

حق فنی داروخانه

علی‌رضا چابکی^۱، فراز سرمیلی^۱، متین جعفری^۱، علی سلمانی^۱، محدثه قییم^۱

۱. دانشجوی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی تهران

شده است ولی برای داروهای غیرنسخه‌ای توسط داروساز محاسبه می‌شود (۳).

حق فنی بخشی از فرمول نهایی بازپرداخت داروهای نسخه‌ای است که به داروخانه بابت اداره امور مربوط به آماده‌سازی و پیچیدن نسخه داده می‌شود. یک فرمول معمول بازپرداخت به شکل زیر است:

قیمت دارو + حق فنی - کمک هزینه بیمار = کل هزینه بازپرداخت (۴).

■ خدمات متداول داروخانه‌ها در کشورهای

OECD^۱

✧ خدمات اصلی داروخانه‌ها (مختص داروها)

الف - نسخه‌پیچی

ب - ساخت داروهای ترکیبی

داروخانه حق فنی (Dispensing fee, professional fee) را بابت آماده کردن بیمار جهت دریافت دارو دریافت می‌کند که این هزینه خدمات زیر را پوشش می‌دهد:

الف - صحبت در رابطه با درمان مراجعه‌کننده

ب - ثبت و بررسی داروهای مصرف شده مراجعه‌کننده

ج - ارائه اطلاعات دارویی به پزشک معالج مراجعه‌کننده

د - نسخه‌پیچی داروی مراجعه‌کننده

ه - هزینه‌های عملیاتی عمومی مانند حقوق

کارمندان، اجاره و غیره (۱، ۲)

داروساز حق فنی را بابت مشاوره دارویی اخذ می‌کند که این هزینه برای داروهای نسخه‌ای تعیین

ج- مدیریت مصرف داروها (یکای مقدار مصرف بسته، خدمات جدید دارویی و مرور مصرف داروها)
د- مراقبت‌های اورژانسی (به‌طور مثال جلوگیری از بارداری) و مدیریت‌های اولیه تغذیه‌ای
✧ خدمات مترقی داروخانه‌ها (خدمات مراقبت‌های بهداشتی)

الف- واکسیناسیون

ب- ترک سیگار

ج- سنجش فشارخون، کلسترول، گلوکوز، وزن

د- مدیریت بیماری‌های مزمن

و- غربالگری و آزمون‌های سریع (۵)

اصلاحات سال ۲۰۰۱ در سوییس وضعیت داروسازان را اصلاح کرد تا آن‌ها را به‌عنوان «ارایه‌دهنده خدمات» به معنای Lamal تصدیق کند.

این طرح پرداخت جدید به‌عنوان RBP شناخته می‌شود:

«rémunération basée sur les prestations – remunerates pharmaciens»

حق فنی برای هر موردی که در نسخه تجویز شده، خدمات مربوط به نسخه‌پیچی و مشاوره پرداخت می‌شود.

الف- اعتبارسنجی دارو: بررسی نسخه، اشکال دارویی، وجود احتمال تداخلات دارویی در نسخه، خطر عوامل، کنترل امکان سوء استفاده (Abusive) و تماس با پزشک در صورت لزوم

ب- اعتبارسنجی درمان: ساخت و به‌روزرسانی سابقه بیمار، بررسی امکان تداخل با دیگر درمان‌ها، بررسی امکان وجود محدودیت در نسخه، بررسی سوءاستفاده (Abuse) از نسخه

ج- مراقبت‌های اورژانسی: برای هرگونه رخداد

در ساعت‌های غیرمعمول باز بودن
د- نظارت: هنگامی که نظارت دارویی براساس نسخه پزشکی لازم است.

و- رعایت برنامه درمانی (Compliance): فقط در نسخه‌های پزشکی، داروساز چند مقدار مصرف یا بسته‌ای شخصی شده برای بیمارانی که بیش از سه دارو مصرف می‌کنند، آماده می‌کند.

ه- جایگزینی با داروی ژنریک: فقط یک جایگزینی می‌تواند انجام شود (در صورت تکرار مصرف) که بستگی به تفاوت قیمتی بین داروی برند و ژنریک دارد؛ این مورد برای نسخه‌های NPN قابل اجرا نیست.

ی- پرداختی‌های خاص (برای متادون): بستگی به طول مدت درمان دارد (۶).

در این بخش از مقاله به شکل مختصر، نگاهی دقیق‌تر به روابط و قوانین حق فنی در کشورهای مطرح دنیا خواهیم داشت:

■ کانادا

حق فنی در کانادا هزینه‌ای است که داروساز بابت نظارت بر هر نسخه‌ای که می‌پیچد، از بیمار دریافت می‌کند. همان‌طور که مشاهده می‌کنیم تعریف حق فنی در این کشور شباهت بسیاری به کشور ما دارد ولی بر خلاف کشور ما قوانین بسیاری در ارتباط با آن وجود دارد. نکته جالب توجه در این جا این است که این هزینه در ایالات مختلف این کشور قوانین و روابط مختلفی دارد و بر خلاف کشور ما که به‌طور کلی، یک نرخ برای آن تعریف شده است، در کانادا داروخانه‌های مجاور یک محله در یک ایالت هم ممکن است هزینه حق فنی تفاوت داشته باشد.

□ ایالت انتاریو (Ontario)

در این ایالات حق فنی بین ۹/۹۳ تا ۱۳/۲۵ دلار متغیر است و کاملاً بستگی به تراکم و فاصله آن‌ها از هم دارد که در جدول (۱) روابط آن‌ها را می‌بینیم. بیشترین حق فنی در این ایالت معمولاً برای داروخانه‌های اطراف شهر و خارج از شهر می‌باشد و البته، یکی از وظایف خطیر داروساز در این ایالات کنترل و نظارت بر بیماران است که رژیم دارویی پیچیده دارند و به مدت ۱۰۰ روز باید فرد را تحت کنترل خود قرار دهند و حق فنی شامل این مسؤولیت نیز می‌شود.

□ ایالت نیوبرانسیویک (New Brunswick)

در این ایالات حق فنی معمولاً به دارویی مرتبط است که بیمار خریداری می‌کند و در کنار آن برای داروسازان اطراف و خارج از شهر حق فنی اضافی دو دلاری به ازای هر نسخه نیز قایل شده‌اند. در جدول (۲) مقدار حق فنی در ارتباط با نوع دارویی مصرفی بیمار را مشاهده می‌کنیم.

□ ایالات نیوفاندلند و لابرادور (Newfoundland and Labrador)

در این دو ایالت حق فنی مربوط به قیمت دارویی

حق فنی دریافت شده گاهی بستگی به دارویی که بیمار تهیه می‌کند، دارد. به‌عنوان مثال، داروهای ساختنی و ترکیبی یا داروهایی که توضیحات خاص یا مراقبت‌های ویژه نیاز دارند، حق فنی بیشتری را می‌توانند شامل شوند. نکته دیگر این است که با توجه به وجود فضای رقابتی بین مراکز فروش دارو که الزاماً در کانادا شامل داروخانه‌های محلی نیست و داروخانه‌های زنجیره‌ای، سوپرمارکت‌ها و هایپرمارکت‌ها و ... را نیز شامل می‌شوند، گاهاً حق فنی به انتخاب خود داروساز به مقدار کمتری گرفته می‌شود که البته، این موضوع برای شهروندان کانادایی بسیار حایز اهمیت است چرا که گاهی هزینه حق فنی معادل نصف قیمت داروهای خریداری شده می‌شود و بعضی اوقات از مردم کانادا مخصوصاً قشر کم درآمد رفتارهایی مثل خرید مقدار زیاد دارو برای مصرف در چند ماه به بهانه پرداخت تنها یک حق فنی یا پرسش از داروخانه‌های مختلف برای پیدا کردن مقدار حق فنی به صرفه را مشاهده می‌کنیم. در این جا به برخی از قوانین و ضوابط مربوط به دریافت حق فنی در چند ایالت کانادا به‌عنوان نمونه می‌پردازیم:

جدول ۱ - میزان حق فنی در ارتباط با تراکم داروخانه‌ها	
فاصله به نزدیک‌ترین داروخانه	حق فنی (دلار)
فقط یک داروخانه در ۵ کیلومتری	۹/۹۳
بین ۵ تا ۱۰ کیلومتر	۹/۹۳
بین ۱۰ تا ۲۵ کیلومتر	۱۲/۱۴
عدم وجود داروخانه دیگر در فاصله ۲۵ کیلومتری	۱۳/۲۵

جدول ۲ - مقدار حق فنی در ارتباط با نوع داروی مصرفی بیمار	
طبقة بندی دارویی	حق فنی (دلار)
داروها در فهرست قیمت کارخانه (MLP)	تا ۱۱ دلار
داروها در فهرست قیمت حداکثر مجاز	تا ۱۱ دلار
اماده سازی فرآورده‌ها (ترکیبی)	تا ۱۶ دلار
متادون برای درد مزمن	تا ۱۱ دلار
داروها برای وابستگی اوپیویدی (به عنوان مثال) متادون / بوپرونورفین / نالوکسون)	تا ۹/۵ دلار

به همین دلیل جایگاه آن بسیار با اهمیت و حساس شمرده می‌شود و عملاً حق فنی‌ای که داروساز دریافت می‌کند بابت دقت و بررسی با جزییات دارویی است که بیمار مصرف می‌کند تا از خسارت بسیار گزاف مسمومیت‌های دارویی و تداخلات دارویی و ... که سالانه هزینه بالایی را بر دوش کشور می‌گذارد، جلوگیری شود.

■ ایالات متحد آمریکا

در بین کشورهای پیشرفته دنیا، قیمت داروهای

است که بیمار تقاضا می‌کند و حق فنی متناسب با قیمت داروها تعریف می‌شود. در جدول (۳) روابط بین این دو مقوله را مشاهده می‌کنیم. شاید کشور کانادا از نظر قوانین سلامت در داروسازی بیشترین شباهت را به نسبت دیگر کشورها با کشور ما داشته باشد. توضیحات بالا نشان‌دهنده این است که به حق فنی در این کشور با جزییات بسیار بیشتر و کیفیت بسیار بالاتری پرداخته شده است و به نوعی در این کشور داروساز به عنوان آخرین مرحله ایمنی (safety) دارودرمانی بیمار شناخته شده است،

جدول ۳ - حق فنی در ارتباط با قیمت داروها		
طرح	قیمت دارو (دلار)	حق فنی (دلار)
طرح دسترسی، طرح بیمه و طرح اساسی	صفر تا ۴۹/۹۹	۱۱/۹۶
	۲۴۹/۹۹ تا ۵۰	۲۳/۹۳
	بیش از ۲۵۰	۵۰
طرح بالای ۶۵	صفر تا ۲۴۹/۹۹	۱۲
	بیش از ۲۵۰	۴۰

مشابهی در حوزه سیاست‌گذاری‌های دارویی دارند که در این‌جا به‌عنوان نمونه به دو تا از آن‌ها اشاره خواهیم کرد.

در کشور فرانسه چیزی به نام حق فنی وجود ندارد و درآمد یک داروساز محلی (Community pharmacist) بسته به میزان فروش دارو و همچنین حساسیت دارویی است که برای برخی بیماری‌ها نسخه می‌شود. داروخانه‌های زنجیره‌ای وجود ندارند ولی داروخانه‌ها در این کشور کلاس‌های مختلفی از A تا H دارند که با توجه به شکل خدمات‌رسانی، مکان فیزیکی و ... طبقه‌بندی شده‌اند. برای مثال، داروخانه‌های گروه A داروخانه‌هایی هستند که در آن‌ها داروساز خود صاحب داروخانه است یا گروه D مراکزی هستند که در بیمارستان‌ها، دارای دفتر بیمه و بخش داروخانه هستند که داروساز را استخدام کرده‌اند. هر کدام از این گروه‌ها دارای قوانین و مقررات و ضوابط خاص خود هم برای خدمات‌رسانی و هم برای جزئیات میزان درآمد داروساز دارند.

در این‌جا تنها به این نکات اشاره می‌کنم که معمولاً بیماران در این کشور در موارد ابتلا به بیماری‌های غیر حاد و حساس، پیش از مراجعه به GP یا دکتر عمومی به دکتر داروساز برای تشخیص و تجویز مراجعه می‌کنند چرا که هزینه‌ای به مراتب کمتر از مراجعه به پزشک را برعهده بیمار می‌گذارد و حتی قوانینی وجود دارد که بیماران یک محله به داروخانه همان محله مراجعه کنند چرا که در این شرایط تاریخچه و مستندات از بیمار تهیه می‌شود که در درمان و پیشگیری بیماری‌ها بسیار حائز اهمیت است.

تجویزی در آمریکا بالاترین است و از آن‌جا که بسیاری از شرکت‌های نوآور حوزه دارو در این کشور حضور دارند و بابت داروهای ارجینال‌شان هزینه‌های زیادی را صرف بخش تحقیق و توسعه و کارآزمایی بالینی می‌کنند، قیمت‌گذاری دارو در این کشورها با توجه به بازار آزاد، ارزش واقعی و سود کلان شرکت‌ها را شامل می‌شود. از سوی دیگر، نهادهایی در این کشور حضور دارند که بتوانند هزینه‌های درمانی و خصوصاً داروها را برای مردم این کشور متعادل سازند که بارزترین آن‌ها انواع بیمه است. در این میان نهاد دیگری حضور دارد که میان شرکت‌های تولیدکننده، مصرف‌کنندگان که بیماران هستند در این‌جا، کادر درمان و خدمات بالینی (که داروساز را نیز شامل می‌شود) تعادل برقرار می‌کند و تقریباً به‌گونه‌ای که طرف‌های مختلف رضایت داشته باشند به نوعی دست به تنظیم بازار و قوانین و مقررات آن می‌کند. نام این نهاد Pharmacy Benefit Managers (PBMs) می‌باشد که از این طریق قوانین دریافتی داروساز داروخانه و دیگر داروسازان مشخص می‌شود. در این کشور داروخانه‌ها عموماً به شکل زنجیره‌ای می‌باشند و تعداد خیلی کمی هم داروخانه‌های محلی نیز وجود دارند، به همین دلیل دریافتی داروساز بیشتر توسط انجام کارهای بالینی تعیین می‌شود تا فروش دارو و در PBM² نیز بیشتر بر سر دریافتی این نوع خدمات برای داروسازان ریزنی می‌شود که حق فنی هم جز این خدمات محسوب می‌باشد.

■ فرانسه

کشورهای اتحادیه اروپا تقریباً قوانین و ضوابط

رایگان خواهد بود و داروساز به وسیله فروش دارو و حق فنی پول دریافت می‌کند.

و جالبتر از همه High-tech scheme است که در آن بیمارانی هستند که دارای بیماری‌هایی با دارودرمانی بسیار پرهزینه می‌باشند. در این شرایط بیماران موظف هستند ماهانه ۱۲۰ یورو پرداخت کنند و داروساز علاوه بر ۱۰ درصد سود فروش دارو موظف است از بیماران در ارتباط با بیماری و دارو درمانی‌شان مراقبت به عمل آورد و از آن طریق نیز بیمار موظف است به‌خاطر خدمات دریافتی از داروساز به او پول پرداخت کند.

■ ایران

سرآغاز ماجرای حق فنی داروسازان در ایران، به خرداد ماه سال ۱۳۶۷ و تصویب «قانون تشکیلات و وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برمی‌گردد؛ بند ۱۵ ماده ۱ این قانون، در شرح یکی از وظایف وزارت بهداشت، تعیین مبانی محاسبه هزینه‌های خدمات تشخیصی و درمانی، دارویی، بهزیستی و تعیین تعرفه‌های مربوط در بخش دولتی و غیردولتی را به این وزارتخانه می‌سپارد و وزارت بهداشت نیز بنابراین، قانون، هر ساله تعرفه‌های مختلف، از جمله حق فنی داروسازان را محاسبه و اعلام می‌کرد. تا این که در سال‌های ۱۳۸۸، ۱۳۹۳ و ۱۳۹۸، دیوان عدالت اداری طی سه حکم مشابه، رأی به ابطال «دستورالعمل تعرفه خدمات سرپایی دارویی در داروخانه‌های دولتی و خصوصی» مصوب وزیر بهداشت داده است. احکام دیوان عدالت اداری، با استناد به دو قانون دیگر صادر شده است که در ذیل به این قوانین اشاره شده است:

به این ترتیب بخشی از کار داروساز در این کشور مربوط به خدمات بالینی و مستندسازی می‌باشد که نقش خیلی پررنگی در بالا بردن سطح سلامت عمومی جامعه دارد.

■ ایرلند

در این کشور داروساز داروخانه درآمد خود را از طریق سود دارو و هم‌چنین حق فنی دریافت می‌کند و به‌طور کلی نظام مالیاتی و بیمه در این کشور نقش بسیار پررنگی در هزینه‌های درمانی بازی می‌کند.

در این کشور به‌طور کلی چهار سیستم برای خدمات دارویی در نظر گرفته می‌شود: General Medical Services Scheme (GMS), the Drug Payment Scheme (DPS), و the Long Term Illness Scheme (LTI), High-tech Scheme که هرکدام از آن‌ها قوانین خاص خود را دارا می‌باشند.

به‌عنوان مثال، در GMS - که به‌طور کلی برای قشر کم درآمد جامعه در نظر گرفته شده - داروساز تنها ۵۰ سنت به‌عنوان حق فنی از هر نسخه دریافت کرده و هر خانوار در این سیستم موظف به پرداخت ۱۰ دلار به شکل ماهانه نیز می‌باشد و به این ترتیب داروساز مضاف بر هزینه خود دارو سودی از فروش دریافت نمی‌کند.

در DPS هر بیمار ۱۲۰ دلار در ماه پرداخت کرده و داروساز هم حق دریافت حق فنی و هم سود حاصل از فروش دارو را دارد.

بیماری‌های مزمن مثل MS، دیابت، بیماری صرع و ... دارند که این فهرست شامل ۱۵ بیماری است تحت نظام LTI سازماندهی شده و دارو برای بیمار

ماده ۱: «ایجاد هر نوع مؤسسه پزشکی نظیر بیمارستان، زایشگاه، تیمارستان، آسایشگاه، آزمایشگاه، پلی کلینیک، مؤسسات فیزیوتراپی و الکتروفیزیوتراپی، هیدروتراپی، لابراتوار، کارخانه‌های داروسازی، داروخانه، درمانگاه، بخش تزریقات و پانسمان به هر نام و عنوان باید با اجازه وزارت بهداشتی و اخذ پروانه مخصوص باشد، متصدیان مؤسسات مزبور ملزم به رعایت مقررات فنی مذکور در آیین‌نامه‌های مربوط می‌باشند.»

ماده ۲: «امور فنی مؤسسات مصرح در ماده فوق باید به وسیله کسانی که به نام مسؤول فنی معرفی شده‌اند انجام گیرد و هم‌چنین کسانی که زیر نظر مسؤولان مزبور خدمت می‌نمایند باید واجد صلاحیت فنی و پروانه رسمی بوده و قبلاً به وزارت بهداشتی معرفی شده باشند.»

این قانون، صراحتاً داروخانه را یک مؤسسه پزشکی تلقی کرده و امور فنی آن را بر عهده مسؤول فنی نهاده است.

به نظر می‌رسد افزایش قیمت دارو، مشکلات ناشی از بیمه و مسایلی از این دست که نارضایتی بیماران را به دنبال داشته است، به ابطال دستورالعمل تعرفه‌های حق فنی داروسازان توسط دیوان عدالت اداری انجامیده است تا هزینه خارج از جیب [Out Of pocket (OOP)] بیماران بنا بر ماده ۹۰ قانون چهارم توسعه جمهوری اسلامی ایران افزایش نیابد.

حال آن که جامعه داروسازان کشور، نه در افزایش قیمت دارو و نه در مشکلات بیمه کشور، نقشی نداشته و چه بسا، همانند بیماران محترم، به این مسایل معترض هم باشند؛ اما در واقعیت، برای

بند هـ- ماده ۳۸ قانون برنامه پنجم توسعه جمهوری اسلامی ایران (مصوب سال ۱۳۸۹): «شورای عالی بیمه سلامت مکلف است هر ساله قبل از شروع سال جدید، نسبت به بازنگری ارزش نسبی و تعیین تعرفه خدمات سلامت برای کلیه ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی، درمان و تشخیص در کشور اعم از دولتی و غیردولتی و خصوصی، با رعایت اصل تعادل منابع و مصارف و قیمت واقعی در جهت تقویت رفتارهای مناسب بهداشتی، درمانی و مبانی محاسباتی واحد و یکسان در شرایط رقابتی و بر اساس بند (۸) ماده (۱) و مواد (۸) و (۹) قانون بیمه همگانی خدمات درمانی اقدام و مراتب را پس از تأیید معاونت، جهت تصویب به هیئت وزیران ارایه نماید.»

ماده ۸ قانون بیمه همگانی خدمات درمانی کشور مصوب سال ۱۳۷۳: «تعرفه‌های خدمات تشخیصی و درمانی بر اساس قیمت‌های واقعی و نرخ سرانه حق بیمه درمانی مصوب به پیشنهاد مشترک سازمان برنامه و بودجه و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با تأیید شورای عالی به تصویب هیأت وزیران خواهد رسید.»

با استناد به رأی دیوان عدالت اداری در این باره، صراحتاً در حکم دیوان ذکر شده است که... حق فنی یا خدمات حرفه‌ای توسط داروخانه‌ها که خدمات آن‌ها از مصادیق خدمات تشخیصی، درمانی محسوب نمی‌شود.»

در صورتی که ماده (۱) و (۲) «قانون مربوط به مقررات امور پزشکی و دارویی و مواد خوردنی و آشامیدنی» مصوب ۱۳۳۴/۳/۲۹ این‌گونه بیان می‌دارد:

زیرنویس

1. OECD: The Organisation for Economic Co-operation and Development
2. PMB: Pharmacy Benefit Manager

منابع

1. http://www.health.gov.on.ca/en/public/programs/drugs/programs/odb/opdp_dispensing_fees.aspx
2. https://www.rbcinsurance.com/group-benefits/_assets-custom/popups/understanding-prescription-drug-receipts.html#:~:text=F%3A%20Refers%20to%20the%20dispensing,or%20her%20drug%20plan%20coverage
3. German pharmacies figures data facts 2019, Page3.
4. Managed Care Pharmacy Practice, Second Edition, ISBN-10: 0763732400, Page254.
5. Overview of Community Pharmacy Services in Europe by Pharmaceutical Group of European Union, Trends in pharmacy services.
6. Pharmaceutical pricing and Reimbursement policies in Switzerland, 27-Jun-2007, Page 21-22.

جبران این مشکلات، از حق قانونی فنی داروسازان صرف‌نظر شده است!

با توجه به تعارضات پیش آمده قانونی و اجتماعی ناشی از احکام دیوان عدالت اداری و مصوبات وزارت بهداشت، به نظر می‌رسد تصویب قانونی در مجلس شورای اسلامی با بررسی کمیسیون بهداشت و درمان مجلس و هم‌چنین توافق وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، می‌تواند این مشکل را برای همیشه حل کند تا هم مردم عزیز ایران از هزینه‌های گزاف درمانی رنج نبرند و هم داروسازان محترم، در قبال خدمات فنی باارزش و مهمی که در داروخانه‌ها به بیماران ارائه می‌کنند، حق فنی شایسته جایگاه علمی و خدماتی خود را دریافت کنند.

