

در جهان داروسازی

واحد علمی شرکت سهامی داروئی کشور

اهداف عمده این طرح برقراری ارتباط مداوم بین پزشک، داروساز و بیمار بوده است. بدین منظور پزشک و در مرحله بعد داروساز می باید همراه با هر نسخه فرمی را پر کنند. فرم مذکور دارای چهارده بخش مختلف از جمله اطلاعاتی در رابطه با پزشک معالج، بیمار، داروی تجویز شده، گروه درمانی، هدف از تجویز دارو، طول مدت درمان، مقدار و نحوه مصرف دارو، توصیه‌هایی به بیمار برای رعایت دستورات دارویی و در صورت امکان ذکر تشخیص بیماری

سیستم جدید نسخه نویسی در اسپانیا دولت اسپانیا از سال گذشته میلادی سیستم جدیدی را در زمینه نسخه نویسی و تجویز دارو به مرحله اجرا گذارده است. این عمل به منظور پیشبرد و گسترش کاربرد صحیح و معقولانه داروها صورت پذیرفته است. مسئولین امر اعلام نموده اند که هدف از اجرای این برنامه هم چنین کاهش میزان قلب و ضایعات و تسهیل کنترل نسخ می باشد. قابل ذکر است که در این کشور هر ساله بیش از ۵۰۰ میلیون نسخه نوشته می شود. از دیگر

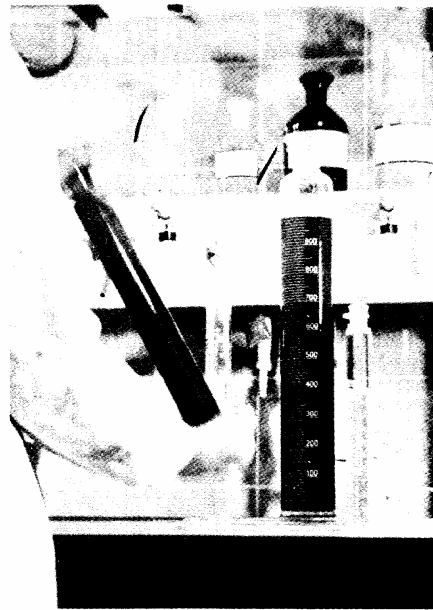
به علت کمبود وقت در اکتبر سال ۹۱ حدود ۷۱ درصد نسخ صادر شده فاقد فرم تکمیل شده بوده‌اند.

رشد صنایع داروسازی در خاورمیانه

بررسیها و مطالعات انجام شده نشان می‌دهند که ساخت و تولید دارو توسط صنایع داروسازی کشورهای خاورمیانه رو به افزایش بوده و نسبت به واردات سهم بیشتری از بازار فروش را کسب نموده‌اند. این نسبت در سال ۱۹۸۵ حدود ۴۳ درصد بوده و در سال ۱۹۹۰ به ۵۰ درصد رسیده است. برابر پیش‌بینی‌ها، در صورت حفظ این روند رشد تا سال ۱۹۹۵، تولیدات داخلی صنایع داروسازی کشورهای خاورمیانه ۵۲ درصد کل بازار فروش دارو در این کشورها را به خود اختصاص خواهد داد. قابل ذکر است که در سالهای اخیر صنایع داروسازی در کشورهای شبه جزیره عربستان از رشد چشمگیری برخوردار بوده‌اند.

مبارزه علیه داروهای تقلبی در پاکستان

دولت پاکستان برای مبارزه با فروش داروهای تقلبی و غیر استاندارد تدابیری را اتخاذ کرده است. این تدابیر به منظور بررسی و نظارت بر داروهای وارداتی و نیز برخورد سریع با تخلفات فروشندگان دارو بکار گرفته شده‌اند. از جمله این تدابیر واحدهایی ویژه جهت کنترل داروها و اختصاص دودادگاه خاص در شهرهای راولپندی و مولتان به منظور برخورد با جرائم مربوط به فروش داروهای تقلبی می‌باشد. به تعدادی از داروسازان پاکستانی نیز مأموریت داده شده است که کیفیت داروهای مورد استفاده در بیمارستانهای این کشور را مورد بررسی قرار دهند. همچنین دولت پاکستان آزمایشگاه جدیدی را تأسیس نموده است که منحصرأ به بررسی کیفیت داروهای وارد شده به این



می‌باشد.

مؤسسه ملی بهداشت اسپانیا به منظور ضمانت اجرائی طرح فوق از پرداخت هزینه‌های مربوط به نسخی که فرم آنها ناقص باشد، به داروسازان خود داری ورزیده است. لذا داروسازان اسپانیایی بجز در مواردی که بیمار تقبل پرداخت کل هزینه داروهای مصرفی خود را کرده باشد، از قبول نسخ ناقص و یا نسخی که فرم ضمیمه آنها به شکل مناسبی پر نشده باشد، اجتناب نموده‌اند. اجرای این برنامه بالطبع با مشکلاتی نیز همراه بوده است. از جمله این که پر کردن فرم مربوط به هر نسخه در مطب و داروخانه زمان بسیاری را گرفته، پزشکان و داروسازان معتقدند که این امر نوعی بوروکراسی غیر ضروری است. با این وجود تعداد پزشکانی که این گونه فرمها را کامل می‌نمایند رو به فزونی بوده و این امر خصوصاً در مناطق کم جمعیت که پزشکان وقت بیشتری دارند، مشهود می‌باشد. مشکل عمده در رابطه با شهرهای بزرگ نظیر مادرید است که

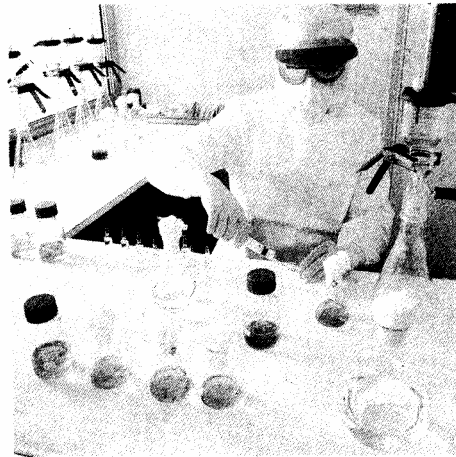
کشور خواهد پرداخت.

نیاز به داروهای ضدبارداری در کشورهای در حال توسعه

سازمان ملل در نظر دارد که تا پایان سال ۲۰۰۰ میزان زاد و ولد برای هر مادر را به ۳/۳ برساند. در حال حاضر ۴۶ میلیون زن از داروهای ضدبارداری خوراکی و ۱۲ میلیون نفر نیز از فرآورده‌های تزریقی استفاده می‌کنند. دستیابی به هدف فوق مستلزم افزایش این ارقام به ۷۵ و ۲۱ میلیون نفر می‌باشد. طبق گزارش اخیر سازمان ملل، تا اواخر دهه ۹۰ مقدار مصرف داروهای ضدبارداری به ۸۷۶ میلیون دوره قرص خوراکی و ۶۶ میلیون دُز از فرآورده‌های تزریقی خواهد رسید. ضرورت روزافزون کنترل جمعیت ایجاب می‌کند که با ایجاد یک سیستم هماهنگ بین‌المللی شرایطی را فراهم آورد که تحت این شرایط داروهای ضدبارداری به طور انبوه تولید و به سهولت در دسترس مردم قرار گیرند. برابر محاسبات انجام شده، هزینه مصرف سالانه داروهای ضدبارداری در سال ۲۰۰۰ با ۵۷ درصد افزایش نسبت به دهه ۹۰ بالغ بر ۶۲۷ میلیون لیره خواهد گردید. لذا وجود یک سیستم سرمایه‌گذاری مرکزی برای عرضه داروهای ضدبارداری و کمک مالی به مصرف‌کنندگان در کشورهای در حال توسعه ضروری بنظر می‌رسد.

بروز اشتباه در بسته‌بندی داروها در برزیل

گزارشات منتشره در روزنامه‌های برزیلی حاکی از بسته‌بندی اشتباه بعضی داروها در کارخانه‌های داروسازی این کشور و مسئله‌ساز بودن این گونه اتفاقات طی سالهای اخیر می‌باشد. از جمله این اشتباهات، بسته‌بندی کلرپرومازین در جعبه‌های پرومتازین و نیز متوکلوپرامید بجای ترفنادین بوده است. مسئله مشابهی نیز در مورد متوپرولول و یک داروی ضد درد بوجود آمده است. بدنبال دریافت گزارشات مبنی بر بروز اشتباهات فوق، شرکتهای داروسازی اقدام به جمع‌آوری داروهای فوق از بازار مصرف نمودند اما برابر اعلام وزارت بهداشت برزیل تا پایان سپتامبر ۱۹۹۱ به طور مثال از ۲۰۰۰۰۰ آمپول متوکلوپرامید که اشتباهاً بسته‌بندی و توزیع شده بوده‌اند، تنها ۱۸۳۸۹ عدد شناسایی و جمع‌آوری شده است. دولت برزیل معتقد است که به علت سطح بالای بی‌سوادی در این کشور، در این گونه مواقع باید علاوه بر جرأید، مردم را از طریق رادیو و تلویزیون نیز در جریان گذاشت تا از بروز حوادث ناگوار جلوگیری گردد.



مآخذ:

- 1) Scrip; Spanish pharmacists refuse scripts (1686) 3; January 22nd; 1992.
- 2) Scrip; Local manufacturing growth in Middle East (1707) 16; April 8th; 1992.
- 3) Scrip; Pakistan still fighting counterfeits (1696) 8; February 28th; 1992.
- 4) Scrip; Packaging errors in Brazil (1687) 15; January 29th; 1992.
- 5) Scrip; oc needs in developing countries (1696) 21; February 28th; 1992.