



داروسازی بیمارستانی در ایران

بدون داشتن بودجه داروی بیمارستان را تامین نمایند. بیماران و همراه بیماران نیز در این میان بایستی داروهای مصرفی خود را به هر ترتیبی خارج از بیمارستان تهیه نمایند. چه عواملی سبب گردیده است که داروخانه‌های بیمارستانی ما که بایستی تکیه‌گاه بیماران، پزشکان و دیگر پرسنل بیمارستان جهت تامین اطلاعات دارویی و دارو باشد عملاً تبدیل به یک محل بدون اعتبار علمی و اجتماعی گردیده است. به نظر می‌رسد سه دلیل عمده باعث به وجود آمدن این وضعیت گردیده است:

۱- عدم پیش‌بینی نیروی انسانی کافی در

داروسازان ما مانند یک متخصص تربیت می‌شوند اما مانند یک تکنسین عمل می‌نمایند. داروسازی بیمارستانی امروزه در دنیا دارای شأن و منزلت خاصی می‌باشد و داروسازان بیمارستانی به طور مستقیم و غیرمستقیم درگیر حلقه درمان جهت ارائه خدمات دارویی می‌باشند. داروسازان بیمارستانی در مصرف و تجویز منطقی داروها نقش عمده‌ای را دارا می‌باشند. متأسفانه در کشور ما داروخانه‌های بیمارستانی تبدیل به انبارهای دارویی بدون دارو گردیده‌اند و داروسازان نیز تدارکاتچی‌های دارویی با سواد هوش بالا می‌باشند که بایستی

بسیار موفق نمی‌توان پول برداشت نمود زیرا برای این که بتوانید یک داروخانه موفق داشته باشید بایستی دارای یک انبار قوی و با عقبه باشید در نتیجه هر چه سرمایه‌گذاری بیشتری در رابطه با خرید دارو شود آینده بهتری و سرویس بهتری ارائه خواهد گردید. با این زمینه به این فکر کنید که نه تنها مبلغی که هزینه دارو می‌گردد به بخش داروخانه بر نمی‌گردد بلکه در مواردی هم از مبلغ کم‌گردیده و به بخش دارویی عودت داده می‌شود. این عامل به تنهایی مسبب کاهش پویایی داروخانه‌های بیمارستانی گردیده و در نتیجه نمی‌توانند خدمات دارویی لازم را ارائه نمایند و در نتیجه سبب گردیده است که داروسازان بیمارستانی اکثراً مایوس از کارکرد خود و سرخورده از رشته تحصیلی خود باشند. در صورتی که این داروسازان در شروع به کار خود از نظر علمی از دیگر همکاران به مراتب در مرتبه بالاتری قرار داشته‌اند و وارد عرصه بیمارستانی گردیده‌اند که بتوانند کارهای متفاوتی انجام دهند. اما متأسفانه سیستم اداری مالی بیمارستان‌ها به نحوی می‌باشد که این همکاران نه تنها نمی‌توانند تامین دارو نمایند بلکه جهت حفظ داروخانه در بخش دولتی و عدم واگذاری آن به بخش خصوصی دائماً بایستی مدیریت بیمارستان‌ها را توجیه نمایند.

در زمینه اعتباربخشی بیمارستان‌ها جهت صدور پروانه میزان اعتبار بخش دارویی درصد غیر قابل توجهی از سر جمع کل امتیازات می‌باشد. بر همین اساس بیمارستان‌ها توجه قابل قبولی به این بخش نمی‌نمایند در صورتی

تشکیلات بیمارستان‌ها برای استخدام داروسازان

- ۲- عدم استقلال بودجه دارویی بیمارستان‌ها
- ۳- عدم اختصاص امتیاز مناسب به داروخانه در پروسه اعتباربخشی بیمارستان‌ها
- ۴- عدم اختصاص بودجه جهت تجهیز داروخانه‌های بیمارستانی

در پیش بینی نیروی انسانی بایستی حداقل یک داروساز برای هر ۵۰ تا ۶۰ تخت خواب در نظر گرفته شود. با داشتن این نیروی انسانی سیستم قادر خواهد بود علاوه بر ایجاد سیستم‌های منطقی توزیع دارو به طور روزانه و تک واحد بتواند مصرف داروها را به طور روزانه پیگیری و مشکلات به وجود آمده را ثبت و یا رفع نماید. داروخانه با این نیروی انسانی می‌تواند تمام داروهای تزریقی ترکیبی را به نحو قابل قبول و علمی تهیه و ارسال نماید.

همچنین وجود نیروی انسانی کافی و ماهر در آموزش دارویی تمام افراد درگیری سیستم نقش خواهد داشت که این به نوبه خود در مصرف علمی و منطقی داروها کمک خواهد نمود. یکی دیگر از مشکلات عمده داروسازان بیمارستانی مشخص نبودن بودجه‌های جاری آن‌ها جهت تهیه و تامین دارو می‌باشد. تقریباً تمام داروخانه‌های بیمارستانی موجود به دلیل بدهی به شرکت‌های پخش نمی‌توانند دارویی خود را تامین نمایند دلیل عمده این معضل عدم اختصاص پول برای دارو در بیمارستان‌ها می‌باشد. افراد درگیر در سیستم اقتصادی دارو به خوبی می‌دانند که حتی از یک داروخانه

که اگر امتیاز داروخانه به همین مقدار هم باشد ولی دارای استقلال باشد یعنی این که اگر بیمارستان درصد قابل قبولی از اعتبار داروخانه را دارا نباشد نتواند پروانه خود را تمدید نماید در دراز مدت توجه کافی و وافی نیز به این بخش مانند بخش رادیولوژی، آزمایشگاه و جراحی خواهد گردید.

تجهیز داروخانه‌ها جهت ارائه خدمات دارویی مناسب نیز از کاستی‌های موجود می‌باشد. داروخانه‌ای که بتواند سرویس‌های Nutrition Total Parenteral، آماده‌سازی داروهای شیمی درمانی و ... انجام دهد بایستی مجهز به clean room، اتاق آماده‌سازی داروهای ترکیبی تزریقی و ... باشد. هزینه تمام این قسمت‌ها به مراتب پایدارتر و کمتر از یک دستگاه پرتابل

عکسبرداری می‌باشد.

در نهایت برای این که بتوانیم آرامش خیال برای بیمار و سیستم بهداشتی در بیمارستان‌ها جهت تامین و توزیع دارو ایجاد نماییم موارد زیر پیشنهاد می‌گردد:

۱- در چارت تشکیلاتی داروخانه‌های بیمارستانی تجدید نظر گردد.

۲- بودجه بخش دارویی بیمارستان‌ها مستقل گردد.

۳- بودجه جهت تجهیز داروخانه‌های بیمارستانی اختصاص یابد.

۴- امتیاز داروخانه‌ها در بخش اعتباربخشی بیمارستان‌ها بیش از پیش مورد توجه قرار گیرد.

دکتر خیراله غلامی

