



آینده‌پژوهی صنعت مکمل در ایران

با رویکرد توجه به صادرات

به سفارش سندیکای تولیدکنندگان
مکمل‌های رژیمی غذایی ایران

مجری: شرکت پاسار فارما

به سفارش سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران

مجری: شرکت پاسار

زمان اجرا: زمستان ۱۴۰۲

کلیه حقوق مادی و معنوی این تحقیق متعلق به سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران است.

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
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
عوامل موثر بر آینده مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران	۶۷
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

۷۴	تصویر آینده صنعت مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران
۷۴	۱- آینده مطلوب
۷۴	۲- آینده نامطلوب
۷۴	۳- تغییر محصولات
۷۵	۴- روند تغییر در سیاست‌های کلان در آینده
۷۶	صادرات مکمل‌های تغذیه‌ای
۷۶	۱- عوامل بازدارنده صادرات
۷۷	۲- راهکارهای افزایش صادرات
۸۰	سیاست جایگزینی واردات مکمل با تولید
۸۰	۱- پیامدهای مثبت
۸۰	۲- پیامدهای مخرب
۸۱	۳- تولیدات تحت لیسانس پس از اتخاذ سیاست
۸۲	تحلیل SWOT
۸۶	جایگاه استراتژیک صنعت مکمل کشور
۸۷	راهبردهای استراتژیک
۹۰	توسعه سناریوهای آینده
۹۱	تعیین پیشران‌های صنعت مکمل و درجه عدم قطعیت آن‌ها
۹۵	شناسایی اثرات متقابل پیشران‌ها
۹۶	تحلیل ساختاری ماتریس اثرات متقابل با نرم‌افزار MICMAC
۹۷	میزان تاثیرگذاری و تاثیرپذیری پیشران‌ها
۹۸	تعیین تاثیر پیشران‌ها بر سیستم
۱۰۰	سناریوهای آینده
۱۰۲	سناریوی اول: رکود اقتصادی، تنازع بقا
۱۰۴	سناریوی دوم: وضعیت اقتصادی کنونی، تقلا برای امید
۱۰۶	سناریوی سوم: رونق اقتصادی، رگبار بهاری
۱۰۹	تدوین نقشه راه و راهبردها
۱۱۰	راهبرد متمرکز برای سناریوی تنازع بقا
۱۱۱	راهبرد متمرکز برای سناریوی تقلا برای امید
۱۱۳	راهبرد متمرکز برای سناریوی رگبار بهاری
۱۱۵	راهبرد استوار
۱۱۸	روش‌شناسی پژوهش و فرآیند انجام کار
۱۱۹	تایید صلاحیت پژوهشگران
۱۱۹	آموزش
۱۲۰	مفهوم و عناصر آینده پژوهشی
۱۲۱	روش انجام مطالعه
۱۲۳	تحلیل عدم قطعیت‌ها و اثرات متقابل آن‌ها با نرم‌افزار MICMAC
۱۲۵	مرور مفهومی وضعیت صنعت مکمل در سطح جهانی
۱۲۶	تحلیل کمی
۱۲۷	نمونه‌گیری برای مصاحبه
۱۲۸	فرایند آماده‌سازی برای مصاحبه
۱۳۱	ثبت داده‌ها

۱۳۱	نظارت بر حسن انجام کار
۱۳۱	تحلیل کیفی
۱۳۴	تحلیل SWOT
۱۳۵	معتبرسازی
۱۳۵	گزارش نهایی
۱۳۵	محدودیت‌های مطالعه
۱۳۷	منابع

حدیثی منقول از امیر مومنان علی (ع) است که می‌فرماید خدا بیامرزد کسی را که بداند از کجاست، در کجاست و به کجا می‌رود. در سال‌های اخیر مطالعات آینده پژوهشی با هدف درکی عالمانه و حسابگرانه از آینده از جمله مطالعات مورد اقبال در سیاست‌گذاری‌های ملی و بنگاهی است. انجام مطالعاتی که تصویری از آینده با احتمالات بالا ارایه دهند توسط سندیکاها و انجمن‌های حرفه‌ای با هدف ترسیم وضع موجود و تبیین سناریوهای محتمل خوش بینانه و بدبینانه برای صنعت مرتبط یکی از ضرورت‌های حرفه‌ای است. عمر صنعت تولید مکمل‌های رژیمی - غذایی در ایران اگر چه به اندازه صنعت داروسازی در کشور است و به عبارتی عمری بیش از ۷۵ سال دارد، لکن طی ۶۰ سال، بخش کوچکی از صنعت داروسازی ایران را صنعت تولید مکمل‌ها به خود اختصاص داده بود. عمر صنعت نوین تولید مکمل‌ها را در ایران باید در واقع از سال ۱۳۸۷ دانست که با واردات گسترده مکمل‌ها طی دهه هشتاد هجری شمسی بازار بزرگی از فرآورده‌های مکمل وارداتی در سبد دارویی کشور شکل گرفت، بطوری‌که در سال‌های میانی دهه هشتاد صنایع داروسازی کشور که در حوزه تولید مکمل‌ها فعال بودند با تهدیدات جدی و تعطیلی خطوط تولید خود به دلیل ناتوانی در رقابت با واردات گسترده با ارز ارزان مواجه بودند. ایده تأسیس سندکای تولید کنندگان مکمل‌های رژیمی و غذایی ایران از همان سال‌ها (۱۳۷۶) مطرح و در سال ۱۳۸۷ به ثمر نشست. تشکیل سندیکا و همگرایی که بین صاحبان صنایع ایجاد شد و همچنین حمایت‌هایی که از سوی سازمان غذا و دارو در ادوار مختلف صورت گرفت باعث گردید مزیت رقابتی به نفع سرمایه‌گذاری تولید در داخل کشور رقم خورد، بطوری‌که در سال‌های پایانی دهه نود (۱۳۹۹)، زمانی‌که پاندمی کرونا تبدیل به مشکلی بزرگ برای نظام سلامت شده بود و مصرف انواع مکمل‌ها به عنوان تقویت کننده سیستم ایمنی و پیشگیری از کرونا گسترش یافت صنعت ایجاد شده به حدی از توانمندی و بلوغ رسیده بود که بدون نیاز به واردات، تمام نیاز کشور را تامین و در طول مدت پاندمی و پس از آن کشور هرگز با کمبود و یا نبود مکمل‌ها مواجه نشد. امروز صنعت تولید مکمل‌های رژیمی - غذایی در ایران تبدیل به صنعتی بزرگ شده که شرکت‌ها نه تنها نیاز کشور را تامین می‌کنند بلکه به دلیل ظرفیت فراتر و مازاد بر نیاز داخل کشور رقابت بین شرکت‌ها و شکل‌گیری اقیانوس قرمز در کسب و کار شرکت‌ها به عنوان تهدیدی برای این صنعت شناخته می‌شود. از طرف دیگر نوآوری و عرضه فرمول‌های جدید مکمل‌ها متوقف نگردیده، و فضای کسب و کار مکمل‌ها در دنیا نه تنها راکد نشده بلکه همانند سال‌های قبل رشد سالانه فراتر از دارو را با رویکردهای نوین بازاریابی و همچنین فرمولاسیون‌های موثرتر و کارآمدتر تجربه می‌کند. با شناختی که هیات‌مدیره سندیکای تولید کنندگان مکمل‌های رژیمی - غذایی ایران از وضع موجود بدست آورده بود انجام پروژه تحقیقاتی آینده پژوهی را در برنامه کاری خود قرار داد و انجام این پروژه را به موسسه پاسار با مدیریت سرکارخانم دکتر افضلی سپرد. در طی دوسال گذشته جلسات متعددی بین تیم تحقیقاتی پاسار و هیات‌مدیره، همچنین گروه‌های مختلف خبرگان تشکیل و نهایتاً گزارش نهایی این تحقیق آماده ارایه به خبرگان و تصمیم‌گیران کشور گردیده است. گزارش پیش رو بر پایه داده‌های در دسترس و نظرات خبرگان، آینده صنعت مکمل در ایران را در سناریوهای مختلف ترسیم نموده است، تا بهره‌گیران از گزارش به مقتضای شرایط خود از آن بهره لازم را ببرند. لازم میدانم در انتها از اعضای محترم هیات‌مدیره سندیکا، دبیر محترم سندیکا، همکاران دبیرخانه سندیکا، کارشناسان و خبرگان صنعت و همچنین گروه تحقیقاتی پاسار سپاسگزاری نمایم. به یقین گزارش حاضر کاملترین تحقیق در این حیطه خواهد بود، سپاسگزار می‌شوم بهره‌گیران از این گزارش همچنین کارشناسان و متخصصان هیات‌مدیره سندیکا را از نظرات ارزشمند خود بهره‌مند سازند

دکتر عباس کبریایی زاده

رئیس هیات‌مدیره سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران

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 دهه های اخیر رشد چشمگیری را تجربه کرده، به نحوی که در حال حاضر بخش غالب تقاضای مصرف کنندگان را با تولید داخلی تامین می کند. با این حال چالش های متعددی همچنان پیش روی این صنعت بوده است. فضای سیاسی و اقتصادی کلان کشور، سیاست های 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 مصرف کنندگان تنها برخی از عوامل عدم قطعیتی هستند که می توانند 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 یکپارچه سازی اقدامات مشترک جهت نیل به آینده مطلوب را نشان می دهد. پروژه حاضر به یکی از استراتژیک ترین تحلیل ها می پردازد و آن تحلیل تصویر آینده است. در این پروژه از روش آینده پژوهی استفاده شده است. به منظور جمع آوری اطلاعات و تجزیه و تحلیل غنی تر 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 می شود. ارزش بازار در سال ۲۰۲۲ حدود ۱۶۳/۹ میلیارد دلار بوده و در سال ۲۰۳۰ تا ۳۲۷/۴ میلیارد دلار تخمین زده می شود. نرخ رشد مرکب سالیانه این بازار ۸/۶٪، بزرگترین بازار متعلق به گروه ویتامین ها و بیشترین رشد متعلق به پروتئین ها است. مهمترین عوامل تغییر دهنده بازار سبک زندگی دیجیتال، پیر شدن جوامع، شیوع بیماری های مزمن از جمله دیابت، سرطان ها، بیماری های قلبی عروقی و مفاصل، رژیم های غذایی خاص مانند ورزشکاران، وگن، کتوژنیک هستند. همچنین اشکال دارویی تافی، آب نبات، پاستیل، نوشیدنی و شیک در حال رشد و محبوب مصرف کنندگان هستند. در ایران پر فروش ترین محصولات متعلق به گروه مولتی ویتامین ها، کلسیم و آهن هستند و بیشترین رشد متعلق به محصولات سلامت آقایان و ضد دیابت است. طبق نتایج به دست آمده از تحلیل SWOT، مهم ترین قدرت ها به ترتیب کیفیت محصولات، مدیریت استراتژیک و بازاریابی مکمل های تغذیه ای هستند. در سمت دیگر مهم ترین ضعف ها به ترتیب امکان رقابت با محصولات خارجی، تحقیق و توسعه در صنعت مکمل و استراتژی های صادراتی شرکت ها هستند. از مهم ترین فرصت های این صنعت می توان از شرکت های پخش مکمل، تجویز کنندگان و کانال های رسمی عرضه و فروش مکمل نام برد که در مقابله با وضعیت اقتصادی کشور، عدم قطعیت های آینده و تأمین مواد اولیه به عنوان تهدیدها قرار می گیرند. جایگاه استراتژیک صنعت مکمل در کشور ما در ربع چهارم (WT) حضور دارد. به طور معمول استراتژی بهینه برای این ربع واگذاری می باشد. در استراتژی واگذاری که خود زیرمجموعه استراتژی تدافعی است، سازمان بخشی از واحدهای خود را به سایر شرکت ها و افراد واگذار می کند. اما با توجه به موقعیت استراتژیک کشور از نظر سیاسی، اهمیت خودکفایی در تأمین نیاز جامعه، و چالش های مربوط به تجارت جهانی، استراتژی واگذاری انتخاب ما نخواهد بود. بنابراین در این مطالعه از استراتژی بهینه تمرکز بر ضعف ها و بهبود آن ها برای رویارویی با تهدیدها استفاده شده است. 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 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. 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 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.
 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. برنامه ریزی جهت تکمیل زنجیره تولید در داخل کشور برای محصولاتی که تولید قراردادی انجام می‌دهند به منظور کاهش ارزبری و کاهش قیمت تمام شده این محصولات.
 ۱۰. برنامه ریزی 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 فراورده‌های 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.
- از مهمترین محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به محدودیت‌های مربوط به جلب مشارکت متخصصین، فضای عدم امنیت و ناامیدی در برگیرنده جامعه و فعالین اقتصادی، و خطاهای سیستمیک و غیرسیستمیک 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 گرفته‌است. 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 ثبتي و کیفی ذینفعان بوده و به هیچ وجه نشان دهنده نظرات شخصی پژوهشگران نیست.

درس‌هایی از
سایر کشورها

بررسی وضعیت بازار مکمل های رژیمی در سطح جهانی

جدول ۱ خلاصه ای از وضعیت بازار مکمل ها در جهان را بیان می کند.

۵۵۶۰۰	تعداد فراورده های بازار
۵۵۶۰	میانگین فراورده های جدید در هر سال
۱۶۳/۹ میلیارد دلار	ارزش بازار در سال ۲۰۲۲
۳۲۷/۴ میلیارد دلار	ارزش بازار در سال ۲۰۳۰
۸/۶٪	نرخ رشد مرکب سالانه
آمریکا	بزرگترین بازار منطقه ای
ویتامین ها	بزرگترین بازار محصول
آسیا و اقیانوسه	بیشترین رشد منطقه ای
پروتئین ها	بیشترین رشد محصول
قرص	رایج ترین شکل دارویی

جدول ۱- وضعیت بازار مکمل ها در جهان

مکمل های رژیمی در بسیاری از کشورها یا نظام های سلامت تعاریف مختص به خود را دارند. طبق یک تعریف جامع که در بسیاری از کشورها به آن استناد می شود، مکمل های رژیمی به صورت زیر تعریف می شوند:

مکمل های رژیمی دسته وسیعی شامل تمام محصولات گیاهی، ویتامین ها، مواد معدنی، امگا۳، و پروبیوتیک ها هستند. این محصولات در آمریکا تحت عنوان مکمل های رژیمی در آمریکا، محصولات سلامتی طبیعی (NHPs^۱) درکانادا، و مکمل های غذایی در اروپا سازمان دهی و نظارت می شوند (۱).

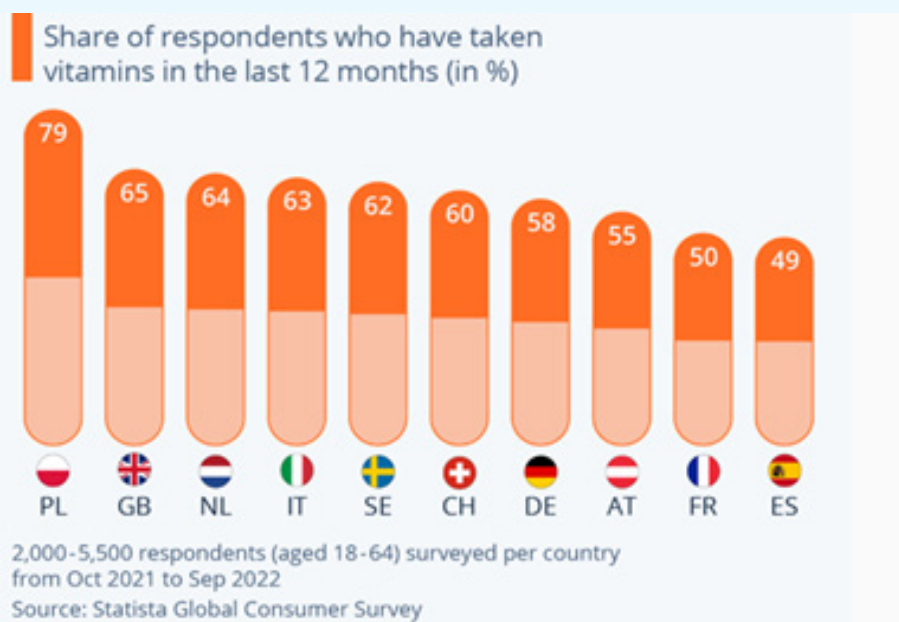
در سازمان غذا و داروی ایران، مکمل های رژیمی به صورت زیر تعریف می شود:

مکمل های تغذیه ای فراورده های خوراکی هستند که از یک یا ترکیبی از مواد خام و یا فرآوری شده از جمله ویتامین ها، املاح، اسیدهای چرب، اسیدهای آمینه و مشتقات آنها، آنزیم ها، فیبرها، آنتی اکسیدان ها، کربوهیدرات ها، عصاره و یا بافت های طبیعی تشکیل می شوند. مصرف این فراورده ها ممکن است از طریق تامین نیاز بدن به ترکیبات فوق الذکر باعث ارتقاء عملکرد عمومی بدن شود (۲).

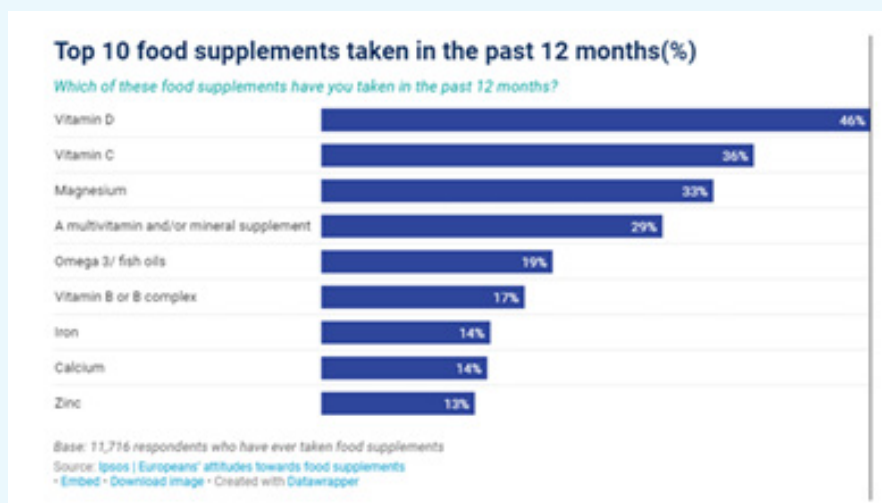
با در نظر گرفتن تعاریف بالا، سازمان غذا و داروی ایالات متحده آمریکا یا FDA^۲ تخمین زده است که بیش از ۵۵،۶۰۰ محصول مکمل در بازار جهانی موجود است و سالیانه ۵،۵۶۰ محصول جدید به بازار معرفی می شود (۳).

در کشوری مثل آمریکا، بیشترین مصرف مربوط به مولتی ویتامین ها است. مطالعه FSE^۳ 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

کرده‌اند. رایج‌ترین مکملی که در اروپا مصرف می‌شده-است ویتامین D (۴۶٪)، ویتامین C (۳۶٪)، منیزیم (۳۳٪)، مولتی ویتامین و مینرال (۲۹٪) و امگا ۳ (۱۹٪) بوده‌است. 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 کرده‌اند (۴). مصرف مکمل‌ها در بسیاری از کشورهای اروپایی از جمله ایتالیا، سوئیس، سوئد، هلند و آلمان هم رایج است. بازار مکمل‌های رژیمی اروپا در سال ۲۰۱۹ ارزش ۱۴/۹۵ میلیارد دلار آمریکا داشته و تخمین زده می‌شود که در سال ۲۰۲۷ با CAGR ۹/۳٪ به 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 کرده‌اند را نشان می‌دهد. این مصرف بازتاب مصرف در سال‌های ۲۰۲۱ و ۲۰۲۲ می‌باشد. شکل ۲ ده مکمل محبوب و پرمصرف را در اروپا نشان می‌دهد (۵).



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

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)
 Suntory Holding Ltd. (Tokyo, Japan)

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 می‌آیند. از سوی دیگر جمعیت‌هایی با رژیم‌های درمانی خاص مانند ورزشکاران، وگن‌ها، کتوژنیک و غیره شکل گرفته‌اند که نیازهای تغذیه‌ای متفاوتی را دارند. از این رو تغییراتی در نیاز و سلايق مشتریان ایجاد شده است که ترندهای جدیدی را شکل می‌دهند. در ادامه این تغییرات را شرح داده‌ایم.

از منظر گروه‌های عملکردی:

همچنان ویتامین‌ها بزرگترین بازار معادل ۳۵/۸٪ بازار مکمل‌ها را دارند. ویتامین‌ها در ترکیبات مختلف و در عناوین مختلف می‌توانند به تقاضای گروه‌های مختلف سنی، پزشکی و رژیمی پاسخ دهند. بعد از ویتامین‌ها محصولات هربال و یا بوتانیکارها سهم عمده‌ای از بازار را دارند. با این وجود پروتئین‌ها و آمینواسیدها که بیشتر در مکمل‌های ورزشی استفاده می‌شوند، رشد بازار بیشتری داشته‌اند. رشد بازار این ترکیبات، سالانه ۱۳/۴٪ تخمین زده شده است.

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 فراورده‌های غنی از ویتامین C و بعد از آن ویتامین D، زینک و همچنین پروبیوتیک‌ها.

۲. مکمل‌های خواب: فرآورده‌های تنظیم کننده 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. فراورده‌های آن به ویژه آن دسته فراورده‌هایی که با سایر ترکیبات متعادل کننده خلق چون ویتامین B12 و د غنی شده‌اند، بسیار محبوب هستند.
۴. مکمل‌های کلاژن: این فراورده‌ها هم برای حفظ سلامت پوست و هم مفاصل مورد استفاده دارند.
۵. مکمل‌های وگن: این فراورده‌ها مخصوص افرادی هستند که رژیم غذایی وگن و با نیازهای تغذیه‌ای ویژه دارند. بنابراین حاوی مواد مورد نیاز وگن‌ها مثل ب ۱۲، آهن، کلسیم، امگا ۳ 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 نوتراسیوتیکال 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 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، سلايق 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.

⁴ 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 10 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

	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 ۸۰ 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.

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

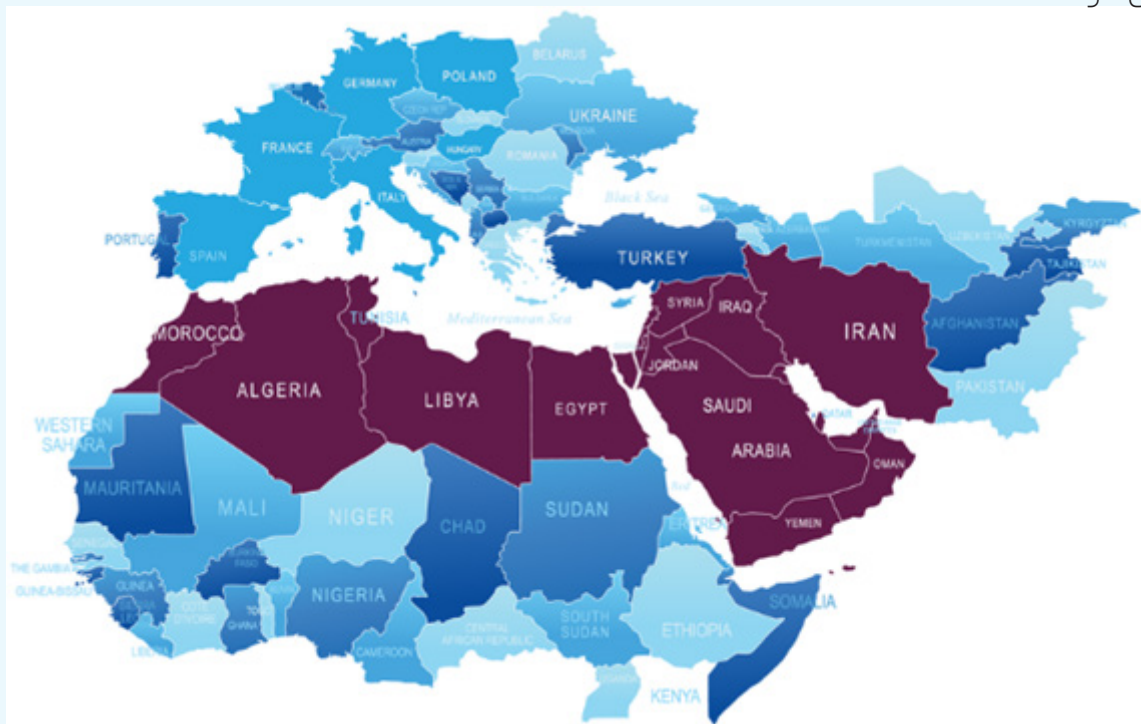
بررسی وضعیت بازار مکمل‌های رژیمی در منطقه منا
منطقه منا که شامل کشورهای خاورمیانه و شمال آفریقا است در شکل ۳ نشان داده شده‌اند.
جدول ۴ خلاصه‌ای از وضعیت بازار مکمل‌ها در منطقه منا را بیان می‌کند.

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

بسیار اهمیت دارد. تا جایی که در عربستان سعودی داروخانه‌های زنجیره‌ای مهم مثل tabuk، Spimaco، و jamjoum محصولات تولید خودشان را 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 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 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 تولید و عرضه می‌کنند (۱۰). در این میان کشورهایی 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.



شکل ۳- کشورهای منطقه منا (رنگ بنفش)

رگولیشن مناطق مختلف عراق متفاوت است و همین موضوع موجب تفاوت ثبت در محصولات وارد شده به بازار آن می‌شود. البته در سال‌های اخیر KMCA ثبت رسمی برای محصولات را اجبار کرده است و برای دستیابی به بازارهای آن مناطق باید از مسیر ثبت رسمی اقدام کرد. کویت تحت نظارت MOH یا وزارت بهداشت است. دسته بندی‌ها در آنجا انجام می‌شود. پیشتر 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 قیمت‌گذاری 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 شده است، 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 بوده است (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 فرآورده‌های پر مصرف غیر مولتی ویتامینی یا مولتی مینرالی می‌توان به روغن ماهی، امگا۳/DHA، گلوکزآمین، اکیناسه، روغن فلکسید، کندرویتین و جینسینگ اشاره 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
	فرآورده‌های 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	۵/۹
	بارداری	۵/۹
تحت توصیه چه کسی مصرف می‌شود	کادر درمان	۵۷/۶
	پزشک متخصص	۵/۵
	رسانه و شبکه‌های اجتماعی	۱۳
	دوستان و خویشاوندان	۱۸/۸
	سایر	۵/۲
تغییر در کیفیت زندگی پس از مصرف مکمل	بدون تغییر	۱۳/۹
	بدتر شده‌است	۲/۷
	بهبود شده‌است	۷۱/۲
	با اطمینان نمی‌شود گفت	۱۲/۱

۳۱/۸	بدون عوارض	معایب مصرف
۹/۴	قیمت گران	
۱۲/۷	افزایش وزن	
۳۳/۶	عوارض جانبی	
۱۲/۴	تداخل با سایر داروها	
۵۲/۲	افزایش ایمنی	مزایای مصرف
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 شده‌است 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

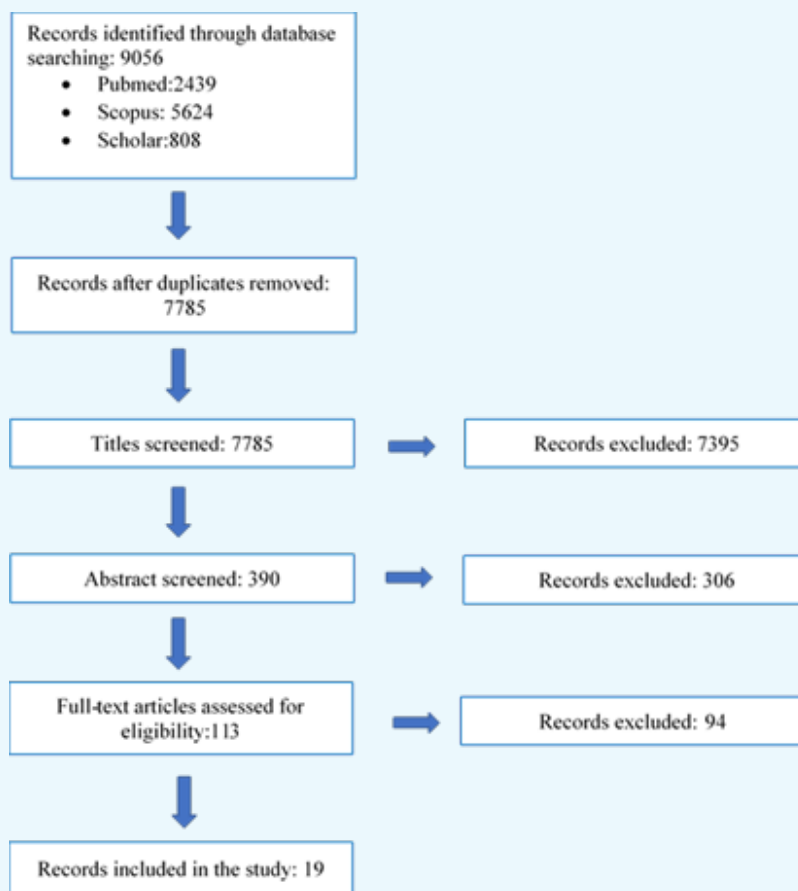
بدون شک نیاز و تقاضای هر منطقه بسته به شرایط فرهنگی، جغرافیایی، پزشکی، نژادی و ... با سایر مناطق متفاوت است. به همین دلیل شناخت ویژگی‌های محیط مشتریان در تصمیم‌گیری‌های استراتژیک بسیار مهم است. بخش قابل توجهی از منطقه منا را جمعیت عرب و مسلمان تشکیل می‌دهد. این ویژگی باعث ایجاد خصوصیات مشترکی بین جمعیت‌ها 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 داشته‌است. در این میان ویتامین C و پس از آن ویتامین D و زینک رشد چشمگیری داشته‌است.

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. 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 اخیراً از محبوبیت زیاد و رو به افزایشی برخوردار شده‌اند.

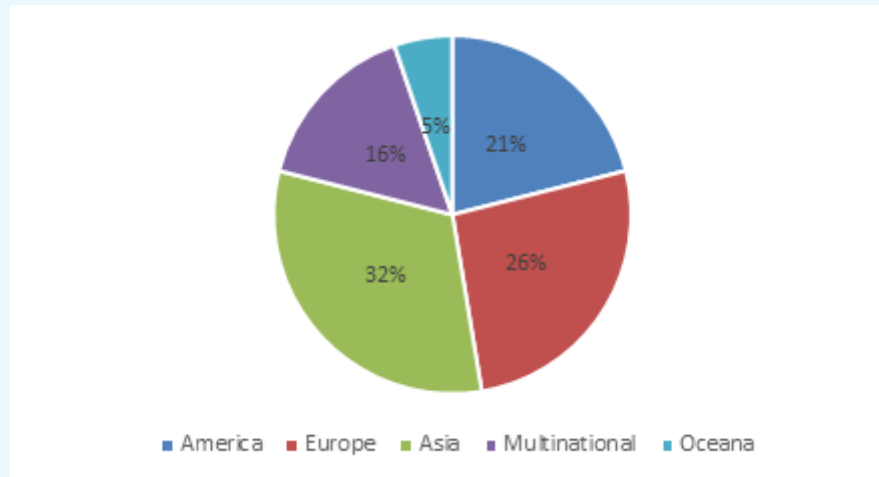
مرور مفهومی پژوهش‌های علمی در سطح جهانی

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 علاقه‌مندی 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.



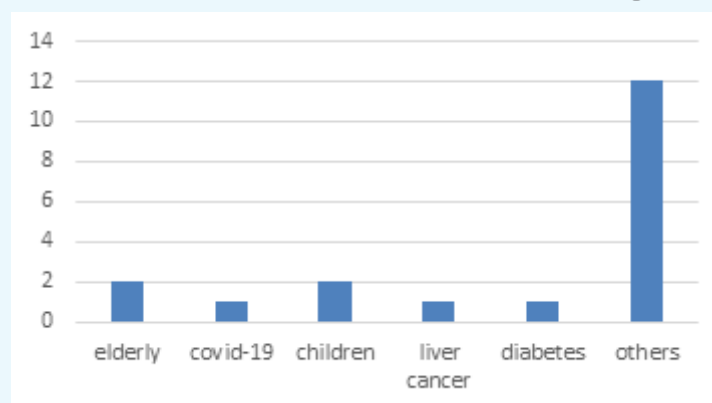
شکل ۴- نمودار PRISMA از فرایند جستجوی نظام‌مند مفهومی

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. 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 ادامه دهد. مقدار استفاده از مکمل‌های 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 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 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 در بیماری‌های مزمن التهابی است (۱۷). در مطالعه انجام شده توسط ساوج 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 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، اوکراین، بلغارستان، رومانی، جمهوری چک، اسلواکی، اسلوونی 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 شده است. 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 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 ارگانایسم 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).

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 و همکاران در سال ۲۰۱۶ بر روی جمعیت بالای ۱۸ سال فعال در باشگاه‌های ورزشی، نشان داد که مولتی‌ویتامین‌های حاوی مواد معدنی (۴۵٪)، شیک/ بارهای پروتئینی (۴۲/۳٪)، ویتامین C (۳۴/۷٪) و ویتامین E (۲۳/۴٪) حداقل ۵ بار در هفته مصرف می‌شوند. محبوب‌ترین مکمل‌ها کراتین (۲۰٪) و HMB (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 مریبان خود درخواست کردند تا مکمل‌های غذایی را برای آن‌ها تهیه کنند (۲۲).

طبق مطالعه موردی انجام‌شده توسط پومپا 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، گلوکزآمین و کندرویتین، گلوآمین، کلسیم، آمینو اسیدها، گرده زنبور عسل، اسیدهای چرب ضروری، CLA، ZMA، کوآنزیم کیو۱۰، کارنیتین و HMB بودند (۲۳).

مکمل‌های اختصاصی سالمندان و کودکان

استفاده از مکمل‌ها در دوجمعیت سالمند و کودکان نیز به علت آسیب‌پذیرتر بودن و اهمیت ویژه تغذیه، به طور ویژه مورد توجه قرار گرفته‌است: در مرور نظام‌مند انجام شده توسط هوگو 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 جوان ونگ 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 سال های ۲۰۰۲، ۲۰۰۷ و ۲۰۱۲ انجام شد که در این مطالعه مکمل هایی که بررسی شدند شامل کندرویتین، کوآنزیم کیو ۱۰، اکیناسه، روغن ماهی، مکمل های سیر، جینکو، جینسینگ و گلوکزآمین بودند که پرمصرف ترین فرآورده های گیاهی و رژیم غذایی بودند. اگرچه در طول سال ها کاهش مصرف کندرویتین، اکیناسه، مکمل های سیر، جینکو و جینسینگ را شاهد هستیم. در مقابل، کوآنزیم کیو ۱۰، روغن ماهی، ملاتونین و پروبیوتیک ها در سال ۲۰۱۲ محبوبیت پیدا کردند. تعداد فزاینده ای از بزرگسالان بالای ۶۵ سال مصرف گیاهان و مکمل ها را گزارش کردند. این محبوبیت ممکن است به دلیل افزایش جمعیت سالخورده با تقاضای زیادی برای درمان بیماری های قلبی عروقی (روغن ماهی، کوآنزیم کیو ۱۰، مکمل های سیر، جینکو و جینسینگ) و مشکلات مفصلی (گلوکزآمین ۲ و کندرویتین) باشد. اگرچه اثربخشی فرآورده های گیاهی و مکمل های غذایی بحث برانگیز باقی می ماند، افرادی که طرفدار کنترل سلامت شخصی هستند اغلب اعتقاد قوی دارند که مکمل های گیاهی و مکمل های غذایی طبیعی و با عوارض جانبی کمتری همراه هستند و در نهایت استفاده از گیاهان و مکمل ها در ایالات متحده رایج است (۲۵).

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

مادران عمدتاً اطلاعات مربوط به مکمل های غذایی را از طریق اینترنت به دست می آورند و مکمل ها از داروخانه ها یا از طریق اینترنت خریداری شدند. شیوع مصرف مکمل های 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 بیوست را در فرزندانشان خود گزارش کردند. روابط علت و معلولی برای این 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 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، کا، 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:

اینفوزیو 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 لیاهاواکینگون (داروی چینی دارای پتنت متشکل از ۱۳ گیاه) نقش بالقوه ای در مقابله با مسیرهای کووید-۱۹ دارد (۲۸).

در سال ۲۰۱۴، مطالعه‌ای در ایالات متحده بر روی مصرف مکمل‌های گیاهی و پروبیوتیک‌ها در بیماران CKD انجام شد. در این بیماران، آرتروپاتی و آرتروز شایع می‌باشند. در جمعیت عمومی، برای این موارد اغلب از NSAID ها استفاده شده که برای بیماران پیشرفته CKD توصیه نمی‌شود. با این حال، محصولات گلوکزآمین/کندرویتین می‌توانند تا حدودی آرتروز را تسکین دهند. فرآورده‌های 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, Gingko, Aloe vera, Green tea, Chinese tea, Japanese tea, St John's Wort, Garcinia cambogia, Valerian, Chayote or mirliton, Triphala formula, Cat's claw (۲۹)

بر اساس مقاله مروری انجام‌شده در سال ۲۰۲۰ توسط دیپا 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 و همکاران در ایران، پره‌بیوتیک‌ها، پروبیوتیک‌ها، سیم‌بیوتیک‌ها، ویتامین D، امگا ۳ 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 شرکت کنندگان 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 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 و همکاران ۲۰۱۵ در مورد مواد غذایی مبتنی بر دریایی انجام شد، یک روند نوآورانه در صنایع غذایی و مکمل مشاهده شد که بی‌مهرگان دریایی تقریباً ۴۰ درصد از شیلات جهانی را تشکیل می‌دهند و غذاهای دریایی به دست‌آمده از این منابع برای سلامتی بسیار شناخته شده 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 منطقه‌ای 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 و... به سمت بی‌مهرگان هستند (۳۴).

تحلیل کمی بازار مکمل‌ها در ایران

بررسی وضعیت بازار مکمل‌های رژیمی در سطح کشور

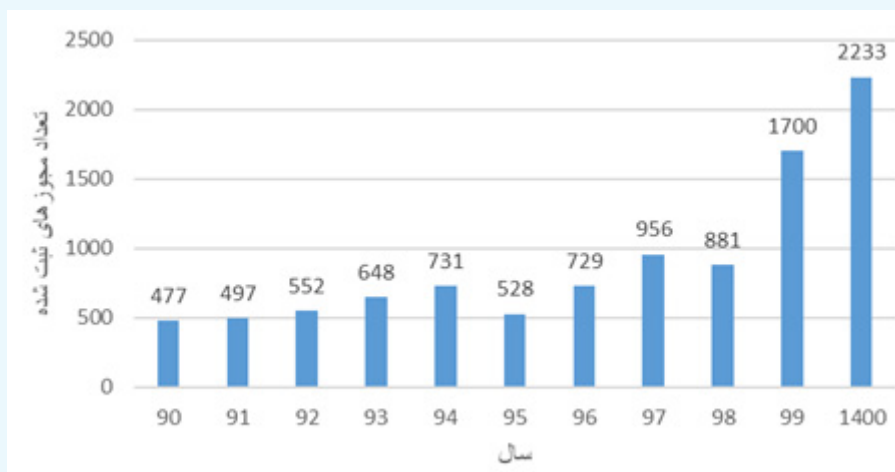
برای تحلیل کمی وضعیت بازار مکمل‌های رژیمی تولید در ایران از آمارنامه‌های ده سال گذشته استفاده شد که توسط سندیکای مکمل‌های رژیمی و غذایی جمع‌آوری و در سایت در اختیار عموم قرار گرفته بود. این آمارنامه‌ها تمیز شده و سپس به تایید دبیر محترم وقت سندیکا جناب آقای دکتر ناصری رسیده و برای آنالیز استفاده شدند. 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.

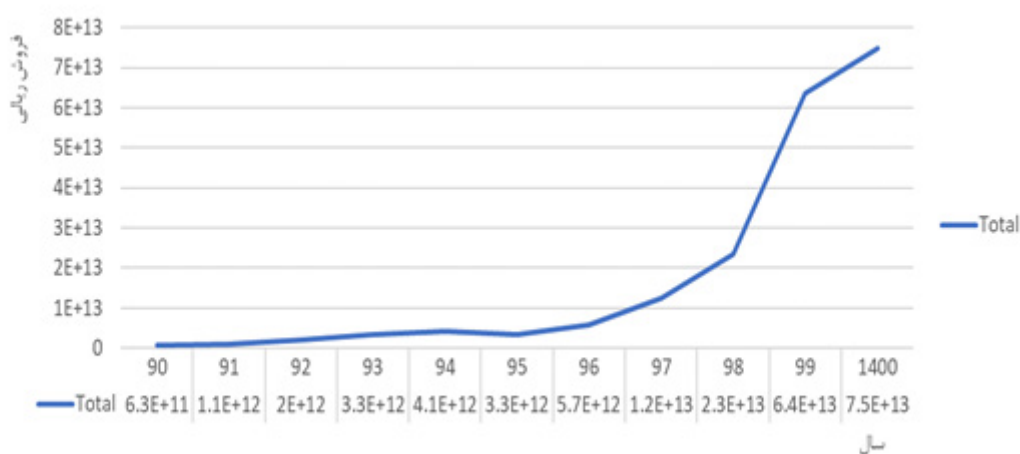
تعداد فراورده‌های بازار	۹۹۳۲
میانگین فراورده‌های جدید در هر سال	۹۰۲
ارزش بازار در سال ۱۴۰۰	۷۴/۸ هزار میلیارد ریال
ارزش بازار در سال ۱۴۱۰ (با توجه به تورم)	۸۸۲۳ هزار میلیارد ریال
نرخ رشد مرکب سالانه (عددی)	۱۳/۰۴٪
نرخ رشد مرکب سالانه (ارزش دلاری)	۲۲/۲۰٪
بیشترین سهم بازار	شرکت دانا
بزرگترین بازار محصول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

جدول ۶- خلاصه‌ای از وضعیت بازار مکمل ایران

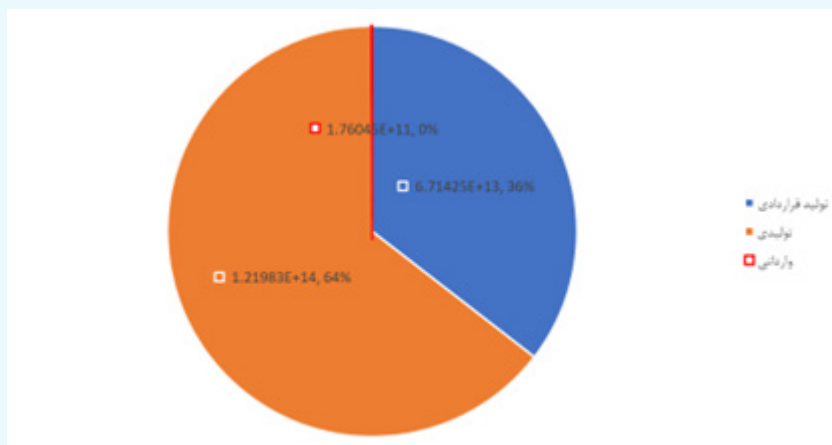
همانطور که مشخص است بیشترین تعداد مجوز در طی سال‌های اخیر داده شده است که به دلیل تغییر ماهیت فراورده‌های وارداتی به تولید قراردادی بوده‌است. در حال حاضر و براساس داده‌های سندیکا ۶۴٪ ارزش فراورده‌ها مربوط به فروش تولیدی، ۳۵٪ مربوط به تولیدی قراردادی، و کمتر از یک درصد مربوط به واردات می‌باشد. شکل ۹ این نسبت‌ها را به صورت تصویری نشان می‌دهد.



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



شکل ۷- اندازه بازار مکمل‌های ایران در ده سال گذشته



شکل ۹- سهم تولید، تولید قراردادی و واردات از بازار مکمل ایران 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 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 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.

بر فروش‌ترین 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 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.

ترندهای صنعت مکمل در ایران

دسته‌بندی محصولات مکمل بر اساس موارد موجود در آمارنامه سندیکای مربوطه و بدون هیچگونه تغییری انجام گرفته است. این دسته بندی‌ها به شرح زیر است:

- گروه‌بندی عملکردی:
- فراورده مکمل ورزشی
- نوشیدنی ورزشی برای افزایش عملکرد ورزشکاران
- فراآورده مکمل برای ارتقا کارایی ورزشکار
- فراآورده 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
- فراورده مکمل ارتوپدی (استخوان و مفاصل)
- فراآورده مکمل برای ساخت غضروف و بهبود عملکرد مفاصل
- فراآورده مکمل ویژه بانوان
- فراآورده مکمل ویژه آقایان
- فراآورده مکمل جنسی
- فراآورده مکمل تقویت کننده (عمومی)
- فراآورده مکمل برای مبتلایان به چربی خون
- فراآورده مکمل برای لاغری
- فراآورده مکمل برای کم خونی
- فراآورده مکمل برای کاهش علائم یائسگی

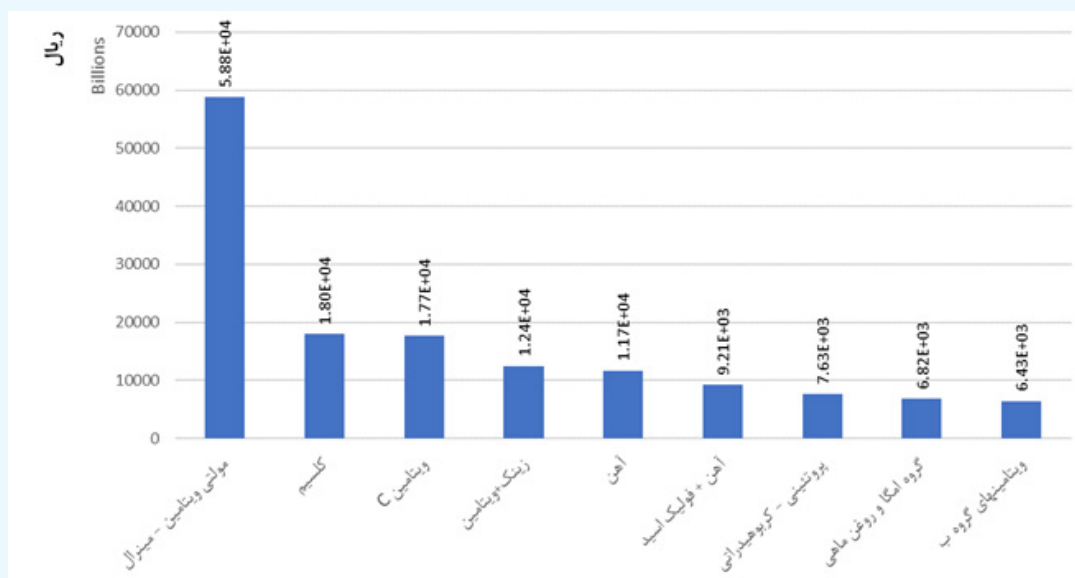
- فرآورده مکمل برای کودکان
- فرآورده مکمل برای سلامت کبد
- فرآورده مکمل برای سلامت قلب
- فرآورده مکمل برای سلامت چشم
- فرآورده مکمل برای سالمندان
- فرآورده مکمل برای زنان باردار و شیرده
- فرآورده مکمل برای جبران کمبود کلسیم
- فرآورده مکمل برای تقویت سیستم ایمنی
- فرآورده مکمل برای تقویت حافظه
- فرآورده 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
- لوسین
- لیزین
- مخمر آبجو
- ملاتونین
- منیزیم - ویتامین
- ال گلوتامین
- سیانیدین، آنتوسیانین، آل تئین و دی اکسی بنزوئیک
- سپارتام
- اسپینال زد
- اسید آمینه
- ال آرژنین
- ال سترونین
- ال کارنیتین
- الکترولیت
- آنتی اکسیدان
- آنزیم
- آهن
- آهن + فولیک اسید
- آهن + ویتامین C
- اسید فولیک
- اسید فولیک - ید
- آهن + فولیک اسید + ویتامین B12 + C
- بتا - هیدروکسی بتا - متیل بوتیریک
- بتا آلانتین
- بتا کلوگان
- پروبیوتیک
- جلبک
- جنیسینک
- ویتامین
- مولتی ویتامین - مینرال
- ویتامین E
- ویتامین K
- ویتامین D3
- ویتامین A
- ویتامین A+D
- ویتامین C ویتامین D3 - ویتامین K2
- ویتامین‌های گروه B
- سایر
- گروه بندی ترکیبات:
- چای سبز
- روغن گرچک
- روغن گل مغربی
- رویال ژلی
- کوکیوتن
- کافئین
- کراتین
- فیبری - پروتئینی
- کربوهیدرات
- پروتئینی - کربوهیدراتی
- کربوهیدرات - مولتی ویتامین
- کربوهیدرات - الکترولیت‌ها
- کلاژن
- کلاژن + ویتامین C
- کلسیم
- زینک
- زینک + ویتامین
- کلسیم - منیزیم - زینک - ویتامین D3
- گروه امگا و روغن ماهی
- گلوتامین
- گلوکز آمین

اشکال دارویی:

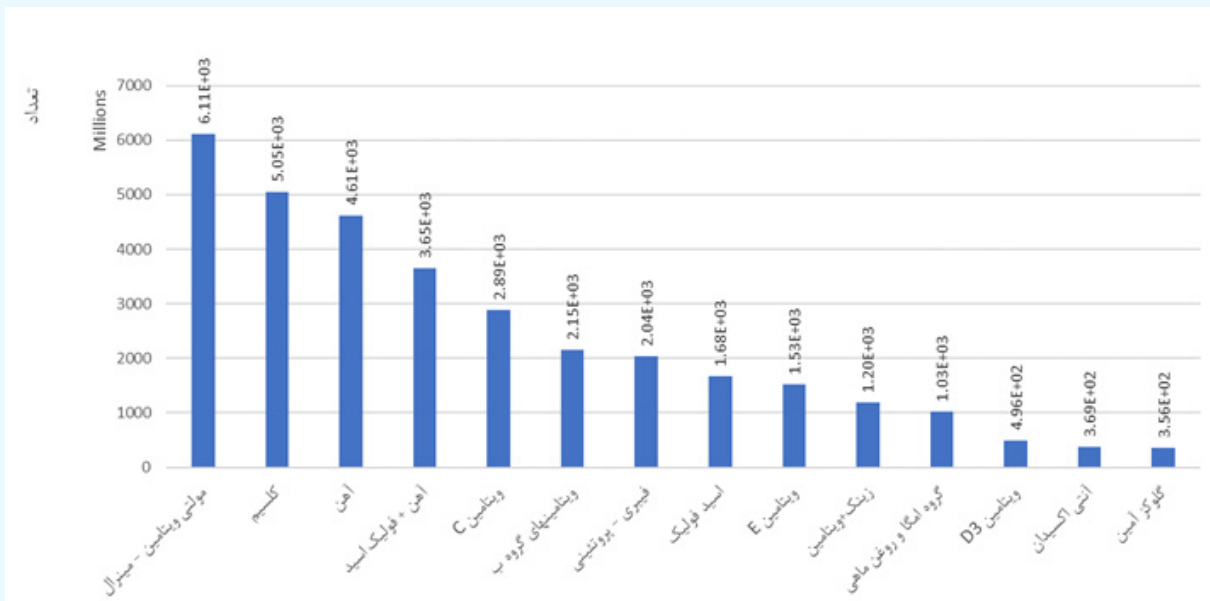
- قطره
- کپسول انتریک کوتد
- کپسول پیوسته رهش
- کپسول ژلاتینی نرم
- کپسول سخت
- محلول
- محلول خوراکی
- ویال
- شوکوبار
- قرص
- بار
- پاستیل
- پودر
- تافی
- جوشان
- ساشه
- سوسپانسیون
- سوسپانسیون خوراکی
- شربت

از منظر فروش ترکیبات:

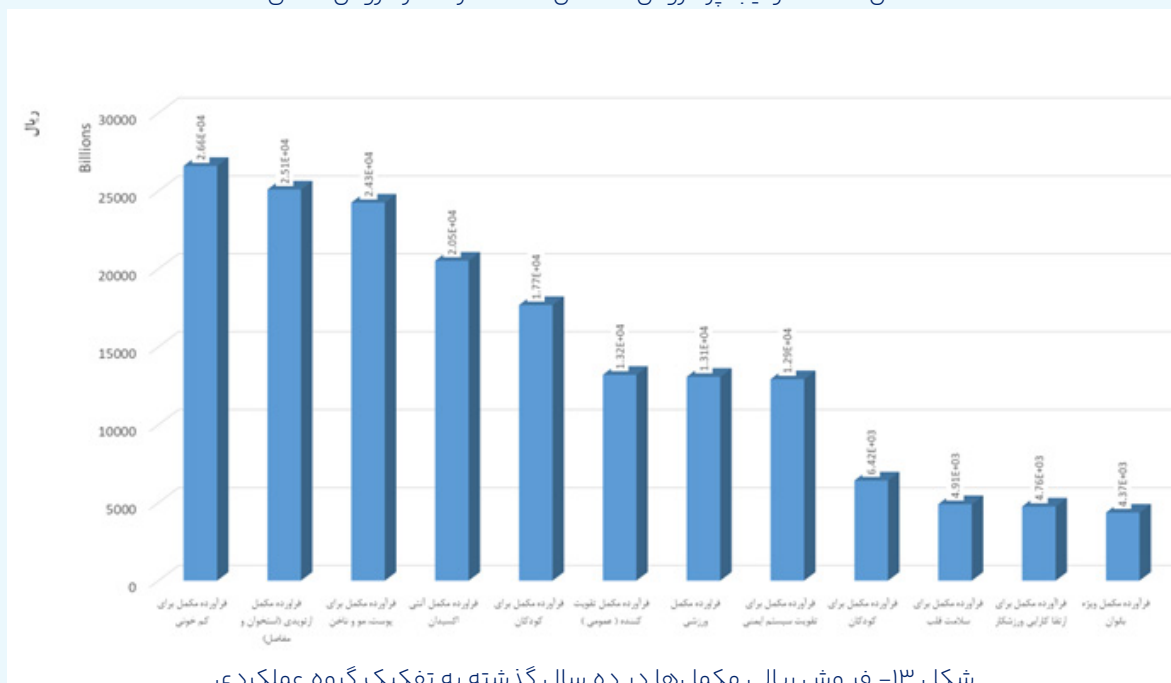
مولتی ویتامین‌ها در ده سال گذشته چه از نظر عددی و چه از نظر ریالی ترند بازار ایران بوده‌اند. پس از آن هم کلسیم، آهن، و سایر مولتی ویتامین‌ها و مینرال‌ها صدرنشین هستند. البته نکته‌ای که باید در نظر داشت این است که مقادیر مصرف بالایی از قطره‌های آهن و ویتامین A توسط شبکه‌های بهداشت، خانه‌های سلامت و سایر نهادهای بهداشتی- درمانی و به رایگان در دسترس عموم قرار می‌گیرند که ممکن است داده‌های آمارنامه را تحت‌الشعاع قرار دهد. ده ترند برتر مکمل‌ها از منظر فروش عددی و ریالی در شکل‌های ۱۳ و ۱۴ نشان داده شده‌است.



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



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

از منظر گروه عملکردی:

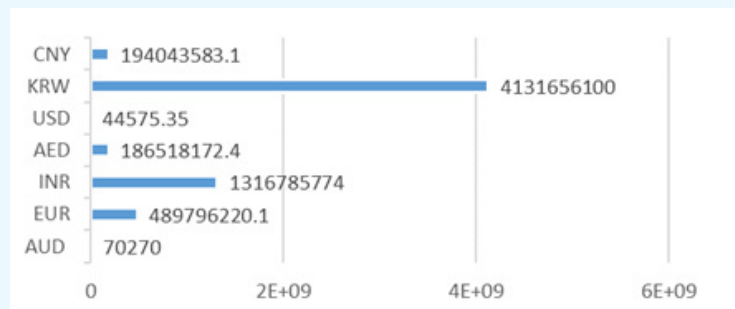
بیشترین فروش ریالی از منظر گروه عملکردی در مجموع ۱۰ سال بازار مکمل مربوط به فرآورده کم خونی با ارزش ۲۶۶ هزار میلیارد ریال است که بیشترین سهم بازار ریالی را بخود اختصاص داده است. در رده دوم فرآورده های ارتوپدی استخوان و مفاصل به ارزش ۲۵۱ هزار میلیارد ریال و در رده سوم فرآورده های پوست، مو و ناخن با ارزش ۲۴۳ هزار میلیارد ریال قرار دارد. شکل های ۱۵ و ۱۶ فروش عددی و ریالی گروه های عملکردی در ده سال گذشته را نشان می دهد. تفاوت بین رتبه بندی گروه ها به دلیل تفاوت در قیمت فرآورده هاست.

از منظر نرخ رشد مرکب سالانه:

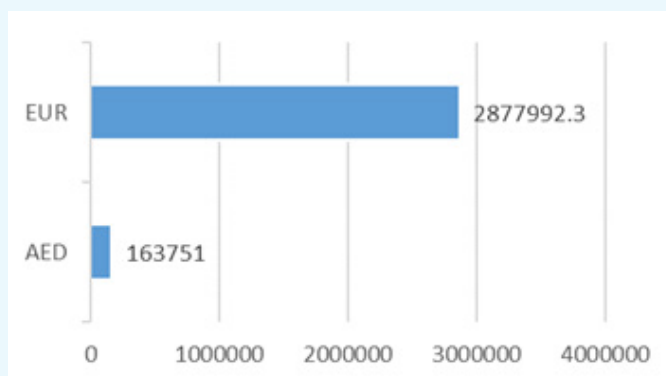
نرخ رشد مرکب سالانه یا CAGR از آن جهت بسیار پراهمیت است که می توان تغییرات بازار را رصد کرد.

ارز مصرفی در صنعت مکمل

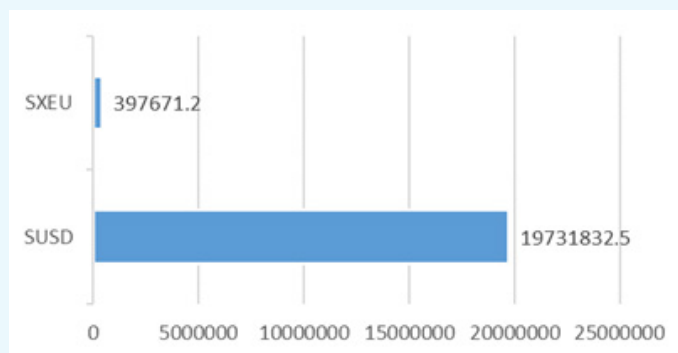
شرکت‌های مکمل ساز همواره مقداری ارز برای مقاصد مختلف استفاده می‌کنند. این ارز ممکن است برای واردات محصول نهایی و یا مواد اولیه استفاده شود. پس از اعمال سیاست منع واردات بیشتر ارز صرف واردات مواد اولیه و یا پرمیکس‌های تولید قراردادی می‌شود. نمودارهای ۱۸ تا ۲۰ سهم شرکت‌ها و ارزهای مختلف از واردات و صادرات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



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



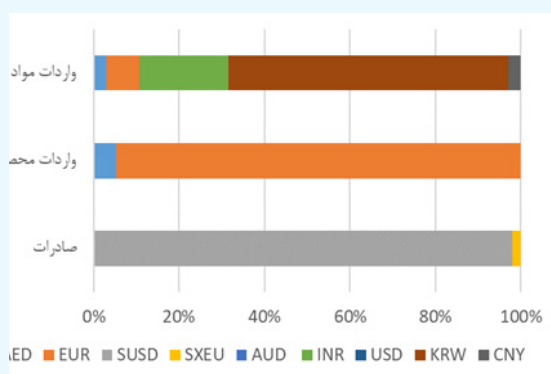
شکل ۱۹- هزینه کل ارز مصرفی در واردات محصول نهایی سال ۱۴۰۰



شکل ۲۰- هزینه کل ارز مصرفی در صادرات سال ۱۴۰۰

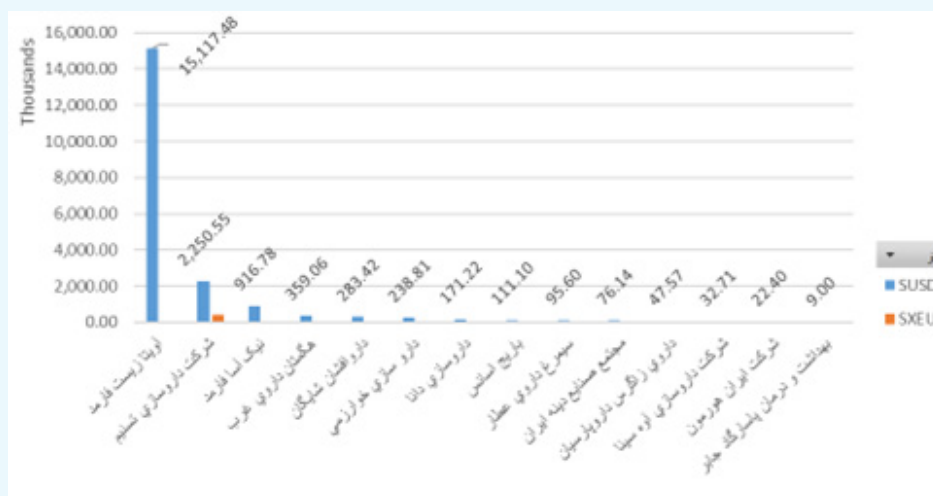
نام ارز	صادرات	واردات محصول نهایی	واردات مواد اولیه
AED	-	۱۶۳۷۵۱	۱۸۶۵۱۸۱۷۲,۴
EUR	-	۲۸۷۷۹۹۲,۳	۴۸۹۷۹۶۲۲۵,۱
SUSD	۱۹۷۳۱۸۳۳	۰	-
SXEU	۳۹۷۶۷۱,۲	۰	-
AUD	-	-	۷۰۲۷۰
INR	-	-	۱۳۱۶۷۸۵۷۷۴
USD	-	-	۴۴۵۷۵,۳۵
KRW	-	-	۴۱۳۱۶۵۶۱۰۰
CNY	-	-	۱۹۴۰۴۳۵۸۳,۱
total	۲۰۱۲۹۵۰۴	۳۰۴۱۷۴۳,۳	۶۳۱۸۹۱۴۶۹۵

جدول ۷- ارزشهای مصرفی در صنعت مکمل در سال ۱۳۰۰



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

شکل ۲۲ نسبت مصرف ارزش 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 ارزش صادرات مکملها در سال ۱۴۰۰



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

تحلیل کیفی بازار مکمل‌ها در ایران

استفاده از روش‌های کیفی در تحقیقات سلامت و دارویی از سال‌ها قبل رایج شده است. 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 شرکت‌کنندگان 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 شده است.

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	تصور 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 مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران

مصاحبه شوندگان در خلال پاسخ به سوالات به تشریح وضعیت مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران و بیان نظرات خود پرداختند. مجموع گفته‌های آنان در ۹ طبقه کلی مطابق جدول ۹ دسته‌بندی شدند. در ادامه به توضیح هر کدام از طبقات به تفصیل می‌پردازیم.

۱- صنعت

پس از تحلیل گفته‌های مصاحبه شوندگان در خصوص وضعیت صنعت مکمل، ۷ کد فرعی به شرح جدول ۱۰ ایجاد شدند.

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

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	اثربخشی و کیفیت مکمل ها	۳۶
۲	بازاریابی	۳۵
۳	تولید	۱۰
۴	رعایت قوانین	۷
۵	مشکلات مالی	۵
۶	نوآوری	۵
۷	سندیکای تولیدکنندگان 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 شونده‌گان 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 شونده‌گان از استاندارد بالای تولید مکمل‌ها در ایران دفاع می‌کردند. همانطور که در جدول ۱۱ نشان داده شده است، کیفیت پایین مکمل‌ها پربسامدتر 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 شونده‌گان 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 شونده‌گان 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 شونده‌گان اکثراً 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 شرکت‌ها با هم	۷
۴	مربوط به داروخانه‌ها	۵
۵	عدم هزینه در بازاریابی	۵

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

مصاحبه شونده‌گان 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 شرکت‌های دارویی صورت نگرفته است. برای مثال محصولات جدید موجود در بازار به نیازهای درمانی مردم پاسخ نمی‌دهد. رقابت ناسالم بین شرکت‌های دارویی نیز مورد انتقاد برخی از مصاحبه شونده‌گان بود. این بازاریابی لجام گسیخته منجر به تولید بدون منطق برخی از اقلام مکمل می‌شود. در خصوص ارتباط با داروخانه‌ها نیز پرتکرارترین مسئله وجود آفرهایی هست که از طرف شرکت‌های پخش به داروخانه داده می‌شود به نحوی که در حال حاضر تاثیر آفر مکمل‌ها در خرید بیشتر از کیفیت آنها است. برخی از شرکت کنندگان به عدم هزینه کردن مناسب شرکت‌های دارویی برای بازاریابی مناسب اشاره کردند و اعتقاد داشتند این مسئله ناشی از عدم شناخت صحیح بازار است.

تولید

مصاحبه شونده‌گان به مواردی در خصوص تولید مکمل‌ها اشاره کردند که مطابق با جدول ۱۳ به دو دسته کلی نقاط قوت و ضعف دسته بندی شد.

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 مصاحبه شونده‌گان بود.

رعایت قوانین

عدم رعایت قوانین توسط شرکت‌های خرد و نوپا و همچنین شرکت‌های بزرگ از دیگر مشکلات مطرح شده توسط مصاحبه شونده‌گان در خصوص صنعت مکمل بود. آنها به دور زدن قوانین داخلی و همچنین تحریم‌های مالی از سوی شرکت‌های دارویی اشاره کردند.

مشکلات مالی

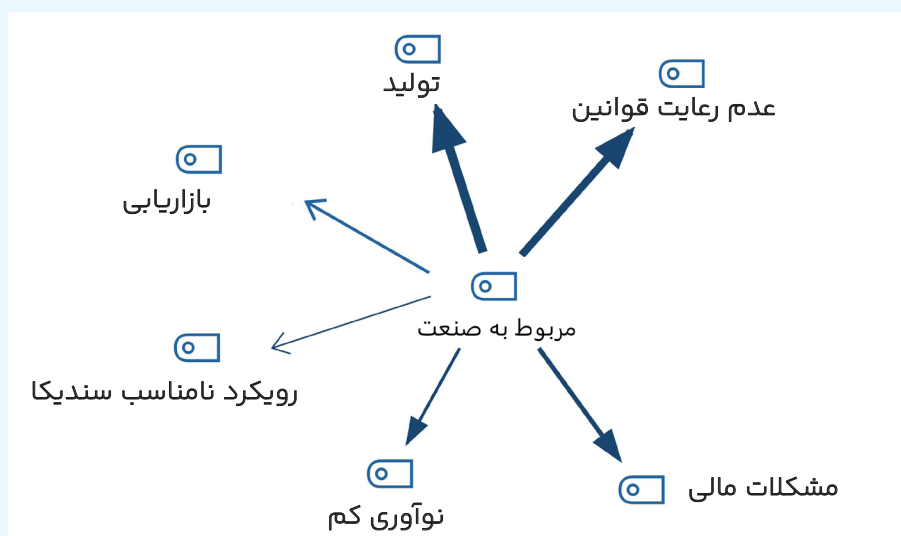
کمبود نقدینگی در شرکت‌های مکمل از مهم ترین مشکلات مالی مورد اشاره مصاحبه شونده‌گان بود. این کمبود نقدینگی منجر به عدم توان مالی برای تهیه تکنولوژی لازم برای تولید محصولات باکیفیت شده است. تخصیص ارز نیز از دیگر انتقادات مطرح شده توسط شرکت کنندگان در مطالعه بود. آنها به منطبق تخصیص ارز در سازمان غذا و 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 مصاحبه شونده‌گان نیز محصولات مکمل در ایران را به روز و با نوآوری مناسب می‌دانستند.

سندیکای تولیدکنندگان مکمل

در خصوص سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های تغذیه‌ای شرکت کنندگان به مدیریت فرسوده و همچنین رویکرد متمایل به رگولاتوری تا صنعت انتقادهایی را وارد کردند. مطابق با این شکل پربسامدترین مشکل مورد اشاره مصاحبه شوندگان بازاریابی و در رتبه بعدی تولید مکمل‌ها بود.



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	۳۰
۲	قیمت‌گذاری	۲۰
۳	نگرش سیاست‌گذاران	۱۶
۴	قاچاق	۶
۵	فساد	۶
۶	کانال‌های 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 عمدتاً به نقصان در نظارت‌های صورت گرفته و همچنین نظارت کیفی ضعیف اشاره کردند.

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

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

برای مثال به ویژگی‌های ضعیف در حوزه مکمل‌ها، عدم نظارت صحیح بر قیمت مکمل‌ها و یا آفرهایی که از سمت شرکت‌ها به داروخانه داده می‌شود اشاره کردند. الزامات سختگیرانه تولید مکمل‌ها 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 می‌گفتند این الزامات گاهی موجب محدودیت در محصولات نوآور مانند غذاهای فراسودمند می‌شود. برخی دیگر از مصاحبه شوندگان نیز عقیده داشتند این الزامات گاهی اثربخش هم نیست و صرفاً منجر به ایجاد هزینه برای تولیدکنندگان می‌شود. به دلیل اینکه احکام قضایی صادر شده متعاقب نتایج بازرسی‌ها بازدارنده نیست و مرجع بازرسی کننده حق ابطال پروانه را ندارد و بازرسین ضابط قضایی نیستند.

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

زیر قیمت مکمل‌ها، کاهش حاشیه سود شرکت‌ها و همچنین از بین رفتن امکان سرمایه گذاری اشاره کردند.

نگرش سیاست‌گذاران

مصاحبه شوندگان نگرش سیاست‌گذاران و تصمیم‌گیران را در خصوص حمایت ناصحیح از تولید داخل، عدم شایسته سالاری، 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 مصرف کنندگان ندارد.

فساد

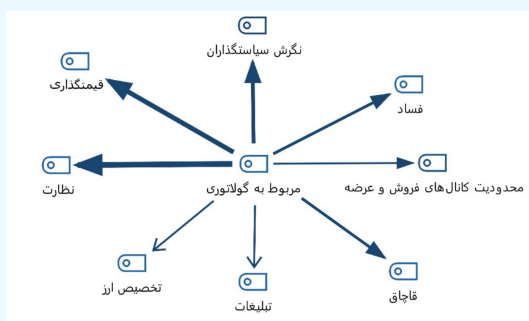
در خصوص فساد در ساختارهای رگولاتوری نیز مصاحبه شوندگان به تضاد منافع تصمیم گیران و وجود لابی‌های فاسد در ساختار سیاستگذاری اشاره کردند. نمونه این فسادها در رویکردهای متفاوت در صدور پروانه ها دیده می‌شود.

کانال های عرضه و فروش

محدودیت کانال‌های فروش و عرضه مکمل‌ها مورد انتقاد برخی از مصاحبه شوندگان 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 مهم ترین 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 دارم بیشتر منجر به قدرت بیشتر آنها در مقابل اثرات تبلیغات توسط شرکت‌ها شده‌است.

تبلیغات مکمل‌ها

یکی دیگر از معضلات مورد اشاره مصاحبه شوندگان 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 شوندگان 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 شوندگان معتقد بودند کاهش تقاضای داخلی محصولات مکمل علت اصلی انگیزه صادرات این دسته از محصولات است. یکی دیگر از مصاحبه شوندگان نیز بیان کرد عمده حضور محصولات ایرانی در نمایشگاه‌های برون مرزی بین‌المللی به صورت خام فروشی است. مجموع گفته‌های مصاحبه شوندگان 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. مصاحبه شوندگان 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 مصاحبه شوندگان 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 محدوده کننده صادرات عنوان شد. صادرات به کشور روسیه اگرچه مشکل تبادلات ارزی ندارد ولی هزینه بالای ثبت و تبلیغات عامل محدود کننده 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 مصاحبه شوندگان صادرات به کشورهای غربی در صورت بهبود روابط بین المللی امکان پذیر خواهد بود.

۴- مصرف کنندگان

مباحث مطرح شده درباره مصرف کنندگان در دانش و نگرش آنها نسبت به مکمل‌ها، مشتریان اصلی همچنین مشکلات اقتصادی دسته بندی شد.

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

جدول ۱۸- موضوعات مطرح شده درباره مصرف کنندگان مکمل

در خصوص دانش و نگرش مصرف کنندگان، مصاحبه شونده‌گان به دانش کم مردم در خصوص مکمل‌های تغذیه‌ای و همچنین تمایل مردم به مصرف مکمل‌های خارجی اشاره کردند. آنها علت ترجیح مکمل‌های خارجی را تلقی کیفیت بهتر این محصولات از سمت مصرف کننده می‌دانستند. درباره مشتریان نیز اکثر مصاحبه شونده‌گان مصرف کننده نهایی را مشتری اصلی مکمل‌های تغذیه‌ای می‌دانستند و به اهمیت کیفیت در ایجاد رضایت در مصرف کننده تاکید می‌کردند. مشکلات اقتصادی جامعه بالطبع در رفتار مصرف کنندگان مکمل‌های تغذیه‌ای نمود پیدا خواهد کرد که کاهش تقاضا برای مکمل‌ها را در پی خواهد داشت. شکل ۲۶ شمایی از جمع‌بندی مشکلات مربوط به مصرف کنندگان را نشان می‌دهد.



شکل ۲۶- مشکلات مطرح شده درباره مصرف کنندگان مکمل‌ها،
ضخامت خطوط بسامد تکرار را نشان می‌دهد.

۵- فروش و عرضه

مسایل مرتبط با فروش و عرضه مکمل‌ها در دو دسته کلی شرکت‌های پخش و داروخانه‌ها طبقه بندی شدند که در جدول ۱۹ نشان داده شده‌است.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	داروخانه‌ها	۷
۲	شرکت‌های پخش	۳

جدول ۱۹- موضوعات مطرح شده درباره فروش و عرضه مکمل‌ها

داروخانه‌ها

مصاحبه شونده‌گان فروش مکمل‌های در داروخانه‌ها در سال‌های اخیر را عامل توسعه اقتصادی آنها دانستند. چون به عقیده آنها برندسازی 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، مصاحبه شونده‌گان 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 مصاحبه شوندگان معتقد بودند که این ارتباط تاکنون نتوانسته منجر به رفع مشکلات جامعه و همچنین صنعت مکمل بشود (جدول ۲۰).

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	کمک غیرمؤثر 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، بی ثمر بودن آنها، بی‌خبری دانشگاه از الزامات صنعت و همچنین سرآمد نبودن پژوهشگران ایرانی در دنیا از جمله مواردی بود که به عنوان علل بی اثری ارتباط صنعت و دانشگاه از سوی مصاحبه شوندگان اعلام شد. البته یک نفر از مصاحبه شوندگان این ارتباط در ارتقای صنعت را مؤثر و مفید و می‌دانست.

۷- تجویز کنندگان

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

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

جدول ۲۱- موضوعات مطرح شده درباره تجویزکنندگان 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 غیرمنطقی 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 بین المللی 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.

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.

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 مؤثر بر آینده صنعت مکمل در مصاحبه با ذی نفعان

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 مصاحبه‌شوندگان در ۴ دسته کلی قرار گرفت (جدول ۲۴). مصاحبه‌شوندگان 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 مصاحبه‌شوندگان بود. تاکید بیشتر بر خودکنترلی صنایع تا تقویت نظارت از بیرون هم مورد بحث قرار گرفت.

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

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 مصاحبه‌شوندگان 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 مصاحبه‌شوندگانی که به فرایند قیمتگذاری کنونی انتقاد داشتند معتقد بودند که قیمت‌گذاری باید مناسب، مبتنی بر بازار آزاد و منعکس‌کننده کیفیت محصولات باشد. تنها در این صورت است که قیمت منعکس‌کننده کیفیت محصول خواهد بود.

گسترش کانال‌های توزیع و فروش

گسترش کانال‌های توزیع از داروخانه‌ها به سایر بسترها از جمله بسترهای آنلاین لازمه بزرگ کردن بازار مکمل‌ها از سمت مصاحبه‌شوندگان عنوان شد.

۲- بازاریابی

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

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	توسعه تبلیغات مکمل‌ها	۲۵
۲	ضوابط فعالیت‌های بازاریابی	۵
۳	رقابت	۲
۴	برندسازی	۲

جدول ۲۵- عوامل مرتبط با بازاریابی تاثیرگذار بر آینده صنعت مکمل‌ها

توسعه تبلیغات مکمل‌ها

مصاحبه شوندگان بر ضرورت توسعه تبلیغات مکمل‌ها با تکیه بر فرهنگ‌سازی بیشتر توسط شرکت‌های مکمل ساز در زمینه استفاده از مکمل‌ها تاکید کردند. آنها می‌گفتند به منظور متعادل شدن عرضه با تقاضا باید آگاهی مصرف کنندگان از مکمل‌های تغذیه‌ای و 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.

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 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 گرفته است. 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

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

۶- فرهنگ مردم

مصاحبه شوندگان در تحلیل‌هایی که پیشتر نتایج آن ارائه شد، مشتری اصلی در بازار مکمل‌ها را مصرف کننده 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

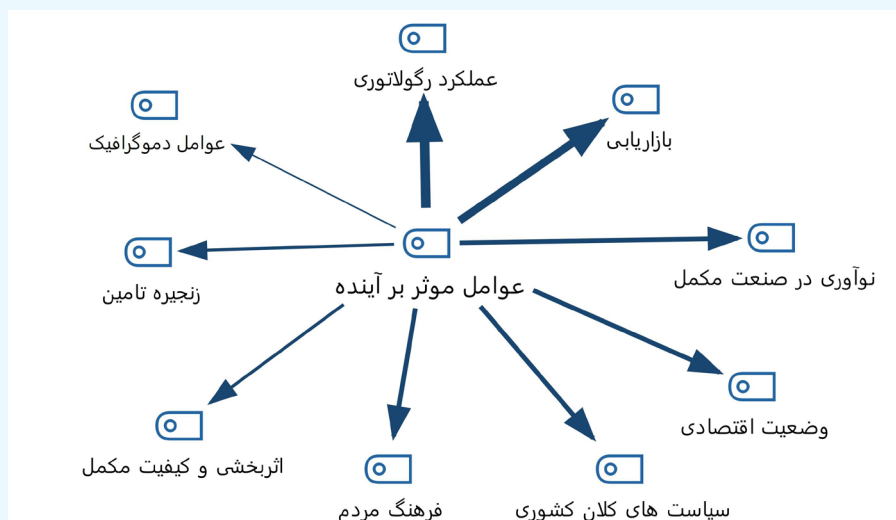
همانطور که پیشتر به انتقاد مصاحبه شوندگان از کیفیت مکمل‌های تولید داخل اشاره شد، در این بخش نیز یکی از عوامل تاثیرگذار در آینده مکمل را اثربخشی و کیفیت مکمل‌ها می‌دانستند. آنها به لزوم توجه به بسته‌بندی و همچنین اصلاح فرمولاسیون این فراورده‌ها اشاره کردند.

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.



شکل ۲۶- عوامل موثر بر آینده مکمل‌ها از نگاه مصاحبه شوندگان، ضخامت خطوط بسامد تکرار را نشان می‌دهد.

در مجموع عوامل موثر بر آینده مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران را می‌توان در شکل ۲۶ خلاصه کرد.

تصویر آینده صنعت مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران

در خصوص آینده صنعت مکمل در ایران عده‌ای از مصاحبه شوندگان پیش بینی آینده مطلوبی را داشتند و عده دیگری آینده را نامطلوب می‌دانستند (جدول ۲۹).

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	آینده مطلوب صنعت	۱۵
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 شرکت کنندگانی 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 ایده آل 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 پیش بینی 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.

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

بزرگ‌تر 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

مصاحبه‌شوندگان تغییر محصولات در آینده را تحت تاثیر عواملی مانند پیری جمعیت، تغییر در سبک زندگی و فرهنگ مردم، تحولات علمی، عدم اثربخشی بسیاری از مکمل‌های موجود و همچنین بروز بیماری‌های جدید می‌دانستند.

۴- روند تغییر در سیاست‌های کلان در آینده

عده از مصاحبه‌شوندگان تداوم وضعیت فعلی به خصوص در ارتباط با سیاست‌های کلان را غیرممکن می‌دانستند و معتقد بودند در آینده در وضعیت ارتباط با سایر کشورها، سیاست‌های روابط بین الملل و داخلی تغییر خواهد کرد. همچنین در خصوص سیاست‌های تولید مکمل نیز نظارت بیشتر در این حوزه را محتمل می‌دانستند.

صادرات مکمل‌های تغذیه‌ای

نتایج تحلیل مصاحبه‌ها در خصوص صادرات مکمل‌های تغذیه‌ای در ایران در ۲ 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 مصاحبه‌شوندگان 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 مصاحبه‌شوندگان نداشتن مزیت رقابتی برای صادرات عنوان شد. مزیت رقابتی در کیفیت و در قیمت تقریباً به طور یکسانی مورد توجه شرکت‌کنندگان بودند. به علاوه عده‌ای به عدم مقبولیت برند ایرانی در بازارهای خارجی اشاره کردند (جدول ۳۳).

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

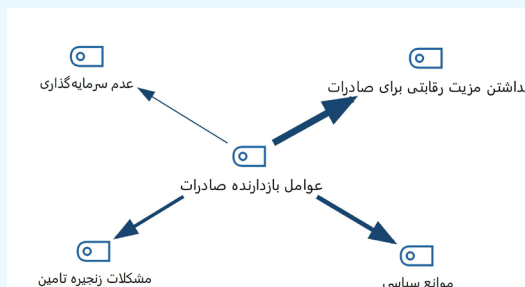
جدول ۳۳- موضوعات مطرح شده درباره مزیت رقابتی در صادرات صنعت مکمل‌ها

موانع سیاسی

البته بخشی از این تصویر منفی برند ایرانی متوجه شرایط سیاسی حاکم بر روابط کشورهاست. شرکت‌کنندگان 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 سرمایه گذاری در این حوزه نیز مورد توجه مصاحبه‌شوندگان قرار گرفت. 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	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

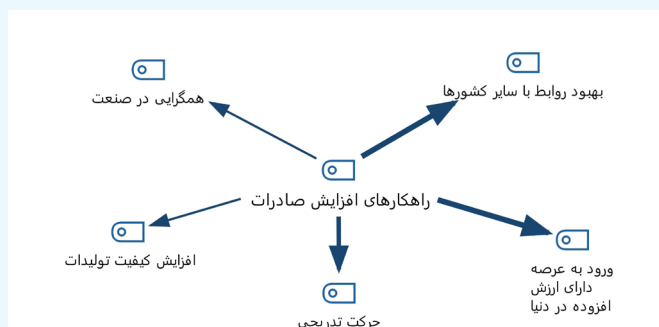
موارد مورد اشاره مصاحبه شوندگان در خصوص راهکارهای افزایش صادرات، به دو دسته انتقال تکنولوژی از سایر کشورها و برقراری امکان تبادلات ارزی با آنها تقسیم شد.

ورود به عرصه دارای ارزش افزوده

به عقیده مصاحبه‌شوندگان، 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 مثال‌های مصاحبه‌شوندگان در این حوزه بود.

سایر راهکاری افزایش صادرات

لزوم حرکت تدریجی، برای مثال آغاز روند صادرات ابتدا به صورت بالک و سپس محصول نهایی نیز مورد توجه مصاحبه‌شوندگان قرار گرفت. آنها به لزوم صبوری برای رسیدن شرایط ایده آل تاکید کردند. همچنین افزایش کیفیت تولیدات داخلی و مطابقت با استانداردهای بین‌المللی از دیگر موارد مورد اشاره مصاحبه‌شوندگان بود. راهکارهای افزایش صادرات موردتوجه مصاحبه‌شوندگان را در شکل ۲۸ مشاهده می‌کنید.



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 ذی‌نفعان

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.

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.

ردیف	کد فرعی	بسامد تکرار
۱	عدم پویایی در شرکت های داخلی	۴
۲	تولید داروی تقلبی	۳
۳	واردات تحت سایر عناوین	۲
۴	گسترش قاچاق	۲
۵	سلب امکان انتخاب از مصرف کننده	۱
۶	افت کیفیت محصولات تولید داخل	۱

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

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 مصاحبه شوندگان در خصوص تولیدات تحت لیسانس، تشکیک در اعطای حقیقی حق لیسانس از طرف شرکت های 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

عده ای از مصاحبه شوندگان بسیاری از تولیدات تحت لیسانس را به اصطلاح از خود به خود معرفی می کردند. 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 می کند. برخی دیگر نیز تولید این محصولات در داخل را محل اشکال می دانستند و می گفتند صرفا بسته بندی در داخل انجام می شود. همچنین آنان به کیفیت پایین این دسته از محصولات و عدم امکان صادرات آنها اشاره کردند.

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 پرسش نامه‌ای توسط ۱۴ متخصص تشکیل شده از متخصصین این صنعت، اساتید،

عوامل درونی

عوامل	امتیاز	وزن	وزن تبدیل شده	حاصل ضرب	نوع عامل
کیفیت محصولات	۲,۹۳	۴,۸۵	۵,۰۹۱	۵,۲۶۷	قدرت
مدیریت استراتژیک	۲,۹۳	۴,۲۳	۵,۰۷۹	۵,۲۳۲	قدرت
بازاریابی مکمل‌های تغذیه‌ای	۲,۵۴	۴,۳۱	۵,۰۸۰	۵,۲۰۵	قدرت
نیروی انسانی شرکت‌ها	۲,۶۲	۴,۱۴	۵,۰۷۷	۵,۲۰۳	قدرت
تنوع محصولات	۲,۷۵	۳,۹۳	۵,۰۷۳	۵,۲۰۳	قدرت
حجم تولید	۲,۸۱	۳,۷۱	۵,۰۶۹	۵,۱۹۵	قدرت
میزان رعایت استانداردها و پروتکل‌ها	۲,۱۲	۴,۵۴	۵,۰۸۵	۵,۱۸۰	ضعف
تکنولوژی مورد استفاده در تولید محصولات	۲,۴۲	۳,۹۲	۵,۰۷۳	۵,۱۷۸	ضعف
میزان توجه به نوآوری در مکمل‌های تغذیه‌ای	۲,۴۳	۳,۸۶	۵,۰۷۲	۵,۱۷۶	ضعف
توان اقتصادی صنعت	۲,۰۳	۴,۱۴	۵,۰۷۷	۵,۱۵۷	ضعف
استراتژی‌های صادراتی شرکت‌ها	۱,۷۹	۳,۷۹	۵,۰۷۱	۵,۱۲۷	ضعف
تحقیق و توسعه انجام گرفته در صنعت مکمل	۱,۴۳	۴	۵,۰۷۵	۵,۱۰۷	ضعف
امکان رقابت با محصولات خارجی	۱,۳۵	۳,۷۹	۵,۰۷۱	۵,۰۹۶	ضعف
جمع		۵۳,۲۱		۲,۳۳۳	

جدول ۳۸- عوامل درونی تاثیرگذار بر صنعت مکمل‌ها

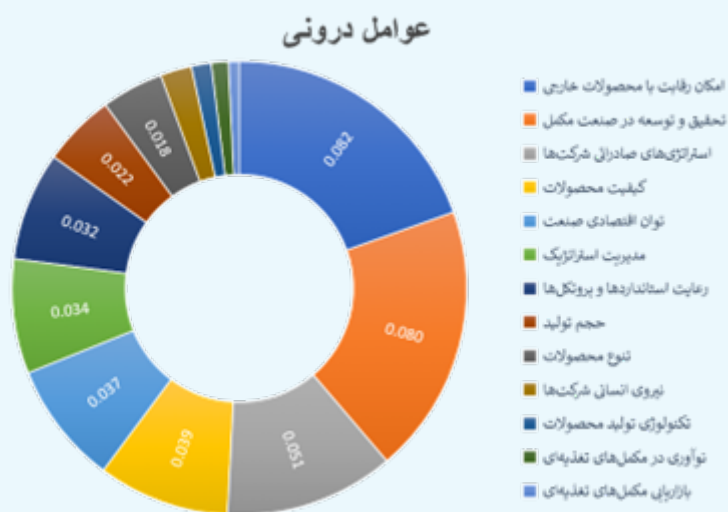
عوامل بیرونی

عوامل	امتیاز	وزن	وزن تبدیل شده	حاصل ضرب	نوع عامل
شرکت های پخش مکمل	۲,۹۴	۴,۲۷	۵,۵۷۶	۵,۲۲۳	فرصت
تجویزکنندگان	۳,۵۱	۳,۹۱	۵,۵۶۹	۵,۲۵۹	فرصت
کانال های رسمی عرضه و فروش مکمل	۲,۸۸	۳,۹۱	۵,۵۶۹	۵,۲۵۵	فرصت
فرهنگ مصرف کننده	۲,۸۲	۳,۸۲	۵,۵۶۸	۵,۱۹۱	فرصت
ویژگی های دموگرافیکی جامعه	۲,۶۱	۳,۶۴	۵,۵۶۴	۵,۱۶۹	فرصت
عملکرد رگولاتوری	۲,۲۶	۴,۱	۵,۵۷۳	۵,۱۶۵	تهدید
امکان پذیری (شانس) صادرات از ایران	۲,۳۹	۳,۷۳	۵,۵۶۶	۵,۱۵۸	تهدید
چگونگی ارتباط و مشارکت ذی نفعان در سیاست گذاری	۲,۱۳	۴	۵,۵۷۱	۵,۱۵۱	تهدید
سیاست های کلان کشوری	۱,۸۸	۴,۲۹	۵,۵۷۶	۵,۱۴۳	تهدید
نحوه سیاست گذاری مقابله با قاچاق	۲,۵۹	۳,۶۴	۵,۵۶۴	۵,۱۳۵	تهدید
شیوه قیمت گذاری مکمل های تغذیه ای	۱,۷۵	۴,۵۷	۵,۵۷۲	۵,۱۲۶	تهدید
چگونگی دسترسی برای تأمین مواد اولیه	۱,۵۱	۴,۳۶	۵,۵۷۷	۵,۱۱۷	تهدید
عدم قطعیت های آینده	۱,۵۵	۴,۱۸	۵,۵۷۴	۵,۱۱۵	تهدید
وضعیت اقتصادی کشور	۱,۴	۴,۲۱	۵,۵۷۵	۵,۱۰۵	تهدید
جمع		۵۶,۱۳		۲,۲۱۴	

جدول ۳۹- عوامل بیرونی تاثیرگذار 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 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.

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.



شکل ۲۹- سهم عوامل درونی از تاثیرگذاری بر صنعت مکمل

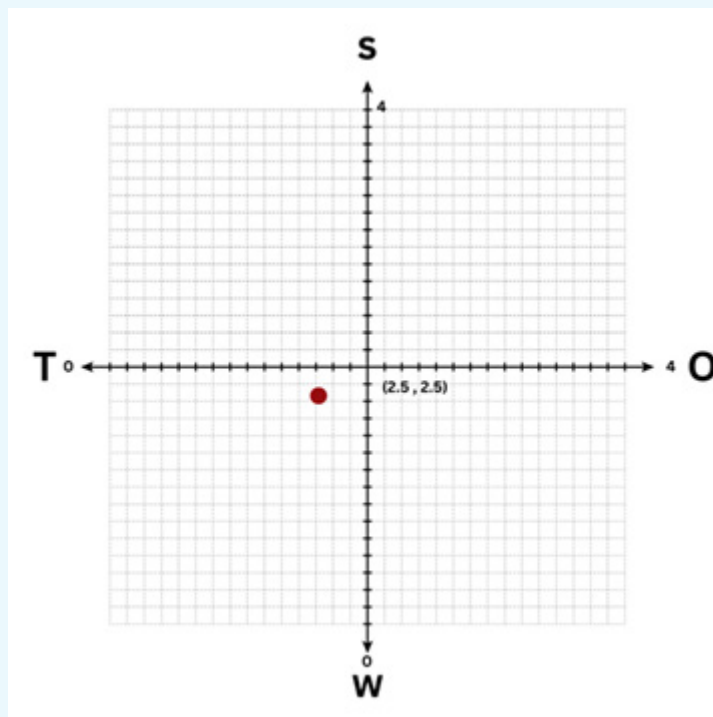


شکل ۳۰- سهم عوامل بیرونی از تاثیرگذاری بر صنعت مکمل

جهت اولویت‌بندی عوامل درونی و بیرونی، وزن این عوامل نیز مقایسه شد که سه عاملی که در عوامل درونی بیشتر از بقیه تأثیرگذارند 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

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 شده است.



شکل ۳۱- جایگاه استراتژیک صنعت مکمل در تحلیل SWOT

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 باکیفیت 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 جمع‌بندی 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. تولید کنندگان نمی‌توانند سود خود را در اندازه بازار کنونی داخل به اندازه‌ای تامین کنند که سرمایه لازم برای کسب GMP اروپا را داشته باشند. همچنین مصرف کنندگان 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 ذینفعان 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 سلیق 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 پیشران‌های 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 تأثیرپذیری و بیشترین تأثیرگذاری را دارند، سناریوها تدوین شد. در ادامه به شرح یافته‌های 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.

ردیف	پیشران	کنشگر اصلی	مفاهیم زیر مجموعه	مد درجه عدم قطعیت
۱	سیاست‌های کلان کشوری	سیاست‌گذار	ارتباط با سایر کشورها، فاصله زمانی با بازارهای جهانی، نگرش و دید سیاست‌گذاران نسبت به مکمل، تحریم‌های بین‌المللی، تصویر برند ایرانی در بازارهای جهانی	۳
۲	وضعیت اقتصادی کشور	سیاست‌گذار	شرایط اقتصادی ناپایدار، مشکلات اقتصادی مردم و صنایع، کمبود نقدینگی در صنعت، مشکلات تخصیص و کمبود ارز	۳
۳	سیاست منع واردات مکمل و جایگزینی آن با تولید داخل	سیاست‌گذار	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	۲
۴	عملکرد رگولاتوری	سیاست‌گذار	رویکرد سختگیرانه نسبت به مکمل‌ها، نیاز به اصلاحات ساختاری برای ایجاد شفافیت، فساد اداری، تعارض منافع، گسترش کانال‌های تبلیغات و توزیع و فروش، مدل نظارتی	۲
۵	قیمت‌گذاری مکمل‌ها	سیاست‌گذار	قیمت‌گذاری دستوری و بدون توجه به بازار آزاد، قیمت‌گذاری پایین و نامناسب، ایجاد امکان تمایز برای محصول باکیفیت‌تر	۲
۶	ارتباطات متقابل سیاست‌گذاران و صنعتگران دارو	صنعت	مشارکت در تصمیم‌گیری‌ها، پاسخ به نیاز سیاست‌گذاران، سیاست‌های حمایتی	۲
۷	عملکرد سندیکا	صنعت	مدیریت فرسوده، رویکرد متمایل به رگولاتوری	۱
۸	مدیریت شرکت‌های تامین‌کننده مکمل	صنعت	ساختار سرمایه‌گذاری و تصمیم‌گیران، توانمندسازی مدیران، تحوه تصمیم‌گیری استراتژیک	۲
۹	اثربخشی و کیفیت مکمل‌ها	صنعت	نحوه رعایت قوانین و کدهای اخلاقی در تولید، تردید درباره اثربخشی مکمل‌ها توسط پزشکان، مسئله کیفیت خطوط تولید و محصولات، تکنولوژی تولید، پیشرفت در بسته‌بندی	۲
۱۰	تامین ماده اولیه	صنعت	تغییرات منبع اصلی تهیه ماده اولیه، چالش‌های تامین و جابه‌جایی ارز، کیفیت ماده اولیه	۲

۱۱	بازاریابی مکمل	صنعت	توسعه تبلیغات مکمل، ضوابط فعالیت‌های بازاریابی، عدم امکان ایجاد ارتباط مالی پزشکان با شرکت‌ها، آفرهای ارائه DTC تبلیغات شده به داروخانه‌ها، عدم سرمایه‌گذاری در بازاریابی	۱
۱۲	نوآوری	صنعت	جهت‌گیری نسبت به نیاز جامعه، استفاده از گیاهان دارویی، جایگزینی غذاهای فراسودمند، نوآوری در فرمولاسیون و اشکال (دارویی، شخصی‌سازی مکمل (پزشکی فردمحور	۲
۱۳	سرمایه‌گذاری در صادرات	صنعت	توجه به صادرات در برنامه‌ریزی استراتژیک شرکت‌ها، مشکلات مالی به عنوان مانعی برای سرمایه‌گذاری	۳
۱۴	وضعیت کانال‌های توزیع	پخش	قدرت نیمه انحصاری در پخش‌ها، قدرت پخش‌ها به دلیل وجود الزامات قانونی، نقش پخش‌ها در تنظیم بازار	۱
۱۵	وضعیت کانال‌های فروش	داروخانه	داروخانه به عنوان تنها پایگاه رسمی فروش مکمل، امکان استفاده از ظرفیت سوپرمارکت‌ها و هایپرمارکت‌ها، فروش آنلاین	۱
۱۶	وضعیت اقتصادی داروخانه‌ها	داروخانه	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	۱ و ۲
۱۷	فرهنگ مردم	مصرف کننده	دانش و نگرش مصرف‌کننده نسبت به مکمل‌ها، تلقی کیفیت بهتر از محصولات خارجی، بی‌اعتمادی به دستگاه‌های ناظر، الگوبرداری از کشورهای دیگر	۲
۱۸	تغییر در تقاضای مصرف‌کنندگان	مصرف کننده	رشد رشد فراورده‌های گیاهی و فراسودمند، کمبود ویتامین‌ها در بدن، بروز بیماری‌های جدید، تغییرات دموگرافیک جمعیت‌ها، گسترش مصرف مکمل در کودکان، تحولات علمی در دنیا	۲

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

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

تحلیل ساختاری ماتریس اثرات متقابل با نرم افزار MICMAC

در این روش از نرم افزار میک مک به شیوه گوده استفاده شده است. این روش امکان شناسایی تاثیرگذارترین و تاثیرپذیرترین پیشران را فراهم می کند. منطق این روش بررسی روابط و تعاملات زوجی میان پیشرانها است که هم روابط مستقیم و هم روابط غیرمستقیم یک ماتریس را بررسی می کند. عملکرد نرم افزار میک مک به نحوی است که هر چه تعداد سلول های ماتریس تاثیرات متقابل که به آنها مقدار داده می شود 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 سلول های ماتریس به شکل کامل پر شود، خروجی های میک مک در مورد تاثیرات غیرمستقیم به سختی نشانه ای 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 می تواند نشان از اعتبار نتایج آن باشد. بر این اساس ۱۰ تا ۲۰ درصد از نتایج تحلیل های ساختاری با میک مک شامل کشف پیشران هایی است که تخصص و شهر فردی تحلیل گران قادر به تشخیص آن نمی باشد (۳۵). جدول ۴۲ مشخصات ماتریس را نشان می دهد. همانطور که در جدول نشان داده شده است، ماتریس چهار بار در خودش ضرب شده است تا به پایداری رسیده است.

INDICATOR	VALUE
Matrix size	۱۰
Number of iterations	۴
Number of zeros	۶۴
Number of ones	۵
Number of twos	۱۵
Number of threes	۱۶
Number of P	۰
Total	۳۶
Fillrate	%۳۶

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

میزان تاثیرگذاری و تاثیر پذیری پیشرانها

جمع مقادیر ماتریس دو حالت تاثیرگذاری و تاثیرپذیری را نشان می دهد. در واقع جمع سطری تاثیرگذاری و جمع ستونی تاثیرپذیری را نشان می دهد. با توجه به نتایج نشان داده شده در جدول ۴۳ سیاست های کلان بیشترین تاثیرگذاری را بر سیستم دارد. در صورتی که از هیچ پیشران دیگری تاثیر نمی پذیرد. در آنسوی طیف، اثربخشی و کیفیت مکمل ها بیشترین تاثیرپذیری را در سیستم نشان دهد. این یافته می تواند به مدیران این نکته را یادآور شود که ارتقا و تضمین کیفیت و اثربخشی مکمل ها بدون در نظر گرفتن سایر ارکان سیستم امکان پذیر نیست. وضعیت اقتصادی پیشرانی است که همزمان تاثیرگذاری و تاثیرپذیری بسیاری در سیستم نشان می دهد.

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 تأثیرگذار: 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 تأثیر بگذارند. به عبارت دیگر این پیشران‌ها بیشترین تأثیرگذاری و کمترین تأثیرپذیری را دارند که شامل سیاست‌های کلان و عملکرد رگولاتوری هستند. همانطور که در شکل پیداست سیاست‌های کلان با اختلاف در بالاترین جایگاه این ناحیه قرار گرفته‌است.

ردیف	پیشران	تأثیرگذاری	تأثیرپذیری
۱	سیاست‌های کلان	۲۲	۵
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	اثر بخشی و کیفیت مکمل	۵	۱۶
۷	تامین ماده اولیه	۵	۱۵
۸	سرمایه گذاری در صادرات	۲	۶
۹	فرهنگ مردم	۸	۱
۱۵	تغییر در تقاضای مصرف کننده	۷	۱۳

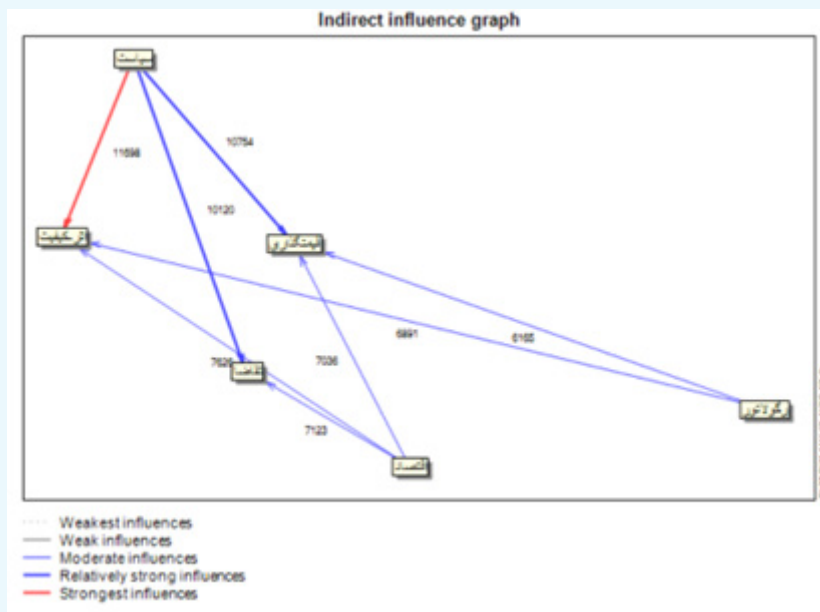
جدول ۴۳- میزان تأثیرگذاری و تأثیرپذیری پیشران‌های صنعت مکمل

۲- پیشران‌های تأثیرپذیر یا وابسته: این پیشران‌ها خروجی‌های سیستم هستند که با تغییرات پیشران‌های تأثیرگذار، دستخوش تغییر می‌شوند. به عبارتی دیگر بیشترین تأثیرپذیری و کمترین تأثیرگذاری را دارند. این پیشران‌ها در ربع چهارم نمودار یا ناحیه جنوب شرقی نمودار قرار می‌گیرند. طبق نتایج این مطالعه، تغییر در تقاضای مصرف کننده، قیمت گذاری مکمل، و اثر بخشی و کیفیت مکمل، پیشران‌های وابسته هستند.

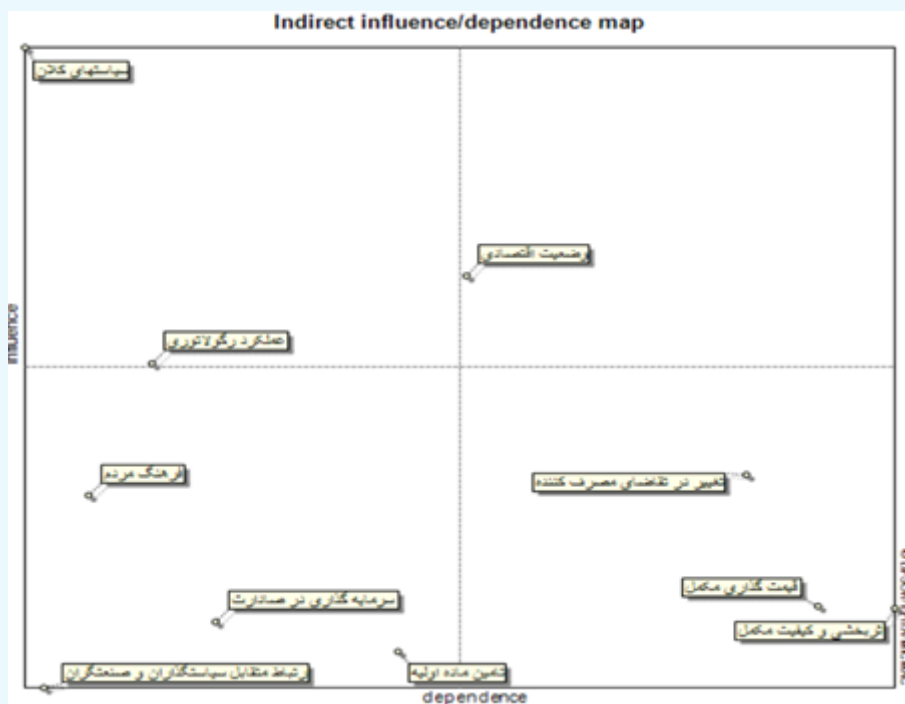
۳- پیشران‌های مستقل: این پیشران‌ها در ربع سوم نمودار یا ناحیه جنوب غربی قرار می‌گیرند. این پیشران‌ها اهمیت استراتژیک کمتری دارند. چراکه کمترین تأثیرگذاری و کمترین تأثیرپذیری را دارند. در این مطالعه، ارتباط متقابل سیاست‌گذاران و صنعتگران، سرمایه‌گذاری در صادرات، تامین ماده اولیه، و فرهنگ مردم در این ناحیه 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.



جدول ۳۲- تاثیر پیشران‌ها بر یکدیگر



شکل ۳۳- تاثیرگذاری و تاثیرپذیری پیشران‌ها در سیستم

سناریوهای آینده

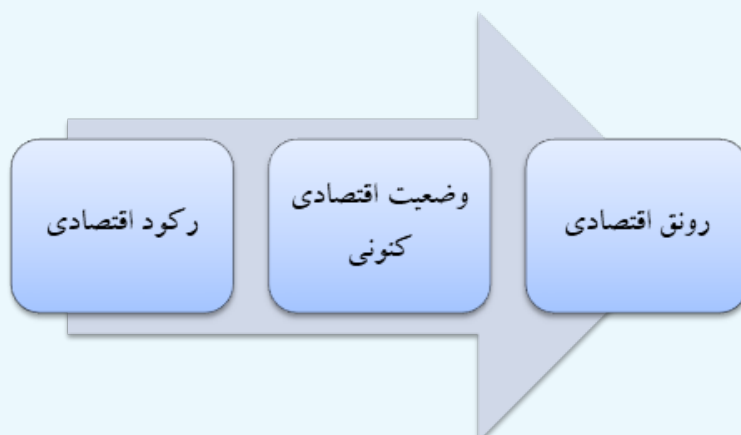
با توجه به خروجی‌های میک مک و بررسی پیشران‌های قرار گرفته در ربع اول نمودار، وضعیت اقتصادی در این ناحیه و نزدیک به نیمساز قرار گرفته است. اما سایر پیشران‌ها در وضعیت پایداری به سر می‌برند. به این معنی پیشران کلیدی که می‌تواند صنعت مکمل را دچار تغییر کند، وضعیت اقتصادی است. این پیشران نه تنها در آینده 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 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.



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

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 بسته‌بندی، 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 شونده‌گان، قیمت کنونی مکمل‌ها راضی کننده نیست و به تولیدکنندگان 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 داشته است. در صورتی که فروش ریالی آن ۱۸٪ افزایش داشته است. یعنی رشد بازار ناشی از رشد

قیمت‌ها 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 بازاریابی‌های 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 کنندگان 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 کلان کشوری 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 شده‌است. 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 غیرترکیبی حفظ کنند و حتی از رقبای ترکیبی خود سهمی از بازار کوچک شده بگیرند. مانند ویتامین‌های د، با، 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 سخت‌گیرانه‌تر 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 شده است. 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 شده است 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 داده است. 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 شده است. 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 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 مصرف کننده 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 مصرف کننده، سلامتی و دانش قربانی شده‌اند.

سناریوی دوم: وضعیت اقتصادی کنونی، تقلا برای امید

نکته 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 شده است.

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 شده و اثر تجمیعی افزایش فرسودگی ماشین آلات، کاهش تحقیق و توسعه و کاهش جذب نیروی متخصص (و گران)، می‌شود که به

صورت غیرمستقیم روی کیفیت تاثیر می‌گذارد.

برخی شرکت‌های مکمل‌ساز 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 چالش‌های اقتصادی با محدودیت پیش می‌رود اما قطع نشده‌است. تحقیق و توسعه محدود به انتخاب محصولات از نمونه‌های موفق دنیا شده‌است اما ترندهای نوآورانه جهانی مانند اشکال دارویی پاستیل، نوشیدنی، و غیره به دلیل نیاز به سرمایه‌گذاری بیشتر، قدرت مذاکره با رگولاتور برای تغییر و یا تدوین دستورالعمل‌ها و ضوابط جدید، و ریسک بیشتر، همچنان مغفول مانده‌اند. با توجه به هرم جمعیتی ایران، و سیاست‌های فرزندآوری، گران شدن غذای سالم، و چالش‌های اقتصادی خانوارها در تامین مواد غذایی سالم و غنی برای خانواده‌ها، مکمل‌های دوران باروری و نیز مکمل‌های مخصوص کودکان و سالمندان شامل کندرویتین، کوآنزیم کیو ۱۰، اکیناسه، روغن ماهی، مکمل‌های سیر، جینکو، جینسینگ، گلوکزآمین، و رشد، از بازار سهم بیشتری گرفته‌اند. مشتریان این مکمل‌ها عمدتاً طبقه وسط و رو به بالای جامعه هستند. شرکت‌های نوآور به مکمل‌های اختصاصی بیماری‌ها به خصوص بیماری‌های مزمن سالمندان روی آورده‌اند، هرچند که به دلیل ضعف بازاریابی همچنان سهم زیادی از بازار را به خود اختصاص نداده‌است. محصولات جدید با چالش‌های قیمت‌گذاری روبه‌رو هستند و بعد از مدتی که از قیمت اولیه آنها می‌گذرد از آنجایی که نمی‌توانند همراستا با تورم قیمت خود را افزایش دهند مجبور به کاهش سود، و در نهایت ترک بازار و یا کاهش کیفیت می‌شوند. در این شرایط بازار فراورده‌های غذایی یا طبیعی به دلیل محدودیت‌های کمتر ابتکار عمل را در دست گرفته و سهمی از مکمل‌ها را به خود اختصاص می‌دهند. مانند فراورده‌های پروتئینی ورزشی، پروبیوتیک‌ها، آنتی‌اکسیدان‌ها، تقویت کننده‌های سیستم ایمنی و گیاهان دارویی.

سیاست‌های کلان، ایران را در شرایط ارتباط محدود با سایر کشورها قرار داده‌است. تحریم‌های پولی و بانکی مهمترین تحریم‌های کشور ما هستند که به خصوص ارتباط با شرکت‌های اروپایی را محدود می‌کند. 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 شرکت‌های معتبری دارند که مواد اولیه با کیفیت تولید می‌کنند و هم شرکت‌هایی که ماده اولیه بسیار بی‌کیفیت و ارزان تولید می‌کنند. ایران طبق دستورالعمل رگولاتوری موظف است تا از شرکت‌های ثبت شده و معتبر خرید کند. روسیه، سوریه و عراق به عنوان قطبی برای صادرات هستند. شرایط سیاسی روسیه (جنگ با اکران) باعث شده‌است که رقبای اروپایی از بازار آن خارج شوند و فضا برای رقابت محصولات ایران، ترکیه، هند و چین بازتر شده‌است. ایران با توجه به نقطه قوت کیفیت محصولات خود در این بازار می‌تواند 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 بی‌کیفیت هندی و چینی بازار بزرگتری را در مقایسه با ایران برای خود ایجاد می‌کنند.

بزرگترین چالش صادرات ضعف بازاریابی است. چراکه سبک بازاریابی رایج در ایران که غیرعلمی و مبتنی بر تسهیم سود و استراتژی‌های 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 می‌سازد. همچنین تصویر ایران در سطح بین‌المللی مقبولیت بالایی ندارد و مقاومت در برابر آن هم از سطح دولت‌ها و هم مصرف کنندگان بسیار زیاد است. این پیش‌آگهی موجب می‌شود که سرمایه‌گذاری در صادرات اتفاق نیوفتد و وضعیت صادرات رفته رفته تنزل پیدا کند. حذف صادرات و کوچک شدن

بازار داخلی به شرکت‌ها فشار مضاعفی وارد می‌کند 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 انگیزه‌ای وجود دارد که بتوان در همین شرایط وضعیت بهتری را رقم زد.

سناریوی سوم: رونق اقتصادی، رگبار بهاری

در رونق اقتصادی، سیاست‌های کلان کشوری به سمت ارتباط بیشتر با سایر کشورها تغییر کرده‌است. شرایط سازمان جهانی تجارت پذیرفته شده و تحریم‌ها به خصوص تحریم‌های پولی و بانکی برداشته شده‌اند. ایران می‌تواند 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 کرده‌است بسیار عمده محسوب می‌شود. صنعت و رگولاتور دچار سردرگمی می‌شوند. 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 می‌افتد. در این شرایط برخی از تولیدکنندگان قراردادی که با عنوان تحت لیسانس فعالیت می‌کردند اما واقعا از کشور مبداء لیسانس نداشته‌اند مجبور به انجام فرایندهای اداری اخذ لیسانس شده‌اند 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 کاملاً 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، سرمایه گذاری در این امر را به یک سرمایه‌گذاری 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 کرده‌است. 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 مصرف کنندگان 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 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 مصرف کنندگان و تامین کنندگان 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 نوآورانه 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 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.

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

کنشگر 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 ارزبری و کاهش قیمت تمام شده این محصولات.
۴. برنامه ریزی جهت تشویق سرمایه‌گذاران و صنعتگران به تولید مواد اولیه در داخل کشور

کنشگر اصلی: صنعت

۱. بهینه سازی 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

کنشگر اصلی: داروخانه

۱. انتقال تخفیفات کالایی به مصرف کننده 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

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. 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 کنشگر 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 پر خطر 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 فراورده‌های 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 برنامه‌ریزی 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 روزکردن فرایندها.
۹. بازنگری 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 برنامه ریزی 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

کنشگر 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 دیجیتالی 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 محصولاتی که تولید قراردادی انجام می‌دهند به منظور کاهش ارزی 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 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 فراورده‌های 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.

روش شناسی پژوهش
و فرآیند انجام کار

هر پروژه موفق نیازمند یک مسیر مشخص با اهداف ازپیش‌تعیین‌شده 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 پاسارفا را 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:
 - o مهارت برقراری ارتباط با تصمیم‌گیران حوزه دارو
 - o آشنایی با روش‌های کیفی پژوهش
 - o 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 خلاءهای 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 پژوهی

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

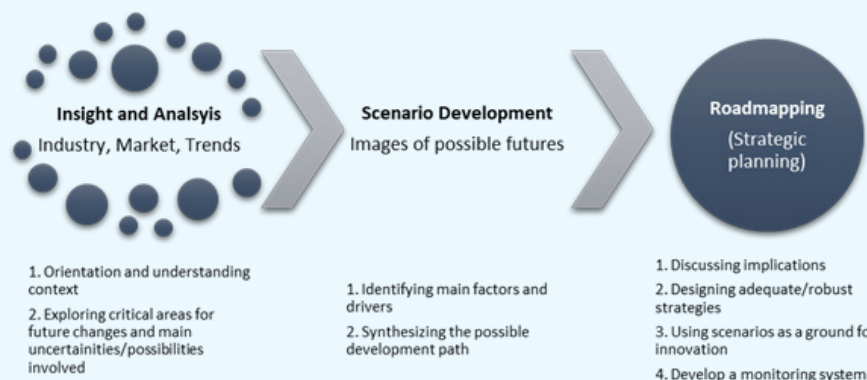
به منظور توسعه چشم‌اندازهای میان‌مدت و درازمدت با هدف بهبود تصمیم‌گیری‌های کنونی و سازماندهی اقدامات مشترک (joint actions) بدین ترتیب و بر اساس تعریف فوق در فرآیندهای آینده‌نگاری ۶ مشخصه اصلی قابل توجه است:

- 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.

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).

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.



جدول ۴۳- میزان تاثیرگذاری و تاثیرپذیری پیشران‌های صنعت مکمل

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 آینده‌پژوهی 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

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 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 تدوین‌شده لازم است قابل باور باشند، از یکدیگر تفکیک‌پذیر 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 جهت‌یابی (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 (Explor) 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 و شرایط را به سمت محیط ایده‌آل ببرند مطرح می‌شوند. در این پژوهش برای سناریونویسی از روش تحلیل اثرات متقاطع استفاده شده است. 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 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 رتبه‌بندی می‌شوند. این فرآیند 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 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 کاربست‌های 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 زیست‌ا‌باشد.
- 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 اطلاع‌رسانی

مرور مفهومی 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
E (مواجهه): بازار مکمل‌های رژیمی
C (مقایسه): (در این مطالعه جایگاهی ندارد)
O (پیامد): عوامل تاثیر گذار بر روندهای رشد و پیش‌رانی‌های بازار مکمل و بررسی مواد دارای بیشترین

تحقیقات

در ابتدا برای جمع‌آوری مقاله‌ها از پایگاه‌های داده pubmed، scopus و google scholar استفاده شد که استراتژی جستجو به شرح زیر است:

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 (growth[Title/Abstract])) OR (improvement[Title/Abstract])) OR (development[Title/Abstract])) OR (develop[Title/Abstract])) OR (tendency[Title/Abstract])) AND ((humans[Filter]) AND (۲۰۰۰:۲۰۲۳[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 > ۱۹۹۹ AND PUBYEAR < ۲۰۲۴ AND ( LIMIT-TO ( SUBJAREA,"MEDI" ) OR LIMIT-TO ( SUBJAREA,"PHAR" ) OR LIMIT-TO ( SUBJAREA,"BUSI" ) OR LIMIT-TO ( SUBJAREA,"ECON" ) OR LIMIT-TO ( SUBJAREA,"MULT" ) OR LIMIT-TO ( SUBJAREA,"DECI" ) )
```

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 (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. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از روش مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده شد.

مصاحبه به سه شکل ساختاریافته، نیمه ساختاریافته و غیر ساختار یافته انجام می‌شود. مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته تعدادی پرسش کلیدی دارند که حوزه مورد بحث را مشخص می‌کنند ولی در عین حال به مصاحبه کننده و مصاحبه شونده 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 تئوریکی دست بدهد. اشباع تئوریکی به این معناست که یک طبقه با داده‌های جمع‌آوری شده اشباع شده‌است یا به بیان دیگر هیچ اطلاعات جدیدی به دست نیاید.

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، وسایر 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.

فرآیند آماده سازی 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 کبریایی زاده، اصلاح و تایید شدند. در مرحله بعد و پس از مشخص شدن افراد مصاحبه شونده و تقسیم بندی آنها در پنج گروه تصمیم گیران سلامت و ارائه دهندگان خدمات سلامت، تولیدکنندگان مکمل، وارده کننده - صادر کننده مکمل، و سایر افراد مطلع پوشه مناسب برای هر مصاحبه آماده شد. هر پوشه شامل معرفی نامه سندیکا، معرفی نامه شرکت پاسار، فرم رضایت شرکت در پژوهش، تقدیرنامه از مصاحبه شوندگان، سوالات راهنمای مصاحبه کننده و کاغذ سفید جهت یادداشت برداری 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 مصاحبه هایی را به عهده گرفتند که بتوانند وقت ملاقات سریع تری تنظیم کنند و نیز مصاحبه عمیق تری با افراد ترتیب دهند.

مصاحبه

در این محله پژوهشگر باتوجه به شناخت قبلی از مصاحبه شونده، سبقت فرد، ساختار سازمانی و محدودیت های 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 می شد. در هر کدام از راهکارهای ذکر شده، رسمیت پروژه، هدف پژوهش و تعهد محرمانگی اطلاعات با ارسال معرفی نامه های هر دو طرف قرارداد، فرم رضایت در پژوهش و گاهی محتوای سوالات (بسته به درخواست افراد) به خوبی به فرد شرح داده می شد و با پیگیری های فراوان جهت انجام هر چه سریعتر مصاحبه اقدامات لازم انجام می شد.

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 یادداشت برداری به همراه داشت.

در ابتدای گفتگو بار دیگر اهداف پژوهش، نحوه انجام مصاحبه و سوالات مرور شد تا فرد مصاحبه شونده از نظم ذهنی برخوردار باشد. سپس فرم رضایت در پژوهش به فرد داده می شد تا آن را با دقت مطالعه و با امضای خود آن را تایید کند. همچنین فرد مصاحبه شونده آدرس ایمیل خود را در انتهای فرم یادداشت کرده تا برای تایید متون پیاده شده مصاحبه در دسترس باشند.

در طول مصاحبه در صورت نیاز پژوهشگر سوالات جزئی تری در جهت توضیح بیشتر و شفاف سازی می پرسد. زیرا از همین سوالات است که گاهی دغدغه ها، موانع، چالش ها و استراتژی های اصلی فرد پیدا می شود. پژوهشگر هیچ گاه حرف مصاحبه شونده را قطع نکرده تا رشته ی کلام از دست نرود و تمام اطلاعات از ذهن فرد به کلام تبدیل شود. به گونه ای که گاهی مصاحبه تا ۱۸۰ دقیقه به طول انجامیده است.

در آخر و پس از پرسیدن همه ی سوالات، تقدیرنامه شرکت پاسار فارما به رسم ادب به فرد مصاحبه شونده تقدیم شده و از همکاری وی تشکر می شد.

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 مصاحبه های 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	حضور	-
۳	آقای دکتر درگاهی	نظارت، معاونت غذا و دارو اردبیل	اردبیل	محرمی	حضور	-
۴	خانم دکتر منان حاجی محمودی	نظارت، معاونت غذا و دارو علوم پزشکی تهران	تهران	افضلی	حضور	-
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	حضور	-
۸	آقای مهندس علی محمدی	صنعت، پخش	تهران	محرمی	حضور	-
۹	آقای دکتر میرفخرایی	صنعت	تهران	افضلی	حضور	-
۱۰	آقای دکتر عدنان شکوهی	صنعت	تهران	-	-	ابتدا موافقت کردند اما پس از آن پاسخگو نبودند.
۱۱	آقای مهندس خازری	صنعت	تهران	افضلی	حضور	-
۱۲	آقای دکتر فاضلی	صنعت، استارت‌آپ، دانشگاه	تهران	محرمی	حضور	-
۱۳	آقای دکتر عبدالهی اصل	استارت‌آپ، دانشگاه	تهران	افضلی	حضور	-
۱۴	آقای دکتر سجاد حسینی	تحقیقات، اتاق بازرگانی، انجمن داروسازان	تهران	افضلی	حضور	-
۱۵	آقای دکتر حضوری	پزشکی، تجویز، دانشگاه	قم	افضلی	تلفنی	-

جدول ۴۳- میزان تاثیرگذاری و تاثیرپذیری پيشران‌های صنعت مکمل

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 صورت‌گرفته، 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، الزاماً باید به تولید یک نظریه که ریشه در داده‌های کیفی مورد بررسی دارد، منتهی شود. درحالی‌که درمورد تحلیل موضوعی این الزام وجود ندارد. اگرچه درنتیجه تحلیل موضوعی نیز می‌توان تفسیرهای نظری آگاهی بخشی 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 الزاماً 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 معمولاً از نمونه‌های کوچکتری نسبت به پژوهش‌های کمی استفاده می‌کنند. زیرا مطالعه و بررسی چندین باره داده‌ها وقت‌گیر 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 دسته‌بندی 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 آمده‌باشد. 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 کلی‌تر هستند که ارائه آنها در تحلیل، می‌تواند برای روشن کردن ساختار تم‌های پیچیده‌تر 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 تجمیع 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 نرم‌افزار MAXQDA استفاده شد.

تحلیل SWOT

تحلیل SWOT 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 طبق الگوی 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 کس 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 تشکیل‌شده از متخصصین این صنعت، اساتید، سیاست‌گذاران و تأثیرگذاران بر این صنعت پاسخ داده‌شد. در این پرسش‌نامه به امتیاز عناصر از ۱ تا ۴ و وزن عناصر از ۱ تا ۵ نمره داده‌شد. سپس با میانگین گرفتن از امتیازهای 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 گرفته‌شد. در ادامه با توجه به اعداد به دست آمده، ربع کنونی صنعت مکمل در مختصات SWOT مشخص‌شده و بر اساس این ربع و عناصر مهم، استراتژی‌های بهینه برای این صنعت نوشته‌شد. 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.

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 درجاتی از نارضایتی و عدم امنیت را احساس می‌کنند، معمولاً 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. دیگر محدودیت این مطالعه، محدودیت در دسترسی به داده‌های کمی و ثبتي است. مهمترین مرجع داده‌های کمی در این مطالعه آمارنامه منتشر شده در سایت سندیکای تولیدکنندگان مکمل‌های رژیمی غذایی ایران بوده‌است 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.nutra-ceuticalsworld.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.nutra-ceuticalsworld.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 MC, 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. *emi-journal.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., Esmaili, 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, Cieślewicz 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.