



داروسازی

حرفه‌ای در خطر سقوط

گردآوری و ترجمه: سعیده مظفری کمیش تپه

دانشجوی سال چهارم دانشکده داروسازی - دانشگاه آزاد اسلامی - تهران

است که مدعی باشند که تصویر ارایه شده از سوی شرکت مورد نظر به نحو شیطنت‌آمیزی سعی در گمراهی نظرات عمومی و پوشش فعالیت‌های غیراخلاقی دارد که در فعالیت‌های معمول مرتكب آن‌ها می‌شود. اگرچه از نظر شرکت مورد نظر، تکیه بر نکات مثبت به منظور به دست دادن تصویری از فعالیت‌های انجام شده است.

شکاف بی‌اعتمادی که در اواخر دهه ۱۹۶۰ توسط سیاست‌گزاران به وجود آمد هم اکنون

در سالیان اخیر بحث‌های زیادی در زمینه آنچه که تصویر مشاغل و حرف خوانده می‌شود صورت پذیرفته است و البته نظرات نیز در این زمینه متفاوت می‌باشد که این تفاوت‌ها ناشی از اختلاف در طرز برخورد با مسئله است.

این که فردی از داخل یک مجموعه به توصیف آن پردازد و یا این که نقاد، فردی از بیرون مجموعه یا شغل و حرفه مورد نظر باشد تفاوت می‌کند. برای مثال یک گروه طرفدار حقوق استفاده کنندگان از یک سرویس خاص ممکن

تمامی مشاغل و حرف را دربر گرفته است
صنعت داروسازی، شامل تولیدکنندگان،
عمدهفروشان و خردهفروشان به نحو بدی تحت
تاثیر قرار گرفته‌اند.

این غم انگیز است که ما شاهد گسترش
شکاف بی‌اعتمادی در داروسازی باشیم چرا که
 عموم مردم به صورت سنتی برای این حرفه
احترام زیادی قابل بوده‌اند. فرنک ال فرگوسن در
کتابش با عنوان «مدیریت داروخانه» آورده که
جوامع شغلی کمی وجود دارند که با فرهنگ و
پیشینه آمریکا به اندازه داروسازی عجین بوده
باشند. فرگوسن می‌گوید: «ما این تصویر را خلق
کردیم و مایلیم به عصری برگردیم که هیچ وقت
در آن زندگی نکرده‌ایم. رایحه مشخص
داروخانه‌ها، ترکیبی از رایحه دانه‌های وانیل و
مواد شیمیایی عجیب بود و خمره‌های دارو که در
معرض دید قرار داشتند، حکیم باشی، یا
داروخانه‌دار، با صورتی مهربان، پیام آور
سلامتی و معمولاً حلal مشکلات شخصی
مشتریان بود و صندلی‌های مخصوص بستنی
خوری و بشکه سودا و پسر بجه فرزی که سودا
می‌آورد که در واقع دانشجوی جدی این علم بود
که سرانجام جانشین حکیم باشی می‌شد.

آن روزها متأسفانه سپری شده‌اند و
امروزه، تصویری که عموم مردم از داروسازها
در بیشتر کلان شهرها و شهرهای بزرگ دارند
این است که «او هرگز از پشت پیشخوان بیرون
نمی‌آید تا با مشتریان و بیماران سخن بگوید». حرفه داروخانه داری و داروسازی در
سیستم بهزیستی از بابت محیط کاری طبیعت
منحصر به فرد و حال و هوای بازاری دارد، که
این تصویر، مشکل آفرین بوده و هنگامی برای

داروساز ناراحت کننده می‌شود که او مایل است
تا به عنوان یک متخصص مورد مشourt واقع
شود و سپس او درمی‌یابد که مشتری مایل است
داروسازی را انتخاب کند که راه حل ارزان‌تر
پیشنهاد می‌کند.

خیلی از اوقات این داروساز است که با توجه
به این که هیچ صحبتی به جز قیمت داروها
نمی‌کند در واقع حس خرید بر اساس قیمت را
تشویق می‌کند و نه خرید بر اساس خاصیت و
مورد استفاده را. واضح است متخصصی که از
ازایه دانش تخصصی اش خودداری می‌کند، در
مورد آن دانش مورد مشourt قرار نگیرد.

داروسازها نیز برای تصویر غیرواقعی که از
آن‌ها ترسیم می‌شود، مسئولند به خصوص وقتی
که اجازه می‌دهند افراد با دانش‌های دیگر خود را
هم ردیف و بلکه بالاتر از آن‌ها به حساب آورند. و
کاهی این پراکنده‌گی تخصص‌ها است که عامه
مردم را به اشتباه می‌اندازد و تعجبی نیست اگر
عامه برای شناخت این حرفه به عنوان یک حرفه
تخصصی مشکل داشته باشندو خلق تصویر
دلخواه برای کل حرفه و هر داروخانه به صورت
جداگانه از اهمیت خاصی برخوردار است.

لئونارد برلو، دانشیار مدیریت داروخانه در
دانشگاه کارولینای شمالی گفته است که خریدار
و مشتری ترسی در استفاده از قدرت خرید خود
علیه چیزهایی که نمی‌پسندد، ندارد. به این معنی
که مشتری در مقابل ارایه یک خدمت نامناسب از
خود واکنش نشان می‌دهد، از این جمله برخورد
غیرمتعارف اخلاقی و یا سهل‌انگاری از نظر ارایه
راه حل درمانی و یا قیمت‌های غیرواقعی را
می‌توان ذکر کرد.
مشتریان امروزه داروخانه به مراتب آگاه‌تر

داروسازها را نزد مردم بهبود بخشد.

نتیجه این تحقیق ارایه چندین پیشنهاد بود که توسط آن و با تقویت سرویس‌ها در بعضی از بحث‌ها داروسازها می‌توانند تصویر بهتری نزد مردم داشته باشند، از این جمله می‌توان به موارد ذیل اشاره نمود:

۱- تشکیل پرونده‌جهت بیماران در داروخانه‌ها و مطلع نمودن افراد داخل داروخانه از این پرونده‌ها و سوابق.

۲- ارایه سرویس‌های ۲۴ ساعته در مواردی خاص و به بیماران در شرایط اضطراری و بحرانی.

۳- انتقال اطلاعات دارویی از طریق مشاوره با مراجعین و ایجاد ارتباط نزدیک‌تر با این هدف.

۴- ایجاد سرویس تحويل دارو در منزل.

۵- ایجاد فضای مناسبی در کنار بخش سخن‌پیچی تا مشتریان بتوانند به صورت خصوصی با داروساز مشورت کنند.

۶- ارایه توصیه‌هایی جهت مصرف صحیح دارو به بیماران.

۷- داشتن برخورده‌گرم و دوستانته.

در تحقیقی دیگر برای تحلیل نظرات عموم مردم در مورد داروساز و سرویس‌های دارویی جامع، انجمن دارویی آمریکا با استنیتوی Dichter برای یک تحقیق انگیزشی، قراردادی بست. هدف خاص این مطالعه ارایه روشهای برای ایجاد نیاز به یک سرویس جامع دارویی در مردم، و تبلیغ ارزش چنین سیستمی بود. نکته اصلی این مطالعه این بود که داروساز ارتباطش را با مردم از دست داده است. گزارش Dichter تاکید کرد که بیماران نمی‌دانند که داروساز چه نقشی بر عهده دارد و لذا داروسازان بایستی

از مشتریان گذشته نه چندان دور می‌باشند.

اطلاعات پژوهشی امروزه به صورت گستردگی از طریق جرائد و سایر وسائل و ابزار ارتباط جمعی در بین عموم مطرح می‌گردد و داروخانه دیگر برای مراجعین امروزی چندان شگفت‌آور و ناآشنا نیست و از آنجایی که یک سرویس خوب درمانی به عنوان یک حق اساسی در جامعه مطرح است دیگر کسی به دنبال سرویس درجه دو نمی‌گردد و به جای آن سعی می‌کند تا از قدرت خرید خود جهت دریافت سرویس مناسب از محلی دیگر بهره جوید.

وال‌گرین که بزرگ‌ترین داروخانه زنجیره‌ای آمریکا می‌باشد بصورتی جدی علاقه‌مند به داشتن تصویری مطلوب از خود نزد مردم است. این شرکت، تحلیل‌گری را برای ارزیابی نظرات مردم برای موقعیت خود نزد بازار در مجله «American Druggist» اظهار می‌کند که شرکت مایل است تا بصورتی مستمر و علمی، از علاقه مشتریان در مورد وال‌گرین مطلع باشد. «تنها دلیل حضور ما» همانا عرضه خدماتی بهتر از سایر رقبا است و این عاملی است که بدان سبب، علاقه‌مندیم تا بدانیم در مورد ما چگونه فکر می‌کنند.

در زمینه‌ای دیگر شرکت Upjohn مطالعه را برای داروخانه‌ها در سطح ملی انجام داده است تا عقیده عموم را نسبت به داروسازان و سرویس‌های آن‌ها دریابد. این مطالعه دو هدف گستردگی را تعقیب می‌کند:

۱- ترسیم تصویری که مردم نسخه به دست از داروسازها دارند.

۲- مشخص نمودن راههایی که تصویر

سعی در بهبود روابط خود با بیماران داشته باشند و به آن‌ها اطمینان داده و نقش خود را به عنوان یک مشاور بهبود بخشنده.

این گزارش ضمن تأکید بر بازسازی روابط بین داروسازان و مراجعین به مشکل داروسازان اشاره می‌کند که آن‌ها بایستی درد و زمینه ایفای وظیفه کنند: از جهتی یک فروشنده باشند و در همان حال نقش داروساز را بر عهده گیرند. در هر حال پیشنهادات متعددی برای بهتر شدن وجهه داروسازان ارایه شده که از جمله به موارد زیر می‌توان اشاره داشت:

۱- داروساز بایستی خود را از فعالیت‌های بازاری و فروشنگی جدا سازد.

۲- داروساز بایستی همانند یک پزشک خصوصی به حرفه خود بگرد و همچون یک داروساز شخصی عمل نماید. (به این معنی که همانند یک پزشک خانواده سابقه افراد را حفظ نموده و به آن‌ها توصیه‌هایی مناسب وضعیت آن‌ها ارایه نماید. که این بیشتر به منظور نزدیک شدن به بیماران توصیه شده است).

۳- داروساز بایستی نسخه را خودش به بیمار تحويل دهد تا در صورت نیاز، مشاوره لازم را با مریض انجام دهد.

مشکل دیگری که در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت، موقعیت داروخانه و بخش دارویی، از سایر قسمت‌های داروخانه بود از مردم پرسیده شد که اگر پزشک معالج شما اقلام غیرپزشکی در مطب خود بفروشد، شما در مورد او چه فکر می‌کنید؟

پاسخ این بود که «پزشک خود را عوض می‌کنیم» که این، نیاز به جداسازی بخش دارو را از سایر بخش‌ها روشن می‌کند. البته این پرسش

و پاسخ بی ارتباط به هیچ وجه نتیجه‌گیری را توجیه نمی‌کند. چرا که اگر یک فرد رفتار غیرمعمول را از خود نشان دهد مطمئناً شما نسبت به او نظری خلاف افراد عادی خواهید داشت و این می‌تواند نسبت به رفتار غیرمعمول یک پزشک نیز صادق باشد و بسته به فرد مصاحبه شونده و حالت پرسش، شدت و ضعفی را نسبت به واکنش فرد مصاحبه شونده شاهد باشیم. مثلاً شاید بشود این نتیجه را گرفت که اگر داروخانه‌ای بخش فروش لوازم آرایش نداشته باشد آن گاه افراد سعی می‌کنند از داروخانه‌ای که مجهزتر است استفاده کنند.

مطلوب دیگری که در مطالعات Dichter وجود دارد این است که مراجعه کنندگان به پزشکان و دندانپزشکان بیمار تلقی می‌شوند حال آن که داروسازان «مشتری» دارند، پزشکان و دندانپزشکان مطب دارند اما داروسازان فروشگاه این تصویر بایستی تغییر کند.

حقیقین در لیست اتفاقی با ۱۵ حرف مختلف را تهیه کردن و از مردم خواسته شد تا به این مشاغل و حرف امتیاز بدهند. دو لیست از نظر نوع مشاغل کاملاً مشابه بودند فقط در یکی از آن‌ها لغت داروساز (Pharmacist) و در دیگر لغت داروفروش (Druggist) گنجانده شده بود. نتایج این آزمایش نشان داد که واژه‌شناسی نیز می‌تواند تأثیری بر وجهه شغلی داشته باشد.

در لیست اول لغت داروساز در رتبه چهارم قرار داشت، حال آن که در لیست دوم رتبه ششم را دارا شده بود و بعد از بینایی سنجی و معلم مدرسهه قرار گرفته بود. ظاهراً لغت داروسازی با یک فعالیت علمی مرتبط است، حال آن که داروفروشی با یک فعالیت اقتصادی مرتبط

مشکل می‌توان به یک نکته اشاره کرد که بتواند بر تصویر دلخواه از یک داروخانه موثر باشد. یک تصویر دلخواه می‌تواند از بازاری به بازار دیگر عوض شود و حتی نوع داروخانه توقعات مختلفی از مردم را بایستی پاسخگو باشد و بر این اساس مردم داروخانه‌ها را ارزیابی می‌کنند.

مطالعات زیادی برای درک توقعات مردم از داروخانه‌ها به عمل آمد که یکی از تحقیقات اخیر (Robert. N. Zelnio) در این زمینه را دکتر زلینو Pharmacy انجام داده است که نتایج آن در Update آمده است (جدول ۱).

بدون شک مطالعات بیشتری برای بهبود وجهه این حرفه انجام خواهد پذیرفت ولی بر پایه مطالعات کنونی بایستی گفت که وجهه این حرفه نه به دلیل انجام اعمال ناشایست یا غیراخلاقی افول نموده است بلکه این به دلیل ضعف انتقال وظایف و نقش افراد و تشکیلات در این حرفه، به مردم است که هر یک در سیستم بهداشتی عمومی کشور به چه نحوی دخالت دارند و در صورتی که داروسازان دریابند بخش فعالی از این ارتباط را بر عهده گیرند، وجهه داروسازی به نحو غیرقابل قیاسی رشد خواهد نمود.

نقش داروساز در امور اجتماعی و سلامت عمومی

وجهه داروسازی در جامعه بستگی کامل به نقشی دارد که داروساز ایفا می‌نماید. نقش داروساز در صورتی که با نمونه کامل آن مورد نظر باشد یک نقش چند وجهه و پیچیده است که جنبه‌های مختلف بهداشت عمومی و امور اجتماعی را دربر می‌گیرد.

می‌باشد که به خیلی از موارد غیردارویی نیز مرتبط می‌گردد.

جمع‌بندی نتایج گزارش Dichter شامل این موارد است:

۱- داروساز واقعاً ارتباط خود را با مریض از دست داده است.

۲- مریض توقع یک سرویس حرفه‌ای را از داروساز دارد.

۳- مریض توقع دارد که داروساز را علاقه‌مند به سلامتی خود ببیند و احساس نزدیکی بیشتری بین خود و داروساز بنماید.

۴- هم اکنون یک حالت جاذبه و دافعه بین مردم و این حرفه وجود دارد به این معنی که بعضی داروسازان به دلیل فقدان علاوه به حرفه، مردم را از خود می‌رانند در صورتی که فروشنده‌گان عمدۀ و آن‌هایی که فقط منظور اقتصادی را تعقیب می‌کنند، مردم را با قیمت‌های کمتر جذب می‌کنند.

۵- در آمریکا داروسازان با افول جنبه حرفه‌ای مواجه بوده‌اند، مخصوصاً با وجود آمدن داروخانه‌های تخفیف‌دار.

۶- این برای داروسازان مشکل است که هم یک فروشنده باشد و هم از طرفی بخواهد تصویر متخصص را از خود نشان بدهند و وجهه تخصصی خود را حفظ نمایند.

تنها توصیه و مهم‌ترین آن‌هادر گزارش Dichter این است که ارتباطات بایستی بین عموم مردم و داروساز بازسازی گردد. توضیح این که داروسازان دقیقاً چه کاری انجام می‌دهند یک ضرورت است و داروسازان بایستی تمامی روش‌های ارتباطی را جهت برقراری ارتباط به کار گیرند.

جدول ۱ - «چه چیزهایی یک داروخانه دلخواه را به وجود می‌آورد؟» که ۱۰ انتخاب اول پرسش شوندگان در این جا نشان داده شده است. مقیاس اندازه‌گیری ۷ تا ۱ بوده به این معنی که ۷ یعنی این عامل بسیار مهم است در صورتی که ۵ نشان دهنده عدم اهمیت موضوع است.

ردیف	عنوان پرسش
۶/۱	۱- مودب بودن داروساز
۵/۷	۲- این که داروسازها از سرویس و خدمات بهداشتی آگاهی داشته باشند
۵/۱	۳- به آسانی جای پارک پیدا شود
۵	۴- داروخانه به منزل نزدیک باشد
۴/۹	۵- زمان رانندگی تا داروخانه کم باشد
۴/۸	۶- اقلام خریداری شده به آسانی قابل تعویض یا برگشت باشند
۴/۷	۷- دریافت دارو به سرعت صورت گیرد
۴/۵	۸- اقلام دارویی به راحتی یافت شود
۴/۴	۹- قیمت‌ها از سایر داروخانه‌ها ارزان‌تر باشند
	۱۰- پارکینگ ارزان باشد

دارویی بسیارند) داروساز از نقش و جایگاه منحصر به فردی برای سلامت افراد و نفع جامعه برخوردار است. در نتیجه داروساز می‌تواند و بایستی به عنوان متخصص اطلاعات بهداشتی عمل نماید. او نه تنها بایستی به مراجعین خود پاسخگو باشد، بلکه او وظیفه دارد که در این جایگاه به انتشار اطلاعات برای سایرین نیز پردازد. شاید مهم‌ترین مسأله این باشد که داروساز بایستی بتواند مشکلات مراجعین را درک نموده و بتواند به زبان آن‌ها صحبت نماید. برتون و اسمیت در مقاله بهداشت عمومی و جامعه پژوهشی بیان کرده‌اند که: «اطلاعات اولین کام برای درک مطلب است، که به انگیزه و در نهایت

گزارش مطالعات کمیسیون داروسازی، آن را به عنوان یک سیستم اطلاعات دهنده تعریف نمود که یک سرویس بهداشتی را با در دست داشتن دانش دارویی و اثرات آن‌ها بر انسان‌ها و حیوانات عرضه می‌نماید.

یک داروساز در فعالیت‌های روزانه‌اش به صورت مداوم مقادیر قابل توجهی از این دانش را در مورد فرآورده‌های دارویی آماده نموده و سپس به کسانی که نیازمند آن‌ها هستند توزیع می‌نماید. اطلاعات دارویی برای پزشکان و سایر متخصصین، سایر داروسازان و به عموم مردم داده می‌شود.

از آنجایی که علم داروسازی پیچیده (چرا که هم به داروها و هم به مردم مربوط می‌شود) و به خوبی خود اشتباه برانگیز است (چرا که تولیدات

به عمل منجر می‌شود». درک مطلب، ایجاد انگیزه و عمل، اجزای کلیدی یک آموزش بهداشتی است که بخشی از نقش داروساز است. مارگارت.م. مک کرون در مجله آموزش داروسازان آمریکا بیان نمود که بخش دیگری از نقش داروسازان، کشف و تشخیص حالت بیماری با توجه به نشانه‌شناسی (Symptomatology) و به دنبال آن، توصیه دادن برای انتخاب دارو یا مراجعته به پزشک می‌باشد.

داروهای OTC

داروساز به عنوان یک متخصص اطلاعات بهداشتی، به فراوانی فرصت مشاوره با افراد خود درمان را پیدا می‌کند. در حال حاضر حدود ۳۰٪ داروهای به فروش رفته را این اشخاص از داروخانه‌ها خرید می‌کنند و این بخش از بازار دارو هر ساله در حال رشد می‌باشد. در خیلی از این مشاوره‌های OTC، داروساز اولین شخص از سیستم بهداشتی است که با مریض ارتباط برقرار می‌کند. نتیجتاً این مشاوره برای سرویس بهداشت عمومی بسیار بالارزش است، چه این مشاوره فقط یک بررسی کوتاه و یا یک راهنمایی تخصصی برای رفع مشکل باشد.

نقش دیگر داروسازان، آموزش عمومی جهت این سازی و انجام واکسیناسیون مانند واکسن فلج اطفال و سرخک برای کودکان و واکسن آنفلوتنزا برای افراد بزرگتر و بیماران در معرض خطر بالا می‌باشد.

به عنوان بخش دیگری از وظایف اجتماعی بایستی داروساز از وجود مراکز درمانی مانند مراکز مراقبت از کودکان، مراقبت‌های مغز و روان، ترک اعتیاد و آموزش حرفه‌ای و سرویس‌های پزشکی و دندانپزشکی و

بیمارستانی مطلع باشد.
همچنین او بایستی از برنامه‌های بهداشتی دولت، مخصوصاً آن‌هایی که مستقیماً بر بیماران او تاثیرگذار است، مطلع باشد. اغلب افراد مسن، فقیر و یا بی‌سواد از وجود این سرویس‌ها مطلع نیستند و نتیجتاً از سرویس‌هایی که به آن‌ها نیاز دارند، برخوردار نمی‌شوند. مشاوره مناسب در مورد مراکز درمانی و سیاست‌های آن‌ها و روش‌های مراجعه، امکان بهره‌وری از این سرویس‌ها را بیشتر می‌کند.

انتشار اطلاعات بهداشتی تا حدی می‌تواند بدون حضور داروساز انجام پذیرد. بسیاری از داروسازان این گونه مطالب را در قسمت پذیرش نسخه قرار می‌دهند که به صورت برگه‌ها و اوراق آموزشی در زمینه‌های مختلف بهداشتی است. مقدار زیادی از این گونه برگه‌های آموزشی توسط دولت، شرکت‌های دارویی و گروه‌های بهداشتی خیریه و شرکت‌های بیمه فراهم می‌شود.

بخش فعالیت‌های داروسازان در زمینه بهداشت عمومی، دیگر به داخل داروخانه‌شان محدود نمی‌شود و به جای آن در اکثر کشورهای توسعه یافته مجامعتی در بیرون از داروخانه‌ها در حال ظهر است. آژانس‌های بهداشت عمومی به صورت فعالی به دنبال جذب داروسازان مجبور جهت ارایه اطلاعات بهداشتی به بخش‌های محتاج این اطلاعات در جامعه می‌باشند که این علاقه به جذب داروسازان در حال حاضر، دقیقاً عکس سیاست قبلی آژانس‌های بهداشت عمومی است که نشان می‌هد آن‌ها دریافت‌هایند که داروسازان حرف‌های

اشکال نیست.

ویلیام آ. هال در کتابش «روابط عمومی برای داروسازان» پیشنهاد می‌کند که داروسازان باقیتی زمانی را برای اجتماعشناس کنار بگذارد حتی اگر به آن‌ها از نظر اقتصادی ضرر وارد شود.

داروساز به عنوان یک فرد تحصیل کرده و با داشتن یک شغل قابل احترام با این کار قدر و منزلت پیدا می‌کند و مردم بی‌بهره از تحصیل و تجربه کاری از او انتظار کمک به اجتماع را دارند. با فعالیت داروساز در موارد غیرپیش‌شکی، متوجه خواهد شد که این کار به جای ضرر زدن به شغل و حرفه او باعث رونق کاریش نیز می‌شود.

راههای زیادی برای بکارگیری توانایی‌های حرفه‌ای داروسازان هم در داروخانه و هم در اجتماع وجود دارد. البته برداشت نشود. که داروساز است که این همه توانایی‌های نهفته دارد. اگر کسی چنین طرز فکری داشته باشد هیچ سود معنوی از دانش و موقعیت خود خواهد برد و در عوض باقیستی سعی بر این باشد که از هر طریق و به هر نحوی داروساز نقشی در بهبود وضعیت جامعه خود داشته باشد و این مهم است که او به هر وسیله‌ای در بهبود و پیشبرد جامعه خود سهمیم باشد.

یک داروساز باقیستی متوجه باشد که توانایی‌ها و تعهد اخلاقی او در برابر مردم به موازات از ایه حقیقی سرویس تخصصی صحیح از عوامل مهم موققتی حرفه‌ای او به شمار می‌آیند.

یادآوری: علاقمندان به پیگیری متابع این مطلب می‌توانند به دفتر مجله رازی مراجعه نمایند.

زیادی برای بیان نمودن دارند.

داروسازان یک وظیفه اجتماعی را بر عهده دارند چرا که زندگی یک نفر مستقیم و غیرمستقیم به سلامت جامعه بستگی دارد و در نتیجه داروسازان امروز وظیفه اجتماعی بر عهده دارند و در برنامه‌های کنترل مسمومیت‌ها، بیماری‌های آمیزشی، تشخیص بیماری قند، مبارزه با فشار خون بالا، عقب افتادگی ذهنی و تنظیم خانواده همکاری می‌نمایند. به علاوه داروسازان می‌توانند با برگزاری سخنرانی‌های دوره‌ای در مدارس ابتدایی، متوسطه و کالج‌ها به صورت فعال در برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد مخدر و... شرکت کنند.

خیلی از متخصصین احساس می‌کنند که داروسازان یک مسؤولیت اجتماعی جهت خدمت به وضعیت بهداشت جامعه و همکاری با آژانس‌های برنامه‌ریزی بهداشتی دارند. آن‌ها فکر می‌کنند که داروساز باقیستی به عنوان مشاور تشکیلات دولتی که به ارایه سیستم‌های بهزیستی می‌پردازند مانند سازمان حفظ سلامتی و کمک‌های بهداشتی با آن‌ها همکاری نمایند.

همچنین کنفرانس‌هایی که در زمینه‌های برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری برای برنامه‌های بهداشتی برگزار می‌شوند باقیستی داروسازان را به عنوان اعضای لازم‌الحضور در نظر داشته باشند و داروسازان نیز باقیستی از قانون گذاران در این زمینه بخواهند تا با آن‌ها در امور تعیین تکلیف نشده مشورت بخواهند چرا که اگر داروسازان در این زمینه از خود علاقه نشان ندهند، خیلی از متخصصین چنین تصور می‌کنند که قوانین وضع شده از نظر این گروه نیز مورد