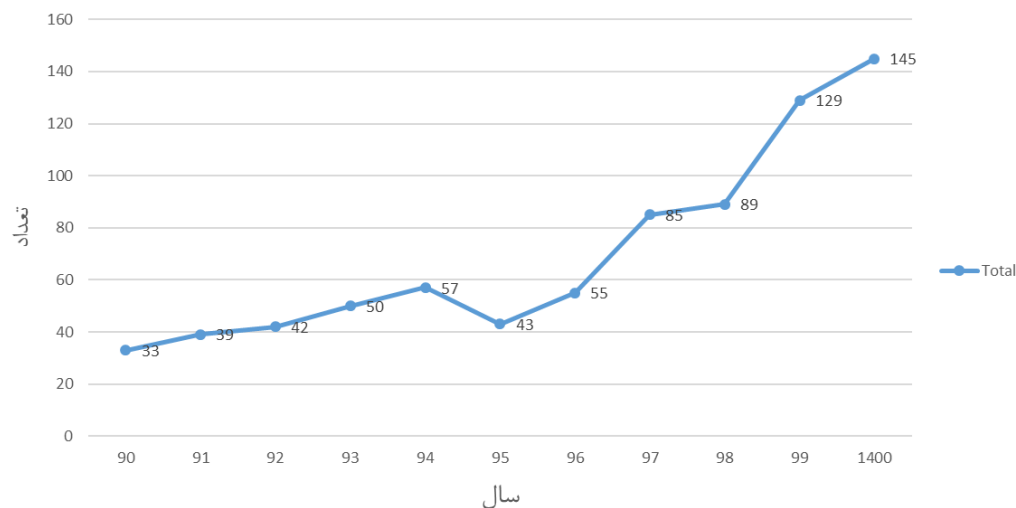


شکل ۷- مجوزهای صادر شده برای فراورده های مکمل به صورت تجمعی در ده سال گذشته

## مهمترین شرکت‌های تولید کننده محصولات مکمل در ایران

تعداد کل شرکت‌هایی که در حوزه مکمل فعالیت می‌کردند در سال ۱۳۹۰ حدود ۳۳ شرکت بوده که تا سال ۱۳۹۴ با شیب ملایمی رشد داشته و در سال ۱۳۹۵ یک ریزش یا عدم فعالیت داشته‌اند. ولی از سال ۱۳۹۸ به بعد شرکت‌های زیادی به این حوزه وارد شدند. بخشی از این شرکت‌ها در حقیقت شرکت‌های وارد کننده‌ای بودند که بعد از

خود ادامه دادند. اما بخشی هم شرکت‌های تازه تاسیس و تک محصولی بودند که بخاطر شیوع کرونا و تبلیغات بر مصرف مکمل‌ها به این حوزه وارد شدند. در نهایت تعداد شرکت‌های فعال در حوزه مکمل به ۱۴۵ شرکت در سال ۱۴۰۰ رسید. شکل ۱۰ روند افزایشی شرکت‌ها در ده سال اخیر را نشان می‌دهد.

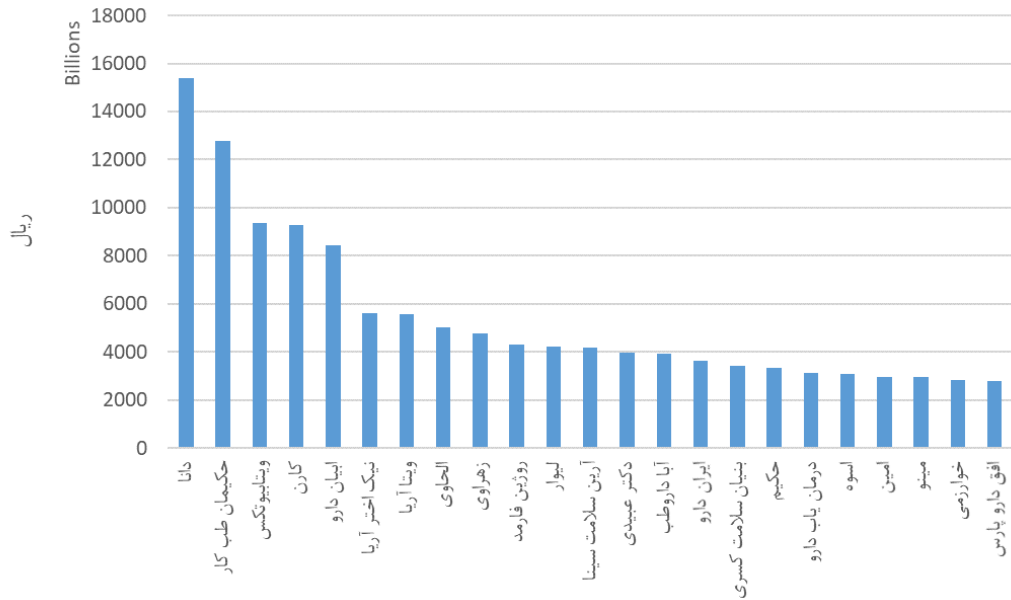


شکل ۸- روند افزایشی تعداد شرکت‌های فعال در حوزه تولید مکمل

اعمال سیاست منع واردات و جایگزینی واردات با تولید داخل اقدام به تولید محصول وارداتی خود در داخل کشور کردند و به عنوان شرکت تولید کننده (قراردادی) به حیات

اهمیت این است که شرکت‌های تولید قراردادی که قبلاً وارد کننده بوده و در سال‌های اخیر به بازار تولید کننده‌ها پیوسته‌اند به سرعت موفق به تامین سهم خود از بازار شده و همچنان از بازیگران اصلی این صنعت هستند.

پرفروش‌ترین شرکت‌های ده سال اخیر و سهم آنها در بازار ده ساله در شکل‌های ۱۱ و ۱۲ نشان داده شده‌است. سهم بازیگران اصلی از بازار طی ده سال گذشته به ارزش ۱۵/۴ هزار میلیارد ریال برای شرکت دانا، ۱۲/۸ هزار میلیارد ریال برای شرکت حکیمان طب کار، ۹/۳۶ هزار میلیارد ریال برای شرکت ویتابیوتکس، ۹/۳۶ هزار میلیارد ریال برای شرکت کارن و ۸/۴۴ هزار میلیارد ریال برای شرکت ابیان دارو بوده‌است. نکته حائز



شکل ۱۰- اندازه فروش شرکت‌های برتر در ده سال گذشته به صورت تجمعی



شکل ۹- سهم ریالی شرکت‌های پرفروش ده سال گذشته

## ترندهای صنعت مکمل در ایران

دسته‌بندی محصولات مکمل بر اساس موارد موجود در آمارنامه سندیکای مربوطه و بدون

هیچگونه تغییری انجام گرفته است. این دسته‌بندی‌ها به شرح زیر است:

### گروه‌بندی عملکردی:

- فراورده مکمل ارتوپدی (استخوان و مفاصل)
- فراورده مکمل برای ساخت غضروف و بهبود عملکرد مفاصل
- فراورده مکمل ویژه بانوان
- فراورده مکمل ویژه آقایان
- فراورده مکمل جنسی
- فراورده مکمل تقویت کننده (عمومی)
- فراورده مکمل برای مبتلایان به چربی خون
- فراورده مکمل برای لاغری
- فراورده مکمل برای کم خونی
- فراورده مکمل برای کاهش علائم یائسگی
- فراورده مکمل برای کودکان
- فراورده مکمل برای سلامت کبد
- فراورده مکمل برای سلامت قلب
- فراورده مکمل برای سلامت چشم

- فراورده مکمل ورزشی
- نوشیدنی ورزشی برای افزایش عملکرد ورزشکاران
- فراورده مکمل برای ارتقا کارایی ورزشکار
- فراورده مکمل کمک به کاهش اسپاسم عضلات
- فراورده مکمل برای مشکلات گوارشی
- فراورده مکمل برای ضد خستگی
- فراورده مکمل برای سیستم اعصاب
- فراورده مکمل برای تامین فیبر
- فراورده مکمل آنتی اکسیدان



## گروه بندی ترکیبات:

- چای سبز
- روغن گرجچک
- روغن گل مغربی
- رویال ژلی
- کوکیوتن
- کافئین
- کراتین
- فیبری - پروتئینی
- کربوهیدرات
- پروتئینی - کربوهیدراتی
- کربوهیدرات - مولتی ویتامین
- کربوهیدرات - الکترولیت ها
- کلاژن

- فرآورده مکمل برای سالمندان
- فرآورده مکمل برای زنان باردار و شیرده
- فرآورده مکمل برای جبران کمبود کلسیم
- فرآورده مکمل برای تقویت سیستم ایمنی
- فرآورده مکمل برای تقویت حافظه
- فرآورده مکمل برای پوست، مو و ناخن
- فرآورده مکمل برای پروستات
- فرآورده مکمل برای بیماران دیابتی
- فرآورده مکمل برای بیماریهای خاص
- فرآورده مکمل برای بیماران کلیوی
- فرآورده مکمل برای انعقاد خون
- فرآورده فرآورده مکمل برای چاقی
- فرآورده مکمل برای بهبود خواب
- سایر

- سیانیدین ، آنتوسیانین ، آل تئین و دی اکسی بنزوئیک
- سپارتام
- اسپینال زد
- اسید آمینه
- ال آرژنین
- ال سترولین
- ال کارنیتین
- الکترولیت
- آنتی اکسیدان
- آنزیم
- آهن
- آهن + فولیک اسید
- آهن + ویتامین C
- اسید فولیک

- کلاژن + ویتامین C
- کلسیم
- زینک
- زینک + ویتامین
- کلسیم-منیزیم-زینک - ویتامین D3
- گروه امگا و روغن ماهی
- گلوتامین
- گلوکز آمین
- لوسین
- لیزین
- مخمر آبجو
- ملاتونین
- منیزیم- ویتامین
- ال گلوتامین

- ویتامین A+D
- ویتامین C ویتامین D3 - ویتامین K2
- ویتامین های گروه B
- سایر

- اسید فولیک-ید
- آهن+ فولیک اسید+ ویتامین B12 +C
- بتا-هیدروکسی بتا-متیل بوتیریک
- بتا آلانین
- بتا کلوگان
- پروبیوتیک
- جلبک
- جنسینیک
- ویتامین
- مولتی ویتامین - مینرال
- ویتامین E
- ویتامین K
- ویتامین D3
- ویتامین A

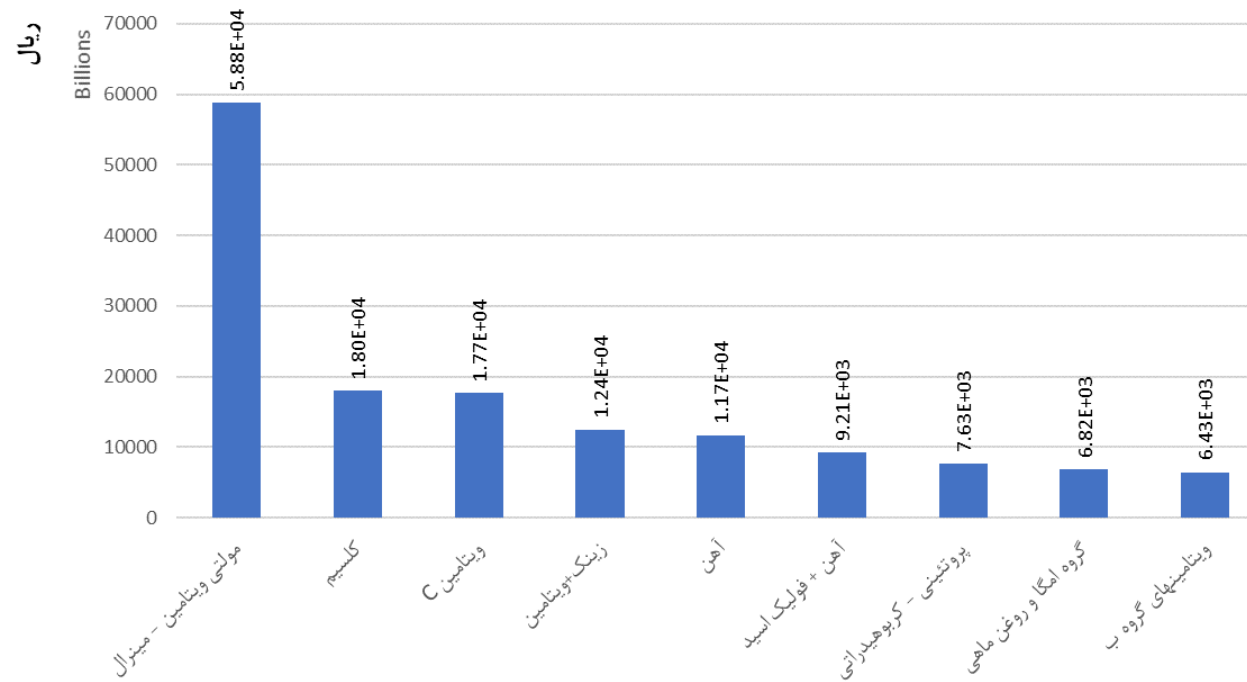
## اشکال دارویی:

- قطره
- کپسول انتریک کوتد
- کپسول پیوسته رهش
- کپسول ژلاتینی نرم
- کپسول سخت
- محلول
- محلول خوراکی
- ویال
- شو کوبار
- قرص
- بار
- پاستیل
- پودر
- تافی
- جوشان
- ساشه
- سوسپانسیون
- سوسپانسیون خوراکی
- شریت

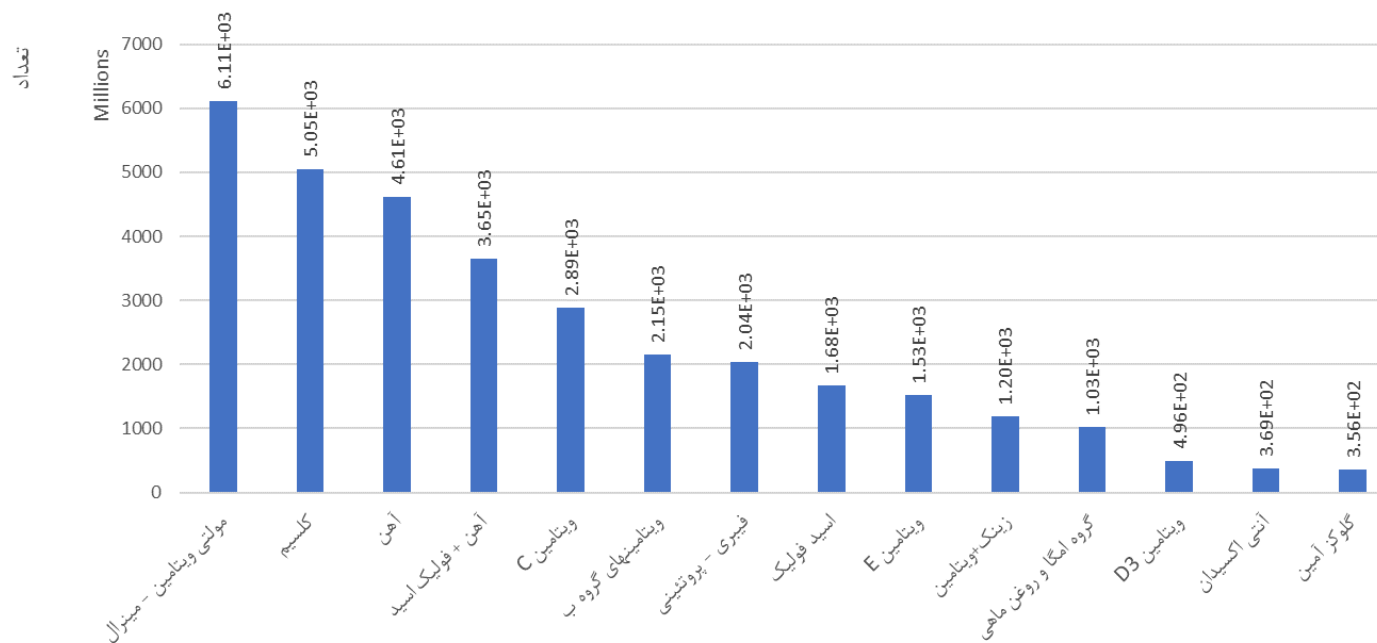
## از منظر فروش ترکیبات:

مولتی ویتامین‌ها در ده سال گذشته چه از نظر عددی و چه از نظر ریالی ترند بازار ایران بوده‌اند. پس از آن هم کلسیم، آهن، و سایر مولتی ویتامین‌ها و مینرال‌ها صدرنشین هستند. البته نکته‌ای که باید در نظر داشت این است که مقادیر مصرف بالایی از قطره‌های

آهن و ویتامین A توسط شبکه‌های بهداشت، خانه‌های سلامت و سایر نهادهای بهداشتی - درمانی و به رایگان در دسترس عموم قرار می‌گیرند که ممکن است داده‌های آمارنامه را



شکل ۱۱- ده ترکیب پر فروش ده سال گذشته از منظر فروش ریالی



شکل ۱۲- ده ترکیب پر فروش ده سال گذشته از منظر فروش عددی

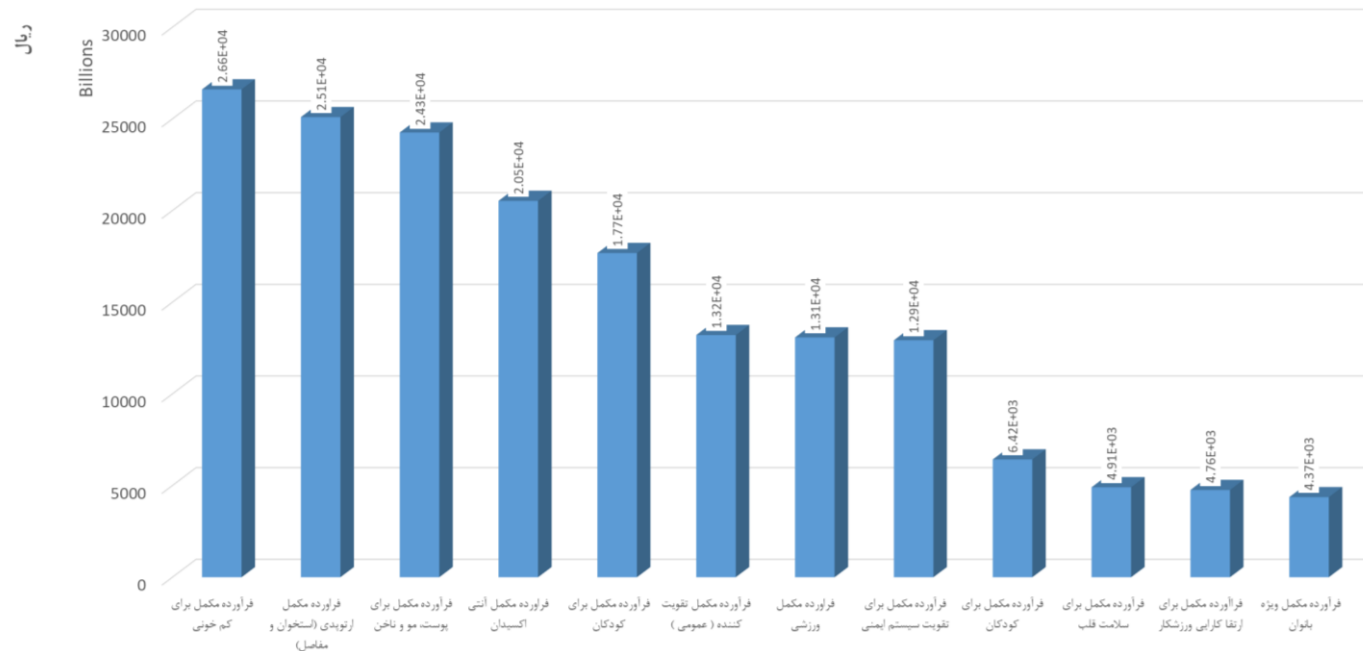
تحت الشعاع قرار دهد. ده ترند برتر مکمل ها از منظر فروش عددی و ریالی در شکل های

۱۳ و ۱۴ نشان داده شده است.

## از منظر گروه عملکردی:

بیشترین فروش ریالی از منظر گروه عملکردی در مجموع ۱۰ سال بازار مکمل مربوط به فرآورده کم خونی با ارزش ۲۶۶ هزار میلیارد ریال است که بیشترین سهم بازار

ریالی را بخود اختصاص داده است. در رده دوم فرآورده های ارتوپدی استخوان و مفاصل به ارزش ۲۵۱ هزار میلیارد ریال و در رده سوم فرآورده های پوست، مو و ناخن با ارزش ۲۴۳ هزار میلیارد ریال قرار دارد. شکل های ۱۵ و ۱۶ فروش عددی و ریالی گروه های



شکل ۱۳- فروش ریالی مکمل ها در ده سال گذشته به تفکیک گروه عملکردی

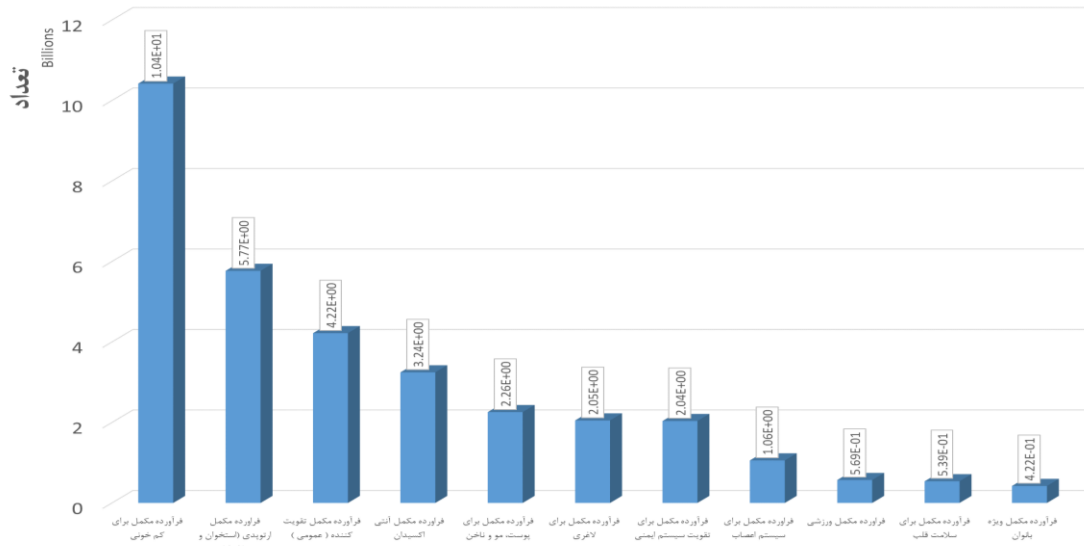
عملکردی در ده سال گذشته را نشان می دهد. تفاوت بین رتبه بندی گروه ها به دلیل تفاوت در قیمت فراورده هاست.

### از منظر نرخ رشد مرکب سالانه:

نرخ رشد مرکب سالانه یا  $CAGR^{29}$  از آن جهت بسیار پراهمیت است که می توان تغییرات بازار را رصد کرد. بازار و تقاضای مشتریان دائما در حال تغییر و تحول است و پرفروش بودن یک محصول یا دسته ای از ترکیبات الزاما نمی تواند فروش آن را در سال های آینده هم تضمین کند. به همین دلیل همیشه ترندهای رشد بازار به عنوان شاخص تغییر و تحولات آن مهم هستند. شکل ۱۷ رشد مرکب سالیانه برای گروه های عملکردی را نشان می دهد. همانطور که

مشخص است گروه هایی که نرخ رشد کمتر از Grand total دارند، رشدی کمتر از رشد کلی بازار را داشته و گروه هایی که نرخ رشد منفی دارند، با کاهش فروش در طی سال ها روبرو بوده اند. با این احتساب بیشترین نرخ رشد مرکب سالانه مربوط به فرآورده مکمل ویژه آقایان و بیماران دیابتی می باشد و همچنین کمترین با نرخ رشد منفی برای گروه عملکردی پروستات کاهش علایم یا نئستگی و تامین فیبر هست. به نظر می رسد توجه

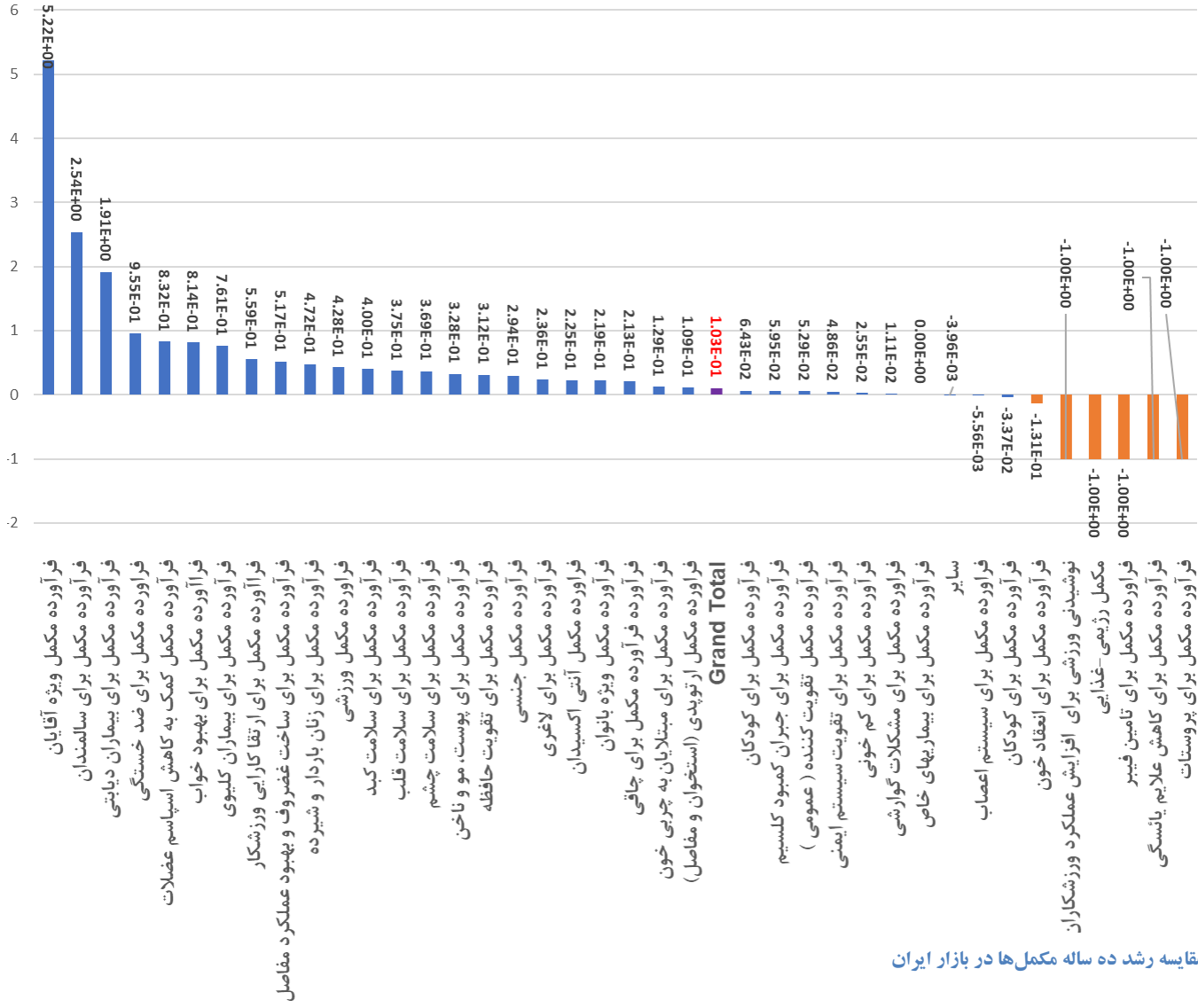
<sup>29</sup> Compound Annual Growth Rate



شکل ۱۴- فروش عددی مکمل ها در ده سال گذشته به تفکیک گروه عملکردی

جامعه به سلامت آقایان و همچنین تمایل آقایان به مصرف مکمل های خاص بیشتر شده- است که می تواند پیش آگهی ورود فراورده های جدیدی به بازار مکمل ایران را نشان دهد.

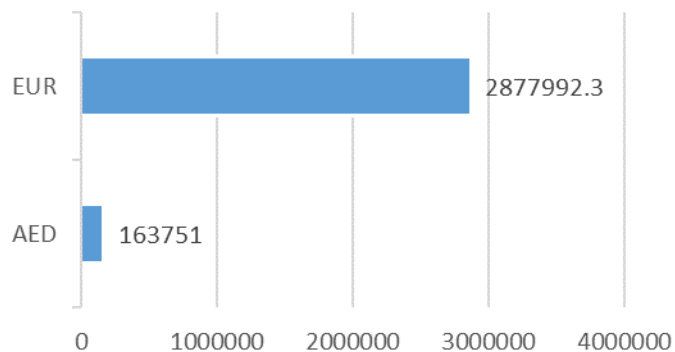




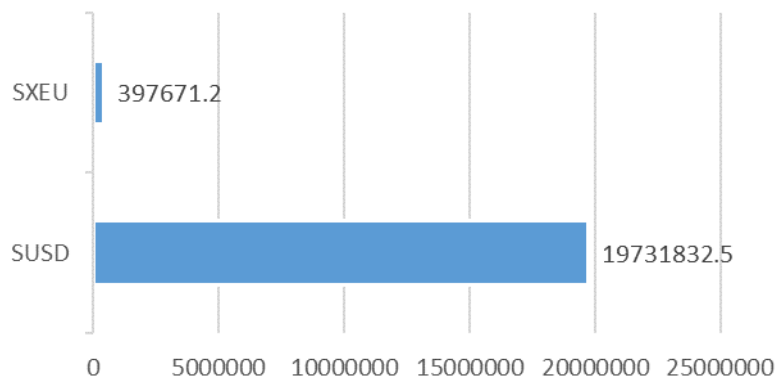
شکل ۱۷- مقایسه رشد ده ساله مکمل ها در بازار ایران

## ارز مصرفی در صنعت مکمل

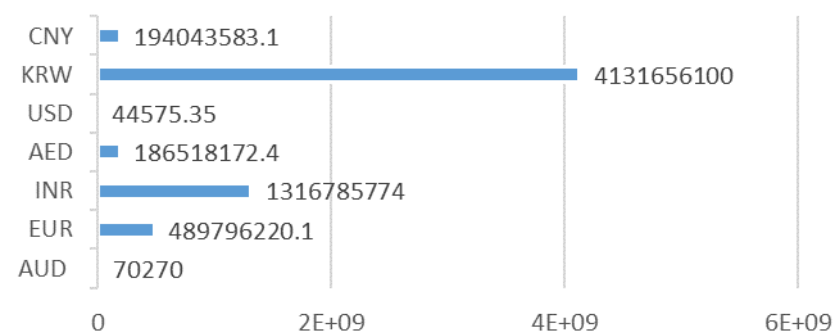
شرکت‌های مکمل ساز همواره مقداری ارز برای مقاصد مختلف استفاده می‌کنند. این ارز ممکن است برای واردات محصول نهایی و یا مواد اولیه استفاده شود. پس از اعمال سیاست منع واردات بیشتر ارز صرف واردات مواد اولیه و یا پرمیکس‌های تولید قراردادی می‌شود. نمودارهای ۱۸ تا ۲۰ سهم شرکت‌ها و ارزهای مختلف از واردات و صادرات را در سال ۱۴۰۰ نشان می‌دهد.



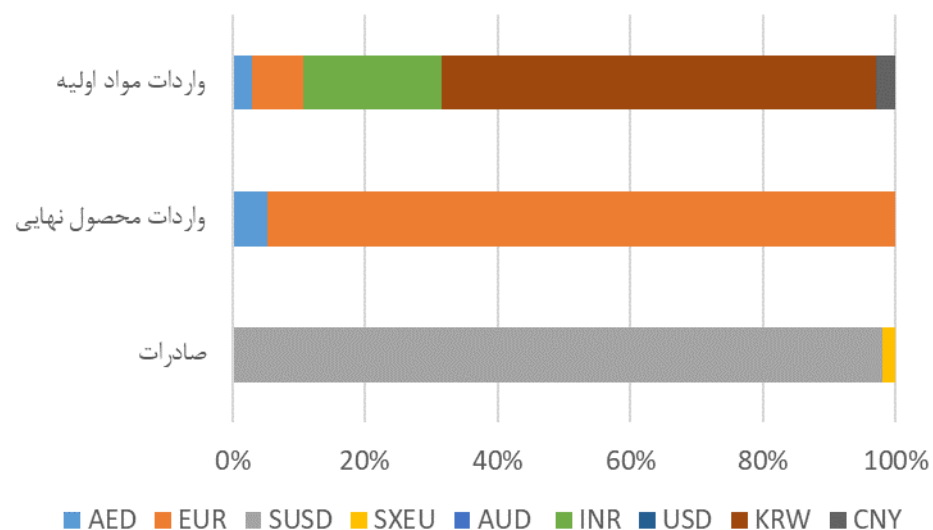
شکل ۱۹- هزینه کل ارز مصرفی در واردات محصول نهایی سال ۱۴۰۰



شکل ۲۰- هزینه کل ارز مصرفی در صادرات سال ۱۴۰۰



شکل ۱۸- هزینه کل ارز مصرفی در واردات مواد اولیه سال ۱۴۰۰



شکل ۲۱- مقایسه مصرف ارزها در صنعت مکمل در سال ۱۴۰۰

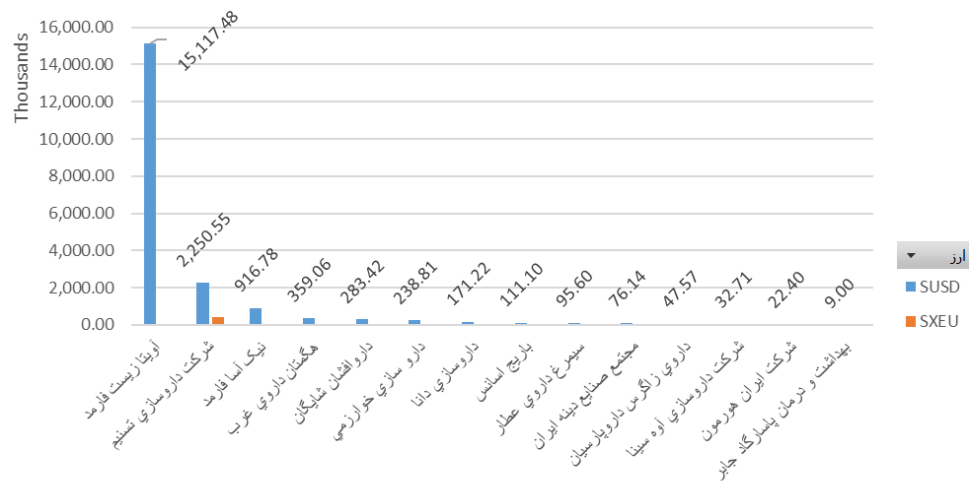
نام ارز	صادرات	واردات محصول نهایی	واردات مواد اولیه
AED	-	163751	186518172.4
EUR	-	2877992.3	489796220.1
SUSD	19731833	0	-
SXEU	397671.2	0	-
AUD	-	-	70270
INR	-	-	1316785774
USD	-	-	44575.35
KRW	-	-	4131656100
CNY	-	-	194043583.1
<b>total</b>	<b>20129504</b>	<b>3041743.3</b>	<b>6318914695</b>

جدول ۷- ارزشهای مصرفی در صنعت مکمل در سال ۱۳۰۰

شکل ۲۲ نسبت مصرف ارز توسط شرکتها برای واردات مواد اولیه را

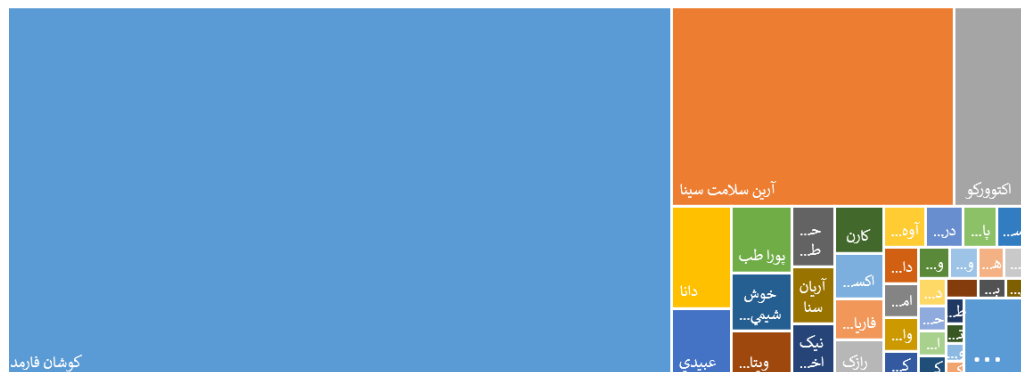
در مقایسه با یکدیگر نشان می‌دهد.

شکل ۲۳ سهم شرکتها در صادرات را نشان می‌دهد.



شکل ۲۲- سهم شرکت‌ها در مصرف ارز صادرات مکمل‌ها در سال ۱۴۰۰

- کوشان فارمد
- آرین سلامت سینا
- اکتورکو
- دانا
- عبیدی
- پورا طب
- خوش شیمی فارمد
- ویتا بیوتیکس فارمد
- حکیمان طب کار
- آریان سنا
- نیک اخترازا
- کارن
- اکسون فارمد ایرانیان
- فاریاب دارو
- رازک
- آوه سینا
- درمان یاب دارو
- پارس حیان
- سمر طب درمان
- دارو طب



شکل ۲۳- سهم شرکت‌ها در مصرف ارز واردات مواد اولیه مکمل‌ها در سال ۱۴۰۰

تحليل کیفی بازار

مکمل‌ها در ایران

استفاده از روش‌های کیفی در تحقیقات سلامت و دارویی از سال‌ها قبل رایج شده‌است. روش‌های کیفی مناسب فهم پدیده‌های مختلف در بستر خودشان، کشف ارتباط بین مفاهیم و رفتارها، و ایجاد یا بازتعریف تئوری‌ها و مسائل گوناگون هستند. اگرچه روش‌های کیفی در سال‌های گذشته توجه محققان زیادی را در حوزه سلامت به خودش جلب کرده اما همچنان در پژوهش‌ها کمتر مورد استفاده قرار می‌گیرد. چون کماکان از سوی محققینی که علاقه مند به روش‌های سختگیرانه هستند و به روش‌های کمی که تلاشش تایید یک پیامد با استفاده از تست آماری است عادت کرده اند، با شک و تردید به آن نگاه می‌شود. در حالی که روش‌های کمی تاکیدشان روی فراوانی، شدت و مدت یک رفتار هست، روش‌های کیفی فرصت کشف یک عقیده، ارزش و انگیزه پشت یک رفتار را می‌دهند. برتری روش‌های کیفی نسبت به روش‌های کمی این است که درک غنی‌تر و عمیق‌تری از یک اقدام، واقعه و یا روابط به دست می‌دهند. هدف این نوع پژوهش درک عمیق و تفسیر جهان پیرامون شرکت کنندگان در پژوهش از طریق فهم شرایط مادی و بیرونی آنها، تجربیات، دیدگاه‌ها و تاریخچه آنها است.

در این پژوهش از روش مصاحبه برای جمع‌آوری داده‌ها و تحلیل زمینه‌ای برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده استفاده شد. در مجموع ۱۲ مصاحبه حضوری با صاحب نظران و ذی‌نفعان صنعت مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران انجام شد. که در بخش "فرایند انجام کار" جزئیات تمام مراحل شرح داده شده‌است.

از مجموع تحلیل موضوعی مصاحبه‌های انجام شده، ۵۶۴ کد اولیه در ۵ مقوله اصلی استخراج شد که در جدول شماره ۸ قابل مشاهده است. در ادامه به بررسی مقوله‌های استخراج شده از تحلیل کیفی مصاحبه‌ها می‌پردازیم.

ردیف	مقوله اصلی	تعداد کد اولیه
۱	وضعیت موجود مکمل‌های تغذیه‌ای	۲۸۶
۲	عوامل موثر بر آینده	۱۳۳
۳	تصویر آینده	۵۵
۴	صادرات مکمل‌های تغذیه‌ای	۵۵
۵	سیاست جایگزینی واردات با تولید	۳۵

جدول ۸ - مقوله‌های اصلی استخراج شده از مصاحبه با ذینفعان

## وضعیت موجود مکمل های تغذیه ای در ایران

مصاحبه شوندگان در خلال پاسخ به سوالات به تشریح وضعیت مکمل های تغذیه-

ای در ایران و بیان نظرات خود پرداختند. مجموع گفته های آنان در ۹ طبقه کلی مطابق

جدول ۹ دسته بندی شدند. در ادامه به توضیح هر کدام از طبقات به تفصیل می پردازیم.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	صنعت	۱۰۰
۲	رگولاتوری	۸۸
۳	صادرات	۴۸
۴	مصرف کنندگان	۱۹
۵	فروش و عرضه	۱۰
۶	ارتباط صنعت و دانشگاه	۷
۷	تجویز کنندگان	۶
۸	رشد مکمل در سال های اخیر	۵
۹	نگرش نسبت به مکمل های تغذیه ای	۳

جدول ۹- موضوعات مطرح شده در تشریح وضعیت مکمل ها در مصاحبه با ذینفعان

## ۱- صنعت

پس از تحلیل گفته های مصاحبه شوندگان در خصوص وضعیت صنعت مکمل، ۷

کد فرعی به شرح جدول ۱۰ ایجاد شدند.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	اثر بخشی و کیفیت مکمل ها	۳۶
۲	بازاریابی	۳۵
۳	تولید	۱۰
۴	رعایت قوانین	۷
۵	مشکلات مالی	۵
۶	نوآوری	۵
۷	سندیکای تولید کنندگان مکمل	۲

جدول ۱۰- موضوعات مطرح شده درباره وضعیت صنعت مکمل در مصاحبه با ذینفعان

## ○ اثربخشی و کیفیت مکمل‌ها

در خصوص مکمل‌های تولید داخل، کیفیت این محصولات محل مناقشه برخی از مصاحبه شوندگان بود. در حالی که برخی به کاهش کیفیت مکمل‌های تغذیه‌ای در سالهای اخیر اشاره می‌کردند و کیفیت مکمل‌های تولید داخل را یکی از مشکلات شرکت‌های تولیدی می‌دانستند، برخی دیگر از مصاحبه شوندگان از استاندارد بالای تولید مکمل‌ها در ایران دفاع می‌کردند. همانطور که در جدول ۱۱ نشان داده شده است، کیفیت پایین مکمل‌ها پریسامدتر از کیفیت بالای آنها بود.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	کیفیت پایین محصولات	۲۵
۲	کیفیت بالای محصولات	۱۱

جدول ۱۱- موضوعات مطرح شده درباره کیفیت مکمل‌ها

عده‌ای از مصاحبه شوندگان معتقد بودند که محصولات تولید داخل اثربخش هستند و از نظر کیفیت با نمونه‌های مشابه خارجی برابری می‌کند. آنها از واردات مواد اولیه مکمل‌ها از کشورهای چین و هند دفاع می‌کردند و معتقد بودند این مواد باکیفیت هستند. برخی دیگر از تولید و تنوع بالای محصولات مکمل داخل کشور دفاع می‌کردند و معتقد بودند صنعت مکمل ایران به روز است.

گروه دیگر مصاحبه شوندگان کیفیت پایین تولیدات داخل را به اشکال در فرمولاسیون فرآورده‌ها، عدم وجود ماده موثره، تامین نامناسب مواد اولیه و جانبی، قدیمی بودن دستگاه‌های تولید و یا فقدان برخی خطوط تولید و بازاریابی نادرست و دادن آفر مرتبط می‌دانستند. به علاوه آنان به عدم ثبات در کیفیت محصولات و عدم مشابهت کیفی محصولات تولید داخل با نمونه‌های مشابه خارجی اشاره کردند.



## ○ بازاریابی

در خصوص بازاریابی مصاحبه شوندگان اکثرا به بیان مشکلات مربوط به این بخش

که در جدول شماره ۱۲ نمایش داده شده است، پرداختند.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	مربوط به پزشکان	۹
۲	مربوط به مصرف کنندگان	۸
۳	رقابت ناسالم شرکت ها با هم	۷
۴	مربوط به داروخانه ها	۵
۵	عدم هزینه در بازاریابی	۵

جدول ۱۲- موضوعات مطرح شده درباره بازاریابی مکمل ها در مصاحبه با ذینفعان

مصاحبه شوندگان درباره ارتباط با پزشکان به بازاریابی غیرقانونی اختصاص

درصد فروش به ازای تجویز و سفرهای تفریحی اشاره کردند. ارتباط با مصرف کنندگان

نیز به زعم شرکت کنندگان به درستی از طرف شرکت های دارویی صورت نگرفته است.

برای مثال محصولات جدید موجود در بازار به نیازهای درمانی مردم پاسخ نمی دهد.

رقابت ناسالم بین شرکت های دارویی نیز مورد انتقاد برخی از مصاحبه شوندگان بود. این

بازاریابی لجام گسیخته منجر به تولید بدون منطق برخی از اقلام مکمل می شود. در

خصوص ارتباط با داروخانه ها نیز پرتکرارترین مسئله وجود آفرهایی هست که از طرف

شرکت های پخش به داروخانه داده می شود به نحوی که در حال حاضر تاثیر آفر مکمل ها

در خرید بیشتر از کیفیت آنها است. برخی از شرکت کنندگان به عدم هزینه کردن مناسب

شرکت های دارویی برای بازاریابی مناسب اشاره کردند و اعتقاد داشتند این مسئله ناشی

از عدم شناخت صحیح بازار است.

## ○ تولید

مصاحبه شوندگان به مواردی در خصوص تولید مکمل ها اشاره کردند که مطابق

با جدول ۱۳ به دو دسته کلی نقاط قوت و ضعف دسته بندی شد.

آنها به دور زدن قوانین داخلی و همچنین تحریم‌های مالی از سوی شرکت‌های دارویی اشاره کردند.

### ○ مشکلات مالی

کمبود نقدینگی در شرکت‌های مکمل از مهم‌ترین مشکلات مالی مورد اشاره مصاحبه‌شوندگان بود. این کمبود نقدینگی منجر به عدم توان مالی برای تهیه تکنولوژی لازم برای تولید محصولات با کیفیت شده است. تخصیص ارز نیز از دیگر انتقادات مطرح شده توسط شرکت‌کنندگان در مطالعه بود. آنها به منطبق تخصیص ارز در سازمان غذا و دارو ایراداتی را وارد می‌دانستند.

### ○ نوآوری

عقب ماندگی ۱۰ الی ۱۵ ساله از کشورهای غربی و چندساله از کشورهای اطراف هم رده از دیگر نقدهای مطرح شده نسبت به صنعت مکمل در زمینه نوآوری بود. اگرچه برخی از مصاحبه‌شوندگان نیز محصولات مکمل در ایران را به روز و با نوآوری مناسب می‌دانستند.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	نقاط قوت	۷
۲	نقاط ضعف	۳

جدول ۱۳- موضوعات مطرح شده درباره تولید مکمل‌ها در مصاحبه با ذینفعان

در خصوص نقاط قوت به تامین کمبودهای بازار، تعداد بالای شرکت‌های تولیدکننده و تنوع بالای محصولات اشاره کردند. نبود وجدان کاری در تولیدکنندگان، همچنین همکاری نامناسب صنایع دارویی و غذایی از جمله نقاط ضعف مورد اشاره مصاحبه‌شوندگان بود.

### ○ رعایت قوانین

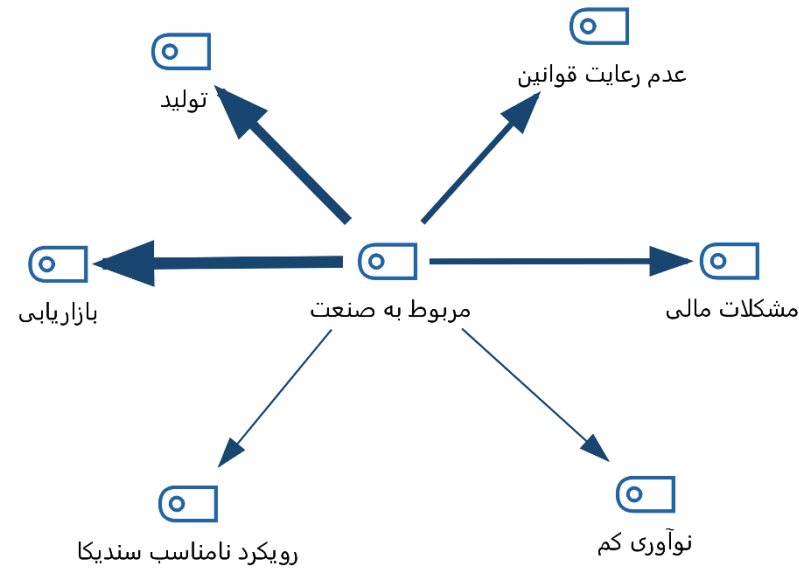
عدم رعایت قوانین توسط شرکت‌های خرد و نوپا و همچنین شرکت‌های بزرگ از دیگر مشکلات مطرح شده توسط مصاحبه‌شوندگان در خصوص صنعت مکمل بود.

## ○ سندیکای تولیدکنندگان مکمل

شکل ۲۴ جمع‌بندی مشکلات مربوط به صنعت را نشان می‌دهد. مطابق با این شکل

پرسامدترین مشکل مورد اشاره مصاحبه شوندگان بازاریابی و در رتبه بعدی تولید مکمل - ها بود.

در خصوص سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های تغذیه‌ای شرکت کنندگان به مدیریت فرسوده و همچنین رویکرد متمایل به رگولاتوری تا صنعت انتقادهایی را وارد کردند.



شکل ۲۴- موضوعات مطرح شده درباره صنعت مکمل. ضخامت خطوط بسامد تکرار در هر کد فرعی را نشان می‌دهد

## ۲- رگولاتوری

موارد مطرح شده در خصوص امور رگولاتوری مطابق جدول ۱۴ به ۸ دسته طبقه بندی شدند.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	نظارت کیفی ضعیف	۱۳
۲	الزامات تولید مکمل ها	۶
۳	اثربخش نبودن نظارت ها	۵
۴	برچسب زنی	۳
۵	نظارت خوب بر تولید مکمل ها	۱

جدول ۱۵- موضوعات مطرح شده درباره نظارت صنعت مکمل در مصاحبه با ذینفعان

برای مثال به ویژیلانس ضعیف در حوزه مکمل ها، عدم نظارت صحیح بر قیمت مکمل ها و یا آفرهایی که از سمت شرکت ها به داروخانه داده می شود اشاره کردند.

الزامات سختگیرانه تولید مکمل ها از دیگر موارد مورده اشاره مصاحبه شوندگان در خصوص نظارت حوزه رگولاتوری بود. آنها از دست و پا گیر بودن این الزامات شکایت داشتند و می گفتند این الزامات گاهی موجب محدودیت در محصولات نوآور مانند غذاهای فراسودمند می شود. برخی دیگر از مصاحبه شوندگان نیز عقیده داشتند این الزامات گاهی اثربخش هم نیست و صرفا منجر به ایجاد هزینه برای تولیدکنندگان می شود. به دلیل اینکه احکام قضایی صادر شده متعاقب نتایج بازرسی ها بازدارنده نیست و مرجع بازرسی کننده حق ابطال پروانه را ندارد و بازرسین ضابط قضایی نیستند.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	نظارت	۳۰
۲	قیمت گذاری	۲۰
۳	نگرش سیاستگذاران	۱۶
۴	قاچاق	۶
۵	فساد	۶
۶	کانال های عرضه و فروش	۵
۷	تبلیغات	۳
۸	تخصیص ارز	۲

جدول ۱۴- موضوعات مطرح شده درباره رگولاتوری صنعت مکمل در مصاحبه با ذینفعان

### ○ نظارت

درخصوص نظارت، مصاحبه شوندگان عمدتا به نقصان در نظارت های صورت گرفته و همچنین نظارت کیفی ضعیف اشاره کردند.

## ○ قیمتگذاری

در خصوص قیمتگذاری مکمل‌ها نیز عمده مصاحبه شوندگان به بیان انتقادات خود از قیمتگذاری مکمل‌ها پرداختند.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	اثرات قیمتگذاری دستوری و نامناسب	۱۲
۲	قیمتگذاری دستوری و نامناسب	۸

جدول ۱۶- موضوعات مطرح شده درباره قیمتگذاری صنعت مکمل در مصاحبه با ذینفعان

مصاحبه شوندگان به قیمتگذاری دستوری و نامناسب مکمل‌های تغذیه‌ای اشاره کردند. آنها اعتقاد داشتند که افزایش قیمت‌ها با رشد تورم و هزینه‌ها نامتناسب است و قیمت مکمل‌های تغذیه‌ای بیش از حد کنترل می‌شود. آنها به علاوه به اثرات مخرب این قیمتگذاری نامناسب بر کیفیت محصولات اشاره کردند. از دیگر آثار نامطلوب قیمتگذاری نامناسب به اثرات مالی بر شرکت‌ها مانند فروش زیرقیمت مکمل‌ها، کاهش حاشیه سود شرکت‌ها و همچنین از بین رفتن امکان سرمایه‌گذاری اشاره کردند.

## ○ نگرش سیاستگذاران

مصاحبه شوندگان نگرش سیاستگذاران و تصمیم‌گیران را در خصوص حمایت ناصحیح از تولید داخل، عدم شایسته‌سالاری، نگرش نادرست نسبت به فضای کسب و کار، اولویت نداشتن مکمل‌ها در مقایسه با داروها، سختگیری در ارتباط با کشورها و ... را مورد نقد قرار دادند.

## ○ قاچاق

پدیده قاچاق مکمل‌های تغذیه‌ای مسئله‌ای است که به دلیل ممنوعیت واردات محصولات خارجی در بازار قابل مشاهده است. این محصولات قاچاق علاوه بر داروخانه‌ها در سوپرمارکت‌ها و باشگاه‌های ورزشی و ... نیز به فروش می‌رسد. به دلیل مسائل جامعه شناختی، قاچاقچیان خرد مانند کولبران در ایران مورد حمایت اجتماعی قرار دارند و به نظر می‌رسد پدیده قاچاق قبح اجتماعی لازم را در بین مصرف‌کنندگان ندارد.

## ○ فساد

در خصوص فساد در ساختارهای رگولاتوری نیز مصاحبه شوندگان به تضاد منافع تصمیم‌گیران و وجود لابی‌های فاسد در ساختار سیاستگذاری اشاره کردند. نمونه این فسادها در رویکردهای متفاوت در صدور پروانه‌ها دیده می‌شود.

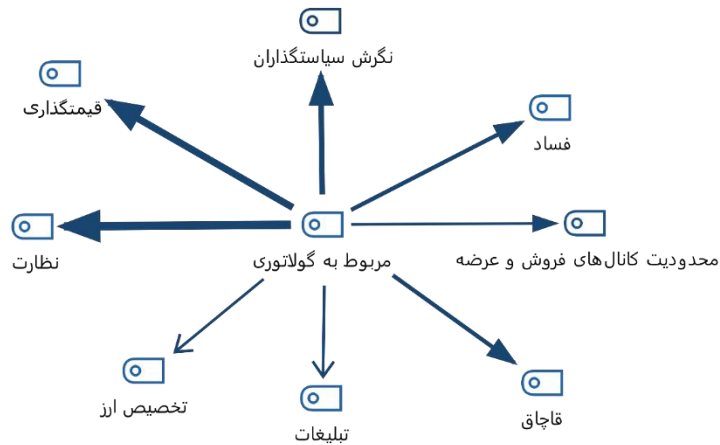
## ○ کانال های عرضه و فروش

محدودیت کانال‌های فروش و عرضه مکمل‌ها مورد انتقاد برخی از مصاحبه شونده‌گان بود. آنها اعتقاد داشتند که محدودیت فروش مکمل‌ها به داروخانه‌ها، منجر به کاهش دسترسی برای مصرف کنندگان شده‌است. آنها از فروش مکمل‌ها در سوپرمارکت‌ها و هایپرمارکت‌های خارج از کشور مثال می‌زدند که منجر به ایجاد بازار بزرگی شده‌است. همچنین مهم‌ترین نقد وارده به شرکت‌های پخش نظام توزیع پولی در ساختار پخش مکمل‌ها بود در حالی که انتظار می‌رود شرکت‌های پخش رویکردهای لجستیکی داشته باشند، اما رویکرد معطوف به کسب درآمد بیشتر منجر به قدرت بیشتر آنها در مقابل اثرات تبلیغات توسط شرکت‌ها شده‌است.

## ○ تبلیغات مکمل‌ها

یکی دیگر از معضلات مورد اشاره مصاحبه شونده‌گان بحث محدودیت تبلیغات مکمل‌ها بود. در ایران امکان Direct To Consumer یا تبلیغات DTC وجود ندارد و سختگیری‌های زیادی در این زمینه از طرف نهاد رگولاتوری اعمال می‌شود.

شکل ۲۵ شمایی از جمع‌بندی مشکلات مربوط به رگولاتوری را نشان می‌دهد. همانطور که در شکل قابل مشاهده‌است پربسامدترین معضل مورد اشاره مصاحبه شونده‌گان درباره امور رگولاتوری به حوزه نظارت اختصاص دارد.



شکل ۲۵- موضوعات مطرح شده درباره رگولاتوری. ضخامت خطوط بسامد تکرار در هر کد فرعی را نشان می‌دهد

## ۳- صادرات

تعدادی از مصاحبه شونده‌گان معتقد بودند کاهش تقاضای داخلی محصولات مکمل علت اصلی انگیزه صادرات این دسته از محصولات است. یکی دیگر از مصاحبه شونده‌گان نیز بیان کرد عمده حضور محصولات ایرانی در نمایشگاه‌های برون مرزی بین

المللی به صورت خام فروشی است. مجموع گفته‌های مصاحبه‌شوندگان در خصوص وضعیت کنونی صادرات را میتوان در دسته کلی تشریح کرد.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	صادرات به کشورهای اطراف	۳۸
۲	صادرات به بازارهای غربی	۷

جدول ۱۷- موضوعات مطرح شده درباره صادرات مکمل‌ها

### ○ صادرات به کشورهای اطراف

عمده صادرات مکمل‌های تغذیه‌ای از ایران به کشورهای اطراف است. مصاحبه‌شوندگان علت این امر را مقبولیت دانش ایرانی در کشورهای همجوار و اهمیت نزدیکی فرهنگی می‌دانستند.

عده دیگری به صادرات مکمل‌ها به کشورهای منطقه نقدهای وارد می‌کردند. فروش غیررسمی و عدم ثبت در آمارنامه، فروش با حاشیه سود کم، تمایل به خرید امانی و عدم برند سازی پاره‌ای از این انتقادات مطرح شده بود. این مسائل به زعم مصاحبه‌شوندگان منجر به از دست رفتن بازار در کشورهای اطراف در چند سال آینده خواهد شد.

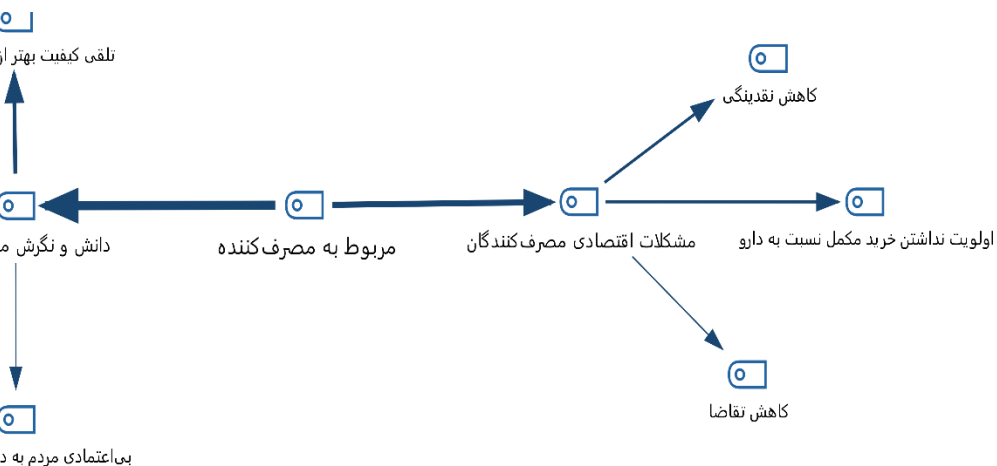
در خصوص عراق و افغانستان مهم‌ترین چالش، نگرانی‌های امنیتی در این کشورهاست و در امارات و عمان نیز نقل و انتقالات بانکی و هزینه مبادله بالا از مهم‌ترین عوامل محدوده‌کننده صادرات عنوان شد. صادرات به کشور روسیه اگرچه مشکل تبادلات ارزی ندارد ولی هزینه بالای ثبت و تبلیغات عامل محدودکننده است.

### ○ صادرات به بازارهای غربی

صادرات به کشورهای غربی نیز عمدتاً به دلیل فاصله تکنولوژیکی با کشورهای غربی و عقب ماندگی وضعیت اقتصادی علاوه بر سایر عوامل مانند شرایط سیاسی حاکم بر روابط کشورها محدود است. به عقیده مصاحبه‌شوندگان صادرات به کشورهای غربی در صورت بهبود روابط بین‌المللی امکان‌پذیر خواهد بود.

### ۴- مصرف‌کنندگان

مباحث مطرح شده درباره مصرف‌کنندگان در دانش و نگرش آنها نسبت به مکمل‌ها، مشتریان اصلی همچنین مشکلات اقتصادی دسته‌بندی شد.



شکل ۲۶- مشکلات مطرح شده درباره مصرف کنندگان مکمل ها، ضخامت خطوط بسامد تکرار را نشان می دهد.

## ۵- فروش و عرضه

مسائل مرتبط با فروش و عرضه مکمل ها در دو دسته کلی شرکت های پخش و داروخانه ها طبقه بندی شدند که در جدول ۱۹ نشان داده شده است.

ردیف	کد فرعی	تعداد کد اولیه
۱	داروخانه ها	۷
۲	شرکت های پخش	۳

جدول ۱۹- موضوعات مطرح شده درباره فروش و عرضه مکمل ها

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	دانش و نگرش مصرف کنندگان	۸
۲	مشتریان اصلی	۶
۲	مشکلات اقتصادی مصرف کنندگان	۴

جدول ۱۸- موضوعات مطرح شده درباره مصرف کنندگان مکمل

در خصوص دانش و نگرش مصرف کنندگان، مصاحبه شوندگان به دانش کم مردم در خصوص مکمل های تغذیه ای و همچنین تمایل مردم به مصرف مکمل های خارجی اشاره کردند. آنها علت ترجیح مکمل های خارجی را تلقی کیفیت بهتر این محصولات از سمت مصرف کننده می دانستند.

درباره مشتریان نیز اکثر مصاحبه شوندگان مصرف کننده نهایی را مشتری اصلی مکمل های تغذیه ای می دانستند و به اهمیت کیفیت در ایجاد رضایت در مصرف کننده تاکید می کردند.

مشکلات اقتصادی جامعه بالطبع در رفتار مصرف کنندگان مکمل های تغذیه ای نمود پیدا خواهد کرد که کاهش تقاضا برای مکمل ها را در پی خواهد داشت.

شکل ۲۶ شمایی از جمع بندی مشکلات مربوط به مصرف کنندگان را نشان می -

دهد.



## ○ داروخانه‌ها

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	کمک غیر موثر به ارتقای صنعت	۶
۲	کمک به ارتقای صنعت	۱

جدول ۲۰- موضوعات مطرح شده درباره ارتباط صنعت و دانشگاه

قابل اعتماد نبودن نتایج پژوهش‌ها، بی‌ثمر بودن آنها، بی‌خبری دانشگاه از الزامات صنعت و همچنین سرآمد نبودن پژوهشگران ایرانی در دنیا از جمله مواردی بود که به عنوان علل بی‌اثری ارتباط صنعت و دانشگاه از سوی مصاحبه‌شوندگان اعلام شد. البته یک نفر از مصاحبه‌شوندگان این ارتباط در ارتقای صنعت را موثر و مفید و می‌دانست.

## ۷- تجویز کنندگان

در خصوص تجویزکنندگان مکمل‌ها که در این پژوهش عمدتاً منظور پزشکان هستند، دو چالش کلی از سمت شرکت‌کنندگان در مطالعه مطرح شد که در جدول ۲۱ نشان داده شده‌است.

مصاحبه‌شوندگان فروش مکمل‌های داروخانه‌ها در سال‌های اخیر را عامل توسعه اقتصادی آنها دانستند. چون به عقیده آنها برنوسازی در زمان کوتاهی در داروخانه اتفاق می‌افتد. در خصوص مشکلات مربوط به داروخانه‌ها نیز به مشکلات مربوط به تامین و موجود کردن مکمل با وجود تنوع بالا در آنها اشاره کردند. برخی از داروسازان نیز به عدم تعریف درست حق فنی در قبال مشاوره‌ها و همچنین وسیع نبودن بازار اشاره کردند.

## ○ شرکت‌های پخش

در خصوص شرکت‌های پخش، مصاحبه‌شوندگان اعتقاد داشتند که قدرت شرکت‌های پخش در فروش مکمل‌ها از تبلیغات آنها بیشتر و موثرتر است. همچنین آنها نظام حاکم بر فضای پخش را پولی و نه لجستیکی می‌دانستند.

## ۶- ارتباط صنعت و دانشگاه

درباره ارتباط صنعت و دانشگاه، عمده از مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند که این ارتباط تاکنون نتوانسته منجر به رفع مشکلات جامعه و همچنین صنعت مکمل بشود (جدول ۲۰).

## ۹- نگرش مصاحبه شوندگان نسبت به مکمل‌های

### تغذیه‌ای

تعدادی از مصاحبه شوندگان، مکمل‌های تغذیه‌ای را محصول لوکسی می‌دانستند که مصرف آنها مانند داروها برای حفظ سلامت بدن ضروری نیست. و به همین دلیل وجود تنوع در بازار مکمل‌ها را امری غیرمهم می‌دانستند. ولی عده دیگری معتقد به اثرگذاری مکمل‌ها در سلامت افراد بودند.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	عدم اعتقاد پزشکان به تاثیر مکمل های ایرانی	۴
۲	تجویز غیرمنطقی به دلیل تضاد منافع	۲

جدول ۲۱- موضوعات مطرح شده درباره تجویز کنندگان مکمل‌ها

چالش اول عدم باور پزشکان به تاثیر مکمل‌های ایرانی است. این مشکل به خصوص در داروخانه‌ها که محلی برای عرضه مکمل‌هاست نمود پیدا می‌کند. پزشکان ایرانی تقاضای موجود کردن مکمل‌های وارداتی را از داروخانه‌ها دارند. برخی از مصاحبه شوندگان نیز به تجویز غیرمطئقی مکمل‌ها توسط پزشکان به دلیل تضاد منافع آنان، در اثر ارتباطی که با شرکت‌های دارویی دارند، اشاره کردند. اگرچه برخی از این پزشکان حتی با وجود تجویز مکمل از تاثیر آن اطمینانی ندارند.

## ۸- رشد بازار مکمل در سالهای اخیر

ورود شرکت‌های بین‌المللی به بازار ایران، حمایت از تولید داخل، و وابستگی اقتصاد داروخانه‌ها به فروش مکمل از جمله عوامل رشد بازار مکمل‌ها در سال‌های اخیر، توسط مصاحبه شوندگان عنوان شد.

## عوامل موثر بر آینده مکمل های تغذیه ای در ایران

تحلیل مصاحبه ها در خصوص عوامل موثر بر آینده صنعت مکمل این عوامل را مطابق با

جدول ۲۲ در ۹ دسته قرار داد.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	عملکرد رگولاتوری	۴۵
۲	بازاریابی	۲۹
۳	نوآوری در صنعت مکمل	۱۳
۴	وضعیت اقتصادی	۱۰
۵	سیاست های کلان کشوری	۱۰
۶	فرهنگ مردم	۱۰
۷	زنجیره تامین	۷
۸	اثربخشی و کیفیت مکمل	۷
۹	عوامل دموگرافیک	۲

جدول ۲۲- موضوعات مطرح شده درباره عوامل موثر بر آینده صنعت مکمل در مصاحبه با ذینفعان

## ۱- عملکرد سیستم رگولاتوری

پرتکرارترین عامل تاثیرگذار بر آینده صنعت مکمل از دید مصاحبه شوندگان عملکرد

سیستم رگولاتوری بود که در جدول ۲۳ کدهای فرعی این عامل را مشاهده می کنید.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	بهبود مدل نظارتی	۱۲
۲	سیاستگذاری حوزه دارو	۹
۳	اصلاحات ساختاری	۸
۴	اصلاح مدل قیمتگذاری	۷
۵	گسترش کانال های توزیع و فروش	۷

جدول ۲۳- عوامل موثر بر آینده صنعت مکمل و مرتبط با عملکرد رگولاتوری

### ○ بهبود مدل نظارتی

در خصوص ارتقای نظارت بر مکمل‌های تغذیه‌ای در سطح سازمان غذا و دارو نظرات مصاحبه شوندگان در ۴ دسته کلی قرار گرفت (جدول ۲۴).

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	بازدارنده‌تر کردن جرایم	۵
۲	ایجاد دفاتر پیشخوان سلامت	۳
۳	تاکید بیشتر بر خود کنترلی صنایع	۲
۴	تقویت نظارت بر مکمل‌ها	۲

جدول ۲۴- موضوعات مطرح شده درباره ارتقای نظارت بر صنعت مکمل‌ها

مصاحبه شوندگان بر بازدارنده‌تر کردن جرایم تاکید کردند. برای مثال هم به انتقال حق ابطال پروانه از قوه قضاییه به سازمان غذا و دارو اشاره کردند.

همچنین ایجاد دفاتر پیشخوان سلامت به نحوی که امکان واگذاری امور اداری صدور پروانه‌ها و همچنین نظارت بر صنعت را داشته باشد از دیگر موارد مورد اشاره مصاحبه شوندگان بود. تاکید بیشتر بر خودکنترلی صنایع تا تقویت نظارت از بیرون هم مورد بحث قرار گرفت.

#### ○ سیاستگذاری حوزه دارو

مقابله با سیاست منع واردات محصولات خارجی و جایگزینی آن با تولید داخل، و از بین بردن انحصار محصولات داخلی با حضور برندهای خارجی در بازار، عامل موثری از سمت مصاحبه شوندگان برای بهبود آینده صنعت مکمل شناسایی شد.

#### ○ اصلاحات ساختاری

مقررات‌زدایی کردن و شفاف‌سازی و یکسان‌سازی روندها، مبارزه با تضاد منافع در سازمان غذا و دارو و به روز کردن فرایندها در کد فرعی تحت عنوان اصلاحات ساختاری سازمان یافتند.

## ○ اصلاح مدل قیمتگذاری

عمده مصاحبه شوندگانی که به فرایند قیمتگذاری کنونی انتقاد داشتند معتقد بودند که قیمت گذاری باید مناسب، مبتنی بر بازار آزاد و منعکس کننده کیفیت محصولات باشد. تنها در این صورت است که قیمت منعکس کننده کیفیت محصول خواهد بود.

## ○ گسترش کانال های توزیع و فروش

گسترش کانال های توزیع از داروخانه ها به سایر بسترها از جمله بسترهای آنلاین لازمه بزرگ کردن بازار مکمل ها از سمت مصاحبه شوندگان عنوان شد.

## ۲- بازاریابی

تحلیل داده ها در کد انتخابی بازاریابی منجر به ایجاد ۵ کد فرعی مطابق جدول ۲۵ شد.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	توسعه تبلیغات مکمل ها	۲۰
۲	ضوابط فعالیت های بازاریابی	۵
۳	رقابت	۲
۴	برندسازی	۲

جدول ۲۵- عوامل مرتبط با بازاریابی تاثیرگذار بر آینده صنعت مکمل ها

## ○ توسعه تبلیغات مکمل ها

مصاحبه شوندگان بر ضرورت توسعه تبلیغات مکمل ها با تکیه بر فرهنگ سازی بیشتر توسط شرکت های مکمل ساز در زمینه استفاده از مکمل ها تاکید کردند. آنها می گفتند به منظور متعادل شدن عرضه با تقاضا باید آگاهی مصرف کنندگان از مکمل های تغذیه ای و

### ۳- نوآوری در صنعت مکمل

در قسمت‌های پیشین به انتقاد مصاحبه شوندگان در زمینه نبود نوآوری در محصولات مکمل‌های تولید داخل اشاره شد. و بنابراین آنها نوآوری در صنعت را یکی از عوامل تاثیرگذار بر آینده می‌دانستند (جدول ۲۶).

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	پاسخ به نیاز جامعه	۸
۲	تمرکز بر داروهای گیاهی	۲
۳	تمرکز بر غذاهای فراسودمند	۲
۴	نوآوری در فرمولاسیون	۱

جدول ۲۶- عوامل مرتبط با نوآوری تاثیرگذار بر آینده صنعت مکمل‌ها

مصاحبه شوندگان متعقد بودند که نوآوری باید به سمت پاسخ به نیازهای جامعه برای مثال جمعیت سالمندان و یا محصولات مورد استفاده در کودکان باشد. تمرکز بر داروهای

گیاهی افزایش پیدا کند و بر نقش آنها در پیشگیری از بیماری‌ها تاکید شود. بازاریابی از طریق پزشکان از دیگر موارد مورد اشاره مصاحبه شوندگان در این بخش بود.

#### ○ ضوابط فعالیت‌های بازاریابی

ضابطه‌مند شدن بیشتر فعالیت‌های بازاریابی شرکت‌های دارویی از طریق آموزش حرفه‌ای‌تر مدرپ‌ها و نظارت بیشتر انجمن‌های تخصصی و بیمارستان‌ها از دیگر موارد مورد اشاره مصاحبه شوندگان در این زمینه بود.

#### ○ سایر عوامل مرتبط با بازاریابی

رقابت پذیری بیشتر محصولات تولید داخل با محصولات مشابه خارجی و همچنین اهمیت برندسازی در صنعت مکمل نیز مورد تاکید مصاحبه شوندگان قرار گرفتند.

## ۵- سیاست‌های کلان کشوری

سیاست‌های کلانی که در مصاحبه‌ها بحث شد شامل سیاست‌های خارجی سختگیرانه، سیاست‌های داخلی که منجر به مهاجرت نخبگان می‌شود و همچنین سیاست‌های ایجاد کننده تحریم‌های بین‌المللی بود. از مهم‌ترین تحریم‌های بین‌المللی تاثیرگذار به تحریم تبادلات ارزی و مالی اشاره شد (جدول ۲۸).

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	اثرات تحریم‌های بین‌المللی	۴
۲	سیاست خارجی سختگیرانه	۱
۳	مهاجرت نخبگان	۱

جدول ۲۸- عوامل مرتبط با سیاست‌های کلان کشوری تاثیرگذار بر آینده صنعت مکمل‌ها

گیاهی و غذاهای فراسودمند و همچنین اهمیت توجه به فرمولاسیون در این بخش نیز مورد تاکید مصاحبه شوندگان بود.

## ۴- وضعیت اقتصادی

یکی از عواملی که به نظر مصاحبه شوندگان آینده صنعت مکمل را تحت تاثیر قرار خواهد داد، وضعیت نامناسب اقتصادی است و شرایط ناپایدار اقتصادی است که گریبان همه صنایع اعم از صنایع دارویی و مکمل را گرفته‌است. همچنین مصاحبه شوندگان به ضرورت وصل شدن به اقتصاد جهانی در این بخش تاکید کردند (جدول ۲۷).

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	وضعیت بد اقتصادی	۷
۲	وصل شدن به اقتصاد جهان	۱

جدول ۲۷- عوامل مرتبط با وضعیت اقتصادی تاثیرگذار بر آینده صنعت مکمل‌ها

## ۶- فرهنگ مردم

مصاحبه شوندگان در تحلیل‌هایی که پیشتر نتایج آن ارائه شد، مشتری اصلی در بازار مکمل‌ها را مصرف‌کننده نهایی شناسایی کرده بودند و در اینجا نیز به اهمیت فرهنگ مردم اعم از اولویت کم مصرف مکمل‌ها در شرایط بد اقتصادی خانوارها، بی‌اعتمادی مردم به تولیدات داخلی، و همچنین نقش کمپین‌های بین‌المللی در فرهنگ مصرف مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران تاکید کردند.

## ۷- اثربخشی و کیفیت مکمل

همانطور که پیشتر به انتقاد مصاحبه شوندگان از کیفیت مکمل‌های تولید داخل اشاره شد، در این بخش نیز یکی از عوامل تاثیرگذار در آینده مکمل را اثربخشی و کیفیت مکمل‌ها می‌دانستند. آنها به لزوم توجه به بسته‌بندی و همچنین اصلاح فرمولاسیون این فرآورده‌ها اشاره کردند.

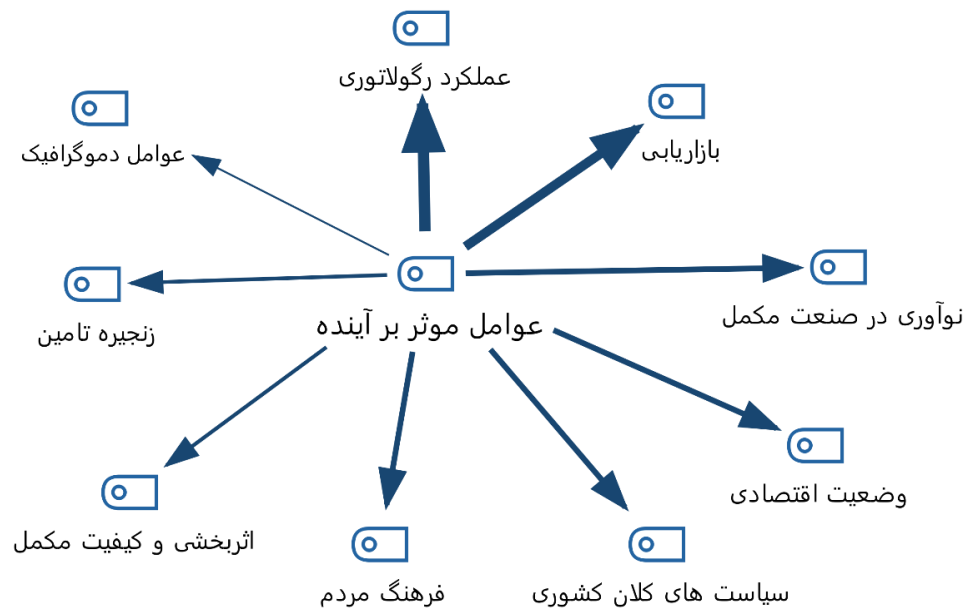
## ۸- زنجیره تامین

برخی از مصاحبه شوندگان معتقد بودند که برای آینده بهتر بایستی به تکمیل بودن زنجیره تامین اهمیت داد و تلاش کرد تا قدرت مالی شرکت‌های پخش کاهش یابد. این امور نیازمند مدیریت توانمند این زنجیره است.

## ۹- عوامل دموگرافیک

از نظر مصاحبه شوندگان مهمترین عوامل دموگرافیکی تاثیرگذار بر آینده صنعت مکمل در ایران، پیرشدن جمعیت خواهد بود. چرا که میزان و نوع نیاز و بالتبع آن تقاضا و مصرف مکمل‌ها تغییر خواهد کرد. در مجموع عوامل موثر بر آینده مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران را می‌توان در شکل ۲۶ خلاصه کرد.





شکل ۲۶- عوامل موثر بر آینده مکمل ها از نگاه مصاحبه شوندگان، ضخامت خطوط تکرار را نشان می دهد.

## تصویر آینده صنعت مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران

در خصوص آینده صنعت مکمل در ایران عده‌ای از مصاحبه‌شوندگان پیش‌بینی

آینده مطلوبی را داشتند و عده دیگری آینده را نامطلوب می‌دانستند (جدول ۲۹).

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	آینده مطلوب صنعت	۱۰
۲	آینده نامطلوب صنعت	۱۳
۳	تغییر محصولات در آینده	۲۴
۴	روند تغییر در سیاست‌های کلان در آینده	۶

جدول ۲۹- موضوعات مطرح شده درباره تصویر آینده صنعت مکمل‌ها در مصاحبه با ذینفعان

### ۱- آینده مطلوب

آن دسته از شرکت‌کنندگانی که تصویر آینده را مطلوب می‌دانستند معتقد بودند

که در آینده صادرات افزایش خواهد یافت، صنعت پویا است و در آینده شاهد نوآوری

در آن خواهیم بود. آنها رشد صنعت را در آینده با توجه به نرخ رشد جمعیت قطعی

می‌دانستند ولی معتقد بودند رسیدن به شرایط ایده‌آل زمانبر خواهد بود.

### ۲- آینده نامطلوب

در مقابل عده‌ای دیگر به دلیل عدم بهبود کیفیت محصولات و همچنین عدم

سرمایه‌گذاری صحیح در این صنعت آینده را چندان مطلوب پیش‌بینی نمی‌کردند.

### ۳- تغییر محصولات

در خصوص تغییر محصولات در آینده گفته‌های مصاحبه‌شوندگان در دو دسته

کلی علل تغییر محصولات در آینده و همچنین روند تغییرات قرار داده شد که در جدول

۳۰ قابل مشاهده است.

#### ۴- روند تغییر در سیاست های کلان در آینده

عده از مصاحبه شوندگان تداوم وضعیت فعلی به خصوص در ارتباط با سیاست های

کلان را غیرممکن می دانستند و معتقد بودند در آینده در وضعیت ارتباط با سایر کشورها،

سیاست های روابط بین الملل و داخلی تغییر خواهد کرد. همچنین در خصوص سیاست-

های تولید مکمل نیز نظارت بیشتر در این حوزه را محتمل می دانستند.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	روند تغییر محصولات در آینده	۱۵
۲	علل تغییرات محصولات در آینده	۹

جدول ۳۰- موضوعات مطرح شده درباره تغییرات محصولات مکمل در آینده

#### ○ روند تغییرات محصولات در آینده

بزرگ تر شدن بازار غذاهای فراسودمند و محصولات گیاهی و سنتی، رویکرد

پزشکی فرد محور، و همچنین ورود اشکال جدید دارویی به عنوان روند تغییرات

محصولات مکمل در آینده مورد توجه قرار گرفت.

#### ○ علل تغییرات محصولات در آینده

مصاحبه شوندگان تغییر محصولات در آینده را تحت تاثیر عواملی مانند پیری

جمعیت، تغییر در سبک زندگی و فرهنگ مردم، تحولات علمی، عدم اثربخشی بسیاری

از مکمل های موجود و همچنین بروز بیماری های جدید می دانستند.

## صادرات مکمل‌های تغذیه‌ای

نتایج تحلیل مصاحبه‌ها در خصوص صادرات مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران در

کد فرعی به شرح جدول ۳۱ دسته بندی شد.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۴	عوامل بازدارنده صادرات	۳۵
۵	راهکارهای افزایش صادرات	۲۰

جدول ۳۱- موضوعات مطرح شده درباره صادرات مکمل‌ها در مصاحبه با ذینفعان

### ۱- عوامل بازدارنده صادرات

عواملی که به زعم مصاحبه شوندگان منجر به کاهش امکان صادرات مکمل‌های

تغذیه‌ای از ایران می‌شود مطابق جدول ۳۲ دسته بندی شدند.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	نداشتن مزیت رقابتی برای صادرات	۲۰
۲	موانع سیاسی	۱۲
۳	مشکلات زنجیره تامین	۲
۴	عدم سرمایه گذاری	۱

جدول ۳۲- عوامل بازدارنده صادرات مکمل‌ها

#### ○ نداشتن مزیت رقابتی در صادرات

پرتکرارترین عامل مطرح شده از سمت مصاحبه شوندگان نداشتن مزیت رقابتی

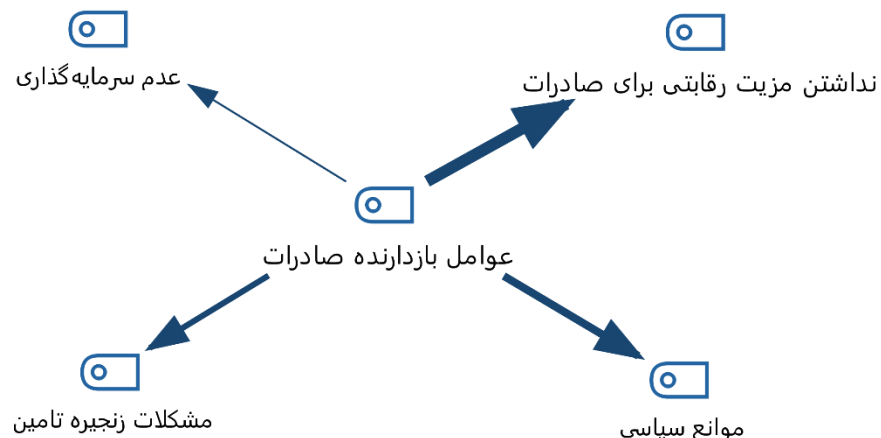
برای صادرات عنوان شد. مزیت رقابتی در کیفیت و در قیمت تقریباً به طور یکسانی مورد

توجه شرکت کنندگان بودند. به علاوه عده‌ای به عدم مقبولیت برند ایرانی در بازارهای

خارجی اشاره کردند (جدول ۳۳).

به طور کلی می‌توان موانع صادرات مکمل را به صورت شماتیک مطابق شکل

۲۷ نمایش داد.



شکل ۲۷- موانع صادرات مکمل‌ها. ضخامت خطوط بسامد تکرار را نشان می‌دهد.

## ۲- راهکارهای افزایش صادرات

راهکارهای افزایش صادرات از دید مصاحبه شوندگان مطابق جدول ۳۴ به ۵ دسته

تقسیم شد.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	نداشتن مزیت رقابتی در کیفیت	۷
۲	نداشتن مزیت رقابتی در قیمت	۶
۳	تصویر منفی از برند ایرانی	۲

جدول ۳۳- موضوعات مطرح شده درباره مزیت رقابتی در صادرات صنعت مکمل‌ها

### ○ موانع سیاسی

البته بخشی از این تصویر منفی برند ایرانی متوجه شرایط سیاسی حاکم بر روابط کشورهاست. شرکت کنندگان در این بخش به قطع ارتباط با کشورهای دیگر، تحریم‌های بین‌المللی و نیز عدم امکان تعامل و مبادلات ارزی با سایر کشورها اشاره کردند.

### ○ سایر موانع صادرات

در کنار مزیت رقابتی و شرایط سیاسی، پاره‌ای از عوامل نیز مانند کامل نبودن زنجیره تامین مکمل‌ها در ایران و عدم سرمایه‌گذاری در این حوزه نیز مورد توجه مصاحبه شوندگان قرار گرفت.

### ○ ورود به عرصه دارای ارزش افزوده

به عقیده مصاحبه شوندگان، صنعت مکمل باید تلاش کند به عرصه‌ای وارد شود که دارای ارزش افزوده باشد. محصولات گیاهی با توجه به تنوع پوشش گیاهی در ایران و همچنین تولید مواد اولیه نمونه مثال های مصاحبه شوندگان در این حوزه بود.

### ○ سایر راهکاری افزایش صادرات

لزوم حرکت تدریجی، برای مثال آغار روند صادرات ابتدا به صورت بالک و سپس محصول نهایی نیز مورد توجه مصاحبه شوندگان قرار گرفت. آنها به لزوم صبوری برای رسیدن شرایط ایده آل تاکید کردند. همچنین افزایش کیفیت تولیدات داخلی و مطابقت با استانداردهای بین المللی از دیگر موارد مورد اشاره مصاحبه شوندگان بود.

راهکاری‌های افزایش صادرات مورد توجه مصاحبه شوندگان را در شکل ۲۸

مشاهده می‌کنید.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	بهبود روابط با سایر کشورها	۵
۲	ورود به عرصه دارای ارزش افزوده	۵
۳	حرکت تدریجی	۴
۴	افزایش کیفیت تولیدات	۳
۵	همگرایی در صنعت	۳

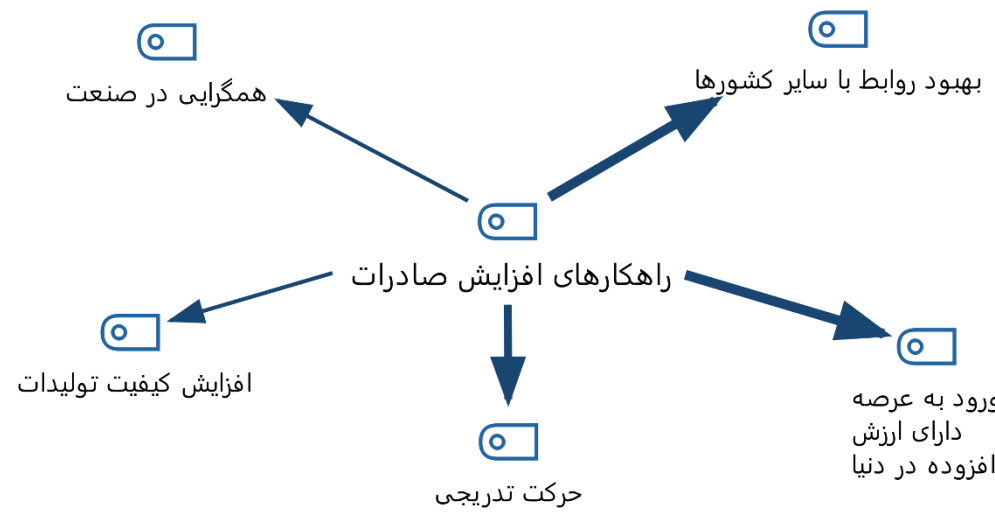
جدول ۳۴- موضوعات مطرح شده درباره راهکارهای افزایش صادرات مکمل‌ها

### ○ بهبود ارتباط با سایر کشورها

موارد مورد اشاره مصاحبه شوندگان در خصوص راهکارهای افزایش صادرات،

به دو دسته انتقال تکنولوژی از سایر کشورها و برقراری امکان تبادلات ارزی با آنها تقسیم

شد.



شکل ۲۸- راهکارهای افزایش صادرات از نظر مصاحبه شوندگان، ضخامت خطوط نشان دهنده بسامد تکرار است.

## سیاست جایگزینی واردات مکمل با تولید

به علت اهمیت سیاست حمایت از تولید داخل و منع واردات مکمل‌های خارجی و به دلیل پررنگ بودن این مسئله در مصاحبه شرکت کنندگان، به صورت مقوله جداگانه به آن پرداخته شد (جدول ۳۵).

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	علت: کمبود ارز	۲
۲	پیامدهای مثبت	۴
۳	پیامدهای مخرب	۱۸
۴	تولید تحت لیسانس پس از اتخاذ این سیاست	۱۱

جدول ۳۵- موضوعات مطرح شده درباره سیاست جایگزینی واردات مکمل با تولید در مصاحبه با

دینفعان

دو نفر از مصاحبه شوندگان در علل ایجاد این سیاست به کمبود ارز در کشور و

سیاست‌های کلی کشوری اشاره کردند.

## ۱- پیامدهای مثبت

اگرچه تعدادی از مصاحبه شوندگان این رویکرد را خوب و درست تلقی می‌کردند، اما عمده مصاحبه شوندگان با این سیاست مخالف بوده و به پیامدهای مخرب آن اشاره کردند. موافقین این سیاست‌ها به رشد صنعت تولید داخل مکمل‌ها و اشتغال‌زایی در توجیه علل موافقت خود اشاره کردند.

## ۲- پیامدهای مخرب

مخالفین نیز به دلیل نداشتن برنامه مشخصی برای ارتقای کیفیت محصولات تولید داخل این سیاست را باعث ایجاد عدم پویایی در شرکت‌های داخلی می‌دانستند.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	عدم پویایی در شرکت‌های داخلی	۴
۲	تولید داروی تقلبی	۳
۳	واردات تحت سایر عناوین	۲



مصاحبه‌شوندگان در خصوص تولیدات تحت لیسانس، تشکیک در اعطای حقیقی حق لیسانس از طرف شرکت‌های خارجی بود (۳۶).

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	تشکیک در اعطای حقیقی حق لیسانس	۹
۲	کیفیت پایین تولیدات تحت لیسانس	۱
۳	عدم امکان صادرات تولیدات تحت لیسانس	۱

جدول ۳۷- موضوعات مطرح شده درباره تولیدات تحت لیسانس

عده‌ای از مصاحبه‌شوندگان بسیاری از تولیدات تحت لیسانس را به اصطلاح از خود به خود معرفی می‌کردند. به این معنی که شرکت ایرانی پس از ثبت شرکتی در یکی از کشورهای خارجی و ثبت محصول خود، به شرکت ایرانی داخل مجوز تولید تحت لیسانس اعطا می‌کند. برخی دیگر نیز تولید این محصولات در داخل را محل اشکال می‌دانستند و می‌گفتند صرفاً بسته‌بندی در داخل انجام می‌شود. همچنین آنان به کیفیت پایین این دسته از محصولات و عدم امکان صادرات آنها اشاره کردند.

۴	گسترش قاچاق	۲
۵	سلب امکان انتخاب از مصرف‌کننده	۱
۶	افت کیفیت محصولات تولید داخل	۱

جدول ۳۶- موضوعات مطرح شده درباره پیامدهای مخرب سیاست جایگزینی واردات مکمل با

تولید

مصاحبه‌شوندگان اعتقاد داشتند که عدم پویایی در شرکت‌های داخلی منجر به کاهش نوآوری و در نتیجه درجا زدن و افت کیفیت محصولات داخل می‌شود. برخی از آنان به گسترش قاچاق این محصولات با توجه به تقاضای داخلی آنها اشاره کردند و برخی دیگر این رویکردها را مخالف حقوق مصرف‌کننده و سلب حق انتخاب از او می‌دانستند.

### ۳- تولیدات تحت لیسانس پس از اتخاذ سیاست

یکی از پیامدهای اجرای سیاست حمایت از تولید داخل به جای واردات محصولات خارجی، توسعه محصولات تحت لیسانس است. اما پرتکرارترین نگرانی

# تحليل SWOT

برای پیدا کردن نقاط ضعف، قدرت، فرصت و تهدید صنعت مکمل پس از انجام مصاحبه و استخراج عوامل بیرونی و درونی مؤثر بر این صنعت به روشی که در بخش "شرح فرایندها" شرح داده شد، این عوامل تحت عنوان پرسش‌نامه‌ای توسط ۱۴ متخصص

تشکیل شده از متخصصین این صنعت، اساتید، سیاست‌گذاران و تأثیرگذاران بر این صنعت پاسخ داده شد و به عوامل وزن داده شد. جداول ۳۸ و ۳۹ عوامل را با توجه به دسته‌بندی و امتیازات آن نشان می‌دهد.

عوامل	امتیاز	وزن	وزن تبدیل شده	حاصل ضرب	نوع عامل
<b>عوامل درونی</b>					
کیفیت محصولات	2.93	4.85	0.091	0.267	قدرت
مدیریت استراتژیک	2.93	4.23	0.079	0.232	قدرت
بازاریابی مکمل‌های تغذیه‌ای	2.54	4.31	0.080	0.205	قدرت
نیروی انسانی شرکت‌ها	2.62	4.14	0.077	0.203	قدرت
تنوع محصولات	2.75	3.93	0.073	0.203	قدرت
حجم تولید	2.81	3.71	0.069	0.195	قدرت
میزان رعایت استانداردها و پروتکل‌ها	2.12	4.54	0.085	0.180	ضعف
تکنولوژی مورد استفاده در تولید محصولات	2.42	3.92	0.073	0.178	ضعف
میزان توجه به نوآوری در مکمل‌های تغذیه‌ای	2.43	3.86	0.072	0.176	ضعف
توان اقتصادی صنعت	2.03	4.14	0.077	0.157	ضعف
استراتژی‌های صادراتی شرکت‌ها	1.79	3.79	0.071	0.127	ضعف
تحقیق و توسعه انجام گرفته در صنعت مکمل	1.43	4	0.075	0.107	ضعف
امکان رقابت با محصولات خارجی	1.35	3.79	0.071	0.096	ضعف
<b>جمع</b>		<b>53.21</b>		<b>2.333</b>	

جدول ۳۸- عوامل درونی  
تأثیرگذار بر صنعت مکمل‌ها

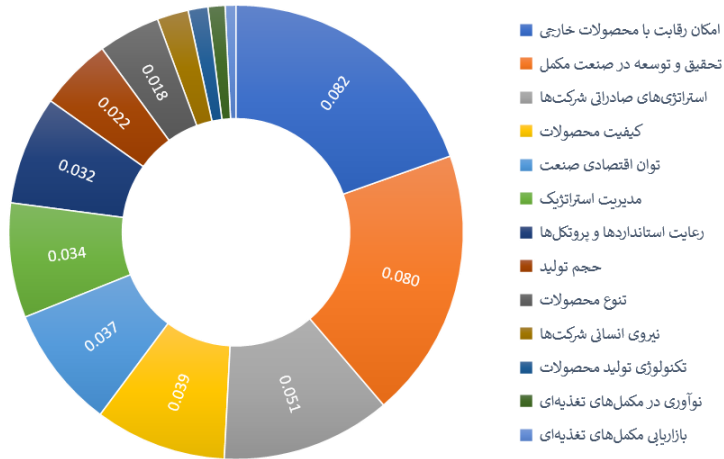
عوامل	امتیاز	وزن	وزن تبدیل شده	حاصل ضرب	نوع عامل
<b>عوامل بیرونی</b>					
شرکت‌های پخش مکمل	2.94	4.27	0.076	0.223	فرصت
تجویز کنندگان	3.01	3.91	0.069	0.209	فرصت
کانال‌های رسمی عرضه و فروش مکمل	2.88	3.91	0.069	0.200	فرصت
فرهنگ مصرف کننده	2.82	3.82	0.068	0.191	فرصت
ویژگی‌های دموگرافیکی جامعه	2.61	3.64	0.064	0.169	فرصت
عملکرد رگولاتوری	2.26	4.1	0.073	0.165	تهدید
امکان‌پذیری (شانس) صادرات از ایران	2.39	3.73	0.066	0.158	تهدید
چگونگی ارتباط و مشارکت ذی‌نفعان در سیاست‌گذاری	2.13	4	0.071	0.151	تهدید
سیاست‌های کلان کشوری	1.88	4.29	0.076	0.143	تهدید
نحوه سیاست‌گذاری مقابله با قاچاق	2.09	3.64	0.064	0.135	تهدید
شیوه قیمت‌گذاری مکمل‌های تغذیه‌ای	1.75	4.07	0.072	0.126	تهدید
چگونگی دسترسی برای تأمین مواد اولیه	1.51	4.36	0.077	0.117	تهدید
عدم قطعیت‌های آینده	1.55	4.18	0.074	0.115	تهدید
وضعیت اقتصادی کشور	1.4	4.21	0.075	0.105	تهدید
<b>جمع</b>		<b>56.13</b>		<b>2.214</b>	

جدول ۳۹- عوامل بیرونی تأثیرگذار بر صنعت مکمل

با توجه به نتایج پرسش‌نامه مهم‌ترین قدرت‌ها به ترتیب کیفیت محصولات، مدیریت استراتژیک و بازاریابی مکمل‌های تغذیه‌ای هستند. در سمت دیگر مهم‌ترین ضعف‌ها به ترتیب امکان رقابت با محصولات خارجی، تحقیق و توسعه در صنعت مکمل و استراتژی‌های صادراتی شرکت‌ها و استراتژی‌های صادراتی شرکت‌ها هستند. از مهم‌ترین فرصت‌های این صنعت می‌توان از شرکت‌های پخش مکمل، تجویز کنندگان و کانال‌های رسمی عرضه و فروش مکمل نام برد که در مقابله با وضعیت اقتصادی کشور، عدم قطعیت‌های آینده و تأمین مواد اولیه به عنوان تهدیدها قرار می‌گیرند.

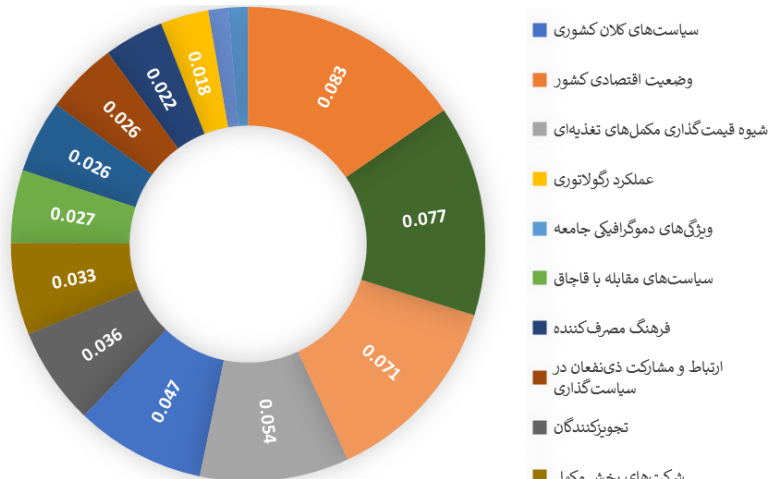
از نتایج این پرسش‌نامه، مهم‌ترین عوامل درونی و بیرونی و سهم آنها در شکل دهی موقعیت صنعت مکمل کشور ما نیز استخراج شدند. همان‌طور که در نمودارهای زیر قابل مشاهده است، مهم‌ترین عوامل درونی، امکان رقابت با محصولات خارجی (۲۰٪)، تحقیق و توسعه در صنعت مکمل (۱۹٪) و استراتژی‌های صادراتی شرکت‌ها (۱۲٪) هستند. همچنین عوامل اصلی بیرونی نیز وضعیت اقتصادی کشور (۱۵٪)، تأمین مواد اولیه (۱۴٪) و عدم قطعیت‌های آینده (۱۳٪) هستند. شکل ۲۹ و ۳۰ سهم هر یک از عوامل را در کنار یکدیگر نشان می‌دهد.

### عوامل درونی



شکل ۲۹- سهم عوامل درونی از تاثیرگذاری بر صنعت مکمل

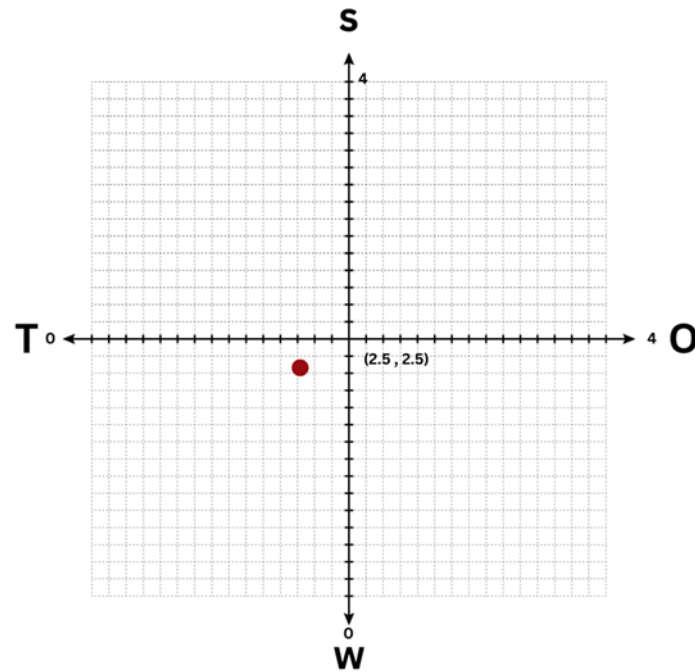
### عوامل بیرونی



شکل ۳۰- سهم عوامل بیرونی از تاثیرگذاری بر صنعت مکمل

جهت اولویت‌بندی عوامل درونی و بیرونی، وزن این عوامل نیز مقایسه شد که سه عاملی که در عوامل درونی بیشتر از بقیه تأثیر گذارند به ترتیب کیفیت محصولات، رعایت استانداردها و پروتکل‌ها و بازاریابی مکمل‌های تغذیه‌ای هستند. همچنین در عوامل بیرونی عامل‌های تأثیرگذارتر به ترتیب تأمین مواد اولیه، سیاست‌های کلان کشوری و شرکت‌های پخش مکمل هستند.

### جایگاه استراتژیک صنعت مکمل کشور



شکل ۳۱- جایگاه استراتژیک صنعت مکمل در تحلیل SWOT

همانطور که در شکل ۳۱ مشخص است، صنعت مکمل در کشور ما در ربع چهارم (WT) حضور دارد. به طور معمول استراتژی بهینه برای این ربع واگذاری می‌باشد. در استراتژی واگذاری که خود زیرمجموعه استراتژی تدافعی است، سازمان بخشی از واحدهای خود را به سایر شرکت‌ها و افراد واگذار می‌کند. اما با توجه به موقعیت استراتژیک کشور از نظر سیاسی، اهمیت خودکفایی در تأمین نیاز جامعه، و چالش‌های مربوط به تجارت جهانی، استراتژی واگذاری انتخاب ما نخواهد بود. بنابراین در این مطالعه از استراتژی بهینه تمرکز بر ضعف‌ها و بهبود آن‌ها برای رویارویی با تهدیدها استفاده شده‌است.

## راهبردهای استراتژیک

جهت نیل به این اهداف استراتژی‌ها به ترتیب وزن و امتیاز عوامل درونی یا بیرونی با تمرکز بر بهبود ضعف‌ها به شرح زیر هستند. این استراتژی‌ها توسط تقاطع ضعف‌ها و تهدیدها با فرصت‌ها و قدرت‌ها استخراج شده و به ترتیب اهمیت نوشته شده‌اند:

### ۱. استفاده از مدیریت استراتژیک بهینه در محصولات با کیفیت جهت افزایش امکان رقابت با محصولات خارجی

با توجه به تحلیل وضعیت کنونی مدیریت استراتژیک صنعت مکمل که شامل توجه به برنامه‌ریزی برای ارتقای کسب و کار، تخصیص مناسب سرمایه‌های سازمان، توجه به اخلاق حرفه‌ای، توجه به فارماکوویژیلانس و رعایت قوانین و ضوابط و ... می‌باشد، در وضعیت خوبی قرار دارد و در زمره نقاط قوت صنعت مکمل است. همچنین محصولات صنعت مکمل از نظر اثربخشی و کیفیت نمره بالایی در پرسش‌نامه به خود اختصاص داده‌اند. چراکه این محصولات در خطوط دارویی تولید می‌شوند و استانداردهای بالایی برای آنها در نظر گرفته می‌شود. اما همان‌طور که در جدول SWOT قابل مشاهده است در کنار این نقاط قوت، همچنان امکان رقابت با محصولات خارجی چه از نظر کیفیت و چه از نظر بازاریابی جزء نقاط ضعف مهم این صنعت به شمار

می‌رود. بنابراین می‌توان با تمرکز بر مدیریت استراتژیک و بازاریابی بهینه محصولات با کیفیت تولید داخل، توان رقابت با محصولات خارجی شانس صادرات این محصولات را افزایش داد.

### ۲. استفاده از نیروی انسانی متبحر به همراه مدیریت استراتژیک در ارتقاء نوآوری و تحقیق و توسعه

با توجه به نظرات متخصصین شرکت‌کننده در پرسش‌نامه، تحقیق و توسعه و نوآوری در صنعت مکمل کشور وضعیت رضایت بخشی ندارد. این امر می‌تواند به علت فقدان برخی خطوط تولید اشکال دارویی جدید و یا نبود نوآوری در صنعت مکمل باشد.

همان‌طور که پیش‌تر ذکر شد، مدیریت استراتژیک جزء نقاط قوت صنعت مکمل به شمار می‌رود. نیروی انسانی متبحر نیز از منظر تخصص در علوم مورد نیاز برای تولید، تضمین کیفیت و برنامه‌ریزی از نقاط قوت مهم این صنعت است. در نتیجه با تجمع دو قوت نیروی انسانی و مدیریت استراتژیک می‌توان بر ضعف نوآوری در این صنعت چیره شد و آن را بهبود داد.

### ۳. استراتژی تغییر رویکرد بازاریابی برای ارتقاء صادرات

در حال حاضر بازاریابی در زمره نقاط قوت است اما تحلیل‌های کیفی این نکته را برای ما مشروح کرد که موفقیت بازاریابی در این صنعت نه به دلایل علمی و تخصصی بلکه به دلیل ایجاد شبکه مالی بین تجویزکنندگان و تولیدکنندگان، و یا کانال‌های عرضه و فروش است. در حقیقت بازاریابی ناسالم در این صنعت جایگزین بازاریابی سالم شده و به راحتی اهداف مالی ذینفعان را تامین می‌کند. بدیهی است که این نوع بازاریابی در صادرات پاسخگو نخواهد بود و باید برای صادرات، بازاریابی علمی و سالم انجام شود. با توجه به وجود نیروی انسانی متبحر به عنوان نقطه قوت این صنعت، قطعاً می‌توان این رویکرد را تغییر داد و مزیت‌های رقابتی برای صادرات ایجاد کرد.

#### **۴. بهبود توان اقتصادی صنعت برای مقابله با مشکلات اقتصادی کلان**

صنعت مکمل با مشکلات اقتصادی زیادی روبه‌رو است. این مشکلات در طول زنجیره تامین ذینفعان را درگیر کرده‌است. داروخانه‌ها به علت عدم تعریف درست حق فنی داروخانه، تاخیر پرداخت بیمه‌ها، عدم تعریف خدمات داروخانه‌ای بیش از حد تناسب به فروش نقدی مکمل‌ها وابسته شده‌اند. تولیدکنندگان نمی‌توانند سود خود را در اندازه بازار کنونی داخل به اندازه‌ای تامین کنند که سرمایه لازم برای کسب GMP اروپا را داشته باشند. همچنین مصرف‌کنندگان نیز برای تامین انواع مکمل‌ها با مشکلات اقتصادی روبه‌رو هستند. کلیه مشکلات اقتصادی کشور منجر به

گسترش بی‌اخلاقی حرفه‌ای در صنعت مکمل شده‌است. با بهبود توان اقتصادی صنعت توسط سرمایه‌گذاری مناسب در حوزه‌های مربوطه می‌توان در برابر تهدیدات وضعیت اقتصادی کشور محافظت کرد. بهبود توان اقتصادی صنعت به همراه سایر نقاط قوت از جمله مدیریت استراتژیک و نیروی انسانی متخصص می‌تواند منجر به ارتقاء تکنولوژی تولید که در وضعیت کنونی به عنوان یکی از ضعف‌های اصلی این صنعت است، شود.

#### **۵. تضمین رعایت استانداردها و ضوابط به منظور امکان رقابت با محصولات خارجی**

عدم رعایت صحیح استانداردها و ضوابط یکی از ضعف‌های اصلی صنعت مکمل است. عدم رعایت این امر منجر به تولید محصول بی‌کیفیت خواهد شد و یکی از نقاط قوت مهم این صنعت که محصول باکیفیت است را به خطر خواهد انداخت. در صورت تمرکز مدیریت استراتژیک (که پیش‌تر به عنوان نقطه قوت معرفی شد) بر رعایت استانداردها علاوه بر بهبود این ضعف، می‌توان هم مزیت کیفیت محصولات را قوی‌تر کرد و هم امکان رقابت با محصولات خارجی را افزایش داد.

#### **۶. ارتقاء و تغییر رویکرد بازاریابی برای افزایش شانس صادرات**



در حال حاضر همان‌طور که گفته شد، از موارد ۱ و ۳ می‌توان در افزایش شانس صادرات استفاده کرد که یکی از نقاط تهدید این صنعت است.

## **۷. برخورداری از مدیریت استراتژیک و افزایش صادرات برای مقابله با عدم قطعیت‌ها**

از نظر دینفان عدم قطعیت‌های آینده یکی از تهدیدهای مهم صنعت مکمل است. این عدم قطعیت در عدم ثبات شرایط سیاسی و اقتصادی کشور، ضوابط رگولاتوری و همچنین تغییرات پر سرعت روند بازار و سلايق مشتریان، بروز پیدا کرده و تصمیم‌گیری‌های سازمانی را با چالش روبرو می‌کند. استفاده از مدیریت استراتژیک که نقطه قوت این صنعت است می‌تواند تا حدی در برابر عدم قطعیت‌ها محافظت کرد. مدیریت استراتژیک ابزارهای شناسایی و مقابله با عدم قطعیت‌ها را در اختیار تصمیم‌گیران قرار می‌دهد که استفاده درست از آنها سازمان را در شرایط عدم ثبات حفظ می‌کند. از طرف دیگر راهکارهای افزایش صادرات که در استراتژی‌های پیشین به آن پرداخته شد با بزرگتر کردن بازار در دسترس می‌تواند مقابله‌ای با عدم قطعیت‌های بازار داخلی باشد.

# توسعه سناریوهای آینده

هدف از سناریونویسی ایجاد تصویر و چشم اندازی از آینده‌های محتمل بر اساس خروجی‌های مراحل پیشین است. این روش سناریونویسی دیدگاهی سیستمی برای مدیریت عدم قطعیت‌ها در اختیار تصمیم‌گیران قرار می‌دهد. در این مرحله ابتدا پیشران-های صنعت مکمل طبق یافته‌های مراحل قبل استخراج شدند، سپس عدم قطعیت هر پیشران ارزیابی شد. در نهایت با در نظر گرفتن عدم قطعیت‌هایی که همزمان بیشترین تاثیرپذیری و بیشترین تاثیرگذاری را دارند، سناریوها تدوین شد. در ادامه به شرح یافته-های هر مرحله خواهیم پرداخت.

## تعیین پیشران‌های صنعت مکمل و درجه عدم قطعیت آنها

این گام به واسطه تحلیل کیفی شرح داده شده در بخش‌های قبلی انجام گرفت. کدها از مصاحبه‌های عمیق استخراج شدند و در نتیجه تجمیع آنها پیشران‌های صنعت مکمل گردآوری و دسته‌بندی شدند. این پیشران‌ها در دو مرحله از نظر عدم قطعیت بررسی شدند. یکبار به صورت مصاحبه‌های آنلاین با متخصصین و فعالین صنعت مکمل، و یکبار هم در

جلسه حضوری با اعضای محترم هیئت مدیره سندیکای مکمل. در مجموع ۱۳ نفر شامل اساتید دانشگاه، تولیدکنندگان، تولیدکنندگان قراردادی، پخش، پژوهشگران این حوزه و صاحبین صنایع مکمل به پیشران‌های تعیین شده درجه عدم قطعیت از ۱ (به معنی قطعیت) تا ۳ (به معنی بالاترین درجه عدم قطعیت) نمره اختصاص دادند. دو شاخص مد و میانگین عدم قطعیت‌ها برای آنالیزهای بعدی مورد استفاده قرار گرفت. این پیشران‌ها به همراه توضیحات و درجه عدم قطعیت در جدول ۴۰ نشان داده شده‌اند.

لازم به یادآوری است که جزئیات و شرح تمامی مفاهیم در بخش آنالیز کیفی همین گزارش قابل ملاحظه است.

مد درجه عدم قطعیت	مفاهیم زیر مجموعه	کنشگر اصلی	پیشران	ردیف
۳	ارتباط با سایر کشورها، فاصله زمانی با بازارهای جهانی، نگرش و دید سیاست گذاران نسبت به مکمل، تحریم‌های بین‌المللی، تصویر برند ایرانی در بازارهای جهانی	سیاست گذار	سیاست‌های کلان کشوری	۱
۳	شرایط اقتصادی ناپایدار، مشکلات اقتصادی مردم و صنایع، کمبود نقدینگی در صنعت، مشکلات تخصیص و کمبود ارز	سیاست گذار	وضعیت اقتصادی کشور	۲
۲	کمبود ارز به عنوان دلیل بر این سیاست، پیامدهای مثبت مانند حمایت از تولید داخل، پیامدهای مخرب مانند افزایش کالاهای قاچاق، ایجاد انحصار در بازار و محدود کردن پویایی بازار، شرایط محصولات تولید تحت لیسانس پس از اتخاذ این سیاست	سیاست گذار	سیاست منع واردات مکمل و جایگزینی آن با تولید داخل	۳
۲	رویکرد سختگیرانه نسبت به مکمل‌ها، نیاز به اصاحات ساختاری برای ایجاد شفافیت، فساد اداری، تعارض منافع، گسترش کانال‌های تبلیغات و توزیع و فروش، مدل نظارتی	سیاست گذار	عملکرد رگولاتوری	۴
۲	قیمت گذاری دستوری و بدون توجه به بازار آزاد، قیمت گذاری پایین و نامناسب، ایجاد امکان تمایز برای محصول باکیفیت‌تر	سیاست گذار	قیمت گذاری مکمل‌ها	۵
۲	مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، پاسخ به نیاز سیاست گذاران، سیاست‌های حمایتی	صنعت	ارتباطات متقابل سیاست گذاران و صنعتگران دارو	۶

۷	عملکرد سندیکا	صنعت	مدیریت فرسوده، رویکرد متمایل به رگولاتوری
۸	مدیریت شرکت‌های تامین کننده مکمل	صنعت	ساختار سرمایه گذاری و تصمیم گیران، توانمندسازی مدیران، تحوه تصمیم گیری استراتژیک
۹	اثر بخشی و کیفیت مکمل‌ها	صنعت	نحوه رعایت قوانین و کدهای اخلاقی در تولید، تردید درباره اثر بخشی مکمل‌ها توسط پزشکان، مسئله کیفیت خطوط تولید و محصولات، تکنولوژی تولید، پیشرفت در بسته بندی
۱۰	تامین ماده اولیه	صنعت	تغییرات منبع اصلی تهیه ماده اولیه، چالش‌های تامین و جابه جایی ارز، کیفیت ماده اولیه
۱۱	بازاریابی مکمل	صنعت	توسعه تبلیغات مکمل، ضوابط فعالیت‌های بازاریابی، عدم امکان تبلیغات <sup>30</sup> DTC، ایجاد ارتباط مالی پزشکان با شرکت‌ها، آفرهای ارائه شده به داروخانه‌ها، عدم سرمایه گذاری در بازاریابی
۱۲	نوآوری	صنعت	جهت گیری نسبت به نیاز جامعه، استفاده از گیاهان دارویی، جایگزینی غذاهای فراسودمند، نوآوری در فرمولاسیون و اشکال دارویی، شخصی سازی مکمل (پزشکی فردمحور)
۱۳	سرمایه گذاری در صادرات	صنعت	توجه به صادرات در برنامه ریزی استراتژیک شرکت‌ها، مشکلات مالی به عنوان مانعی برای سرمایه گذاری
۱۴	وضعیت کانال‌های توزیع	پخش	قدرت نیمه انحصاری در پخش‌ها، قدرت پخش‌ها به دلیل وجود الزامات قانونی، نقش پخش‌ها در تنظیم بازار

<sup>30</sup> Direct to consumer

۱	داروخانه به عنوان تنها پایگاه رسمی فروش مکمل، امکان استفاده از ظرفیت سوپرمارکت‌ها و هایپرمارکت‌ها، فروش آنلاین	داروخانه	وضعیت کانال‌های فروش	۱۵
۲و۱	وابستگی توسعه اقتصادی و جریان نقدینگی داروخانه‌ها به فروش مکمل، قدرت برندسازی داروخانه‌ها در مدت زمان کوتاه، چالش‌های تامین تنوع مکمل‌ها برای داروخانه‌ها، منابع درآمدی محدود برای داروخانه‌ها	داروخانه	وضعیت اقتصادی داروخانه‌ها	۱۶
۲	دانش و نگرش مصرف‌کننده نسبت به مکمل‌ها، تلقی کیفیت بهتر از محصولات خارجی، بی‌اعتمادی به دستگاه‌های ناظر، الگوبرداری از کشورهای دیگر	مصرف‌کننده	فرهنگ مردم	۱۷
۲	روند رشد فراورده‌های گیاهی و فراسودمند، کمبود ویتامین‌ها در بدن، بروز بیماری‌های جدید، تغییرات دموگرافیک جمعیت‌ها، گسترش مصرف مکمل در کودکان، تحولات علمی در دنیا	مصرف‌کننده	تغییر در تقاضای مصرف‌کنندگان	۱۸

جدول ۴۰- درجه عدم قطعیت پیش‌ران‌های صنعت مکمل

## شناسایی اثرات متقابل پیشران‌ها

در این مرحله یک ماتریس ۱۰ در ۱۰ از پیشران‌های با بیشترین عدم قطعیت ایجاد شد. در جلسه حضوری و همچنین طی یک فایل صوتی و ویدیویی به اعضای محترم هیئت مدیره سندیکا درخواست شد که اثر هر پیشران روی سایرین را برآورد کرده و عددی بین

۰ تا ۳ بسته به میزان اثرگذاری به آنها نسبت دهند. در این مرحله داده‌های کیفی با نظر خبرگان تبدیل به داده‌های کمی می‌شوند و ورودی لازم برای نرم‌افزار میک مک را فراهم می‌کند. در این قسمت سطرها بر ستون‌ها تاثیر می‌گذارند. فقط اثرات مستقیم و کنونی در نظر گرفته می‌شوند تا خروجی نرم‌افزار دقت بیشتری داشته باشد. ماتریس ورودی نرم‌افزار در جدول ۴۱ نشان داده شده‌است.

تغییر در تقاضای مصرف کنندگان	فرهنگ مردم	سرمایه‌گذاری در صادرات	تامین ماده اولیه	اثربخشی و کیفیت مکمل‌ها	ارتباط متقابل سیاستگذاران و صنعتگران	قیمت‌گذاری مکمل	عملکرد رگولاتوری	وضعیت اقتصادی	سیاست‌های کلان کشوری	
۲	۰	۳	۳	۲	۳	۳	۳	۳	۰	سیاست‌های کلان کشوری
۳	۱	۳	۳	۲	۰	۲	۲	۰	۰	وضعیت اقتصادی
۱	۰	۰	۳	۳	۰	۲	۰	۳	۰	عملکرد رگولاتوری
۲	۰	۰	۰	۳	۰	۰	۰	۰	۰	قیمت‌گذاری مکمل
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۰	ارتباط متقابل سیاستگذاران و صنعتگران
۲	۰	۰	۱	۰	۰	۲	۰	۰	۰	اثربخشی و کیفیت مکمل‌ها
۰	۰	۰	۰	۲۲	۰	۳	۰	۰	۰	تامین ماده اولیه
۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲	۰	سرمایه‌گذاری در صادرات
۳	۰	۰	۰	۲	۲	۰	۰	۱	۰	فرهنگ مردم
۰	۰	۰	۰	۲	۰	۲	۰	۳	۰	تغییر در تقاضای مصرف کنندگان

جدول ۴۱- ماتریس تاثیرگذاری مستقیم پیشران‌های دارای عدم قطعیت بر یکدیگر

(۳۵). جدول ۴۲ مشخصات ماتریس را نشان می‌دهد. همانطور که در جدول نشان داده

شده‌است، ماتریس چهار بار در خودش ضرب شده‌است تا به پایداری رسیده‌است.

INDICATOR	VALUE
Matrix size	10
Number of iterations	4
Number of zeros	64
Number of ones	5
Number of twos	15
Number of threes	16
Number of P	0
Total	36
Fillrate	36%

جدول ۴۲- مشخصات ماتریس اثرات متقابل در نرم افزار میک مک

## تحلیل ساختاری ماتریس اثرات متقابل با نرم افزار

### MICMAC

در این روش از نرم افزار میک مک به شیوه گوده استفاده شده‌است. این روش امکان شناسایی تاثیرگذارترین و تاثیرپذیرترین پیشران را فراهم می‌کند. منطق این روش بررسی روابط و تعاملات زوجی میان پیشران‌ها است که هم روابط مستقیم و هم روابط غیرمستقیم یک ماتریس را بررسی می‌کند. عملکرد نرم افزار میک مک به نحوی است که هر چه تعداد سلول‌های ماتریس تاثیرات متقابل که به آنها مقدار داده می‌شود از سطح تعادل (بین ۲۵ تا ۳۵ درصد) بالاتر رود، تحلیل ارائه شده توسط نرم افزار در مورد تاثیرات غیرمستقیم غیرواقعی تر خواهد بود. به نحوی که اگر سلول‌های ماتریس به شکل کامل پر شود، خروجی‌های میک مک در مورد تاثیرات غیرمستقیم به سختی نشانه‌ای حاصل از تاثیرات واقعی غیرمستقیم بین پیشران‌ها خواهد بود (۳۵). در این پژوهش ضمن توضیحات مکتوب در پرسشنامه، طی جلسه حضوری؛ فایل صوتی و فایل ویدیویی به خبرگان چندین بار یادآوری شد که صرفاً تاثیر مستقیم هر پیشران بر پیشران دیگر را مد نظر داشته باشند. میزان پرشدگی ماتریس این پژوهش ۳۶٪ محاسبه شد که می‌تواند نشان از اعتبار نتایج آن باشد. بر این اساس ۱۰ تا ۲۰ درصد از نتایج تحلیل‌های ساختاری با میک مک شامل کشف پیشران‌هایی است که تخصص و شهر فردی تحلیل‌گران قادر به تشخیص آن نمی‌باشد



## میزان تاثیر گذاری و تاثیر پذیری پیشران‌ها

جمع مقادیر ماتریس دو حالت تاثیر گذاری و تاثیر پذیری را نشان می‌دهد. در واقع جمع سطری تاثیر گذاری و جمع ستونی تاثیر پذیری را نشان می‌دهد. با توجه به نتایج نشان داده شده در جدول ۴۳ سیاست‌های کلان بیشترین تاثیر گذاری را بر سیستم دارد. در صورتی که از هیچ پیشران دیگری تاثیر نمی‌پذیرد. در آنسوی طیف، اثربخشی و کیفیت مکمل‌ها بیشترین تاثیر پذیری را در سیستم نشان دهد. این یافته می‌تواند به مدیران این نکته را یادآور شود که ارتقا و تضمین کیفیت و اثربخشی مکمل‌ها بدون در نظر گرفتن سایر ارکان سیستم امکان پذیر نیست. وضعیت اقتصادی پیشرانی است که همزمان تاثیر گذاری و تاثیر پذیری بسیاری در سیستم نشان می‌دهد.

ردیف	پیشران	تاثیر گذاری	تاثیر پذیری
۱	سیاست‌های کلان	۲۲	۰
۲	وضعیت اقتصادی	۱۶	۱۳
۳	عملکرد رگولاتوری	۱۲	۵
۴	قیمت گذاری مکمل	۵	۱۴
۵	ارتباط متقابل سیاستگذاران و صنعتگران	۱	۵
۶	اثربخشی و کیفیت مکمل	۵	۱۶
۷	تامین ماده اولیه	۵	۱۰
۸	سرمایه گذاری در صادرات	۲	۶
۹	فرهنگ مردم	۸	۱
۱۰	تغییر در تقاضای مصرف کننده	۷	۱۳

جدول ۴۳- میزان تاثیر گذاری و تاثیر پذیری پیشران‌های صنعت مکمل

## تعیین تاثیر پیشران‌ها بر سیستم

شکل ۳۲ تاثیرات غیرمستقیم پیشران‌ها بر یکدیگر نشان داده شده است. بر اساس این تاثیرات، نقشه تاثیرات پیشران‌ها در سیستم در شکل ۳۳ نشان داده شده است. در این نقشه قرار گرفتن پیشران‌ها در جایگاه خود نشان‌دهنده نقش مؤثر آنها در سیستم است که به شرح زیر خواهد بود:

### ۱- پیشران‌های تاثیرگذار: این پیشران‌ها در ربع دوم یا ناحیه شمال غربی قرار

می‌گیرند. این پیشران‌ها عموماً پیشران‌های محیطی هستند که تحت کنترل سیستم نبوده اما در صورت تغییر می‌توانند بر سایر پیشران‌ها و سیستم تاثیر بگذارند. به عبارت دیگر این پیشران‌ها بیشترین تاثیرگذاری و کمترین تاثیرپذیری را دارند که شامل سیاست‌های کلان و عملکرد گولاتوری هستند. همانطور که در شکل پیداست سیاست‌های کلان با اختلاف در بالاترین جایگاه این ناحیه قرار گرفته است.

### ۲- پیشران‌های تاثیرپذیر یا وابسته: این پیشران‌ها خروجی‌های سیستم هستند

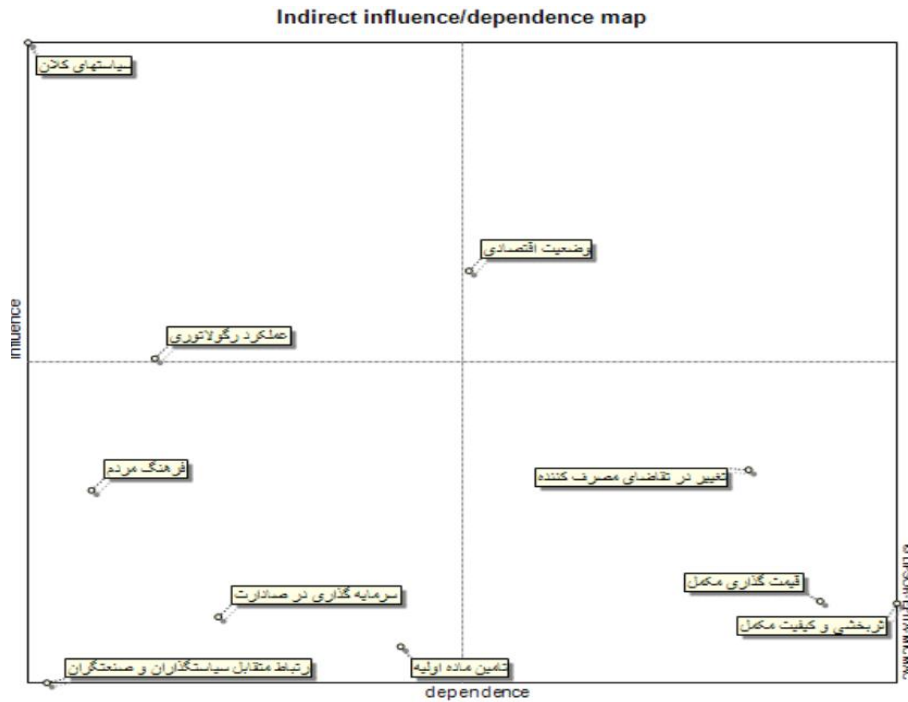
که با تغییرات پیشران‌های تاثیرگذار، دستخوش تغییر می‌شوند. به عبارتی دیگر بیشترین تاثیرپذیری و کمترین تاثیرگذاری را دارند. این پیشران‌ها در ربع چهارم نمودار یا ناحیه جنوب شرقی نمودار قرار می‌گیرند. طبق نتایج این مطالعه، تغییر در تقاضای مصرف‌کننده، قیمت‌گذاری مکمل، و اثربخشی و کیفیت مکمل، پیشران‌های وابسته هستند.

### ۳- پیشران‌های مستقل: این پیشران‌ها در ربع سوم نمودار یا ناحیه جنوب غربی

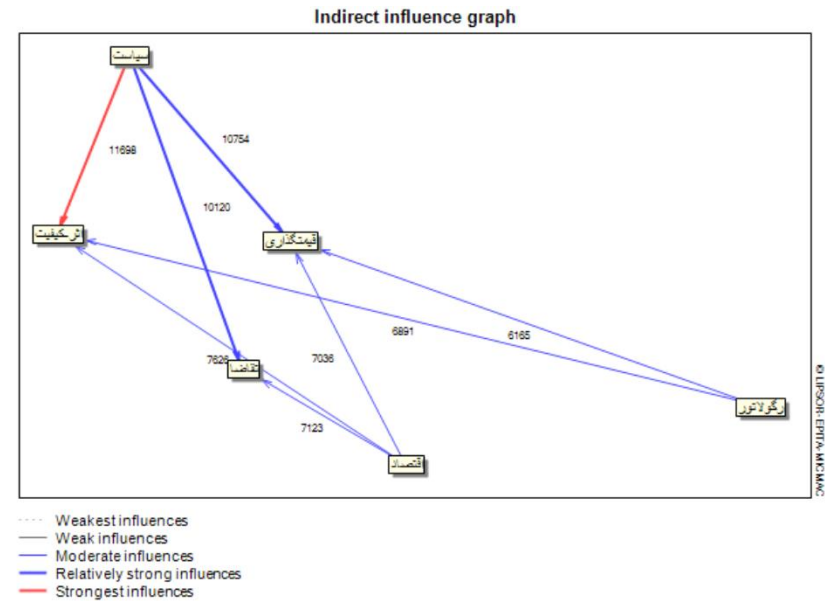
قرار می‌گیرند. این پیشران‌ها اهمیت استراتژیک کمتری دارند. چراکه کمترین تاثیرگذاری و کمترین تاثیرپذیری را دارند. در این مطالعه، ارتباط متقابل سیاست‌گذاران و صنعتگران، سرمایه‌گذاری در صادرات، تامین ماده اولیه، و فرهنگ مردم در این ناحیه قرار می‌گیرد. به بیانی دیگر در حال حاضر سیستم صنعت مکمل اهمیت استراتژیکی برای این پیشران‌ها قائل نیست و حتی می‌تواند آنها را نادیده بگیرد و یا حذف کند.

#### ۴- پیشران‌های دو وجهی: این پیشران‌ها در ربع اول یا ناحیه شمال شرقی قرار

می‌گیرند و بیشترین تاثیرگذاری و تاثیرپذیری را در سیستم ایجاد می‌کنند. این پیشران‌ها باعث ناپایداری سیستم می‌شوند. وضعیت اقتصادی تنها پیشرانی است که در این ناحیه قرار گرفته و می‌تواند ناپایداری سیستم و یا حالت‌های مختلف آینده را ترسیم کند.



شکل ۳۳- تاثیرگذاری و تاثیرپذیری پیشران‌ها در سیستم



- ..... Weakest influences
- Weak influences
- Moderate influences
- Relatively strong influences
- Strongest influences

شکل ۳۲- تاثیر پیشران‌ها بر یکدیگر

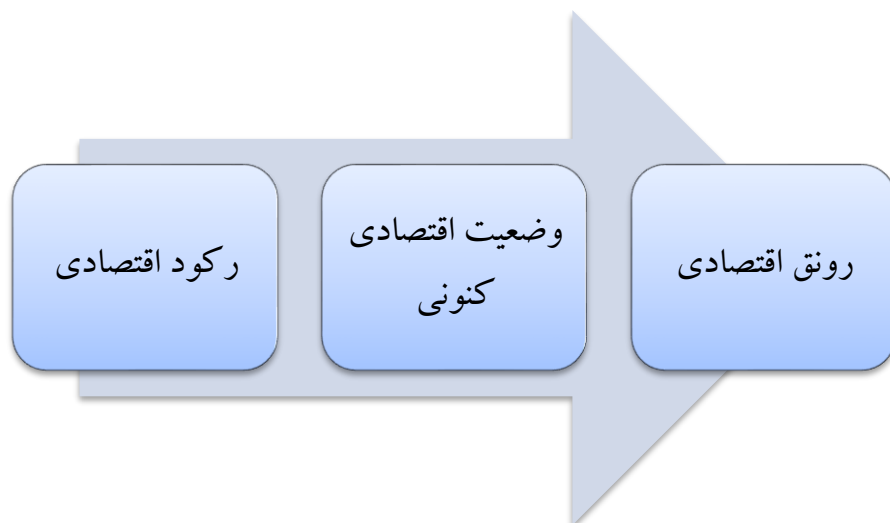
## سناریوهای آینده

با توجه به خروجی‌های میک مک و بررسی پیشران‌های قرار گرفته در ربع اول نمودار، وضعیت اقتصادی در این ناحیه و نزدیک به نیمساز قرار گرفته‌است. اما سایر پیشران‌ها در وضعیت پایداری به سر می‌برند. به این معنی پیشران کلیدی که می‌تواند صنعت مکمل را دچار تغییر کند، وضعیت اقتصادی است. این پیشران نه تنها در آینده با عدم قطعیت همراه است، بلکه اثرپذیری و اثرگذاری مستقیم و غیرمستقیم زیادی بر سایر پیشران‌های سیستم نیز دارد و می‌تواند سیستم را از ثبات کنونی خارج کند.

برای ایجاد سیر منطقی در نوشتن سناریوها، طیف وضعیت‌های این پیشران به صورت شکل ۳۴ در نظر گرفته شد.

هر کدام از حالت‌های این طیف به صورت زیر تعریف می‌شوند:

**رکود اقتصادی:** وضعیت رکود اقتصادی تمام اعضای زنجیره تامین را درگیر می‌کند. در این وضعیت به دلیل کاهش درآمد مصرف‌کنندگان و اولویت بخشی مالی به مایحتاج



شکل ۳۴- طیف وضعیت اقتصادی در نظر گرفته شده برای سناریوها

اولیه زندگی، مکمل‌ها به عنوان یک کالای لوکس تلقی شده و تقاضا به شدت کاهش می‌یابد.

رکود اقتصادی منجر به ورشکستگی بیمه‌ها و کاهش شدید خرید کالای سلامت به خصوص کالاهای دارای کشش بازار مانند برندها، مکمل‌ها و اجناس آرایشی و بهداشتی می‌شود که اقتصاد داروخانه‌ها را دچار اختلال می‌کند.

همچنین تامین کنندگان برای تهیه مواد اولیه از منابع معتبر و با کیفیت دچار ناتوانی خواهند شد. این مشکلات هم به دلیل نبود منابع مالی و هم به دلیل مشکلات ناشی از تخصیص ارز و جابه‌جایی پولی خواهد بود. از طرف دیگر صنعت توان اقتصادی جهت ارتقاء کیفی و تجهیزات و استانداردهای خود را از دست خواهد داد.

### **وضعیت اقتصادی کنونی:** در وضعیت اقتصادی کنونی تحریم‌های کالایی جهت

خرید مواد اولیه و یا مواد بسته بندی، و همچنین تحریم‌های جابه‌جایی پول اگرچه با راهکارهایی قابل دور زدن هستند اما ریسک و هزینه فعالیت تجاری را افزایش داده‌اند.

همچنین بسیاری از منابع تهیه مواد اولیه تغییر کرده‌اند که ممکن است کیفیت منبع قبلی را نداشته باشند. طبق نظرات مصاحبه شوندگان، قیمت کنونی مکمل‌ها راضی کننده نیست و به تولید کنندگان اجازه توسعه، نوآوری و یا ارتقاء کیفیت را نمی‌دهد. توان پرداخت مردم رو به کاهش است و افزایش قیمت از سمت مصرف کننده هم دلخواه نیست. در سال ۱۴۰۰ هم فروش عددی مکمل‌ها نسبت به سال گذشته خود ۱۷٪ کاهش داشته‌است. در

صورتی که فروش ریالی آن ۱۸٪ افزایش داشته‌است. یعنی رشد بازار ناشی از رشد قیمت -ها بوده‌است و نه افزایش خرید. بلکه خرید مردم به صورت انقباضی کمتر شده‌است. از طرفی در وضعیت کنونی اقتصاد داروخانه‌ها به شدت به فروش مکمل‌ها وابسته است. چراکه بیمه‌ها معمولاً معوقات خود را دیر پرداخت می‌کنند و نقدینگی داروخانه‌ها با فروش مکمل‌ها و تکیه بر آفرها و تخفیفات آنها تامین می‌شود. بر همین اساس بازاریابی -های بر پایه تسهیم سود بین پزشکان، داروخانه‌ها و تامین کنندگان شکل گرفته‌است که همه ناشی از وابستگی اقتصادی به فروش نقدی است.

### **رونق اقتصادی:** در شرایط رونق اقتصادی درآمد جامعه افزایش یافته و مردم به نیازهای

اولیه خود پاسخ داده و به دنبال رفاه هستند. بنابراین تمایل و توان پرداخت بیشتری برای محصولات سلامت محور غیر ضروری مانند مکمل‌ها خواهند داشت. از طرفی توان اقتصادی تامین کننده‌ها برای به روز کردن ماشین آلات، خرید مواد اولیه باکیفیت‌تر و تحقیق و توسعه نیز افزایش می‌یابد. اقتصاد و نقدینگی داروخانه‌ها تنها به فروش مکمل

وابسته نبوده و توان تامین تنوع بیشتری از مکمل‌ها را خواهند داشت. بنابراین می‌توان پیش‌بینی کرد که بازار مکمل‌ها هم از نظر عددی و هم از نظر ریالی بزرگتر خواهد شد.

### سناریوی اول: رکود اقتصادی، تنازع بقا

سیاست‌های کلان‌کشوری به سمتی رفته‌است که اقتصاد ایران کاملاً منزوی شده‌است. تحریم‌ها بسیار شدید شده‌اند. نرخ ارز به بالاترین درجه خود رسیده و کمبود ارز مشکل تمامی صنایع است. رکود تورمی بر اقتصاد جامعه حاکم شده و بیکاری افزایش یافته‌است. حقوق پیشنهادی تامین اجتماعی نه تنها کفاف زندگی کارگران را نمی‌دهد بلکه همان هم برای کارفرمایان به صرفه نیست. بنابراین کسب و کارها متوقف یا کوچک شده و کارخانجات تعدیل نیرو انجام داده‌اند. همین امر خود عاملی برای افزایش بیکاری شده- است. نیروهای تحصیل کرده نمی‌توانند سطح توقع خود از رفاه اقتصادی و اجتماعی را در کشور و با شغل فعلی تامین کنند. مهاجرت افزایش یافته‌است. نیروی متخصص که پیش از این مزیت صنعت مکمل بود کاهش یافته و این نقطه قوت مهم به یک نقطه ضعف

تبدیل شده‌است. به دلیل مشکلات اقتصادی و سیاسی مدیریت استراتژیک شرکت‌های مکمل ساز جای خود را به مدیریت اقتضایی داده‌اند. همچنین مدیران خوب مهاجرت کرده‌اند و این نقطه قوت هم از بین رفته‌است. مردم به شدت در تامین نیازهای اساسی خود دچار مشکل شده‌اند و تمام درآمد خود را به تامین مسکن، خوراک، و نیازهای ضروری درمانی اختصاص می‌دهند. مصرف مکمل‌ها کاهش یافته و برای بسیاری از خانوارها حذف شده‌است. بازار مکمل کوچک شده‌است. در این میان مکمل‌های تولید قراردادی که قیمت بالاتری دارند بیشتر تحت تاثیر قرار گرفته‌اند و از نسخ و سبد خرید مردم حذف شده‌اند. بعضی از مکمل‌های تولیدی ارزان قیمت ضروری که پیشتر اثربخشی درمانی آنها ثابت شده‌است تا حدی توانسته‌اند بازار خود را در فرم ساده و غیر ترکیبی حفظ کنند و حتی از رقبای ترکیبی خود سهمی از بازار کوچک شده بگیرند. مانند ویتامین‌های د، ب۱، و مینرال‌هایی چون کلسیم و آهن. در این شرایط رگولاتور اولویت خود را بر تامین داروهای اساسی و ثابت نگه داشتن قیمت‌ها تنظیم کرده‌است. قیمت‌گذاری سخت‌گیرانه- تر شده‌است. قیمت پایین به همراه کاهش تقاضای مصرف کنندگان و کوچک شدن بازار،

اقتصاد شرکت‌ها را با مشکل جدی روبه‌رو کرده‌است. به دلیل مشکلات اقتصادی و هم به دلیل مشکلات ناشی از تشدید تحریم تامین ماده اولیه به شدت دچار مشکل شده و شرکت‌ها به تامین ماده اولیه از شرکت‌های چینی با کیفیت و قیمت کمتر روی آورده‌اند. شرکت‌های تامین کننده ماده اولیه داخلی هم به دلیل مشکلات اقتصادی تولید را به صرفه نمی‌بینند و قیمتی که پیشنهاد می‌دهند نسبت به مشابه خارجی به صرفه نیست. رگولاتور به دلیل سیاست‌گذاری خودکفایی و مقابله با تحریم به تامین ماده اولیه داخلی روی آورده و برای بسیاری از مواد منع واردات زده‌است. از بین رفتن رقابت و ایجاد انحصار برای تولیدکنندگان مواد اولیه موجب افزایش قیمت آنها، کاهش کیفیت و افزایش تاخیر در تامین سفارشات شده‌است. شرکت‌های مکمل ساز به شدت با مشکل تامین ماده اولیه روبه‌رو هستند. در صورت خرید از منابع خارجی با مشکلات ارزی و جابه‌جایی پول روبه‌رو هستند و مجبورند از مسیرهای غیر رسمی و منابع ارزان و بی کیفیت خرید کنند. در صورت خرید از منابع داخلی هم مجبور به قبول کیفیت و قیمت انحصاری تامین کننده و محدودیت‌های زمانی آن در ثبت و ارسال سفارشات هستند. کاهش کیفیت، کاهش

سرمایه، و ضعف مدیریت استراتژیک از یک سو، و تحریم‌ها و تخریب برند ایران در سطح تجارت بین‌المللی به دلیل رویکرد سیاسی از سوی دیگر باعث شده‌است که صادرات از بین برود. در نبود دسترسی به بازارهای خارجی و کوچک شدن بازارهای داخلی سیکل معیوبی اتفاق افتاده است که اقتصاد شرکت‌ها و به تبع آن کیفیت و اثربخشی را بیش از پیش تحت تاثیر قرار داده‌است. ارتباطات تجاری و علمی، حضور متخصصین در سطح بین‌المللی، تحقیق و توسعه، نوآوری و استارت‌آپ‌ها از بین رفته که موجب شده فاصله بازار مکمل ایران از جهان بسیار زیاد شده و ترندهای جهانی در ایران شکل نگرفته‌اند. هیچ محصول جدیدی به بازار عرضه نمی‌شود و تمام انرژی باقی‌مانده تنها صرف بقا در بازار فعلی می‌شود. برای حفظ بقا بازاریابی غیر سالم و بر پایه تسهیم سود بین تامین کننده، داروخانه و پزشکان تشدید شده‌است. اقتصاد داروخانه‌ها به شدت متزلزل شده و بدون تخفیف و آفر حاضر به همکاری با هیچ برندی نیستند. همچنین پزشکان نیز به عنوان نیروی متخصصی که نتوانسته رفاه خود را در جامعه تامین کند، به دنبال راه‌های افزایش درآمد است و توقع سود بابت نسخه نویسی دارد. از طرفی شرکت‌های تامین کننده که با

## سناریوی دوم: وضعیت اقتصادی کنونی، تقلا

### برای امید

نکته‌ی قابل توجه این است که این سناریو لزوماً حد واسط سناریوی اول و سوم نیست. بلکه از بسیاری جهات به سناریوی اول نزدیک‌تر است. اما به دلیل اهمیت بررسی وضعیت موجود به صورت جداگانه بررسی شده‌است.

در وضعیت اقتصادی کنونی بازار عددی در حال انقباض است و مشکلات اقتصادی جامعه باعث شده که قدرت خرید مردم کاهش یابد اما همچنان مکمل‌ها در نسخ تجویز می‌شوند و خریداران خود را دارد. اقتصاد و نقدینگی داروخانه‌ها به فروش مکمل‌ها وابسته است و به همین دلیل داروخانه‌ها قدرت زیادی در برندسازی مکمل‌ها دارند. اولویت با محصولاتی است که تخفیف و آفر بیشتری پیشنهاد دهند یا شرایط بازپرداخت بهتری داشته باشند. نسخ نیز عموماً تحت تاثیر تسهیم سود با پزشک نوشته می‌شوند. هرچند که هنوز تصمیم‌گیری بدون توجه به کیفیت صورت نمی‌گیرد، اما در نهایت بین محصولاتی که از نظر کیفی و اثربخشی یکسان تلقی می‌شوند، انتخاب با توجه به روابط مالی صورت می‌گیرد. این فساد پنهانی که در بازاریابی وجود دارد موجب کاهش سودخالص تامین کنندگان نسبت به قیمت مصوب شده و از آنجایی که امکان افزایش قیمت وجود ندارد، کیفیت کاهش می‌یابد. همین امر باعث کاهش درآمد تامین کننده

کاهش فروش و سیاست‌های انقباضی قیمت‌گذاری روبه‌رو بوده‌اند، برای تامین سود پزشکان و داروخانه‌ها و حفظ بقای خود در بازار به کاهش کیفیت روی می‌آورند. کاهش کیفیت اعتماد مصرف‌کننده به محصولات را از بین برده و دوباره سیکل معیوبی برای کاهش تقاضا و افزایش مشکلات اقتصادی اتفاق می‌افتد که شرکت‌های مکمل‌ساز درگیر آن هستند. استارت‌آپ‌ها شکل نمی‌گیرند و آنهایی هم که شکل گرفته‌اند به دلیل عدم جذب سرمایه‌گذار، مهاجرت نیروهای متخصص، و عدم اولویت بخشی رگولاتور به آنها، از بین رفته‌اند یا می‌روند. در این دوران صنعت مکمل خود را در حال نابودی می‌بیند و تنها برای حفظ بقا می‌جنگد. در این جنگ بسیار از مفاهیم مانند نوآوری، توسعه، اخلاق، کیفیت، حقوق مصرف‌کننده، سلامتی و دانش قربانی شده‌اند.



شده و اثر تجمیعی افزایش فرسودگی ماشین آلات، کاهش تحقیق و توسعه و کاهش جذب نیروی متخصص (و گران)، می شود که به صورت غیرمستقیم روی کیفیت تاثیر می گذارد.

برخی شرکت های مکمل ساز با وجود مشکلات اقتصادی اما همچنان سعی در توسعه کسب و کار و معرفی محصولات جدید دارند تا بتوانند سهم بیشتری از بازار بگیرند. هرچند تحقیق و توسعه تحت تاثیر چالش های اقتصادی با محدودیت پیش می رود اما قطع نشده است. تحقیق و توسعه محدود به انتخاب محصولات از نمونه های موفق دنیا شده است اما ترندهای نوآورانه جهانی مانند اشکال دارویی پاستیل، نوشیدنی، و غیره به دلیل نیاز به سرمایه گذاری بیشتر، قدرت مذاکره با رگولاتور برای تغییر و یا تدوین دستورالعمل ها و ضوابط جدید، و ریسک بیشتر، همچنان مغفول مانده اند. با توجه به هرم جمعیتی ایران، و سیاست های فرزندآوری، گران شدن غذای سالم، و چالش های اقتصادی خانوارها در تامین مواد غذایی سالم و غنی برای خانواده ها، مکمل های دوران باروری و نیز مکمل های مخصوص کودکان و سالمندان شامل کندرویتین، کوآنزیم کیو ۱۰، اکیناسه، روغن ماهی، مکمل های سیر، جینکو، جینسینگ، گلوکزآمین، و رشد، از بازار سهم بیشتری گرفته اند. مشتریان این مکمل ها عمدتاً طبقه وسط و رو به بالای جامعه هستند. شرکت های نوآور به مکمل های اختصاصی بیماری ها به خصوص بیماری های مزمن

سالمندان روی آورده اند، هرچند که به دلیل ضعف بازاریابی همچنان سهم زیادی از بازار را به خود اختصاص نداده است. محصولات جدید با چالش های قیمت گذاری روبه رو هستند و بعد از مدتی که از قیمت اولیه آنها می گذرد از آنجایی که نمی توانند همراستا با تورم قیمت خود را افزایش دهند مجبور به کاهش سود، و در نهایت ترک بازار و یا کاهش کیفیت می شوند. در این شرایط بازار فرآورده های غذایی یا طبیعی به دلیل محدودیت های کمتر ابتکار عمل را در دست گرفته و سهمی از مکمل ها را به خود اختصاص می دهند. مانند فرآورده های پروتئینی ورزشی، پروبیوتیک ها، آنتی اکسیدان ها، تقویت کننده های سیستم ایمنی و گیاهان دارویی.

سیاست های کلان، ایران را در شرایط ارتباط محدود با سایر کشورها قرار داده - است. تحریم های پولی و بانکی مهمترین تحریم های کشور ما هستند که به خصوص ارتباط با شرکت های اروپایی را محدود می کند. بیشترین ارتباطات اقتصادی و تجاری ما با کشورهایی است که با آنها ارتباط سیاسی همگرا داریم و یا در آنها دارای شعب بانکی هستیم. مثل روسیه، چین، هند، سوریه، عراق، و ... هند و چین به عنوان دو قطب مهم تامین ماده اولیه هستند. این کشورها هم شرکت های معتبری دارند که مواد اولیه با کیفیت تولید می کنند و هم شرکت هایی که ماده اولیه بسیار بی کیفیت و ارزان تولید می کنند. ایران طبق دستورالعمل رگولاتوری موظف است تا از شرکت های ثبت شده و معتبر خرید

کند. روسیه، سوریه و عراق به عنوان قطبی برای صادرات هستند. شرایط سیاسی روسیه (جنگ با اوکراین) باعث شده است که رقبا اروپایی از بازار آن خارج شوند و فضا برای رقابت محصولات ایران، ترکیه، هند و چین بازتر شده است. ایران با توجه به نقطه قوت کیفیت محصولات خود در این بازار می تواند جایگزین برندهای اروپایی شود. سوریه و عراق قطب دیگری برای صادرات محصول و یا انتقال تکنولوژی هستند. اما به دلیل سطح اقتصادی ضعیف جامعه و عملکرد نظارت کیفی ضعیف آنها، برندهای ارزان قیمت و بعضاً بی کیفیت هندی و چینی بازار بزرگتری را در مقایسه با ایران برای خود ایجاد می کنند.

بزرگترین چالش صادرات ضعف بازاریابی است. چراکه سبک بازاریابی رایج در ایران که غیرعلمی و مبتنی بر تسهیم سود و استراتژی های فروش است در صادرات کاربردی ندارد. به خصوص در کشورهایی که محصولات ارزان قیمت چینی و هندی در بازارش حضور دارند و محصولات ایرانی مزیت قیمتی ندارند، مهمترین عامل پیشروی صادرات کیفیت و بازاریابی است. محصولات ایران هنوز از سطح کیفی خوبی برخوردار هستند اما عدم بازاریابی صادرات آنها را با مشکل مواجه می سازد. همچنین تصویر ایران در سطح بین المللی مقبولیت بالایی ندارد و مقاومت در برابر آن هم از سطح دولت ها و هم مصرف کنندگان بسیار زیاد است. این پیش آگهی موجب می شود که سرمایه گذاری در صادرات اتفاق نیوفتد و وضعیت صادرات رفته رفته تنزل پیدا کند. حذف صادرات و

کوچک شدن بازار داخلی به شرکت ها فشار مضاعفی وارد می کند که یا با توسعه محصولات جبران خواهد شد و یا با کاهش کیفیت. در این سناریو افق روشنی پیش روی صنعت مکمل نیست اما همچنان امید و انگیزه ای وجود دارد که بتوان در همین شرایط وضعیت بهتری را رقم زد.

### سناریوی سوم: رونق اقتصادی، رگبار بهاری

در رونق اقتصادی، سیاست های کلان کشوری به سمت ارتباط بیشتر با سایر کشورها تغییر کرده است. شرایط سازمان جهانی تجارت پذیرفته شده و تحریم ها به خصوص تحریم های پولی و بانکی برداشته شده اند. ایران می تواند خرید و فروش با سایر کشورها داشته باشد اما موظف به رعایت قوانین مالکیت تجاری، معنوی و فکری است. این تغییرات برای کشوری که سالیان زیادی با تکیه بر مقررات داخلی تجارت کرده است بسیار عمده محسوب می شود. صنعت و رگولاتور دچار سردرگمی می شوند. بسیاری از ضوابط باید از نو نوشته شوند، ساز و کارهای شفافیت مالی و اداری باید نهادینه شوند. هم رگولاتور و هم صنعت نیاز به آموزش قوانین مربوط به تجارت جهانی دارند. به دلیل عدم تجربه و آمادگی کافی برای این تغییرات تاخیرات زمانی در توسعه اتفاق می افتد. در این شرایط برخی از تولیدکنندگان قراردادی که با عنوان تحت لیسانس فعالیت می کردند اما

واقعا از کشور مبداء لیسانس نداشته‌اند مجبور به انجام فرایندهای اداری اخذ لیسانس شده- اند و برخی هم برند خود را تغییر داده‌اند. بسیاری از این شرکت‌ها موفق به اخذ لیسانس نشده و مجبور به تغییر کسب و کار خود می‌شوند. انجام فرایندهای اداری اخذ لیسانس موجب الزام به رعایت استانداردها و پروتکل‌ها شده‌است که یک از نقاط ضعف مهم صنعت بود و اکنون تبدیل به نقطه قوت شده‌است. سهم‌گیری بازار مکمل کاملا تغییر کرده‌است. بسیاری از محصولات تغییر کرده‌اند و یا حذف شده‌اند. همچنین محصولات جدیدی وارد بازار شده‌اند. محصولاتی که به دلیل عنوان تحت لیسانس و یا استفاده از نام برند خارجی سهم بیشتری از بازار را گرفته بودند، مجبور به بازاریابی مجدد برای برند جدید خود شده‌اند و سهم جدیدی از بازار دارند که الزاما به اندازه سهم قبلی نیست. در حضور محصولات جدید و رقابت بین آنها مکمل‌های قدیمی‌تر مجبور به توسعه کیفیت، بسته بندی و شکل دارویی خود شده‌اند تا سهم قبلی خود را حفظ کنند. چراکه دیگر نمی‌توانند تنها با مزیت قیمتی در بازار با سایر رقبا رقابت کنند.

تغییر رویکرد سیاسی ایران با سایر کشورها موجب تغییر مثبت تصویر ایران در بین جوامع شده و همراه با رفع تحریم‌ها شانس صادرات برای تولیدکنندگان داخلی افزایش یافته‌است. صادرات موجب ارزآوری شده که خود به چرخه رونق اقتصادی کمک

دوباره‌ای می‌کند. افزایش شانس صادرات، سرمایه‌گذاری در این امر را به یک سرمایه-گذاری کم‌خطر تبدیل کرده‌است و شرکت‌ها اهمیت بیشتری برای آن قائل هستند و در مدیریت استراتژیک خود برای آن برنامه‌ریزی می‌کنند و استراتژی‌های صادراتی از نقطه ضعف شرکت‌ها به نقطه قوت تغییر کرده‌است. همچنین به دلیل حضور در بازارهای جهانی رویکردهای بازاریابی خود را تغییر داده و بازاریابی علمی و خلاق پیشرفت کرده- است. در کنار تغییرات مدیریتی، شرکت‌ها از نظر اقتصادی قادر به توسعه فنی و تکنولوژی تولید هستند. مواد اولیه خود را از منابع معتبر و باکیفیت تامین می‌کنند و بنابراین محصولی که تولید می‌کنند قابلیت رقابت با محصولات خارجی را دارد. همین توسعه صادرات موجب رونق اقتصادی بیشتر شده و شرکت‌ها به سمت توسعه محصولات جدید رفته‌اند. محصولات جدید با توجه به ویژگی‌های دموگرافیک جامعه و نیز ترندهای جهانی انتخاب می‌شود. به دلیل گشایش اقتصادی خانواده‌ها و بازتر شدن فضای سیاسی، ارتباط مصرف‌کنندگان داخل با سایر مردم جهان بیشتر شده و ترندهای جهانی با سرعت بیشتری به داخل جامعه نفوذ می‌کنند. بنابراین تقاضا برای محصولاتی با اشکال دارویی جدید و آسان مصرف مانند پاستیل، نوشیدنی، آبنبات و فرم‌های غذایی مکمل‌ها افزایش می‌یابد. از طرف دیگر با بالا رفتن رفاه اجتماعی و تامین نیازهای ضروری، تقاضا برای محصولات خاص مانند محصولات وگن، کتوژنیک، بدون قند، و اختصاصی انواع رژیم‌های غذایی و نیازهای فردی (پزشکی فردمحور) افزایش یافته و شرکت‌ها و استارت‌آپ‌ها به سمت تولید

با افزایش تصاعدی قدرت اثرگذاری اقتصاد می‌تواند جایگاه متفاوتی برای این پیشران و سایر پیشران‌ها ایجاد کند و ترکیب جدیدی از تاثیرگذاری پیشران‌ها بر یکدیگر را به تصویر بکشد.

محصولات اختصاصی روی آورده‌اند. با توجه به تغییرات اساسی در جایگاه مکمل‌ها در پروسه‌های درمانی، ضرورت بازاریابی علمی ثابت شده‌است. همچنین پزشکان شرایط اقتصادی خوبی دارند و حفظ کیفیت شغلشان نسبت به سهم‌گیری از سود محصولات اهمیت بیشتری برایشان ایجاد می‌کند. اقتصاد و نقدینگی داروخانه‌ها تنها به فروش مکمل‌ها متکی نیست و تامین تنوع مکمل‌ها به منظور جذب و حفظ مشتریان برایشان اهمیت بیشتری نسبت به آفر و تخفیف دارد.

رونق اقتصادی و تامین دسترسی به داروهای اساسی در کشور باعث شده که رگولاتور تمرکز خود را از دسترسی کمتر کرده و بیشتر به وظیفه نظارتی و تضمین کیفیت بپردازد. این امر خود رعایت استانداردها و پروتکل‌ها توسط صنعت را ارتقاء داده که موجب ایجاد چرخه مثبت افزایش کیفیت محصولات، صادرات و رونق اقتصادی می‌شود. رگولاتور نیز تحت تاثیر تقاضای مصرف‌کنندگان و تامین‌کنندگان از طرفی، و در نتیجه حضور بیشتر در بازدیدها و نمایشگاه‌های بین‌المللی از طرف دیگر، در صدد ارتقاء زیرساخت‌های مقرراتی و ضوابط خود شده و پذیرای مکمل‌های نوآوارنه و جدید است. سناریوی رونق اقتصادی مانند یک رگبار بهاری باعث شستشوی بستر تجارت مکمل می‌شود که با ضربات محکمش برگ و بار سست عنصر را نابود می‌کند و در نهایت فصل شکوفایی صنعتی با کیفیت و ریزش محصولات تقلبی و بی‌کیفیت است. رونق اقتصادی

# تدوین نقشه راه و راهبردها

هدف از تدوین نقشه راه، ارائه راهبردهای علمی و عملی برای رویارویی با هر یک از سناریوهای آینده است. شناخت ویژگی‌ها، تهدیدها و فرصت‌های هر یک از سناریوهای آینده که در فصل پیش شرح داده شد در مدیریت عدم قطعیت‌های پیش رو بسیار اهمیت دارد. در این فصل ابتدا تحت یک راهبرد استوار، یعنی راهبردی که در سناریوهای مختلف، منعطف، باز و زیستا باشد، اقدامات صنعت مکمل را برای دستیابی به اهداف خود در آینده را بررسی می‌کنیم. سپس تحت راهبردهای متمرکز به اقدامات راهبردی جهت نیل به اهداف سازمان یا صنعت در صورت وقوع هر یک از سناریوها می‌پردازیم. در آخر اقدامات عملی برای دستیابی به آینده مطلوب را پیشنهاد می‌دهیم.

لازم به ذکر است که تمامی راهبردها با توجه به تحلیل کیفی مصاحبه‌ها و تحلیل SWOT و طبق نظر متخصصین و ذینفعان استخراج شده‌اند.

## راهبرد متمرکز برای سناریوی تنازع بقا

کشگر اصلی: سیاست‌گذار

۱. حفظ و نگهداری روابط با کشورهایی که از تحریم‌ها تبعیت نمی‌کنند در جهت حفظ جریان ارزی ناشی از صادرات محدود به آنها.

۲. برنامه‌ریزی جهت تحت پوشش بیمه قرار دادن مکمل‌های با اثربخشی درمانی برای گروه‌های خاص مانند مادران باردار، کودکان، سالمندان و بیماری‌هایی که نیاز ویژه به مصرف مکمل‌ها دارند.

۳. برنامه‌ریزی جهت تکمیل زنجیره تولید در داخل کشور به منظور کاهش ارزشبری و کاهش قیمت تمام شده این محصولات.

۴. برنامه‌ریزی جهت تشویق سرمایه‌گذاران و صنعتگران به تولید مواد اولیه در داخل کشور

### کشگر اصلی: صنعت

۱. بهینه‌سازی تولید و سبد محصولات در جهت کاهش هزینه‌های تولید و منابع انسانی.

۲. خرید مواد اولیه تولید داخل به منظور مقابله با کمبودها و مشکلات تخصیص ارز

۳. استفاده از روش‌های تصمیم‌گیری چند معیاره در مدیریت به منظور غلبه در عدم

قطعیت‌های محیطی

### کشگر اصلی: داروخانه

۱. انتقال تخفیفات کالایی به مصرف‌کننده در جهت کمک اقتصادی به خرید و

حفظ مشتری

۲. تامین تنوع قیمتی در ارائه محصولات مختلف متناسب با قدرت خرید طیف‌های

مختلف مشتریان

۳. مشارکت در فرهنگ سازی استفاده از مکمل‌ها و معرفی محصولات مختلف به

مردم جامعه

۴. طراحی و ارائه خدمات داروخانه‌ای در جهت درآمد زایی و حفظ استقلال مالی

و نقدینگی داروخانه در شرایط کاهش خرید مکمل‌ها

## راهبرد متمرکز برای سناریوی تقلا برای امید

کشگر اصلی: سیاست‌گذار

۱. ایجاد ارتباط با کشورهای که ۱- امکان ایجاد ارتباط تجاری به ایران داشته

باشند، ۲- جامعه آن از نظر اقتصادی و فرهنگی قدرت خرید مکمل‌های ساخت ایران را

داشته باشند. کشورهای چون عراق، عمان، روسیه، سوریه، ترکیه و آفریقای جنوبی جزو

گزینه‌های موفق هستند.

۲. گسترش ارتباطات با سایر کشورهای منطقه و در حال توسعه و ایجاد راهکارهای

دور زدن تحریم‌ها برای توسعه تجارت و صادرات مکمل‌ها

۳. سیاست‌گذاری و برنامه ریزی در جهت اصلاح تصویر برند کالای ایرانی به

وسیله حضور در جلسات بین‌المللی، همکاری در پروژه‌های بین‌المللی، الزام به رعایت

استانداردها و پروتوکل‌ها قبل از اقدام برای صادرات، تشویق به اخذ گواهی‌های بین‌المللی

برای شرکت‌ها

۴. اصلاح مدل قیمت‌گذاری به صورتی که مزیت‌های کیفی و سرمایه‌گذاری برای

تحقیق و توسعه در آن لحاظ شود.

۵. تغییر ساختار مدیریتی سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران و استفاده از نیروهای جوان و ایده‌پرداز برای ایجاد تغییرات عمده ساختاری و زیرساختی.

۶. ایجاد تسهیلات مدیریتی، تحقیقاتی و پولی برای استارت‌آپ‌ها پس از بررسی‌های امکان‌سنجی و تحلیل ریسک

۷. فرهنگ‌سازی در مورد تعریف قاچاق، شناسایی کالای قاچاق، خطرات و آسیب‌های سلامتی و اجتماعی ناشی از آن؛ به منظور جلوگیری از خرید مکمل‌های قاچاق

۸. برنامه‌ریزی جامع برای رویارویی، پذیرش، مدیریت و توسعه فروش و خدمات آنلاین حوزه مکمل‌ها

### کشگر اصلی: صنعت

۱. استفاده از بازاریابی علمی برای پزشکان و فرهنگ‌سازی از طریق آموزش عمومی برای شناخت و ترویج مصرف مکمل‌ها

۲. توانمندسازی مدیران و تقویت مدیریت استراتژیک در جهت برنامه‌ریزی در شرایط پرخطر و ایجاد راهکارهای موثر برای توسعه بازار و صادرات

۳. توجه به مدیریت منابع انسانی، توانمندسازی، ایجاد تسهیلات رفاهی و بهبود رضایت شغلی در جهت حفظ منابع انسانی متخصص و با انگیزه در سازمان

۴. استفاده از تحقیقات بازار و توسعه محصول برای انتخاب محصول مناسب و جلوگیری از آزمون و خطا و هدر رفت منابع مالی، انسانی و زمان.

۵. توجه به محصولات مناسب برای سبک زندگی دیجیتال و هرم جمعیتی و نیاز کشور مانند محصولات سلامت آقایان، سلامت چشم، پروتئینی، باروری و بارداری، سیستم ایمنی، خواب، سالمندان، و بیماری‌های سالمندی؛ به منظور ایجاد بازارهای جدید.

۶. انتخاب و طراحی محصولات با پایه گیاهی، ترکیبات CBD، قارچ و طبیعی به منظور جذب گستره بیشتری از مصرف‌کنندگانی که پیرو شبکه‌های اجتماعی هستند.

۷. تجمع و یا ایجاد تفاهم‌نامه‌های همکاری بین استارت‌آپ‌ها در جهت ایجاد قدرت مذاکره با سیاستگذار و رگولاتور، و نیز کاهش ریسک سرمایه‌گذاری برای جذب سریع‌تر سرمایه‌گذار



۸. سرمایه‌گذاری در بهره‌مندی از گیاهان دارویی، طب سنتی و ادغام فرآورده‌های

طبیعی و مکمل‌ها

۹. شرکت در نمایشگاه‌های بین‌المللی کشورهای عربی و مذاکره با داروخانه‌های

زنجیره‌ای عربستان که قدرت و اختیار خرید مستقیم و عمده دارند؛ به منظور توسعه صادرات محصولات به خصوص محصولات مورد تقاضای این کشورها شامل باروری و بارداری، کنترل‌کننده وزن و ویتامین D.

۱۰. توجه به پوشش گیاهی ایران و مزیت رقابتی ایجاد شده از آن و شروع

صادرات محصولات دارای مزیت رقابتی جغرافیایی ابتدا به صورت بالک و سپس برنامه ریزی برای صادرات محصولات بسته‌بندی شده و تحت برند شرکت ایرانی.

## راهبرد متمرکز برای سناریوی رگبار بهاری

### کنشگر اصلی: سیاست‌گذار

۱- توسعه تجارت بین‌الملل با برگزاری و حضور در همایش‌ها و نمایشگاه‌های

بین‌المللی، استاندارد سازی فرایندها، مشارکت در پروژه‌های منطقه‌ای و بین‌المللی، تشویق

شرکت‌ها به اخذ استانداردهای بین‌المللی مانند GMP.

۲. برگزاری کارگاه‌های آموزشی و خدمات مشاوره‌ای به شرکت‌ها برای اخذ

گواهی‌ها و مجوزهای بین‌المللی

۳. برگزاری کارگاه‌های آموزشی مالکیت فکری و قوانین تجارت بین‌الملل

۴. آموزش و ترویج فرهنگ خود کنترل‌گری، اخلاق حرفه‌ای، شهرت

(reputation)، و مسئولیت اجتماعی برای صاحبین صنایع و ذینفعان

۵. استفاده از ظرفیت بخش خصوصی و ایجاد دفاتر خدمات سلامت جهت

خصوصی‌سازی و واگذاری برخی خدمات مشاوره‌ای و کارشناسی رگولاتوری از قبیل صدور مجوزها و نظارت در جهت تسریع و بهینه‌سازی فرایندها

۶. استفاده از ظرفیت انجمن‌ها و بیمارستان‌ها برای نظارت بر کیفیت زنجیره تامین

مکمل‌ها

۷. تمرکز بر وظایف نظارتی و تضمین کیفیت محصولات.

۸. اصلاحات ساختاری از قبیل شفاف سازی، یکسان‌سازی روندها، مبارزه با تضاد

منافع و به روز کردن فرایندها.

۹. بازننگری و نوسازی مقررات و ضوابط و دستورالعمل‌ها به منظور امکان پذیرش

محصولات نوآورانه

۱۰. برنامه‌ریزی جامع برای رویارویی، پذیرش، مدیریت و توسعه فروش و خدمات

آنلاین حوزه مکمل‌ها

۱۱. تغییر شیوه قیمت‌گذاری به صورتی که مزیت‌های کیفی، ارزش برند، تمایل

به پرداخت و عوامل رقابت بازار در آن گنجانده شود.

۱۲. ایجاد سهم برای واردات مکمل به منظور حفظ رقابت در بازار به عنوان یک

عامل محرک برای ارتقاء کیفیت و توسعه بازار، و کنترل قاچاق ناشی از تقاضای پزشکان

۱۳. ایجاد تسهیلات و فرایندهای برنامه‌ریزی شده برای جذب سرمایه‌گذاران

خارجی و انتقال تکنولوژی به کشور

۱۴. توسعه کانال‌های عرضه و فروش فراتر از شرکت‌های پخش دارویی و

داروخانه‌ها به خصوص برای محصولات ورزشی

### کشگر اصلی: صنعت

۱. اخذ گواهی‌ها و استانداردهای بین‌المللی مانند GMP

۲. جذب نیروی متخصص در زمینه بازاریابی، تحقیقات بازار و توسعه کسب و کار

۳. استفاده از تحقیقات بازار و بازاریابی برای توسعه محصول، توسعه صادرات و

توسعه کسب و کار

۴. توجه به یافته‌های مرز دانش، ترندهای جهانی و نیازهای جامعه برای انتخاب

محصول جدید.

۵. توجه به نیازهای ناشی از سبک زندگی دیجیتال برای عموم جامعه و همچنین

نیازهای گروه‌های خاص تغذیه‌ای مانند ورزشکاران، بیماران مزمن، سالمندان، کودکان،

وگن‌ها و کتوژنیک‌ها.

۶. سرمایه‌گذاری در بازارهای رو به رشد از قبیل محصولات خواب، CBD،

کلاژن، ترکیبات قارچ، clean label، سلامت چشم، استخوان و جنسی.

۷. سرمایه‌گذاری در تحقیق و توسعه و نوآوری در ترکیبات استخراج شده از

اکوسیستم دریا و مشارکت با شیلات‌ها و صنایع غذایی

۸. مشارکت با صنایع غذایی برای پیوستن به بازار غذاهای فراسودمند و فانکشنال

فودها

۹. سرمایه‌گذاری در تحقیق و توسعه و نوآوری برای اصلاح فرمولاسیون‌ها، اصلاح بسته‌بندی‌ها، اشکال دارویی نوین و راحتی در مصرف، محصولات شخصی سازی شده برای مصرف کنندگان (پزشکی فردمحور).

۱۰. استفاده از بازاریابی علمی و خلاقانه برای پزشکان و فرهنگ‌سازی از طریق آموزش عمومی برای شناخت و ترویج مصرف مکمل‌ها

۱۱. آموزش حرفه‌ای نمایندگان علمی (مدرپ) در جهت تغییر رویکرد بازاریابی و ترویج بازاریابی علمی.

۱۲. استفاده از بازاریابی علمی، خلاقانه، محتوایی و دیجیتال در سطح بین‌المللی

۱۳. اخذ گواهی‌های مالکیت و لیسانس برای شرکت‌های تولید قراردادی که بدون مجوزهای رسمی از شرکت‌های صاحب برند فعالیت می‌کنند.

۱۴. ارتقاء تکنولوژی تولید برای ایجاد توان تولید محصولات با تکنولوژی بالا و همچنین امکان افزایش تیراژ تولید و کاهش قیمت تمام شده هر محصول جهت ایجاد مزیت رقابتی در بازارهای صادراتی

۱۵. برنامه‌ریزی جامع مدیریتی برای توسعه صادرات و تجارت جهانی

۱۶. سرمایه‌گذاری و برنامه‌ریزی مدیریتی برای انتقال گواهی و تکنولوژی با سایر کشورها در هر دو نقش کشور مبدا و یا مقصد.

۱۷. آموزش و ترویج فرهنگ خود کنترل‌گری، اخلاق حرفه‌ای، شهرت (reputation)، و مسئولیت اجتماعی برای صاحبین صنایع و ذینفعان

### کنشگر اصلی: داروخانه

۱. استفاده از روش‌های مدرن توزیع و فروش مکمل مانند بازاریابی دیجیتال، بازاریابی محتوایی و فروش آنلاین.

۲. ارائه خدمات نوین داروخانه‌ای به منظور پاسخ به تقاضاهای جدید ایجاد شده برای مشتریان

### راهبرد استوار

#### کنشگر اصلی: سیاست‌گذار

۱. ایجاد ارتباط با کشورهایی که ۱- امکان ایجاد ارتباط تجاری به ایران داشته باشند، ۲- جامعه آن از نظر اقتصادی و فرهنگی قدرت خرید مکمل‌های ساخت ایران را

داشته باشند. کشورهایی چون عراق، عمان، روسیه، سوریه، ترکیه و آفریقای جنوبی جزو گزینه‌های موفق هستند.

۲. برگزاری کارگاه‌های آموزشی و خدمات مشاوره‌ای به شرکت‌ها برای اخذ گواهی‌ها و مجوزهای بین‌المللی

۳. برگزاری کارگاه‌های آموزشی مالکیت فکری و قوانین تجارت بین‌الملل

۴. سیاست‌گذاری و برنامه‌ریزی در جهت اصلاح تصویر برند کالای ایرانی به

وسیله حضور در جلسات بین‌المللی، همکاری در پروژه‌های بین‌المللی، الزام به رعایت استانداردها و پروتوکول‌ها قبل از اقدام برای صادرات، تشویق به اخذ گواهی‌های بین‌المللی برای شرکت‌ها.

۵. اصلاح مدل قیمت‌گذاری به صورتی که مزیت‌های کیفی و سرمایه‌گذاری برای

تحقیق و توسعه در آن لحاظ شود.

۶. تغییر ساختار مدیریتی سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران و استفاده از نیروهای

جوان و ایده‌پرداز برای ایجاد تغییرات عمده ساختاری و زیرساختی.

۷. برنامه‌ریزی جامع برای رویارویی، پذیرش، مدیریت و توسعه فروش و خدمات

آنلاین حوزه مکمل‌ها

۸. برنامه‌ریزی جهت تحت پوشش بیمه قرار دادن مکمل‌های با اثربخشی درمانی

برای گروه‌های خاص مانند مادران باردار، کودکان، سالمندان و بیماری‌هایی که نیاز ویژه به مصرف مکمل‌ها دارند.

۹. برنامه‌ریزی جهت تکمیل زنجیره تولید در داخل کشور برای محصولات که

تولید قراردادی انجام می‌دهند به منظور کاهش ارزبری و کاهش قیمت تمام شده این محصولات.

۱۰. برنامه‌ریزی جهت تشویق سرمایه‌گذاران و صنعتگران به تولید مواد اولیه در

داخل کشور

۱۱. فرهنگ سازی در مورد تعریف قاچاق، شناسایی کالای قاچاق، خطرات و

آسیب‌های سلامتی و اجتماعی آن؛ به منظور جلوگیری از خرید مکمل‌های قاچاق

۱۲. آموزش و ترویج فرهنگ خود کنترل‌گری، اخلاق حرفه‌ای، شهرت (reputation)، و مسئولیت اجتماعی برای صاحبین صنایع و ذینفعان

### کنشگر اصلی: صنعت

۱. بهینه سازی تولید و سبد محصولات در جهت کاهش هزینه‌های تولید و منابع انسانی.

۲. استفاده از تحقیقات بازار و بازاریابی برای توسعه محصول، توسعه صادرات و توسعه کسب و کار

۳. استفاده از بازاریابی علمی برای پزشکان و فرهنگ‌سازی از طریق آموزش عمومی برای شناخت و ترویج مصرف مکمل‌ها

۴. توانمند سازی مدیران و تقویت مدیریت استراتژیک در جهت برنامه‌ریزی در شرایط پر خطر و ایجاد راهکارهای موثر برای توسعه بازار و صادرات

۵. توجه به مدیریت منابع انسانی، توانمندسازی، ایجاد تسهیلات رفاهی و بهبود رضایت شغلی در جهت حفظ منابع انسانی متخصص و با انگیزه در سازمان

۶. استفاده از تحقیقات بازار و توسعه محصول برای انتخاب محصول مناسب و جلوگیری از هدر رفت منابع مالی، انسانی و زمان.

۷. بهره‌مندی از گیاهان دارویی، طب سنتی و ادغام فرآورده‌های طبیعی و مکمل‌ها

۸. اخذ گواهی‌ها و استانداردهای بین‌المللی مانند GMP

۹. آموزش و ترویج فرهنگ خود کنترل‌گری، اخلاق حرفه‌ای، شهرت (reputation)، و مسئولیت اجتماعی برای صاحبین صنایع و ذینفعان

### کنشگر اصلی: داروخانه

۱. مشارکت در فرهنگ سازی استفاده از مکمل‌ها و معرفی محصولات مختلف به مردم جامعه

۲. طراحی و ارائه خدمات داروخانه‌ای در جهت درآمد زایی و حفظ استقلال مالی و نقدینگی داروخانه در شرایط کاهش خرید مکمل‌ها

۳. استفاده از روش‌های مدرن توزیع و فروش مکمل مانند بازاریابی دیجیتال، بازاریابی محتوایی و فروش آنلاین.

روش‌شناسی پژوهش و

فرایند انجام کار

هر پروژه موفق نیازمند یک مسیر مشخص با اهداف ازپیش تعیین شده است. دانستن روند کار و استراتژی رسیدن به هدف سبب افزایش موفقیت و کاهش ناهماهنگی‌ها در طول مسیر می‌شود. لذا تمام مراحل پروژه طبق پروتکل‌های مشخص به اجرا درآمده است در ادامه قصد داریم تا این مراحل را برای شما شرح دهیم.

## تایید صلاحیت پژوهشگران

مرحله‌ی اول پس از مشخص شدن سوال پژوهش و تعیین اهداف، تشکیل تیم مناسب و متخصص جهت رسیدن به آن اهداف است. این تیم‌سازی بر اساس شاخص‌های Qualification شرکت پاسار فارما می‌باشد. Qualification به معنای تایید صلاحیت پژوهشگر جهت انجام آن پروژه است که یکسری شاخص‌های ثابت دارد و یکسری شاخص متغیر که بر اساس هر پروژه تغییر می‌کند. شاخص‌های ثابت Qualification بیشتر بر مهارت‌های نرم پژوهشگر تمرکز دارد. از جمله، توانایی انجام کار تیمی، مسئولیت‌پذیری، تفکر نقادانه و مهارت‌های ارتباطی مناسب. از طرفی تعدادی شاخص متغیر بسته به مقتضیات این پروژه تعریف شده است که عبارتند از:

- داشتن مدرک تحصیلی معادل کارشناسی ارشد و یا دکتری تخصصی در حوزه‌ی مربوطه.

- داشتن حداقل ۲ سال سابقه کاری در حوزه‌ی پژوهش‌های بازار دارو.
- داشتن مهارت‌های فنی از جمله:

- مهارت برقراری ارتباط با تصمیم‌گیران حوزه دارو

- آشنایی با روش‌های کیفی پژوهش

- تسلط بر یکی از تکنیک‌های مصاحبه عمیق، آنالیز آمارنامه، و

- یا جستجوی نظام‌مند

## آموزش

پس از تشکیل تیم پژوهشگران بر اساس شاخص‌های Qualification، برای یکسان‌سازی الفبای پژوهش، مرور مفاهیم پایه و پر کردن خلاهای احتمالی، جهت انجام هر چه بهتر پروژه شامل آموزش داخلی (از طرف شرکت پاسار برای پژوهشگران) برگزار شد.

آموزش داخلی شرکت پاسار شامل بخش‌های آشنایی با سندیکای صنعت مکمل ایران، ذینفعان آن، اهداف پروژه، مرور مبانی آینده پژوهی، تحقیق کیفی و تکنیک

مصاحبه عمیق با تمرکز بر سوالات پروژه حاضر بوده است که پژوهشگران طی جلساتی منظم آن‌ها را گذرانده و به خوبی با کاربرد آن‌ها در پژوهش پیش رو آشنا شدند.

## مفهوم و عناصر آینده پژوهشی

آینده‌پژوهی (Future Studies یا Futuristics) مجموعه تلاش‌هایی است که با استفاده از تجزیه و تحلیل منابع، الگوها و عوامل تغییر یا ثبات، به تجسم، توصیف و برنامه‌ریزی برای سناریوهای بالقوه موضوع مورد مطالعه در آینده می‌پردازد. در آینده‌پژوهی با روش‌های سیستماتیک، چندین آینده متصور در نظر گرفته شده و گونه‌های ممکن (possible)، محتمل (probable) و مطلوب (preferable) برای دگرگونی از حال به آینده مورد بررسی قرار می‌گیرد. آینده‌های ممکن همه آینده‌هایی است که قابل تصور هستند. آینده‌های محتمل، زیرمجموعه‌ای از آینده‌های ممکن هستند که شواهد تحقق آن‌ها را پشتیبانی کرده و آینده‌های مطلوب، آینده‌هایی هستند که مطابق خواست و میل فرد یا گروهی از افراد می‌باشند (۳۶).

موسسه مطالعات آینده‌نگر فناوری (Institute for Prospective Technological Studies) از مراکز تحقیقاتی وابسته به اتحادیه اروپا، فرآیندهای آینده‌نگاری (foresight) را به صورت ذیل تعریف می‌کند: «فرآیند سیستماتیک و مشارکتی (participatory) گردآوری داده‌ها و اطلاعات مربوط به آینده به منظور

توسعه چشم‌اندازهای میان‌مدت و درازمدت با هدف بهبود تصمیم‌گیری‌های کنونی و سازماندهی اقدامات مشترک (joint actions)»

بدین ترتیب و بر اساس تعریف فوق در فرآیندهای آینده‌نگاری ۶ مشخصه اصلی قابل توجه است:

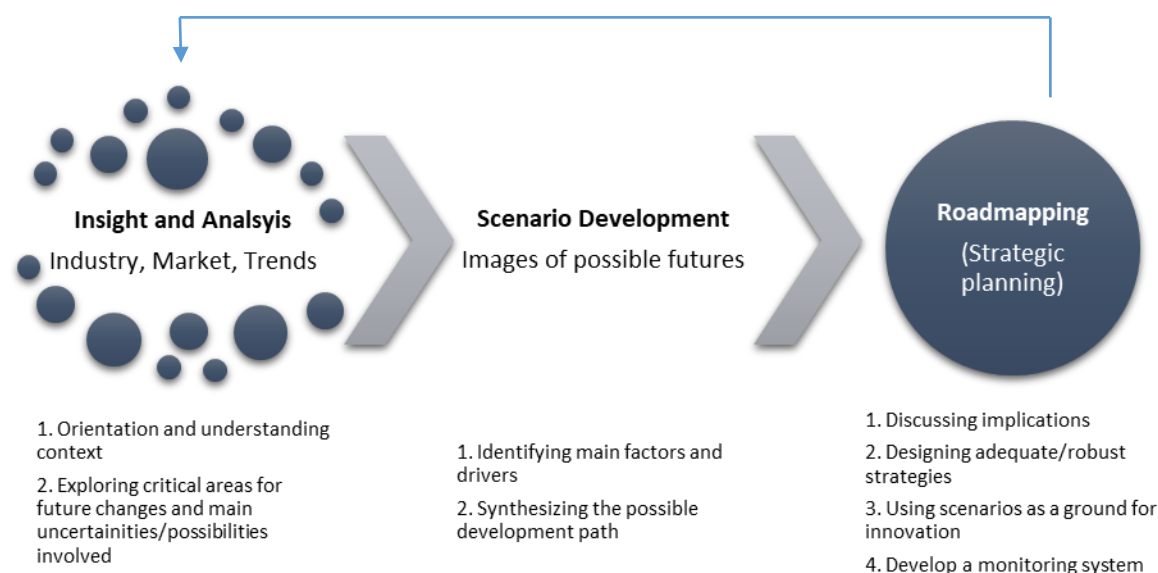
- اتخاذ یک رویکرد سیستماتیک نسبت به عدم قطعیت‌های آینده ضروری است که از روش‌هایی همچون سناریونویسی بدین منظور استفاده می‌گردد.
- به اقتضای پیامدهای مورد نظر در آینده جلب مشارکت ذینفعان ضروری است.
- کیفیت آینده‌نگاری و سناریوهای خروجی تدوین‌شده تابعی است از کیفیت داده‌ها و اطلاعاتی که جهت تشخیص روندها و پیش‌ران‌ها گردآوری می‌گردد.
- پروژه‌های آینده‌نگاری معمولاً افق زمانی میان‌مدت و درازمدت را در نظر می‌گیرند.
- آینده‌نگاری با توسعه نقشه ذهنی و چشم‌اندازسازی، به توسعه راهبردهایی جهت دستیابی به آینده مطلوب می‌پردازد.
- خروجی مطالعات آینده‌نگاری می‌بایست در جهت‌دهی و تاثیر بر تصمیم‌گیری‌ها موضوعیت داشته و معنادار باشد.



## روش انجام مطالعه

آینده‌پژوهی یک واژه عام است و روش‌های تحقیق متعدد و متنوعی را اعم از روش‌های کیفی و کمی همچون دلفی، مدل‌سازی و شبیه‌سازی، واکاوی روندها، تحلیل سری زمانی، چشم‌اندازسازی، تحلیل اثرات متقاطع و ... شامل می‌شود. این روش‌ها از تخصص‌های مختلف اقتباس شده و در مطالعات آینده‌پژوهی به کار گرفته شده‌اند. کمی یا کیفی بودن روش آینده‌پژوهی بیش از آن که یک دوگانه‌سازی باشد یک طیف است

به طور کلی می‌توان مقصود از مطالعات آینده‌پژوهی را علاوه بر آگاهی‌بخشی و چشم‌اندازسازی از چالش‌ها و تهدیدهای آینده‌های احتمالی، کمک به تصمیم‌گیری‌های کنونی در زمان حال دانست (۳۷).



شکل ۳۵- شمای کلی فرآیند آینده‌پژوهی

و هر روشی می‌تواند تا حدی از کیفی یا کمی‌سازی را پوشش دهد. بدین ترتیب روش تحقیق می‌بایست بسته به سوال و اهداف پژوهش، افق زمانی و مقیاس مطالعه انتخاب و انطباق یابد. شمای کلی فرایند آینده پژوهی در شکل ۳۵ نشان داده شده‌است. به طور کلی چارچوب شامل سه مرحله ذیل در این پروژه دنبال شده‌است:

### مرحله ۱) تحلیل و پیش‌زمینه (Insight and Analysis)

این مرحله پیش از ورود به سناریونویسی انجام می‌شود و هدف آن دستیابی به بینش و درک مشترکی از موضوع مطالعه و حدود و ثغور آن است. برای شکل‌گیری این درک مشترک، تکنیک‌های مختلف تحلیل صنعت و بازار و روندهای مربوطه به موضوع مطالعه استفاده می‌شود که شرح داده خواهد شد. این مرحله از عناصر اصلی و سنگ بنای مطالعه آینده پژوهی محسوب می‌شود. گام‌های مختلف این مرحله، روش انجام و خروجی هر یک در ادامه شرح داده می‌شوند:

گام ۱. مرور مفهومی متون مربوط اعم از مقالات، پایان‌نامه‌ها و پایگاه‌های خبری

گام ۲. نگاشت بستر پژوهش، حوزه تمرکز، عوامل تصمیم‌گیری و تعیین ذینفعان

و خبرگان کلیدی

گام ۳. تحلیل کمی آمارنامه

گام ۴. پژوهش کیفی

۱۲۲

گام ۵. شناسایی ارزیابی و طبقه‌بندی پیشران‌های کلیدی تغییر (key drivers of change)، حوزه‌های عدم قطعیت و عوامل احتمالی شگفتی‌ساز (wild card)

### مرحله ۲) توسعه سناریو (Scenario Development)

سناریونویسی از کلیدی‌ترین روش‌های آینده‌پژوهی است که به اعتقاد بسیاری از پژوهشگران، می‌تواند قالبی برای ارائه و جمع‌بندی نتایج حاصل از روش‌ها و تلاش‌های مختلف آینده‌پژوهی باشد.

هدف از سناریونویسی ایجاد تصویر و چشم‌اندازی از آینده‌های محتمل بر اساس خروجی‌های فاز پیشین آینده‌پژوهی است تا چالش‌ها و فرصت‌های پیش‌رو شناسایی شده و کارآیی سیاست‌های اتخاذشده مورد آزمایش قرار گیرد تا با ترسیم چشم‌اندازی وسیع‌تر از آینده‌های محتمل منطقی و معنادار، مسیر را برای تصمیم‌گیران روشن سازد. به طور کلی می‌توان گفت هدف از سناریونویسی برخورداری از یک دیدگاه سیستمی برای مدیریت عدم قطعیت‌هاست.

مطالعه سناریوها به سیاست‌گذار این امکان را می‌دهد تا بتواند در جهت وقوع سناریوی مطلوب برنامه‌ریزی کرده و ضمن آگاهی از عوامل موثر بر رخداد سناریوهای محتمل نامطلوب، با مداخله در عوامل پیشران دخیل و کنشگران ذی‌نفوذ، ساخت آینده

و شرایط را به سمت محیط ایده‌آل ببرند مطرح می‌شوند. در این پژوهش برای سناریونویسی از روش تحلیل اثرات متقاطع استفاده شده‌است. به این معنی که ابتدا عوامل تاثیرگذار را پیدا می‌کنیم سپس اثرات متقابل بین این عوامل را بررسی کرده و نیز اهمیت و عدم قطعیت بین آنها را مشخص می‌کنیم. سپس خروجی ناشی از آن را برای نوشتن سناریو استفاده می‌کنیم.

## تحلیل عدم قطعیت‌ها و اثرات متقابل آنها با نرم افزار

### MICMAC

پیشران‌های استخراج شده از آنالیز کیفی مصاحبه‌ها به صورت یک پرسشنامه مکتوب شده و در یک جلسه حضوری با حضور اعضای محترم هیئت مدیره سندیکای مکمل‌های رژیم‌ی و غذایی از نظر میزان عدم قطعیت در آینده بررسی شده و نمره گرفتند. عدم قطعیت‌های استخراج شده در این مرحله در یک ماتریس تاثیرپذیری/ تاثیرگذاری جایگذاری شده و توسط متخصصین (شامل اعضای هیئت مدیره و سایر فعالین حوزه مکمل) تکمیل شدند تا عدم قطعیت‌های دارای بیشترین تاثیرپذیری و بیشترین تاثیرگذاری تعیین شوند. در این روش تاثیر مستقیم اهمیت دارد. با کمک نرم افزار میک مک می‌توان تاثیرات غیرمستقیم را شناسایی کرد. اساس کار برای محاسبه تاثیرات غیرمستقیم، چندین

مطلوب را رقم بزند. از همه مهمتر، برنامه‌ریزی راهبردی مبتنی بر سناریو، آمادگی سازمان برای مواجهه با تغییر (change readiness) و ظرفیت پویای سازمان (dynamic capability) را ارتقا می‌بخشد.

سناریوهای تدوین شده لازم است قابل باور باشند، از یکدیگر تفکیک پذیر بوده اما سازگاری درونی داشته باشند، برای تصمیم‌سازی سومند باشند، خرد جمعی را به چالش کشیده و تفکر نو و خلاقانه را حمایت کنند (۳۸).

برای نوشتن هر سناریو باید چند مرحله طی شود. مرحله اول جهت یابی (Orient) است. در این مرحله موضوع مورد بحث کامل مشخص می‌شود و ابعاد مختلف آن با سوال از ذی‌نفعان مشخص می‌گردد. مرحله دوم مرحله اکتشاف (Explore) است. در این مرحله عوامل تاثیرگذار بر روی موضوع ما مشخص می‌شود. مرحله سوم سنتر یا ترکیب کردن (Synthesize) است. در این مرحله از ترکیب عوامل تاثیرگذار مختلف سناریو ساخته می‌شود. ممکن است عوامل تاثیرگذار بسیاری وجود داشته باشد که مجبور باشیم از متوذهای مختلف مهمترین آنها را جدا کنیم. مرحله چهارم عمل (Act) است. وقتی سناریو نوشته شد باید بررسی گردد که آیا این سناریوها عملی هستند؟ به چه شیوه‌ای در آینده باید عمل کرد؟ کدام را می‌توان انجام داد؟ مرحله پنجم پایش (Monitoring) است. در این مرحله راهبردهایی که کمک می‌کند تصمیم‌سازان استراتژی‌های مناسب را ارائه دهند

مرتبه ضرب ماتریس در خودش یا به عبارت دیگر به توان  $n$  رساندن ماتریس اثرات مستقیم است. پس از هر مرتبه ضرب ماتریس جمع سطر و ستون اثرات محاسبه و پیشرانها رتبه-بندی می‌شوند. این فرایند ضرب شدن انقدر ادامه پیدا می‌کند تا زمانی که رتبه‌بندی‌ها تغییر نکند (۳۵).

## تدوین نقشه راه

این مرحله توسط پژوهشگران انجام می‌شود. از سناریوهای تدوین شده در مرحله پیشین، و همچنین نتایج آنالیزهای سایر بخش‌ها شامل آنالیزهای کمی آمارنامه، تجربیات سایر کشورها، و آنالیز SWOT به منظور ایجاد نوآوری و برنامه‌ریزی راهبردی در جهت نیل به سناریوی مطلوب در این مرحله بهره‌برداری می‌شود. آینده مملو از عدم قطعیت است و این امر توسعه محصولات، بازارها و یا سیاست‌های جدید را بر اساس مفروضات حال با چالش روبرو می‌سازد. با مد نظر قرار دادن و مدیریت عدم قطعیت‌های اساسی و آینده‌های محتمل پیش‌رو می‌توان جنبه‌ها و کاربردهای عملی را بررسی کرده، ره‌نگاشتی استوار را در اختیار تصمیم‌سازان قرار داد و بدین ترتیب آمادگی سازمان یا صنعت برای مواجهه و مدیریت تغییرات را ارتقا بخشید. در این مرحله باید به سوالات ذیل پاسخ داد:

- تهدیدها و فرصت‌های پیش‌رو در صورت وقوع هر یک از سناریوها چیست؟

- چه برنامه راهبردی و اقداماتی جهت نیل به اهداف سازمان یا صنعت در صورت وقوع هر یک از سناریوها پیشنهاد می‌شود؟
- در صورت وقوع هر یک از سناریوها، پایش و مدیریت چه عواملی جهت تنظیم برنامه راهبردی ضروری است؟

بدین ترتیب راهبردهای استوار (robust strategy) و متمرکز (focused)

(strategy) به صورت ذیل تعریف شده و طی جلسه با کارفرما تدوین می‌شوند:

- **راهبرد استوار:** راهبردی که در سناریوهای مختلف، منعطف، باز و زیستا باشد.
- **راهبرد متمرکز:** راهبردی که در صورت وقوع یک سناریو بهینه باشد.

## فرایند جمع‌آوری اطلاعات

برای جمع‌آوری اطلاعات از منابع زیر استفاده شد:

- گزارشات جهانی از بازارهای مکمل
- مقالات پژوهشی در حوزه مکمل
- آمارنامه‌های ده سال اخیر
- متون و مستندات دولتی

➤ مصاحبه با ذینفعان و متخصصین

➤ اخبار و سایر منابع اطلاع رسانی

E (مواجهه): بازار مکمل‌های رژیمی

C (مقایسه): (در این مطالعه جایگاهی ندارد)

O (پیامد): عوامل تاثیر گذار بر روندهای رشد و پیشران‌های بازار مکمل و

بررسی مواد دارای بیشترین تحقیقات

## مرور مفهومی<sup>31</sup> وضعیت صنعت مکمل در سطح

### جهانی

به منظور آشنایی با تجربیات، وضعیت، روندها، پیشران‌ها و تجربیات بازار و صنعت مکمل در سایر کشورها مرور مفهومی با جستجوی نظام‌مند طراحی و انجام شد که روش‌شناسی آن به شرح زیر است:

#### سوال پژوهشی:

بررسی پژوهش‌های علمی انجام شده در حوزه بازار و صنعت مکمل

PECO این مطالعه به شرح زیر است:

P (جمعیت): کلیه پژوهش‌های انجام شده در حوزه مکمل در کشورهای جهان

**Pubmed:**  
((((supplements[Title/Abstract] OR (food supplements[Title/Abstract])) OR (dietary supplements[MeSH Terms])) OR (Nutraceuticals[Title/Abstract])) AND ((((((industry[Title/Abstract] OR (manufacturing[Title/Abstract])) OR (industry[MeSH Terms])) OR (business[Title/Abstract])) OR (production[Title/Abstract])) AND (((((((((((trend[Title/Abstract] OR (market[Title/Abstract])) OR (profit[Title/Abstract])) OR

<sup>31</sup> Scope review

SUBJAREA,"BUSI" ) OR LIMIT-TO ( (growth[Title/Abstract])) OR  
 SUBJAREA,"ECON" ) OR LIMIT-TO ( (improvement[Title/Abstract])) OR  
 SUBJAREA,"MULT" ) OR LIMIT-TO ( (development[Title/Abstract])) OR  
 SUBJAREA,"DECI" ) ) (develop[Title/Abstract])) OR (tendency[Title/Abstract]))

### Scholar:

allintitle: supplement market OR trend OR profit OR  
 improvement OR development OR develop OR tendency

در مجموع این جستجوها ۹۰۵۶ مقاله جمع‌آوری شد که پس از حذف مقالات تکراری توسط سه نفر از پژوهشگران بررسی شد. مراحل بررسی به صورت کراس اور با دو پژوهشگر کنترل می‌شد تا مقاله‌ای از دست نرود. ابتدا عنوان مقالات، سپس چکیده آنها و سپس متن کامل بررسی شدند تا مقالاتی که با معیارهای ورود مطابقت داشتند وارد مطالعه شوند. در بخش نتایج به شرح و بررسی این مقالات می‌پردازیم.

## تحلیل کمی

اطلاعات آمار نامه ۱۰ سال گذشته از سندیکای مکمل دریافت شد. ابتدا آمار ۱۰ ساله در

یک فایل واحد اکسل باهم ادغام شد بعد تمامی اطلاعات آن براساس استاندارد های لازم تمیز

(humans[Filter]) AND (2000:2023[pdat])) AND  
 (humans[Filter]) AND (humans[Filter])

### Scopus:

(( TITLE-ABS-KEY ( supplements ) OR TITLE-ABS-KEY ( "food supplements" ) OR TITLE-ABS-KEY ( dietary AND supplements ) OR TITLE-ABS-KEY ( nutraceuticals ) OR TITLE-ABS-KEY ( nutraceutical ) OR TITLE-ABS-KEY ( "herbal supplement" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "herbal supplements" ) ) AND ( TITLE-ABS-KEY ( industry ) OR TITLE-ABS-KEY ( manufacturing ) OR TITLE-ABS-KEY ( business ) OR TITLE-ABS-KEY ( production ) OR TITLE-ABS-KEY ( "tertiary sector" ) OR TITLE-ABS-KEY ( "tertiary sectors" ) OR TITLE-ABS-KEY ( industries ) ) AND ( TITLE-ABS-KEY ( trend ) OR TITLE-ABS-KEY ( profit ) OR TITLE-ABS-KEY ( market ) OR TITLE-ABS-KEY ( growth ) OR TITLE-ABS-KEY ( improvement ) OR TITLE-ABS-KEY ( development ) OR TITLE-ABS-KEY ( develop ) OR TITLE-ABS-KEY ( tendency ) ) ) AND PUBYEAR > 1999 AND PUBYEAR < 2024 AND ( LIMIT-TO ( SUBJAREA,"MEDI" ) OR LIMIT-TO ( SUBJAREA,"PHAR" ) OR LIMIT-TO (

(clean) شد. سپس تحلیل‌ها انجام گرفت. نتایج تحلیل‌های کمی در یک جلسه حضوری با نماینده سندیکا (جناب آقای دکتر ناصری) مطرح و تغییرات و اصلاحات لازم روی داده‌ها انجام شد تا از درستی داده‌های اولیه و تحلیل‌ها اطمینان حاصل شود.

## نمونه گیری برای مصاحبه

معمولترین شیوه‌های جمع‌آوری داده در روش‌های کیفی که در تحقیقات حوزه سلامت مورد استفاده قرار می‌گیرند عبارتند از: مصاحبه و بحث گروهی متمرکز<sup>۳۲</sup>. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از روش مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد.

مصاحبه به سه شکل ساختاریافته، نیمه ساختاریافته و غیر ساختاریافته انجام می‌شود. مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته تعدادی پرسش کلیدی دارند که حوزه مورد بحث را مشخص می‌کنند ولی در عین حال به مصاحبه‌کننده و مصاحبه‌شونده این امکان را می‌دهد که برای یک منظور خاص یا در پاسخ به جزئیات از سوالات منحرف شوند. این نوع مصاحبه متداول‌ترین نوع

مصاحبه در حوزه سلامت است. در مصاحبه عمیق، پژوهشگر می‌بایست دارای کفایت و حساسیت نظری بوده و با صرف زمان کافی و با استفاده از یک پروتکل از پیش تهیه شده که ساختار کلی مصاحبه را مشخص می‌کند، فرایند مصاحبه را آغاز کرده و با پالایش و ویرایش سوالات به اقتضای شرایط مصاحبه، اطلاعات مفید مدنظر را استخراج کند.

روش مناسب نمونه برداری در مطالعات کیفی روش purposive sampling (نمونه برداری در دو سطح زمینه پژوهش و افراد نمونه) است. در این روش متناسب با سوال پژوهش، واحدها (شامل افراد، سازمان‌ها، مدارک و ...) انتخاب می‌شوند. معمولاً پژوهشگر تلاش می‌کند که نمونه‌های انتخاب شده تنوع خوبی را فراهم کرده باشند بنابراین نمونه‌های انتخاب شده از حیث خصوصیات کلیدی مرتبط با سوال پژوهش با یکدیگر متفاوت هستند. نمونه برداری تئوریک گونه‌ای از purposive sampling است. در این روش جمع‌آوری داده‌ها تا جایی ادامه پیدا می‌کند که اشباع تئوریک دست بدهد. اشباع تئوریک به این معناست که یک طبقه با داده‌های جمع‌آوری شده اشباع شده‌است یا به بیان دیگر هیچ اطلاعات جدیدی به دست نیاید.

---

<sup>32</sup> Focus Groups (FG)

در این مطالعه نیز مصاحبه تا مرحله اشباع شدن استفاده شد. به این صورت که در مصاحبه آخر هیچ "عدم قطعیت" جدیدی ایجاد نشد و مطالعه به اشباع رسید. به این منظور ابتدا بازیگران اصلی صنعت مکمل در پنج گروه تصمیم‌گیران سلامت و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، تولیدکنندگان مکمل، وارده کننده - صادر کننده مکمل، و سایر افراد مطلع دسته بندی شده و از هر کدام نماینده آگاه و مسلط به بیان جهت مصاحبه انتخاب شد. این افراد در جلسه سندیکای مکمل مطرح شده و برخی از آنان به پیشنهاد سندیکا حذف و برخی نیز اضافه شدند. مصاحبه با افراد تا جایی پیش رفت که دو شرط زیر لحاظ شود:

۱- از تمامی گروه‌های بازیگران اصلی حداقل با یک نماینده صحبت شود.

۲- داده‌های استخراج شده از مجموع مصاحبه‌ها به مرحله اشباع برسد.

## فرایند آماده‌سازی برای مصاحبه

ابتدا یک جلسه بین پژوهشگران و ناظر فنی پروژه برگزار شد و در آن خط مشی کلی مصاحبه، نکات قابل تمرکز، سیر گفتگو و سوالاتی که بتوانند اهداف پروژه را پوشش دهند،

مورد بحث قرار گرفت. این فرایند با نظر رئیس محترم وقت سندیکای مکمل، جناب آقای دکتر کبریایی‌زاده، اصلاح و تایید شدند. در مرحله بعد و پس از مشخص شدن افراد مصاحبه‌شونده و تقسیم‌بندی آن‌ها در پنج گروه تصمیم‌گیران سلامت و ارائه‌دهندگان خدمات سلامت، تولیدکنندگان مکمل، وارده کننده - صادر کننده مکمل، و سایر افراد مطلع پوشه مناسب برای هر مصاحبه آماده شد. هر پوشه شامل معرفی‌نامه سندیکا، معرفی‌نامه شرکت پاسار، فرم رضایت شرکت در پژوهش، تقدیرنامه از مصاحبه‌شوندگان، سوالات راهنمای مصاحبه کننده و کاغذ سفید جهت یادداشت‌برداری در هنگام مصاحبه بود. همچنین هر مصاحبه کننده مجهز به یک وسیله جهت ضبط مصاحبه شد.

افراد پیشنهاد داده شده برای مصاحبه در طی یک جلسه حضوری با حضور تمامی پژوهشگران بررسی شدند. با توجه به اینکه پژوهشگران پیش از این سابقه کاری و یا آشنایی با افراد پیشنهاد شده داشتند، هر کدام مسئولیت مصاحبه‌هایی را به عهده گرفتند که بتوانند وقت ملاقات سریع‌تری تنظیم کنند و نیز مصاحبه عمیق‌تری با افراد ترتیب دهند.

## مصاحبه



در این محله پژوهشگر باتوجه به شناخت قبلی از مصاحبه‌شونده، سمت فرد، ساختار سازمانی و محدودیت‌های آن، از راهکار مناسب جهت تعیین وقت مصاحبه استفاده کردند. راهکارهای استفاده شده شامل درخواست کتبی و نامه نگاری اداری، مراجعه حضوری به سازمان یا بخش مربوطه، تماس تلفنی با مسئول دفتر فرد و یا تماس تلفنی با خود فرد می‌شد. در هر کدام از راهکارهای ذکرشده، رسمیت پروژه، هدف پژوهش و تعهد محرمانگی اطلاعات با ارسال معرفی‌نامه‌های هر دو طرف قرارداد، فرم رضایت در پژوهش و گاهی محتوای سوالات (بسته به درخواست افراد) به خوبی به فرد شرح داده می‌شد و با پیگیری‌های فراوان جهت انجام هر چه سریعتر مصاحبه اقدامات لازم انجام می‌شد.

پس از تنظیم زمان مصاحبه و قرار ملاقات، پژوهشگران با آمادگی کامل حداقل ۱۰ دقیقه قبل از وقت تعیین شده در مکان معین شده حاضر بودند. هر پژوهشگر در هر مصاحبه پوشه از قبل آماده شده و وسیله ضبط صدا و یادداشت‌برداری به همراه داشت.

در ابتدای گفت‌وگو بار دیگر اهداف پژوهش، نحوه‌ی انجام مصاحبه و سوالات مرور شد تا فرد مصاحبه‌شونده از نظم ذهنی برخوردار باشد. سپس فرم رضایت در پژوهش به فرد داده می‌شد تا آن را با دقت مطالعه و با امضای خود آن را تایید کند. همچنین فرد

مصاحبه‌شونده آدرس ایمیل خود را در انتهای فرم یادداشت کرده تا برای تایید متون پیاده‌شده مصاحبه در دسترس باشند.

در طول مصاحبه در صورت نیاز پژوهشگر سوالات جزئی‌تری در جهت توضیح بیشتر و شفاف‌سازی می‌پرسد. زیرا از همین سوالات است که گاهی دغدغه‌ها، موانع، چالش‌ها و استراتژی‌های اصلی فرد پیدا می‌شود. پژوهشگر هیچ‌گاه حرف مصاحبه‌شونده را قطع نکرده تا رشته‌ی کلام از دست نرود و تمام اطلاعات از ذهن فرد به کلام تبدیل شود. به گونه‌ای که گاهی مصاحبه تا ۱۸۰ دقیقه به طول انجامیده است.

در آخر و پس از پرسیدن همه‌ی سوالات، تقدیرنامه شرکت پاسارفارما به رسم ادب به فرد مصاحبه‌شونده تقدیم شده و از همکاری وی تشکر می‌شد.

در کل از ۱۶ فرد پیشنهاد شده برای شرکت در مصاحبه دعوت به عمل آمد که ۱۲ نفر قبول به مشارکت کردند و ۴ نفر تمایلی به مشارکت نداشتند. اسامی افراد معرفی شده، شرکت کنندگان و یا دلایل عدم مشارکت، فرد مصاحبه کننده، نوع مصاحبه و تاریخ انجام مصاحبه در جدول ۴۴ نشان داده شده است. از مصاحبه‌های انجام شده ۱۰ مصاحبه در تهران به صورت حضوری، ۱ مصاحبه در قم به صورت تلفنی و ۱ مصاحبه در اردبیل به صورت حضوری انجام شد.

ردیف	نام مصاحبه‌شونده	حوزه فعالیت	شهر	مصاحبه‌کننده	نوع مصاحبه	دلیل عدم مشارکت در مصاحبه
۱	آقای دکتر جمشیدی	سیاستگذاری	تهران	محرمی	-	ابتدا اجازه مصاحبه تلفنی دادند اما در بیش از سه بار تلاش ناموفق پاسخگو نبودند.
۲	آقای دکتر طروسکی	سیاستگذاری، سازمان غذا و دارو	تهران	محرمی	حضوری	-
۳	آقای دکتر درگاهی	نظارت، معاونت غذا و داروی اردبیل	اردبیل	محرمی	حضوری	-
۴	خانم دکتر منان حاجی محمودی	نظارت، معاونت غذا و داروی علوم پزشکی تهران	تهران	افضلی	حضوری	-
۵	آقای دکتر شکوهی	صنعت	تهران	-	-	ابتدا موافقت کردند اما پس از آن پاسخگو نبودند.
۶	آقای دکتر مزیدی	صنعت	تهران	محرمی	-	به خانم مرتضوی ارجاع دادند.
۷	خانم مرتضوی	صنعت، پخش	تهران	محرمی	حضوری	-
۸	آقای مهندس علی محمدی	صنعت، پخش	تهران	محرمی	حضوری	-
۹	آقای دکتر میرفخرایی	صنعت	تهران	افضلی	حضوری	-
۱۰	آقای دکتر عدنان شکوهی	صنعت	تهران	-	-	ابتدا موافقت کردند اما پس از آن پاسخگو نبودند.
۱۱	آقای مهندس خازری	صنعت	تهران	افضلی	حضوری	-
۱۲	آقای دکتر فاضلی	صنعت، استارت‌آپ، دانشگاه،	تهران	محرمی	حضوری	-
۱۳	آقای دکتر عبدالهی اصل	استارت‌آپ، دانشگاه	تهران	افضلی	حضوری	-
۱۴	آقای دکتر سجاد حسینی	تحقیقات، اتاق بازرگانی، انجمن داروسازان	تهران	افضلی	حضوری	-
۱۵	آقای دکتر حضوری	پزشکی، تجویز، دانشگاه	قم	افضلی	تلفنی	-

جدول ۴۴- اسامی و مشخصات گروه مصاحبه‌شوندگان

## ثبت داده‌ها

جهت ثبت داده‌ها و فایل صوتی مصاحبه‌ها از فضای گوگل درایو و محیط اختصاصی میزیتو استفاده شد. به این ترتیب که تمامی صوت‌های افراد بلافاصله پس از خارج شدن از جلسه در گوگل درایو که اختصاصاً بدین منظور ساخته شده بود، آپلود می‌شد. همچنین رونوشت مصاحبه‌ها پس از پیاده‌سازی توسط مصاحبه‌گر در فضای تحت وب مدیریت پروژه میزیتو آپلود و در کامپیوتر مدیر پروژه نیز ذخیره می‌شد. فرم‌های رضایت مصاحبه شونده‌گان و شرکت‌کنندگان در پژوهش نیز در شرکت بایگانی شده‌اند. سپس در توالی‌های زمانی از کلیه داده‌های کاغذی و فایل‌ها در شرکت پاسار بک آپ گرفته شده تا برای زمان طولانی‌تر نگهداری شوند.

## نظارت بر حسن انجام کار

در راستای انجام کار گروهی تمامی اعضا ارتباط نزدیک با یکدیگر داشته و در موارد لازم کمک می‌کردند تا مشکلات پروژه به خصوص مشکلات مربوط به دسترسی به افراد لیست مصاحبه، تعیین وقت‌ها، دسترسی به مقالات و داده‌های سایر کشورها و ... به سریع‌ترین حالت ممکن حل و فصل شود. ناظر کیفی در طول پروژه نحوه انجام کار و

گزارش دهی را ارزیابی کرده و مدیر پروژه نیز نظارت مستقیم بر تمام پروسه‌ها داشت. همچنین در جهت حفظ پیوستگی ثبت داده‌ها و اطمینان از انجام کار، گزارش اجمالی هر مصاحبه بلافاصله پس از انجام به صورت شفاهی به حضور مدیر پروژه رسانده می‌شد تا در صورت وجود مشکلات مداخلات لازم صورت. در مرحله بعد تمامی پیاده‌نوارها توسط مدیر پروژه بررسی و نکات لازم جهت تکمیل کار به پژوهشگر اعلام می‌شد.

همچنین جلسات متناوبی با ناظر کیفی پروژه و به منظور ارائه گزارش کارهای صورت گرفته، روند ادامه کار، تبادل نظر در مورد حل مشکلات احتمالی و تغییرات لازم برگزار گردید.

## تحلیل کیفی

در مرحله‌ی بعد و پس از جمع‌آوری تمام رونوشت‌ها یک نفر از پژوهشگران که تخصص و تجربه‌ی بیشتری برای تحلیل و تفسیر داده‌های کیفی داشتند، فرآیند تحلیل را شروع کردند. برای دسته‌بندی اطلاعات استخراج شده روش‌های متفاوتی وجود دارد. در این مطالعه از روش Thematic analysis (تحلیل موضوعی) استفاده شد. برای توضیح روند تحلیل نیاز است در ابتدا کلیاتی درباره تحلیل موضوعی گفته شود.

تحلیل موضوعی روشی است برای شناسایی، تحلیل و گزارشگری الگوهای درون داده‌ها. تحلیل موضوعی یکی از شیوه‌های معمول تحلیل در پژوهش‌های کیفی است. سایر رویکردهای تحلیلی کیفی مانند نظریه زمینه‌بنیان و تحلیل روایت، به عنوان یک روش‌شناسی یا چارچوب آگاهی‌بخش نظری شناخته می‌شوند، درحالی‌که تحلیل موضوعی یک روش یا تکنیک برای شناسایی، تحلیل و تفسیر الگوهای معنایی موجود در داده‌های کیفی است. علاوه بر تفاوت‌های ظاهری تحلیل تم و رویکرد زمینه بنیان در اصطلاحات تعریف‌شده برای آن‌ها، تفاوت مهم دیگر این دو رویکرد این است که روش زمینه‌بنیان، الزاما باید به تولید یک نظریه که ریشه در داده‌های کیفی مورد بررسی دارد، منتهی شود. درحالی‌که درمورد تحلیل موضوعی این الزام وجود ندارد. اگرچه در نتیجه تحلیل موضوعی نیز می‌توان تفسیرهای نظری آگاهی‌بخشی از داده‌ها ارائه داد، اما هدف اصلی این رویکرد تولید یک نظریه جدید نمی‌باشد.

یک موضوع دربردارنده چیزی با اهمیت درباره داده‌ها در ارتباط با سوال تحقیق است. برای تعیین اینکه چه چیزی در یک تحقیق، تم به حساب می‌آید، قضاوت محقق ضروری است. کلیدی بودن یک تم الزاما وابسته به ملاک‌های کمی مثل تعداد دفعات تکرار نیست.

روند تحلیل تم شامل شش مرحله است که در ادامه توضیح مختصری درمورد هریک ارائه می‌گردد:

**۱. آشنایی با داده‌ها:** در اولین مرحله از تحلیل تم لازم است پژوهشگر تا جایی که ممکن است خود را با داده‌ها در تماس قرار داده و با آنها به طور کامل آشنا شود. به همین دلیل است که پژوهش‌های کیفی معمولا از نمونه‌های کوچکتری نسبت به پژوهش‌های کمی استفاده می‌کنند. زیرا مطالعه و بررسی چندین باره داده‌ها وقت گیر است.

**۲. ایجاد کدهای اولیه:** پس از آشنایی کامل پژوهشگر با داده‌های کیفی پژوهش، لازم است کدهای اولیه ایجاد و تعیین شوند. کدها عبارتند از ویژگی‌هایی از داده‌ها (معنایی یا محتوایی) که برای تحلیل، جالب به نظر می‌رسند. همین کدها هستند که در نهایت در کنار هم و در پیوند با هم، تم‌ها را تشکیل خواهند داد. به این ترتیب مطالب مهم موجود در هر واحد تحلیل (هر متن یا مصاحبه) کدگذاری می‌شود تا در مراحل بعدی تحلیل، دسته بندی شود و در قالب تحلیل قرارگیرد.

**۳. جستجو برای تم‌ها:** پس از اینکه واحدهای تحلیل همگی بررسی و کدگذاری شدند، نوبت به دسته‌بندی کدها در قالب تم‌ها می‌رسد. نکته مهم این است که

دسته بندی کدها در قالب تم‌ها یک فرآیند داینامیک (پویا) است و پژوهشگر باید با بررسی مداوم کدها و تم‌ها، دسته بندی‌ها را تصفیه کند تا نهایتاً به دسته بندی رضایت بخش برسد. در این مرحله هنوز تم‌های تعیین شده نهایی نیستند بلکه طرحی اولیه از جانب پژوهشگر برای تعیین تم‌های نهایی به حساب می‌آیند.

**۴. مرور تم‌ها:** در این مرحله و پس از اینکه در مرحله قبلی تم‌های کاندیدا تعیین شدند، نوبت به تصفیه تم‌ها می‌رسد. در این مرحله ممکن است مشخص شود که بعضی تم‌های تعیین شده در مرحله قبلی، مناسب اینکه به عنوان تم در تحلیل نهایی لحاظ شوند نیستند و یا اینکه ممکن است ترکیب شدن دو یا چند تم، در قالب یک تم مفید به نظر برسد. یا اینکه لازم شود یک تم به دو یا چند تم، شکسته (تفکیک) شود. به طور خلاصه در این مرحله، مرور و تصفیه تم‌ها (به قصد بهبود نقشه تم‌ها) به انجام می‌رسد.

**۵. تعریف و نام‌گذاری نهایی تم‌ها:** در این مرحله زمانی آغاز می‌شود که یک نقشه رضایت بخش از تم‌ها به دست آمده باشد. در این مرحله تم‌ها به روشنی تعریف و نامگذاری می‌شوند و باید روشن باشد که هر تم راجع به چیست. همچنین می‌توان علاوه بر تم‌های اصلی، تم‌های فرعی را هم به عنوان زیرمجموعه تم‌های اصلی تعیین و ارائه نمود. تم‌های فرعی در اصل تم‌هایی درون یک تم کلی تر هستند که ارائه آنها در تحلیل، می‌تواند برای روشن کردن ساختار تم‌های پیچیده تر مفید باشد.

**۶. تولید گزارش:** مرحله ششم زمانی آغاز می‌شود که پژوهشگر تم‌های نهایی خود را در اختیار داشته باشد. این مرحله مستلزم تحلیل نهایی و نوشتن گزارش است. در نوشتن گزارش، قسمت‌هایی از داده‌ها، در ارتباط با هر تم، ذکر می‌شود که کمک می‌کند تحلیل انجام شده، به شکلی خلاصه، منسجم و منطقی داستان داده‌ها را برای خوانندگان (مخاطبان) بازگو کند.

کدگذاری توسط نرم افزارهای مختلفی که در پژوهش‌های کیفی استفاده می‌شوند، توسط پژوهشگر انجام می‌شود. کدگذاری مصاحبه اول به صورت آزاد انجام شد. سپس به صورت کدهای فرعی و بعد از به صورت کدهای محوری جمع شدند. به دلیل ماهیت پویای کدگذاری و تحلیل داده‌های کیفی، در طول تحلیل داده‌ها مرتباً این دسته بندی‌ها مورد بازنگری قرار گرفت و تغییراتی داده شد. جهت بالا بردن اعتبار مطالعه کدهای استخراج شده به روش کدگذاری متقاطع اعتبار سنجی شدند. به این صورت که ابتدا کدگذاری توسط یک محقق انجام می‌شد و سپس کدهای استخراج شده توسط یک محقق دیگر به صورت مجزا مورد بررسی قرار می‌گرفتند. کدگذاری توسط نرم افزارهای مختلفی که در پژوهش‌های کیفی استفاده می‌شوند، توسط پژوهشگر انجام می‌شود. کدگذاری توسط پژوهشگر دوم چک می‌شود. در این پژوهش از نرم افزار MAXQDA استفاده شد.

## تحلیل SWOT

تحلیل SWOT<sup>33</sup> یک ابزار مهم در شناخت سیستم و محیط اطراف آن است. در این روش ابتدا ماتریس SWOT رسم می‌شود. اما این ماتریس تنها نمایشگر وضعیت موجود است و نمی‌تواند کمک چندانی برای تصمیم‌گیری داشته باشد. بلکه تحلیل SWOT و در حقیقت بررسی رابطه و اثرات این ویژگی‌ها بر یکدیگر است که تصمیم‌گیران را برای تعیین استراتژی راهنمایی می‌کند. در این روش هر یک از عناصر طبقه‌بندی زیر تعریف می‌شوند:

نقاط قوت: ویژگی‌های کسب و کار یا آن سیستم که مزیتی نسبت به دیگر رقبا دارد.

نقاط ضعف: ویژگی‌های کسب و کار یا آن سیستم که نسبت به دیگران یک نکته منفی به حساب می‌آید.

فرصت‌ها: عناصر محیطی که کسب و کار یا سیستم می‌تواند به نفع خود از آنها بهره‌برداری کند.

تهدیدها: عناصر محیطی که می‌تواند برای کسب و کار یا سیستم مشکل‌ساز باشد. نقاط قوت و ضعف به مسائل داخلی سازمانی می‌پردازد. در حالیکه فرصت‌ها و تهدیدات نیروهای بیرونی هستند. در حقیقت نیروهای خارجی در کنترل سازمان نیستند. بنابراین در تحلیل SWOT به ترتیب زیر عمل می‌شود:

- از نقاط قوت برای استفاده از فرصت‌ها استفاده شود.

- از نقاط قوت برای به حداقل رسانیدن تهدیدها و یا مقابله با آنها استفاده شود.

- ضعف‌ها با استفاده از فرصت‌ها برطرف شود.

- برای از بین بردن ضعف‌ها از تهدیدها پیشگیری شود.

در این پروژه ابتدا تمامی عناصر صنعت مکمل از مصاحبه‌ها و تحلیل کیفی آنها استخراج شدند و در دسته‌های نیروهای داخلی و خارجی قرار گرفتند. این عناصر تحت عنوان پرسش‌نامه‌ای توسط ۱۴ متخصص تشکیل شده از متخصصین این صنعت، اساتید، سیاست‌گذاران و تأثیرگذاران بر این صنعت پاسخ داده شد. در این پرسش‌نامه به امتیاز عناصر از ۱ تا ۴ و وزن عناصر از ۱ تا ۵ نمره داده شد. سپس با میانگین گرفتن از امتیازهای

<sup>33</sup> Strength, weakness, opportunities, threats

## گزارش نهایی

گزارش نهایی به صورت ارائه شفاهی و فایل کتبی به صورت ایمیل در اختیار سندیکا قرار گرفت.

## محدودیت‌های مطالعه

قطعا هر پژوهشی با محدودیت‌هایی روبرو خواهد شد که شناخت و بررسی آنها می‌تواند به بهبود فرایندهای آتی کمک فراوانی کند. در این پژوهش نیز مواردی وجود داشتند که به آنها اشاره می‌کنیم.

یکی از مهمترین محدودیت‌های مطالعات کیفی، محدودیت‌های در ارتباط با مشارکت متخصصین است. ایجاد ارتباط مؤثر به طوری که متخصصین دچار خودسانسوری و یا از طرف دیگر مبالغه در انتقال مفاهیم نشوند بسیار چالش برانگیز است. در جامعه امروز ما که افراد در جاتی از نارضایتی و عدم امنیت را احساس می‌کنند، معمولا در مصاحبه و گفتگو دچار بزرگنمایی نقاط منفی و ضعف‌ها و ناامیدی‌ها می‌شوند. برای رفع این مشکل ما از گروه هدف با تنوع در موضع‌گیری سیاسی استفاده کردیم. در مرحله بعد یافته‌های استخراج شده را در قالب پرسشنامه و جلسات بحث گروهی با گروه دیگری از ذینفعان به اشتراک و بحث گذاشتیم تا از صحت و جامعیت اطلاعات اطمینان پیدا کنیم.

این عناصر، قدرت یا ضعف بودن عناصر درونی و تهدید یا فرصت بودن عناصر بیرونی مشخص شدند. همچنین میانگین وزن‌های این عناصر نیز محاسبه شد و با به ۱ رساندن جمع این وزن‌ها، از تمام عناصر میانگین وزنی گرفته شد. در ادامه با توجه به اعداد به دست آمده، ربع کنونی صنعت مکمل در مختصات SWOT مشخص شده و بر اساس این ربع و عناصر مهم، استراتژی‌های بهینه برای این صنعت نوشته شد. همچنین نتایج این بخش به همراه نتایج حاصل از تحلیل آینده پژوهی برای بخش نهایی و توسعه راهبرد به کار بسته شدند.

## معتبرسازی

در جهت معتبرسازی متن مصاحبه‌ها، برای گرفتن تایید هر فرد مصاحبه‌شونده، رونوشت مصاحبه برای وی ارسال گردیده تا از عدم هرگونه سوگیری و برداشت اشتباه مصاحبه‌گر اطمینان حاصل شود. نتایج اولیه حاصل از تحلیل کمی و کیفی طی جلساتی با دبیر محترم وقت سندیکا جناب آقای دکتر ناصری و همچنین هیئت مدیره سندیکا به اشتراک گذاشته و در مورد آنها بحث و در صورت ضرورت چاره اندیشی شد.

دیگر محدودیت این مطالعه، محدودیت در دسترسی به داده‌های کمی و ثبتي است. مهمترين مرجع داده‌های کمی در این مطالعه آمارنامه منتشر شده در سایت سندیکای تولیدکنندگان مکمل های رژيمي غذایی ایران بوده است که مواردی خطا و عدم اظهار داشت. این محدودیت با کمک دبیر محترم وقت سندیکا در طی یک جلسه چند ساعته تا حد زیادی برطرف شد و داده‌ها پیش از آنالیز اصلاح و معتبر شدند.

با سپاس فراوان از حسن اعتماد شما.



# منابع

1. Access at <https://www.nutrasource.ca/> 7/1/2023
2. Access at <https://www.fda.gov.ir/> 7/1/2023
3. FDA updates draft guidance on premarket safety notifications for dietary supplement industry, 2016, access in <https://www.fda.gov/news-events/press-announcements/fda-updates-draft-guidance-premarket-safety-notifications-dietary-supplement-industry> 6/26/2023.
4. Food Supplements Europe: Most Consumers Use Dietary Supplements Safely. Access at [https://www.nutraceuticalsworld.com/contents/view\\_breaking-news/2022-07-05/food-supplements-europe-most-consumers-use-dietary-supplements-safely/#:~:text=The%20survey%20found%20that%20the,%2Ffish%20oil%20\(19%25\)](https://www.nutraceuticalsworld.com/contents/view_breaking-news/2022-07-05/food-supplements-europe-most-consumers-use-dietary-supplements-safely/#:~:text=The%20survey%20found%20that%20the,%2Ffish%20oil%20(19%25)) 7/5/2023
5. Vinciguerra M C, Nutrition in a pill: Europeans' attitudes towards food supplements. Access at [https://www.ipsos.com/en/nutrition-pill-europeans-attitudes-towards-food-supplements#:~:text=Ipsos%20European%20Public%20Affairs%20conducted,past%2012%20months%20\(93%25\)](https://www.ipsos.com/en/nutrition-pill-europeans-attitudes-towards-food-supplements#:~:text=Ipsos%20European%20Public%20Affairs%20conducted,past%2012%20months%20(93%25)) 7/19/2023.
6. Europe dietary supplements market size, share & COVID-19 impact analysis, by type (vitamins, minerals, enzymes, fatty acids, proteins, and others), form (tablets, capsules, powder, and liquid), and regional forecast, 2020-2027. Access at <https://www.fortunebusinessinsights.com/industry-reports/europe-dietary-supplements-market-101918> 7/9/2023.
7. 10+ Dietary Supplement Trends For Your Health & Fitness Brand. Access at <https://wonnda.com/magazine/supplement-trends> 7/18/2023
8. Access at <https://meetglimpse.com/vitamin-supplement-trends/> 7/1/2023
9. Kamiński M, Kręgielska-Narożna M, Bogdański P. Determination of the Popularity of Dietary Supplements Using Google Search Rankings. *Nutrients*. 2020 Mar 26;12(4):908. doi: 10.3390/nu12040908. PMID: 32224928; PMCID: PMC7231191.
10. Vitamins, Minerals and Supplements in the Middle East and Africa. *Bolst Global*. Access at <https://bolstglobal.com/portfolio-items/vitamins-minerals-and-supplements-in-the-middle-east-and-africa> 7/24/2023.
11. Mukattash TL, Alkhalidy H, Alzu'bi B, Abu-Farha R, Itani R, Karout S, Khojah HMJ, Khmour M, El-Dahiyat F, Jarab A. Dietary supplements intake during the second wave of COVID-19 pandemic: A multinational

- Middle Eastern study. *Eur J Integr Med.* 2022 Jan;49:102102
12. Alsaleem SA, Asiri MM, Alsaleem MA, AlShahrani AN, Alamer KA, Mahfouz AA. Dietary Supplement Use among Primary Health Care Attendants in Abha City, Southwestern Saudi Arabia. *Nutrients.* 2021 26;13(9):2968.
  13. Samreen S, Siddiqui NA, Wajid S, Mothana RA, Almarfadi OM. Prevalence and Use of Dietary Supplements Among Pharmacy Students in Saudi Arabia. *Risk Manag Healthc Policy.* 2020 11;13:1523-1531.
  14. Plackett B. Researchers Find Vitamin D Deficiency High In Arab Women. Access at <https://www.al-fanarmedia.org/2017/10/researchers-find-vitamin-d-deficiency-high-arab-women/#:~:text=Women%20in%20the%20Arab%20region,through%20diet%20and%20sun%20exposure> 7/19/2023.
  15. Hussein, D.A., Ahmed, G.S., Ahmed, S.F., Salih, R.Q., Kakamad, F.H., Salih, A.M. ... Salih, K.M. Pattern of vitamin D deficiency in a Middle Eastern population: A cross sectional study. *International Journal of Functional Nutrition*, 3, 7. 2022
  16. Kang M, Kim DW, Baek YJ, Moon SH, Jung HJ, Song YJ, Paik HY. Dietary supplement use and its effect on nutrient intake in Korean adult population in the Korea National Health and Nutrition Examination Survey IV (2007–2009) data. *European journal of clinical nutrition.* 2014;68(7):804-10.
  17. Stoimenova, A. Food supplements in central and eastern European countries. *Acta Medica Bulgarica.* 2010 37(1), 71-77.
  18. Suleria, H. A. R., Osborne, S., Masci, P., & Gobe, G. Marine-based nutraceuticals: An innovative trend in the food and supplement industries. *Marine drugs.* 2015 13(10), 6336-6351.
  19. Wu, C. H., Wang, C. C., Tsai, M. T., Huang, W. T., & Kennedy, J. Trend and pattern of herb and supplement use in the United States: results from the 2002, 2007, and 2012 national health interview surveys. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014.
  20. Sadílek, T. Analysis of buying behaviour on the food supplement and over the counter drugs market. *emijournal.cz.* Abstract
  21. Kaplan Y, Demir Ö, Karadaş B, Kaplan MD. Online weight loss supplement market and public health: An analysis of Turkish websites marketing weight loss supplements. *Cumhuriyet Medical Journal.* 2012 21;34(2):138-45.
  22. Kioukia-Fougia N, Georgiadis N, Tsarouhas K, Vasilaki F, Fragiadaki P, Meimeti E, Tsitsimpikou C. Synthetic

- and Natural Nutritional Supplements: Health. *Recent Patents on Inflammation & Allergy Drug Discovery*. 2016 1;10(2):72-85.
23. Pumpa, K. L., Madigan, S. M., Wood-Martin, R. E., Flanagan, R., & Roche, N. The development of nutritional-supplement fact sheets for Irish athletes: A case study. *International journal of sport nutrition and exercise metabolism*. 2012 22(3), 220-224.
  24. Hugo C, Isenring E, Miller M, Marshall S. Cost-effectiveness of food, supplement and environmental interventions to address malnutrition in residential aged care: a systematic review. *Age and Ageing*. 2018 1;47(3):356-66.
  25. Wu, C. H., Wang, C. C., Tsai, M. T., Huang, W. T., & Kennedy, J. Trend and pattern of herb and supplement use in the United States: results from the 2002, 2007, and 2012 national health interview surveys. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2014.
  26. Kobayashi E, Nishijima C, Sato Y, Umegaki K, Chiba T. The prevalence of dietary supplement use among elementary, junior high, and high school students: a nationwide survey in Japan. *Nutrients*. 2018 28;10(9):1176.
  27. Madden, M. M., DeBias, D., & Cook, G. E. Market analysis of vitamin supplementation in infants and children: evidence from the dietary supplement label database. *JAMA pediatrics*. 2014 168(3), 291-292.
  28. Infusino F, Marazzato M, Mancone M, Fedele F, Mastroianni CM, Severino P, Ceccarelli G, Santinelli L, Cavarretta E, Marullo AG, Miraldi F. Diet supplementation, probiotics, and nutraceuticals in SARS-CoV-2 infection: a scoping review. *Nutrients*. 2020 8;12(6):1718.
  29. Kirk J, Dunker KS. Dietary counseling: the ingredient for successfully addressing the use of herbal supplements and probiotics in chronic kidney disease. *Advances in chronic kidney disease*. 2014 1;21(4):377-84.
  30. Mandlik, D. S., & Mandlik, S. K. Herbal and natural dietary products: upcoming therapeutic approach for prevention and treatment of hepatocellular carcinoma. *Nutrition and Cancer*. 2021 73(11-12), 2130-2154.
  31. Namazi, N., Esmaeili, S., Ahmadikhatir, S., Razi, F., Nasli-Esfahani, E., & Larijani, B. Nutrition and Diet Therapy in Diabetes Mellitus: A Roadmap based on available evidence. *Journal of Diabetes & Metabolic Disorders*, 1-6. 2021
  32. Korzeniowska K, Cieślęwicz A, Pawlaczyk M, Pawlaczyk M, Jabłeczka A. Evaluation of dietary supplement use for the improvement of the condition of

- skin and its appendages. *Journal of Medical Science*. 2014 30;83(3):232-7.
33. Lhamo, Y., Chugh, P. K., & Tripathi, C. D. Vitamin D supplements in the Indian market. *Indian journal of pharmaceutical sciences*. 2016 78(1), 41.
  34. Suleria, H. A. R., Osborne, S., Masci, P., & Gobe, G. Marine-based nutraceuticals: An innovative trend in the food and supplement industries. *Marine drugs*. 2015 13(10), 6336-6351.
  35. Sabbagh Bani Azad M, Abdollahiasl A, Kebriaeezadeh A. Evaluation of natural and Iranian Persian Medicine consumption in Iranian household medicine, Tehran University of Medical Sciences. 2021. PhD Thesis (in Persian).
  36. Bell W. *Foundations of Futures Studies: Human Science for a New Era. Volume 2: Values, Objectivity, and the Good Society*. Transaction. 1997.
  37. Fagerheim W. *Foresight i Norge, Mind the Gap*. 2003.
  38. Ratcliffe J. Scenario planning: An evaluation of practice. *Futur Res Q*. 2003;19:5-26.

#### Contacts:

-  [www.pasarholding.com](http://www.pasarholding.com)
-  [company/pasar-pharmaceutical/](https://www.linkedin.com/company/pasar-pharmaceutical/)
-  [info@pasarholding.com](mailto:info@pasarholding.com)
-  +98-9102306755