

مسئول فنی داروخانه‌ها در گفت‌وگو با آتیه‌نو مطرح کردند

نسخه پیچیده گرانی دارو و بیمه‌ها

گزارش

بازار دارویی کشور این روزها با مشکلات زیادی مواجه است و مردم دچار سردرگمی عجیبی شده‌اند. در حال حاضر مسائلی مانند کمبود اقلام دارویی و گرانی دارو، گریبانگیر این کالای حیاتی شده و دسترسی مردم را به داروهای مورد نیاز با چالش مواجه کرده است. مقصر اصلی مسائل دارویی را می‌توان در تحریم‌های اقتصادی جست‌وجو کرد که برای مقابله با آن ضرورت ساماندهی یا رانه‌ها به عنوان یک اقدام ضروری محور توجه قرار گرفت و به دنبال آن طرح دارویار به عنوان علاج کار، روی میز حل مشکلات نمایان شد. هرچند اجرای این طرح می‌تواند مزایای بسیاری را به دنبال داشته باشد، اما هر گونه خللی در اجرا، منجر به قطع زنجیره طرح شده و نابسامانی‌ها را فزونی می‌دهد. برخی از داروسازان سطح شهر از حال‌وهوای این روزهای دارو سخن می‌گویند و انتظارات خود را بیان می‌کنند.

یک مؤسس و مسئول فنی داروخانه، دارو را از اقلام اساسی زندگی برشمرد؛ آنگونه که با گرانی قیمت نمی‌توان از خرید آن چشم‌پوشی کرد و در نتیجه برخورداری از پوشش بیمه‌ای داروها را ضروری دانست تا بار هزینه آن بر دوش مردم سنگینی نکند. دکتر فرزانه فتوحی با بیان اینکه در حال حاضر بزرگ‌ترین چالش داروخانه‌ها را تأمین دارو تشکیل می‌دهد، افزود: «با توجه به انتقال ارز ترجیحی و تغییر قیمت‌هایی که در ماه‌های اخیر در حوزه دارویی ایجاد شده، برخی از داروها با کسری مواجه شده یا فروش آنها متوقف شده تا تغییر قیمت، تثبیت شود. یکی از این اقلام، سرم است که در حال حاضر پخش نمی‌شود و این کمبود نه تنها در شهر تهران بلکه در شهرستان‌ها نیز یافت نمی‌شود.»

وی گفت: «بیشترین آسیب کمبود دارویی، متوجه بیماران است و داروخانه‌ها ممکن است فروش نداشته باشند یا به دلیل نبود یک قلم دارو، نسخه پیچی انجام نشود، اما بیمار برای تهیه یک قلم دارو، مجبور است تمام داروخانه‌های سطح شهر را جست‌وجو کند.»

پزشک داروساز با اشاره به مزایای طرح دارویار گفت: «این طرح تغییرات قیمت اقلام دارویی را پوشش می‌دهد تا پرداخت از جیب مردم کاهش یابد؛ اما ادامه طرح، مستلزم تأمین بودجه و پرداخت به موقع مابه‌التفاوت هزینه دارو به صندوق‌های بیمه‌ای است تا آنها نیز از عهده پرداخت مطالبات طرف‌های قرارداد خود برآیند و با انباشت بدهی مواجه نشوند.»

فتوحی همچنین در خصوص نسخه الکترونیک تصریح کرد: «استفاده بهینه از نسخه الکترونیک، نیازمند افزایش سرعت اینترنت و کاهش قطعی سامانه‌ها است. در حال حاضر انجام عملیات نسخه الکترونیک بسیار زمان‌گیر است و با وجود اینکه در این داروخانه دو نیروی انسانی برای ثبت دارو فعالیت می‌کنند، در برخی از روزها با شلوغی داروخانه مواجه می‌شویم. اگر نسخه آنلاین دریافت کنیم، شرایط بهتر است؛ به‌ویژه اگر با قطعی اینترنت مواجه نشویم، مشکلی به وجود نمی‌آید. در برخی موارد بارگذاری‌ها به اختلال مواجه می‌شود و وقتی کد ملی بیمار را وارد می‌کنیم، نمی‌توانیم در سامانه نسخه او را مشاهده کنیم و مجبور می‌شویم تا وارد سایت تأمین اجتماعی شویم تا نسخه را مشاهده کنیم، در نتیجه ثبت اطلاعات در سامانه داروخانه نیاز به مراجعه مکرر دارد؛ به‌ویژه اینکه اختلاف قیمت داروها در سامانه ماکرار دارد و در سامانه تأمین اجتماعی اختلاف قیمت‌ها موجود نیست.»

وی ادامه داد: «به تازگی عملیات ثبت نسخ نیروهای مسلح هم بر کارها افزوده شده که برای اجرا لازم است اطلاعات یک‌بار در سامانه داروخانه و بار دوم در نرم‌افزار نیروهای مسلح برای تأیید، ثبت شود که زمان بر است. یک نسخه ممکن است بین چهار یا پنج قلم دارو داشته باشد و هر یک از داروها باید جداگانه ثبت و کد تأیید دریافت شود. احتمال دارد نیروهای مسلح هم به زودی مانند تأمین اجتماعی به سامانه داروخانه‌ها متصل شوند تا از دوباره کاری جلوگیری شود.»

مؤسس و مسئول فنی داروخانه با بیان اینکه دارو یکی از اقلام اساسی زندگی است، افزود: «در مواجهه با گرانی مواد غذایی می‌توان از خرید برخی مواد خودداری کرد اما نمی‌توان از خرید داروهایی مانند قرص فشارخون چشم‌پوشی کرد. اگر داروها از پوشش بیمه برخوردار نباشد، هزینه سنگینی را بر دوش مردم می‌گذارد.»

فتوحی یکی از روش‌های صرفه‌جویی در هزینه‌های درمانی و دارویی را استقرار نظام ارجاع و پزشک خانواده برشمرد و گفت: «برای کاهش بار مالی هزینه‌های درمان بهتر است نسخه‌ها از سوی پزشک خانواده صادر شود؛ زیرا بسیاری از بیماران مزمن، داروهای منظمی دارند که در قالب پزشک خانواده و تشکیل پرونده برای هر بیمار، امکان تجویز داروها به مدت دو یا سه ماه میسر می‌شود. به این ترتیب، نیازی به مراجعه مکرر بیمار به متخصص و پرداخت ویزیت بیش از ۱۰۰ هزار تومان نخواهد بود. این صرفه‌جویی در ویزیت می‌تواند برای پوشش

هزینه‌های دارویی استفاده شود.»

وی با اشاره به پرداخت مطالبات داروخانه‌ها از سوی تأمین اجتماعی، اظهار کرد: «نکته مثبت این است که مطالبات پس از تغییر قیمت‌های دارویی انجام شد. تقریباً می‌توان گفت، تأمین اجتماعی بخش زیادی از مطالبات داروخانه‌ها را پرداخت کرده و اگر این روند ادامه یابد شرایط همکاری داروخانه‌ها با سازمان‌های بیمه‌گر گسترده‌تر می‌شود؛ در حال حاضر برخی داروخانه‌ها تمایلی به این همکاری ندارند و اگر وقفه‌ای در پرداخت مطالبات پیش نیاید، ترجیح این است فروش داروها بر مبنای پوشش بیمه انجام شود.»

داروخانه‌ها؛ زنجیره واسط دارویار

یک پزشک داروساز، داروخانه‌ها را زنجیره واسط طرح دارویار توصیف کرد که تکلیف آنها در این طرح، منوط به پرداخت به موقع مطالبات صندوق‌های بیمه‌ای قرار دارد و نیز جایگاه داروخانه‌ها را در اجرای طرح نسخه الکترونیک بسیار برجسته دانست؛ زیرا بار ثبت نسخ دستی دارویی بر دوش داروخانه‌ها قرار دارد. دکتر بهرام غفوری با بیان اینکه پیش از این کمبود دارویی از مهمترین مسائل بود، افزود: «اما در حال حاضر میزان دسترسی مردم به داروها بهتر شده است. مدتی بود که داروها به دلیل کمبود مواد اولیه با کاهش مواجه بود؛ زیرا با برداشته شدن ارز ترجیحی واردکننده‌ها نمی‌توانستند با ارز آزاد داروها را وارد و به قیمت دستوری قدیم به فروش رسانند و در نتیجه تا روشن شدن تکلیف دست نگه داشته بودند؛ اما با اجرای طرح دارویار و آزادسازی قیمت داروها، کمبود دارویی تا حدودی برطرف شده است.»

وی در خصوص اجرای طرح دارویار ادامه داد: «در این طرح تکلیف اولین زنجیره دارویی که واردکننده‌ها و تولیدکننده‌ها هستند، مشخص شده است. همچنین تکلیف آخرین زنجیره یعنی مصرف‌کننده نیز معلوم است و با زیر پوشش قرار گرفتن مابه‌التفاوت افزایش قیمت دارو، اقلامی که برای مثال ۲۰۰ هزار تومان قی مت دارد را با پرداخت ۲۰ هزار تومان تهیه می‌کند اما تکلیف داروخانه‌ها که حلقه واسط تأمین دارویی است، منوط به پرداخت به موقع مطالبات است.» این مسئول فنی داروخانه گفت: «مردم تصور می‌کنند مابه‌التفاوت هزینه دارو در همان لحظه به حساب داروخانه واریز می‌شود، در صورتی که این مبلغ برای انجام محاسبات مالی با تأخیر واریز می‌شود. این در حالی است که داروخانه‌ها سرمایه خود را وارد چرخه دارویی کرده‌اند تا در وهله اول نیازهای دارویی مردم را تأمین کنند و در مرحله

بعدی نیز بحث اقتصادی مطرح است. البته رویکرد سازمان تأمین اجتماعی در این اواخر بسیار مورد توجه بوده است.» غفوری با بیان اینکه امیدواریم بیمه‌ها بتوانند این تأخیر را به حداقل زمان ممکن برسانند، تصریح کرد: «با الکترونیک شدن خدمات، امکان محاسبات مالی میسر شده و در طرح دارویار که ۹۵ درصد هزینه برخی اقلام زیر پوشش بیمه تأمین اجتماعی قرار گرفته، انتظار می‌رود در پرداخت مطالبات نیز تسریع شود. همچنین اگر برخی‌ها اعتراض دارند که چرا تعدادی از داروخانه‌ها با مراکز بیمه‌ای طرف قرارداد نیستند، علت این عدم همکاری ناشی از تأخیر در پرداخت‌ها است و نباید تصور شود داروخانه‌ها دنبال کاسبی هستند.» غفوری جایگاه داروخانه‌ها را در اجرای طرح نسخه الکترونیک بسیار برجسته عنوان کرد و افزود: «در این طرح، داروخانه‌ها بار کاستی ثبت عملیات الکترونیک را بر دوش داشتند و نسخ پزشکانی که با این طرح همکاری نداشتند، توسط داروخانه‌ها انجام می‌شد. هرچند اکنون نیز حدود ۲۰ درصد نسخ چنین وضعیتی دارد اما با فراگیر شدن طرح، اهرم فشار داروخانه‌ها نیز کم شده است.»

وی ادامه داد: «با الکترونیک شدن نسخ، جلوی بسیاری از سوءاستفاده‌های دارویی گرفته شد؛ حتی می‌توان گفت کار داروخانه‌ها نیز آسان شده است؛ زیرا داروخانه‌ها به جای صرف وقت برای کشف دستخط پزشکان، می‌توانند این مدت زمانی را برای مشاوره با بیمار اختصاص دهند.»

داروخانه‌ها؛ میرزا بنویس

یک مسئول فنی داروخانه، مشکلات این روزهای دارو و داروخانه‌ها را شامل کمبود و گرانی برخی از اقلام دارویی عنوان کرد. وی افزایش قیمت‌ها را سبب منصرف شدن مراجعه‌کننده‌ها از خرید دارو دانست. علاوه بر آن با توجه به صدور نسخ کاغذی از سوی برخی پزشکان، داروخانه‌ها را «میرزا بنویس» بیمه‌ها توصیف کرد. دکتر حمیده شریف‌زاده با بیان اینکه گرانی و کمبود دارویی مهمترین مسئله داروخانه‌ها را تشکیل می‌دهد، افزود: «قیمت دارو روزانه رو به افزایش است. بعضاً نرخ برخی داروها ۲۰۰ تا ۳۰۰ درصد گران شده و این مسئله گاهی بیمار و داروخانه را در تقابل هم قرار می‌دهد. بعضاً بیمار می‌گوید هفته قبل این دارو را با قیمت کمتری خریداری کرده‌ام؛ حال باید گران‌تر بخرم، اما داروخانه‌ها در این زمینه نقشی ندارند و دلیل گرانی برخی اقلام دارویی مانند گرانی سایر کالاها اتفاق افتاده که به تحریم‌ها باز می‌گردد. گفته می‌شود دارو

ویژه



atlyenow.ir

خبر



ارائه خدمات بستری...

ادامه از صفحه ۸

رضایی دسترسی بیمه‌شدگان به داروهای مورد نیاز خود را مناسب دانست و گفت: «مجموعه مانیز برای تأمین برخی اقلام دارویی در مضیقه است و مسائلی مانند تحریم‌های اقتصادی و افزایش قیمت دارو، بار مالی سنگینی را به سازمان تحمیل می‌کند و بودجه کنونی تأمین دارو قطعاً با افزایش جهشی قیمت دارو همخوانی نخواهد داشت.»

وی اظهار کرد: «در این مرکز از قبل تمهیداتی برای تهیه دارو انجام شده است و در حال حاضر از داروهای ذخیره استفاده می‌شود؛ همچنین مکاتبات لازم برای تأمین دارو با مدیریت درمان و نیز سازمان غذا و دارو استان انجام شده و با رایزنی با شرکت‌های تولیدکننده دارو، برخی از اقلام مورد نیاز خریداری می‌شود. اما رفع نیازهای دارویی منوط به افزایش بودجه است که ان‌شاءالله در این زمینه اقدامات مناسبی انجام شود.» سرپرست بیمارستان امام حسین (ع) زنجان، با بیان اینکه طرح ارتقاء هتلینگ در این مرکز اجرا شده است، ادامه داد: «در حال حاضر بیمارستان دارای مشکلات ساختاری است که رفع آن باید در سطح کلان نگریسته شود. این مرکز درمانی در سال ۱۷۹ احداث شده و دارای یک طبقه است؛ به نظر می‌رسد ادامه سرمایه‌گذاری برای مرمت و رفع مشکلات آن پاسخگوی صرف هزینه‌ها نباشد و بهتر است اقدامی اساسی انجام شود.»

رضایی تصریح کرد: «با توجه به ساختار قدیمی مرکز، در حال حاضر بین اتاق زایمان و اتاق عمل فاصله وجود دارد؛ در حالی که باید بیمار از یک در وارد اتاق عمل شود و نیز بخش‌های (NICU) و اورژانس از استانداردهای لازم برخوردار نیست.»

وی با اشاره به وضعیت استقرار استانداردهای اعتباربخشی در این مرکز درمانی، افزود: «این مرکز درمانی موفق به اخذ رتبه درجه یک اعتباربخشی شده و برای داشتن رتبه یک عالی، نیازمند انجام پاره‌ای از اصلاحات هستیم. متأسفانه برخی از موارد این مرکز غیر قابل اصلاح بوده و تنها آن دسته از موارد قابل اصلاح برنامهریزی می‌شود. چنانچه توسعه مرکز رخ دهد، اخذ رتبه درجه یک عالی نیز میسر خواهد بود.»

سرپرست بیمارستان امام حسین (ع) زنجان در خصوص مسائل پیش روی این مرکز ادامه داد: «در زمینه جذب نیروی انسانی چالش‌های مالی وجود دارد. همچنین یک سری از ردیف‌ها فاقد بودجه بوده و امکان خرید ندارد و در نتیجه برخی وسایل ضروری تهیه نمی‌شود. از سوی دیگر فضای فیزیکی بیمارستان، پاسخگوی خدمات این مرکز نیست و در مواقعی یک شطرنج‌باز حرفه‌ای می‌خواهد تا چپش بخش‌ها را انجام دهد؛ به‌ویژه با اوج‌گیری کرونا، انجام این چنین بسیار سخت می‌شود.» رضایی اظهار امیدواری کرد: «برنامه توسعه فیزیکی بیمارستان از سوی مدیریت درمان پیگیری می‌شود تا ان‌شاءالله در صورت امکان بیمارستان جدیدی با ساختار صحیح ساخته شود تا بر اساس لیاقت مردم خدمات‌رسانی کنیم و تاکنون نیز تلاش خود را انجام داده‌ایم تا رضایت بیمه‌شدگان را جلب کنیم.»



سلاهد صدراپی

روزنامه‌نگار

بیشترین آسیب کمبود دارویی، متوجه بیماران است و داروخانه‌ها ممکن است فروش نداشته باشند یا به دلیل نبود یک قلم دارو، نسخه پیچی انجام نشود، اما بیمار برای تهیه یک قلم دارو، مجبور است تمام داروخانه‌های سطح شهر را جست‌وجو کند