

نقش داروسازان در سازمان بهداشت جهانی

دکتر علیرضا فرمانیان
واحد علمی شرکت پخش هجرت



پزشکی، پرستاران، مدیران بهداشت و همچنین شاغلین حرف دیگر مانند کارشناسان طراحی و مدیریت تشکیل می‌دهند. نزدیک به ۱۵۰۰ نفر در گروه حرفه‌ای بین‌المللی و ۳۱۰۰ نفر در گروه خدمات عمومی به‌طور محلی به خدمت مشغول هستند. ۱۴۵۰ نفر از کارکنان WHO در اداره مرکزی واقع در سوییس (ژنو)، ۱۴۰۰ نفر در ۶ اداره منطقه‌ای و نزدیک به ۱۷۵۰ نفر دیگر نیز در ۱۹۰ پروژه کشوری به کار اشتغال دارند. اکنون ۱۸۱ کشور جهان در WHO عضویت دارند. این کشورها به شش منطقه تقسیم می‌شوند که عبارتند از: منطقه آمریکا، آفریقا، مدیترانه

سازمان بهداشت جهانی (WHO) در سال ۱۹۴۸ تأسیس گردید. این سازمان، درست مانند دیگر آژانسهای کارشناسی خانواده ملل متحد، در سالهای اخیر به‌طور فزاینده‌ای فعالیت‌های خود را به برآوردن نیازهای کشورهای در حال توسعه معطوف کرده است و همان‌طور که از اساسنامه سازمان برمی‌آید، هدف آن «دسترسی کلیه افراد به بالاترین سطح ممکن بهداشت» می‌باشد.

در این سازمان حدود ۴۶۰۰ نفر از بیش از ۱۰۰ کشور جهان انجام وظیفه می‌نمایند. بیشترین تعداد این گروه را کارشناسان علوم

شرقی، اروپا، جنوب شرقی آسیا و غرب اقیانوس آرام که به ترتیب ادارات مرکزی آنها در واشنگتن، برازاویل، اسکندریه، کینهاگ، دهلی نو و مانیل قرار دارند.

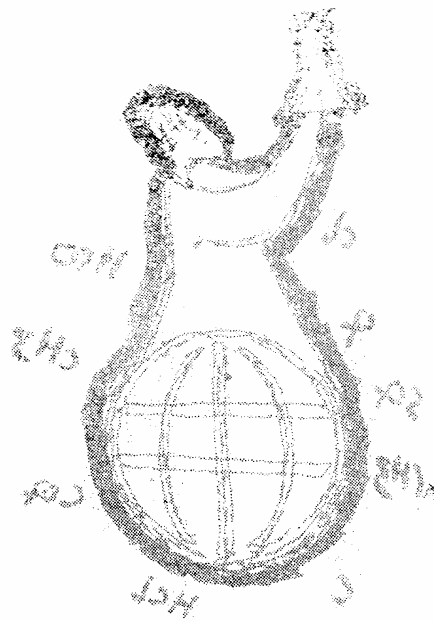
WHO بنا به درخواست کشورهای عضو در کنترل بیماریها و برقراری سرویسهای بهداشتی که قادر به مراقبت از بیشترین تعداد ممکن از جمعیتشان، به ویژه در روستاهای دور افتاده، باشند با آنها همکاری می‌کند. در بسیاری از این کشورها این سازمان نقش بسیار فعالی در زمینه‌هایی مانند طراحی، مدیریت، تحقیق و آموزش از طریق اولویت بندی نارسایی‌ها و تعیین اهداف کوتاه مدت و درازمدت به عهده دارد.

انجمن بهداشت جهانی، هدف اجتماعی مهم حکومت‌ها و WHO در دهه‌های آتی را دسترسی کلیه افراد بشر تا سال ۲۰۰۰ به سطحی از بهداشت دانست که آنها را قادر سازد از نظر اقتصادی و اجتماعی زندگی مفیدی داشته باشند. اولین برنامه برای رسیدن به این هدف، گسترش مراقبت‌های اولیه بهداشتی برای بخش وسیعتری از جمعیت است. این امر نیازمند توسعه سیستمهای دارورسانی برای اطمینان از دسترسی کلیه افراد به داروهای ضروری می‌باشد، تعهدی که در آن داروسازان نقش بسیار مهمی ایفا می‌کنند.

اکنون بیایید به آن دسته از برنامه‌های WHO که داروسازان مسئول آنها هستند نگاهی دقیق‌تر بیافکنیم.

برنامه عملی در مورد داروهای ضروری

در این برنامه، WHO بنا به درخواست کشورها با آنها در تدوین، طراحی مجدد و اجرای سیاست‌های دارویی‌شان در زمینه‌هایی مانند انتخاب، تهیه، توزیع و استفاده از داروها، همچنین آموزش و تهیه پیش‌نویس مقررات دارویی همکاری می‌کند. هدف کوتاه مدت این برنامه فراهم‌سازی داروهای ضروری جهت مراقبت‌های بهداشتی است که شاید در ابتدا در برگیرنده تهیه شماری از محصولات، با قیمت قابل قبول باشد (از طریق خرید مشترک چندین کشور به همکاری UNICEF که در این زمینه تجربه طولانی دارد) ولی در درازمدت و با همکاری UNIDO می‌تواند در برگیرنده تولید داروهای ضروری در خود این کشورها گردد. دو نفر از هفت کارشناسی که در این برنامه



فعالیت می‌کنند داروساز هستند و انتظار می‌رود در سالهای نزدیک این تعداد به ده نفر برسد.

واحد دارویی

برنامه‌های این واحد در برگیرنده استاندارد کردن و کنترل کیفیت داروها، انتشار توضیحاتی برای کنترل کیفیت دارویی (فارماکوپه بین‌المللی)، نامهای غیراختصاصی بین‌المللی (INN) برای داروها، تدوین اصول GMP برای داروها و الگویی برای تعیین صلاحیت فرآورده‌های دارویی در حال ورود به بازار جهانی است. این الگو شامل صدور گواهی توسط مراجع صلاحیت دار کشور صادرکننده در پاسخ به کشور واردکننده می‌باشد. حتی اگر: ۱- فروش آن دارو در کشور تولیدکننده مجاز باشد.

۲- واحد تولیدکننده دارو در فواصل متناسب مورد بازرسی قرار گیرد.

۳- تولیدکننده، اصول GMP پیشنهادی WHO برای تولید و کنترل کیفیت را پذیرفته باشد.

واحد دارویی همچنین مسئول اصلاح لیست داروهای ضروری WHO و طراحی اطلاعات ضمیمه در استفاده از این داروها و تبادل اطلاعات درباره ایمنی و کارایی داروها در سطح بین‌المللی است. سه نفر از هفت کارشناس ستاد واحد دارویی داروساز هستند.

واحدهای دیگری که داروسازان در آنها خدمت می‌کنند عبارتند از: واحد عرضه (یک داروساز)، واحد تکنولوژی آزمایشگاه بهداشت (یک داروساز)، شاخه بهداشت محیط (یک داروساز). علاوه بر این هشت داروساز در اداره مرکزی WHO، ۶ نفر نیز در ۴ اداره از ۶ اداره

منطقه‌ای به‌کار مشغول هستند. بدین ترتیب در برابر ۵۰۰ پزشک، ۱۴ داروساز در بین کارشناسان WHO دیده می‌شوند و این ممکن است تعجب‌آور باشد که چگونه چنین گروه کوچکی کلیه این برنامه‌ها را اداره می‌کنند. در پاسخ باید گفت WHO به صورت عمده نقش طراح و هماهنگ کننده دارد و برای برنامه‌ها فنی آن می‌توان از کارشناسان آزاد درخواست همکاری نمود.

گهگاه WHO از سرویس‌های مشورتی کوتاه مدت برای انجام پروژه خاصی در کشورهای عضو استفاده می‌کند. امروزه گسیل داشتن کارشناسان به کشورهای یا فرستادن افرادی از کشورهای در حال توسعه برای تحصیل به کشورهای توسعه یافته دیگر مورد نظر WHO نیست. در صورت لزوم با کمک کوتاه مدت مشاوران و پایه‌ریزی آموزش منطبق بر نیازهای مردم یک کشور در همان کشور می‌توان نیازها را برآورده نمود.

داروسازانی که برای پست دفتری یا به عنوان مشاور موقت استخدام شده‌اند، دارای تجربیاتی گسترده در مدیریت دارویی یکی از سرویس‌های بهداشتی-ملی بوده‌اند. این افراد مسئولیتی در یکی از آزمایشگاههای ملی کنترل و یا آژانس‌های تنظیم دارو به عهده داشته و یا دارای تجربه در پشتیبانی عرضه دارو به ویژه در کشورهای جهان سوم بوده‌اند. اگر داروساز جوانی خواهان کار در یک کشور در حال توسعه باشد، در صورتی که با یکی از سازمانهای ملی که در همین زمینه فعالیت می‌کنند همکاری دارد، شانس بیشتری برای پذیرفته شدن خواهد داشت.