

نکته



## داروسازی حلقه تکمیلی زنجیره درمان



داروسازی حلقه مهم و تکمیلی زنجیره درمان به‌شمار می‌رود و تمامی مراحل از ویزیت بیمار تا اقدامات تشخیصی و تصمیم‌های پزشکی به دارو ختم می‌شود. از این‌رو توجه به ابعاد گوناگون این رشته از منظر کیفیت آموزشی، تولیدات دارویی، تنوع اقلام و پوشش بیمه‌ای می‌تواند در حفظ ایمنی بیمار، مدیریت هزینه‌ها و درمان اصولی و منطقی مؤثر واقع شود.

انگیزه من برای فعالیت در سازمان تأمین اجتماعی نظم، قانون‌مداری و پیروی از دستورات‌العمل‌های اجرایی این نهاد بود. آن‌گونه که در هر حوزه، برنامه‌ریزی دقیقی بر امور حاکم است که سبب انسجام، کارآمدی و برون‌داد باکیفیت می‌شود. به‌طور حتم پیروی از این روند در حوزه دارو، نتایج مؤثری را در سلامت افراد جامعه ایجاد می‌کند. علاوه بر آن خدمت به قشر زحمت‌کش کارگری را مایه مباهات و افتخار خود می‌دانم و از اینکه می‌توانم به‌عنوان عضو کوچکی از جامعه تأمین اجتماعی، ایفای وظیفه‌کنم بسیار خوشنودم.

بسیاری از مراکز درمانی تأمین اجتماعی با توجه به رایج‌ان بودن خدمات و کیفیت مناسب در اولویت انتخاب بیمه‌شدگان قرار دارند. به‌ویژه در سال‌های اخیر، میزان استقبال از خدمات تأمین اجتماعی فزونی یافته است. در مرکز ما در سه ماه نخست امسال بیش از ۵۷ هزار نسخه سرپایی و حدود ۱۶ هزار نسخه بستری به‌ثبت رسیده است. بی‌شک فعالیت در مجموعه‌ای پرمخاطب سختی‌های خود را دارد اما اجر معنوی رفح آلام مردم، ما را در مسیرمان استوار می‌کند. با توجه به اهمیت و ارزش جایگاه داروسازی، انتظار می‌رود تصمیم‌های کلان کشوری در حوزه دارو توسط افراد صاحب‌فن و به‌دور از هرگونه مسائل جنبی و حاشیه‌ای اتخاذ شود تا منافع و مصلحت جمعی و صنفی به‌دست آید. بی‌شک بهره‌مندی از افراد خیره، آگاه و دانا تصمیم‌گیری‌های کارآمدتری را به‌دنبال خواهد داشت.

آنچه این روزها مهم‌ترین دغدغه داروسازان را تشکیل می‌دهد، تأمین به‌موقع و رفع کمبودهای دارویی است. رسیدگی به این مسئله بیماران را از سردرگمی و پلاتکلیفی، آن‌هم در شرایط سخت بیماری‌ها رها کرده و روند درمان را سرعت می‌بخشد. از دیگر معضلات حوزه دارویی می‌توان به مسئله قاچاق دارو اشاره کرد. در سال‌های اخیر با انتقال بارانه دارویی به مصرف‌کنندگان، تا حدودی از گسترش این رویه جلوگیری شده است. انتظار می‌رود که با اختصاص ارز مناسب به این حوزه، تسهیلات لازم برای دسترسی بیماران به داروهای مورد نیاز فراهم شود تا مجبور به تهیه اقلام مذکور به روش‌های غیررسمی نباشند. از سوی دیگر بازپرداخت مرتب و قاعده‌مند مطالبات داروخانه‌ها توسط سازمان‌های بیمه‌گر، نقش مؤثری در تأمین نقدینگی این مراکز و فراهم کردن ملزومات بیماران خواهد داشت. همچنین مباحثی مانند توجه به صنعت داروسازی به‌منظور ساخت و تولید دارو مطرح است. در این راستا به‌روزرسانی دستگاه‌ها و ابزارآلات تولید و ایجاد تسهیل در تهیه مواد اولیه دارویی می‌تواند خروجی مناسب و باکیفیتی را عاید کند.

آنچه در سال‌های اخیر سبب ایجاد تحول در حوزه دارویی کشور شد، بهره‌مندی از نسخه الکترونیک بود. استقرار این طرح امور دارویی را ساماندهی کرد و مانع از سوءاستفاده‌های این حوزه شد. باید توجه داشت خدمات الکترونیک نیاز امروز جوامع به‌شمار می‌رود و سازمان تأمین اجتماعی در این عرصه پیشگام بود. اکنون نسخ تجویزی پزشکان در سامانه داروخانه‌های سراسر کشور قابل مشاهده است. چنانچه دارویی در داروخانه‌های تأمین اجتماعی موجود نباشد یا خارج از پوشش بیمه باشد، امکان تهیه آن در داروخانه‌های سطح شهر وجود دارد. با توجه به مزایای متعدد این طرح، اصلاح زیرساخت‌ها و رفع موانع و محدودیت‌های طرح بسیار ضروری است. افزایش سرعت اینترنت، ارتقای نرم‌افزارهای مرتبط، کاهش قطعی اینترنت و قطعی برق از جمله مواردی است که اجرای آن می‌تواند در این زمینه کارآمد باشد.

### گزارش

سازمان تأمین اجتماعی به‌عنوان پرمخاطب‌ترین نهاد بیمه‌ای، بار درمان نیمی از افراد جامعه را بر دوش دارد و به دو شیوه درمان مستقیم، از طریق مراکز ملکی و درمان غیرمستقیم از طریق خرید خدمت، پاسخگوی نیازهای درمانی افراد تحت پوشش است. مراکز ملکی سازمان به دلیل ارائه خدمات رایگان، همواره با اقبال توجه مردم مواجه شده و بسیاری از بیمه‌شدگان، این مراکز را در اولویت انتخاب خود برای بهره‌مندی از درمان قرار می‌دهند. به‌نحوی که به‌طور متوسط روزانه یک و نیم میلیون مراجعه سرپایی و ۱۵ هزار مراجعه بستری در مراکز ملکی سازمان به‌ثبت می‌رسد. این در حالی است که روند خدماتی که ناشی از ویزیت پزشکان، متخصصان، دندانپزشکان و سایر گروه‌های درمانی است، به داروخانه ختم می‌شود. داروسازان مسئولیت تحویل داروی بیماران را در شرایطی که نسخ دارویی کشور به‌طور متوسط حاوی ۳/۶ قلم داروست، برعهده دارند. گستردگی مسئولیت داروسازان، نشان‌دهنده جایگاه رفیع آن‌ها در نظام سلامت است و این گروه حرفه‌ای با قبول مسئولیت اجتماعی و انسانی خویش ایفای وظیفه می‌کنند. اکنون در مجموعه مراکز درمانی سازمان تأمین اجتماعی هشت‌هزار پزشک فعالیت دارند که ۷۰۰ نفر از آن‌ها را داروسازان تشکیل می‌دهد. به مناسبت روز داروساز با چند تن از فعالان این عرصه گفت‌وگو کرده‌ایم که ملاحظه می‌فرمایید.

کارشناس دارویی پلی کلینیک تأمین اجتماعی میبد (یزد)، داروسازان را آخرین نیروهای خط نظام سلامت بیان می‌کند و توجه به این گروه حرفه‌ای را در ارتقای کیفیت درمان ضروری می‌داند. خدمت‌رسانی به اقشار زحمت‌کش جامعه از طریق تأمین اجتماعی مایه مباهات او به‌شمار می‌رود. دکتر احمد احمدی، با دارا بودن مدرک تحصیلی داروسازی از سال ۱۳۹۱ فعالیت حرفه‌ای خود را آغاز کرده و در سال ۱۳۹۳ وارد سازمان شده است. در شهر میبد یزد به‌دنیا آمده و در این شهر نیز زندگی می‌کند. تحصیل در رشته علوم تجربی در دوران متوسطه، انگیزه او را برای ادامه تحصیل در رشته داروسازی تقویت می‌کند. در این زمینه می‌گوید: «در دوران تحصیلی‌ما، ارتباطات محدود بود و امکان تبادل نظر گسترده وجود نداشت. از این‌رو به‌واسطه رشته تحصیلی‌ام که در علوم تجربی درس می‌خواندم، رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی در اولویت انتخاب من برای ادامه تحصیل قرار داشت که منتهی به انتخاب رشته داروسازی شد.»

او خدمت‌رسانی به اقشار کارگر جامعه را مهم‌ترین هدف خود برای حضور در سازمان بیان می‌کند: «فعالیت در سازمان به دلیل شلوغی مراکز تأمین اجتماعی سختی خود را دارد اما برای من مایه افتخار است؛ زیرا می‌توانم به اقشار کارگر که عموماً از طبقه ضعیف جامعه هستند، کمک کنم. فعالیت در مراکز خصوصی نیز مشکلات خود را دارد. بنابراین چه بهتر که بتوانم وقت و نیروی خود را صرف افرادی کنم که بیشترین زحمت را در چرخه اقتصادی کشور متحمل می‌شوند.»

کارشناس دارویی پلی کلینیک میبد، معتقد است داروسازان آخرین خط نظام سلامت را تشکیل می‌دهند و نتیجه تمامی اقدامات تشخیصی و درمانی، به مصارف دارویی ختم می‌شود. از این‌رو توجه به این حرفه می‌تواند در ارتقای کیفیت درمان مؤثر واقع شود. به‌باور او جایگاه داروسازان در جامعه به نحو شایسته تبیین نشده است چنانچه می‌گوید: «نقد داروسازان در نظام سلامت باید برنگرت شود و بخش عمده تحقق این هدف برعهده ما داروسازان قرار دارد که بتوانیم بیش از پیش در مسیر تعالی جایگاه این حرفه قدم برداریم و از طرفی مسئولان حوزه درمان و نظام آموزشی نیز باید ما را همراهی کنند.»

احمدی با اعلام اینکه در این مرکز روزانه به‌طور میانگین ۳۰۰ مراجعه منجر به نسخه‌پیچی انجام می‌شود، یکی از مهم‌ترین دغدغه‌های این‌روزهای داروسازان را دسترسی بیماران به داروهای تجویزی پزشکان می‌داند: «با توجه به مسائلی مانند افزایش قیمت دارو در یکی دو سال گذشته و کمبود برخی اقلام، تهیه داروهای مورد نیاز بیماران از مهم‌ترین برنامه‌هایی است که پیگیری می‌شود. براین اساس، سازمان تأمین اجتماعی و مدیریت درمان استان، راهبردهای مدیریتی مناسبی را به کار می‌بندد تا داروها در مراکز ملکی به‌طور رایگان در اختیار بیماران قرار گیرد.» او کمبود نیروی انسانی در واحدهای داروخانه را از دیگر مسائل مطرح می‌کند: «بحث کمبود نیروی انسانی، موضوعی فراگیر در بسیاری از مراکز دارویی است و رفع این مسئله اقدامات پایه‌ای را می‌طلبد. معیارهای به‌کارگیری نیروی انسانی در داروخانه‌ها هم‌اکنون با افزایش شمار بیمه‌شدگان و استقبال روزافزون از خدمات رایگان

تأمین اجتماعی تطابق ندارد و باید بازنگری شود. از طرفی به‌روزرسانی سبد دارویی سازمان نیز مهم است. برخورداری از پوشش بیمه‌ای داروهای جدید، معمولاً روندی طولانی دارد و این تأخیر سبب می‌شود تا مردم نتوانند داروهای مذکور را از داروخانه‌های تأمین اجتماعی تهیه کنند.» کارشناس دارویی پلی کلینیک میبد، الکترونیک شدن نسخ دارویی را از دستاوردهای بزرگ جوامع کنونی توصیف می‌کند که اجرای این طرح در کشور ما هم ابتدا در مراکز ملکی سازمان تأمین اجتماعی کلید خورد. او معتقد است فوریت تحویل دارو، مهم‌ترین مزیت این طرح به‌شمار می‌رود: «قبلاً بیماران نسخ دارویی را به‌صورت دستی طی صف‌های طولانی تحویل داروخانه‌ها می‌دادند. اکنون نسخ به‌صورت آنلاین از طریق رایانه در اختیار داروخانه‌ها قرار می‌گیرد و بیماران به‌راحتی می‌توانند با مراجعه به داروخانه‌های تأمین اجتماعی و حتی سایر مراکز دارویی سطح شهر، اقلام تجویزی را تحویل بگیرند یا خریداری کنند. همچنین با اجرای این طرح مسائلی مانند پرداخت هزینه برای صدور دفترچه‌های درمان، صرف‌وقت برای تمدید و صدور دفترچه‌ها و مصرف کاغذ را منتفی کرده است. از طرفی مسائلی مانند گم‌شدن یا پاره شدن دفترچه و انتقال عفونت به دلیل دست‌به‌دست شدن دفترچه‌های فیزیکی از بین رفته است.»

### ضرورت پوشش بیمه‌ای داروهای جدید

داروساز پلی کلینیک تأمین اجتماعی امام جعفر صادق (ع) زاهدان (سیستان و بلوچستان)، نظم مدیریتی حوزه دارویی این سازمان را در راستای پاسخگویی به نیازهای درمانی بیمه‌شدگان، نکته مثبتی می‌داند که او را برای همراهی با این نهاد مصمم کرده است و گسترش پوشش بیمه‌ای داروهای جدید را ضروری بیان می‌کند. دکتر سعید بخارایی، با دارا بودن ۱۰ سال سابقه فعالیت از سال ۱۳۹۵ به‌صورت قراردادی در بیمارستان تأمین اجتماعی زابل همکاری خود را با سازمان آغاز کرد. روند این همکاری در دو سال اخیر به‌صورت نیروی پیمانی ادامه یافته و اکنون در بیمارستان زاهدان خدمت‌رسانی می‌کند. اهل زابل است و از چهار سال پیش در زاهدان سکونت دارد.

تحصیل در رشته علوم تجربی و اخذ رتبه مناسب در کنکور، امکان انتخاب رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی را برایش میسر کرد و با علاقه‌ای که به کارهای پژوهشی و درمان‌های نوین دارویی داشت، در رشته داروسازی ادامه تحصیل داد.

داروساز پلی کلینیک امام جعفر صادق (ع) زاهدان، با هدف خدمت‌رسانی به افراد جامعه و ایفای وظایف حرفه‌ای وارد سازمان شد اما مشاهده نظم مدیریتی امور این نهاد، او را



در ادامه راهش برای ماندن در سازمان دلگرم کرد: «در آغاز آشنایی چندانی با نحوه کار تأمین اجتماعی نداشتم اما پس از مدتی متوجه نظم امور و اهداف مدیریتی این نهاد در راستای ارتقای خدمات و پاسخگویی بهینه به نیازهای درمانی بیمه‌شدگان شدم و این نکته مثبتی بود که مرا در ادامه همکاری با سازمان مصمم کرد.»

بخارایی در شرح جزئیات این امور، می‌افزاید: «تأمین اجتماعی اولین نهادی است که نسخه الکترونیک را به اجرا درآورد و از طریق این سیستم بسیاری از امور درمانی و دارویی را ساماندهی کرد. اکنون نسخ تجویزی پزشکان از طریق سامانه در داروخانه‌ها قابل رویت است و بیمار می‌تواند بدون دغدغه و بی‌نیاز از تشکیل صف‌های انتظار طولانی داروهای خود را به‌صورت رایگان تحویل بگیرد. همچنین روابط کاری در تأمین اجتماعی برپایه تعامل و همدلی کارکنان بنا نهاده شده و به‌ویژه ارتباط بین پزشکان و داروسازان در زمینه امور دارویی برقرار است که در نتیجه آن سوالات و ابهامات نسخ دارویی نظرخواهی می‌شود و این تعامل می‌تواند در بهبود کیفیت درمان مؤثر واقع شود.»

او با اشاره به آمار مراجعه روزانه به واحد داروخانه، می‌گوید: «با توجه به اینکه مرکز ما تنها پلی کلینیک شبانه‌روزی تأمین اجتماعی در سطح کشور به‌شمار می‌رود، طی ۲۴ ساعت حدود هزار و ۲۰۰ مورد نسخه‌پیچی دارویی انجام می‌دهیم.»

داروساز پلی کلینیک امام جعفر صادق (ع) زاهدان، مسئولیت مضاعف داروسازان را به عنوان مهم‌ترین مسائل این گروه حرفه‌ای بیان می‌کند: «این حجم از خدمات درحالی انجام می‌شود که داروسازان علاوه بر امور جاری، مسئولیت خرید، رسیدگی و کالیبراسیون تجهیزات پزشکی را هم برعهده دارند. برای مثال دستگاه‌هایی مانند فشارسنج، مانیتورینگ فشارخون، اتوسکوپ، نوار قلب، ام‌آر‌آی و تخت‌های پزشکی زیر نظر داروسازان خریداری می‌شود. همچنین در زمینه استقرار استانداردهای اعتباربخشی نیز فعالانه همکاری می‌کنیم؛ اما برای انجام این خدمات، هیچگونه مزایایی برای ما درنظر گرفته نمی‌شود.»

بخارایی دسترسی بیماران به داروهای تجویزی پزشکان را مناسب می‌داند و می‌افزاید: «بسیاری از اقلام دارویی تجویزی در داروخانه‌های تأمین اجتماعی براساس فارماکوپه دارویی تأمین اجتماعی که زیر پوشش بیمه قرار دارد، فراهم می‌شود. اخیراً داروهای جدیدی وارد بازار شده که جنبه ترکیبی دارد و بیمار را بی‌نیاز از مصرف داروهای متعدد می‌کند و انتظار می‌رود که اقلام مذکور نیز از پوشش بیمه برخوردار شود. برخی از این داروها مانند قرص فشارخون «والزومیکس» تحت پوشش درآمده است. این دارو ترکیبی



انتهای درمان به دارو ختم می‌شود

# فعالیت ۷۰۰ داروساز در تأمین اجتماعی

از دو داروی «آملودیپین» و «والزارتان» است و بیماران به‌جای مصرف دو دارو، یک قرص را مصرف می‌کنند. گسترش پوشش بیمه‌ای این نوع داروها، علاوه بر آسان کردن مصرف دارو می‌تواند در کاهش هزینه‌های درمان برای خرید داروهای متعدد، مؤثر واقع شود.»

### داروساز، حافظ سلامت عمومی افراد جامعه

داروساز درمانگاه شبانه‌روزی تأمین اجتماعی شهید مختاری تبریز (آذربایجان شرقی)، داروخانه‌ها را در دسترس‌ترین مراکز حوزه درمانی در سطح جامعه توصیف می‌کند. آن‌گونه که بسیاری از افراد سؤالات و مشکلات درمانی خود را با داروسازان در میان می‌گذارند و از مشاوره آن‌ها بهره‌مند می‌شوند. او این تعامل را در حفظ سلامت عمومی افراد جامعه مؤثر می‌داند.

دکتر پریناز حسینی، هفت سال از عمر حرفه‌ای خود را سپری کرده و از تجربه فعالیت در حوزه‌های مختلف از جمله صنعت داروسازی، شرکت پخش دارویی و داروخانه‌های بیمارستانی برخوردار است.

علاقه به رشته داروسازی، مهم‌ترین معیار او برای انتخاب و تحصیل در رشته داروسازی به‌شمار می‌رود. از طرفی فرصت‌های شغلی مناسب این رشته مانند پویایی صنعت دارویی کشور، وجود مراکز تحقیقاتی و آزمایشگاهی و امکان راه‌اندازی داروخانه شخصی علاوه بر وجود مراکز دارویی سطح شهر، انگیزه او را برای ادامه تحصیل در این رشته قوی‌تر می‌کند.

حسینی از سال ۱۳۹۹ همکاری خود را با سازمان آغاز کرده و از اینکه می‌تواند عمر حرفه‌ای خود را برای خدمت‌رسانی به اقشار زحمت‌کش جامعه صرف کند، احساس رضایت می‌کند: «اهداف سازمان تأمین اجتماعی را مبنی بر خدمت‌رسانی مفید و مؤثر به بیمه‌شدگان و مستمربگیران، بسیار ارزشمند می‌دانم و از اینکه من هم می‌توانم در این مجموعه نقش کوچکی داشته باشم و به اقشار کارگر و زحمت‌کش جامعه کمک کنم، بسیار خوشحالم.»

این داروساز، داروخانه‌ها را در دسترس‌ترین مراکز در سیستم بهداشتی و درمانی توصیف می‌کند؛ به‌نحوی که بسیاری از افراد جامعه در مواجهه با بیماری‌های عمومی و حتی تخصصی، به نزدیک‌ترین داروخانه محل زندگی خود مراجعه می‌کنند و از داروساز در باره مشکلات خود مشاوره دریافت می‌کنند. او در این‌باره می‌گوید: «تعامل داروسازان با مردم، نقش مؤثری در حفظ سلامت عمومی افراد جامعه دارد؛ زیرا این گروه حرفه‌ای علاوه بر ارائه مشاوره و راهنمایی بیماران برای انجام اقدامات درمانی، در زمینه مصرف صحیح دارو، کاهش تداخلات دارویی و عوارض جانبی داروها اطلاعات مناسبی را در اختیار آن‌ها قرار می‌دهند.»

حسینی همچنین جایگاه داروسازان را در صنعت دارویی بسیار مهم عنوان می‌کند و ادامه می‌دهد: «صنایع دارویی، متکی بر داروسازان است و انجام اقداماتی مانند نظارت بر کنترل کیفی داروها و تهیه فرمولاسیون دارویی برعهده این گروه حرفه‌ای قرار دارد. فرآیند این امور همچنین نقش مؤثری در توسعه اقتصادی کشور دارد.»

او با اشاره به دغدغه اصلی داروسازان می‌افزاید: «در سال‌های اخیر حوزه دارویی با بسیاری از مسائل دست‌به‌گریبان بوده که مهم‌ترین آن مربوط به تحریم‌های اقتصادی و تغییرات نرخ ارز است. به تبع آن شاهد ایجاد کمبودهای دارویی بودیم. قیمت دارو نیز از دیگر مسائل به‌شمار می‌رود. در این زمینه انتظار داریم تا مسئولان در زمینه اصلاح قیمت‌ها اقدامات به‌موقع و مؤثری انجام دهند. از دیگر دغدغه‌های داروسازان می‌توان به ارتقای کیفیت خدمت‌رسانی به مردم و آگاه‌سازی جامعه اشاره کرد. برای این منظور تلاش شده است تا با ایجاد اتاق‌های مشاوره و حفظ حریم خصوصی بیماران در داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها در جهت بهبود خدمات، کاهش عوارض و افزایش ایمنی بیماران اقدامات مؤثر انجام شود.»

داروساز درمانگاه شهید مختاری تبریز با بیان اینکه در این مرکز روزانه تعداد ۹۰۰ تا ۱۶۰۰ نسخه پیچیده می‌شود، می‌گوید: «در واحد داروخانه بسیاری از داروهای در تعهد سازمان تأمین اجتماعی براساس نسخ تجویزی پزشکان و نیاز بیماران فراهم می‌شود و تنها اقلام محدودی از داروها با کمبود مواجه است که این کاهش کمیت مسئله‌ای کشوری به‌شمار می‌رود. برای مثال این‌روزها داروهای ضد تشنج از جمله «فنی‌توئین»، «فنوباریتال»، داروی ضد انعقادی «وارفارین» و برخی داروهای تزریقی مانند «پنی‌سیلین» کمیاب شده است.»

به‌باور حسینی یکی از مهم‌ترین رویدادهای حوزه دارویی، مربوط به استقرار نسخه الکترونیک است. او بیان می‌کند: «صدور نسخ الکترونیک خدمات این حوزه را متحول کرده است. اکنون تحویل دارو به بیمار در سریع‌ترین زمان ممکن انجام می‌شود. همچنین اجرای این طرح توانست خطای نسخه‌خوانی و تحویل داروی اشتباه به بیماران را به صفر برساند. در دسترس بودن سوابق درمانی و دارویی بیمار و کاهش تداخلات دارویی از دیگر مزایای مهم این طرح به‌شمار می‌رود.»