



راه کارهای عملی جهت احراز جایگاه واقعی دکتر داروساز در داروخانه

دکتر فرزانه کمالی نیا

دکتر داروساز

■ مقدمه

برای این که جایگاه واقعی داروساز در داروخانه به خوبی ارتقا و تحقق یابد، باید این مساله را اولاً خود جامعه داروسازی و پیرو آن سایر اقشار جدی بگیرند. باید از جامعه داروسازی پرسید که تعریف شما از مسئول فنی داروخانه چیست؟ نخست باید از داروسازان سوال کرد که آیا به راستی به خود معتقد و قایل به نقشی فعال و اثرگذار و کارآمد و حایز اهمیت و واقعی و ضروری در چرخه دارو درمانی هستند یا وظیفه خود را همان وظایف پرانیتیکی‌ها یا کمتر از آن‌ها می‌دانند؟ باید از داروسازان پرسید که چقدر نقش خود را در آموزش و اطلاع رسانی و خدمت رسانی به بیماران به رسمیت می‌شناسند و حرمت می‌نهند که گفته‌اند متولی امام زاده اول

شخصی است که باید حرمت امام زاده را نگاه دارد. اگر مساله‌ای را جدی بگیریم و ارج بنهیم و در خور اهمیت بپنداریم باید جهت تحقق آن هزینه‌های لازم را هم بپردازیم و در مسیر تحقق اهداف، برنامه ریزی و سرمایه‌گذاری کنیم.

دولت و بخش خصوصی و کلیه مراکز و نهادهای مربوطه باید به این مساله وقع و همت کافی گمارند البته قبل از این که دیگران داروساز را جدی بگیرند خود داروسازان باید برای حرفه خود ارزش قایل شوند. اطلاعات بشری روز به روز در حال افزایش است و پیروان اطلاعات کاربردی هم رو به فزونی دارد و فرصت مطالعه هم وجود ندارد ولی باید به استانداردهای منطقی در حوزه تحقق تعریف صحیح داروساز در داروخانه نایل شویم. در

این انفجار اطلاعات باید دست به یک جنبش نرم‌افزاری زد تا اطلاعات مورد نیاز و کاربردی به‌طور روزآمد هموار و به آسانی در دسترس باشد تا امر اطلاع‌رسانی و خدمت‌رسانی با بهره‌وری و کیفیت بالا و ملاحظه کارآمدی اطلاعات نهادینه و فرهنگ‌سازی شود. داروساز واقعی باید به صورت یک منبع اطلاعات معتبر دارویی عمل کند و صلاحیت اعلام نظریات علمی و معتبر را به بیمار و کادر درمانی احراز کند.

■ طرح مساله

مساله و مشکل این است که خوب همه این حرف‌ها صحیح و متین اما راه کار عملی آن چیست؟ اطلاعات کاربردی افزایش می‌یابد و در عین حال در داروخانه مجال سر خاراندن هم نیست و کلاً داروساز فرصت کافی برای مطالعه ندارد و بضاعت اطلاعاتی داروسازان هم معلوم نیست کامل باشد و همه مطالب کاربردی را در حافظه حاضر داشته باشند پس عملاً چه برنامه‌ای را باید اجرا نمود تا به اهداف طرح شده رسید؟ چگونه باید سرمایه‌گذاری کرد و سرمایه‌ها را چگونه باید هدایت نمود تا آن اهداف از پیش تعیین شده عملی و محقق گردد؟ آیا انتظار این که یک داروساز همه اطلاعات مفید و کاربردی را در قبال همه داروها و سایر کالاهای موجود در داروخانه خود به تنهایی استخراج کند تکلیف مالایطاق نیست؟ مدیریت جدید معتقد است افراد پرمشغله و چندمسئولیت‌ه همواره بازده کمتری دارند. شعارهایی که بعضاً خود این جانب هم مطرح

می‌کردم مبنی بر این که داروساز باید یک شیفت کار کند و شیفت دیگر را به مطالعه و پژوهش بپردازد هر چند عالی است ولی هدفی دور و دراز بوده و مبتنی بر حقایق موجود نمی‌باشد و بسیار آرمان‌گرایانه و ایده‌آلیستی است. پس چه باید کرد و راه کار عملی و درست و واقع‌بینانه چیست؟

■ هدف اصلی و دایمی

هدف این است که اطلاعات مهم و کاربردی و موثر در نحوه زندگی بهداشتی - درمانی و مصرف دارو به بیمار یا خریدار خدمت رسانده شود.

■ اهداف دراز مدت و تبعی

- تحقق جایگاه واقعی داروساز و ایجاد انگیزه مادی، معنوی، علمی و اقتصادی در ارایه خدمت و بهبود میزان رضایت شغلی
- شفافیت چرخه دارو - درمانی
- ارتقا فرهنگ سلامتی و معرفتی دارو - درمانی جامعه و افزایش قابلیت‌های پژوهشی جامعه و بومی شدن علم و رضایت بیشتر خریداران خدمت و بیماران.
- بهبود شاخص‌های بهداشتی - درمانی جامعه و گذر از مراحل عقب ماندگی و رسیدن به وضعیتی توسعه یافته در امر بهداشت و درمان
- معنادار شدن گردش اقتصادی داروخانه و هدایت منطقی سرمایه‌ها و معنادار شدن حق فنی داروها
- بهره‌وری بیشتر و استفاده کامل‌تر و منطقی‌تر از پتانسیل‌ها و امکانات و کارآمدتر

کردن سیستم و کاهش اتلاف انرژی

■ جهت تحقق این اهداف باید به نکات

زیر توجه شود:

- تعریف و تحدید و شفاف سازی حوزه فعالیت مسئول فنی داروخانه در قوانین
- لزوم و نحوه استفاده از اهرم های نظارتی
- اصلاح زیرساخت های فکری و قوانین و ...
- تعامل و هماهنگی دولت، دانشگاه، داروخانه، صنعت و بخش خصوصی

■ رهیافتی به پیشنهاد راه کارهای عملی

در عالمی که اطلاعات روی به افزایش دارد و بمباران اطلاعاتی همواره وجود دارد و فرصت رسیدگی به همه اطلاعات حتی برای پژوهش گران هم نیست، پدید آورندگان اطلاعات راه کارهای حل این معضل را هم ارایه کرده اند و آن علم و فن آوری دستیابی سریع به اطلاعات لازم یا دانش اطلاعات رسانی و داده ورزی است.

یک مثال:

زیست فراهمی عضوی و گیرنده ای یعنی چقدر دارو به عضو یا گیرنده هدف می رسد و دانش فراهمی فردی یعنی چقدر اطلاعات موثر در نحوه زندگی و کاربردی دارو به فرد نیازمند آن اطلاعات واصل می گردد و ارزیابی اثر این است که آیا فرد (بیمار) دستورالعمل های مهم و تاثیرگذار در زندگی و نحوه مصرف دارو را چه مقدار به اجرا گذارده و چقدر به آن اهمیت داده است. (در بسیاری از حالات) دارو هر چه اختصاصی تر باشد و انتخابی تر عمل کند اثر

بالا تر و دقیق تر است تا این که دارویی وسیع الطیف بدهیم که بسیاری گیرنده ها را مسدود و یا تحریک کند و در نهایت اثر هدف کاسته شود و به عوارض افزوده شود. اطلاعات هم هر چه اختصاصی تر باشد و کاربردی تر باشد و خوب به گوش جان فرد نیازمند و گیرنده اطلاعات رسانده شود آثار کامل تری خواهد داشت و حتی در داروپذیری بیمار می تواند نافع باشد. این که در مطب و داروخانه به بیمار اهمیت داده شود، خود حرکتی است در جهت ارتقا روحیه بیمار.

■ بررسی یک الگو

به جایگاه متخصصان صاحب نظر و باتجربه و حاذق و متبحر در طب در کشور ما نظر بیفکنید. همه جا برایشان ارزش و احترام کاملی قایل هستند و چیزی بالاتر از همان که خود ایشان انجام می دهند از ایشان نمی خواهند و هزینه ویزیت ایشان را بدون اعتراض و با احترام می پردازند هر چند برایشان مشکل باشد. چرا؟

علت اول این است که این متخصصان وظایف خود را شفاف و مشخص و ساده و روشن و معنی دار و محدود نموده اند و در حوزه تخصصی خود به تمام زیر و بم کار آشنا هستند و این وظایف مشخص و محدّد و معروف را به نیکویی انجام می دهند. وظایف این افراد چیست؟

- کسب اطلاعات لازم پایه و اساسی در زمینه تخصصی
- کسب اطلاعات جدید و لازم و کاربردی در

حاضر ما در بسیاری مسایل از جمله این مساله با مشکل تعریف مواجهیم. هر گاه مسئولیت داروساز در داروخانه تعریف شده و حد و رسم و جنس و فصل آن مشخص گردید اولین گام اساسی و مهم در راستای نیل به اهداف از پیش تعیین شده باز می شود.

■ تعریف صحیح داروساز مسئول فنی داروخانه

در سیستم فعلی جامعه ما و در نظم کنونی اجتماع ما و با توجه به مطالب و اهداف اصلی پیش گفته به نظرم «داروساز و مسئول فنی ایده آل کسی است که اطلاعات کاربردی و مهم و موثر در نحوه زندگی بهداشتی - درمانی و مصرف دارو را به بیمار یا فرد نیازمند اطلاعات برساند»

خوب البته شاید بگویید این وظیفه از یک لیسانس یا کاردان یا حتی از یک رایانه هم برمی آید این حرف مطلبی است قابل تامل و در خور اهمیت ولی باید بدانیم که در حال حاضر در جامعه کنونی ما به همین اولیه ترین و اساسی ترین وظیفه داروساز توجه کاملی نمی شود و ما از آن حداقل هم یک فاکتور سنگین گرفته ایم و حفظ سایه ای از آن را عملاً به اجرا در می آوریم. در حال حاضر این درد و بیماری نظام دارو پزشکی ماست.

■ راه کار عملی

□ باید یک شرکت دانشگاهی فعال و باوجدان به وجود آید این نهاد باید فهرستی موضوعی از اقلام داروخانه تهیه نموده و اطلاعات

حوزه تخصصی و ولع در جمع آوری اطلاعات مفید از هر طریق ممکن چرا که یک محقق باوجدان و با احساس مسئولیت است که علم را پیگیری می کند.

□ اقدام به افزایش تجربیات و اجرایی و عملیاتی کردن اطلاعات

□ بررسی متبخرانه بازخورد اجرایی تجربیات قدیم و جدید

□ سرمایه گذاری در جهت اهداف فوق و جدی گرفتن مسایل فوق و ارزش نهادن به علم و تجربه خویشتن.

به قول بزرگان هر که کارهای خود را تقسیم بندی و آنالیز و ساده سازی و شفاف نمود پیروز شد.

□ ضمناً کاربری اطلاعات خود موجب ایجاد یک رقابت سازنده میان متخصصان می شود که خود یک علت مدقیه جهت تداوم دانش اندوزی است یعنی علم ثروت را و ثروت علم را تقویت می کند.

علت دیگر این است که پرداخت هزینه خدمات در این سیستم برای بیماران معنی دار است. یعنی بیمار در ازای پرداخت هزینه عملاً خدماتی ملموس را مشاهده می کند و ارزش خدمات را درمی یابد و ارزش متخصص را می فهمد. لذا این احترام ناشی از این است که متخصص منشا اثر است. احترام مسبوق به آثار است.

این می تواند برای رسیدن به اهداف یاد شده در قِبَل یک الگو و سرمشق باشد یعنی باید داروسازان حوزه فعالیت های خود را در داروخانه مشخص و شفاف و محدود و ساده سازی و تعریف و معنادار کنند. در حال

رایانه‌ای تنظیم شود که اطلاعات حسب نیاز قابل دست‌یابی باشد. مجموعه این اطلاعات باید در دیسکت یا CDهایی جمع و تکثیر شود.

□ نیز باید اطلاعات مهم و موثر روی بسته بندی داروها هم نوشته شود.

□ دیگران هم گفته‌اند که باید از لحاظ مهندسی داروخانه باجه‌ای مطب وار را برای دکتر داروساز مسئول فنی ایجاد کرد تا بیمار یا بستگان او بتوانند در آن حضور یافته به‌طور خصوصی و در امنیت کامل بنشینند و اطلاعات لازم را دریافت کنند و مشکلات و سئوالات خود را بازگو کنند.

□ باید رایانه (یا note book)هایی برای دکتر داروساز در نظر گرفت تا آن CDها و دیسکت‌های اطلاعاتی را در آن قرار داده اطلاعات مربوط به هر دارو را به فراخور نیاز به بیمار منتقل کند.

■ مغز کلام

جان کلام را این‌گونه می‌توان بیان نمود که نسخه را از یک طرف داروخانه کمک داروسازان تحویل می‌گیرند و پس از بررسی نسخه اطلاعات آن را جهت قیمت زنی و امور بیمه‌ها و ... وارد یک رایانه می‌نمایند و سپس اقلام نسخه را در سبد آماده نموده به طرف دیگری از داروخانه که دکتر داروساز محترم نشسته است منتقل می‌کنند و اطلاعات نسخه (در باب اقلام) هم به صورت شبکه رایانه‌ای به رایانه داروساز منتقل می‌شود. آن‌گاه داروساز بیمار را صدا می‌زند و بیمار در جایگاه مخصوص حضور به هم می‌رساند و می‌نشیند و داروساز

ضروری و کاربردی هر نوع کالایی را فراهم کند از جمله باید اطلاعات کاربردی مربوط به هر دارویی را از منابع مختلف استخراج کند و بر اساس نام ژنریک و ذیل هر نام ژنریک تنظیم و تدوین نماید. و در این جمع‌آوری و تنظیم باید دقتی وافر شود که به واقع اطلاعاتی کاربردی و معنی‌دار و قابل انتقال و قابل توجه بیمار استخراج و ضبط شود (از قبیل تداخل غذا و دارو و هرگونه توصیه‌های مهم به بیمار) این شرکت‌ها باید از لحاظ اقتصادی سودآوری داشته باشند و انگیزه فعالیت پیدا کنند. در راستای این هدف باید قوانین الزام‌آوری وضع شود.

□ همچنین در مراحل بعدی باید تداخلات دارویی و تداخلات دارو - آزمایش و سایر هشدارها و نکته‌ها تنظیم شود.

□ در مراحل بعد باید بر اساس نام تجاری داروها هم این اطلاعات قابل دستیابی باشد.

□ همچنین باید بر اساس بیماری‌ها و شکایات بیماران هم مجموعه‌ای را تنظیم و تدوین کرد. □ نیز باید اطلاعات مهم و کاربردی گیاهان دارویی هم تنظیم شود.

□ همین‌طور باید به تفحص مشکلات و مبهمات علمی محیط‌های کاری دارویی و پزشکی پرداخت و به‌طور موضوعی پاسخ‌ها و سئوالات در دست بررسی را تنظیم کرد.

در تنظیم این اطلاعات باید به عوارض مختلف، گزارش‌های مراکز ADR، اطلاعات داروهای گیاهی، اطلاعات راجع به ارزش غذایی برخی غذاها و قوانین مربوط به هر دارو توجه نمود. خلاصه آن که باید اطلاعات به نحوی

شرکت‌های مولد اطلاعات کاربرد تعبیه نمود تا توسعه پایداری حاصل آید. حتی می‌توان ضوابط بیمه‌ای و قوانین دارویی وزارت بهداشت را هم در دیسکت تزریق نمود تا داروخانه‌ها سریع‌تر در مواجهه با هر نسخه شرایط و ضوابط آن نسخه را در برابر بیمه‌ها بدانند.

■ اهم‌های نظارتی

برای جا افتادن این سیستم باید سرمایه‌گذاری مناسب توسط دولت به اجرا درآید. دولت هیچ‌گاه نقش نظارتی خود را حتی در پیشرفته‌ترین کشورها از دست نمی‌دهد. البته نباید مفهوم نظارت دولتی را با مفهوم تصدی‌گری و انحصار دولتی خلط نمود.

انواع نظارت‌های لازم به قرار زیرند:

۱- ابلاغ وجود این سیستم به پزشکان و درخواست از ایشان که نه تنها مانع راه اطلاع‌رسانی داروخانه‌ها نشوند (که نمی‌شوند!) بلکه باید که اطلاع‌رسانی را از داروخانه طلبکار باشند و به بیمار بگویند که اطلاعات الزامی را درخواست کند و کمک داروسازان هم باید به این پروژه اطلاع‌رسانی به محوریت مسئول فنی محترم و موثر داروخانه کمک کنند.

۲- نظارت بر بیماران توسط بازرسی‌های محسوس و غیرمحسوس تا بیماران آموزش داده شوند که اطلاعات الزامی را از داروخانه بخواهند.

۳- نظارت بر داروخانه‌ها تا اطلاعات الزامی را حتماً به بیماران برسانند. همچنین باید

ضمن کنترل اقلام و بررسی هماهنگی آن با نسخه اطلاعات لازمه مربوط به هر قلم دارو را که از رایانه و CDهای اطلاعاتی فراهم آمده به بیمار منتقل می‌کند و به او می‌فهماند و در همین حال دستور مصرف را هم نوشته و داروها را به داخل کیسه دارویی منتقل می‌کند که البته این اعمال چند دقیقه به طول خواهد انجامید. باید توجه داشت که اطلاعات به دو قسمت الزامی و درجه دو تقسیم می‌شوند و در رایانه هم این دو بخش باید تفکیک شده باشد.

این دو بخش را صاحب نظران فعال در شرکت سازنده و تنظیم‌کننده CD و یا دیسکت اطلاعاتی زیر نظر دانشگاه تعیین می‌نمایند.

مسئولیت اصلی داروساز القای اطلاعات الزامی به بیمار است و بقیه اطلاعات در صورت نیاز و لزوم باید به مریض منتقل شود که تشخیص این امر هم حسب موارد با دکتر داروساز است.

می‌توان همه ماهه دیسکت‌های اطلاعاتی را از طریق شبکه اینترنت update نمود و در صورت عدم امکان باید همه ماهه دیسکت‌های اطلاعاتی توسط شرکت update شود که این کار را می‌توان در کنار انتقال اطلاعات به بیمه‌ها در شیوه سنتی و مرسوم امروز در کشور انجام داد. یعنی هر داروخانه که برای تحویل نسخه به شعب بیمه‌ها مراجعه می‌کند (و معمولاً داروخانه‌ها با یکی از بیمه‌ها طرف قرار دادند) در همان جا CD را تحویل می‌دهد و یک CD جدید می‌گیرد یا در همان جا دیسکت اصلی از لحاظ اطلاعاتی update می‌شود. ضمناً باید در بطن قوانین و برنامه‌ها راه‌کارهایی برای ایجاد انگیزش اقتصادی در

حرکت‌هایی در این زمینه در جریان است). معنا ندارد داروخانه هزینه خدماتی را مطالبه و دریافت کند که هیچ گاه به خوبی ارایه نداده است. تنها وقتی می‌توان دم از واقعی کردن تعرفه حق فنی زد که داروساز به مسئولیت واقعی خود به خوبی عمل کند. می‌توان توسط رایانه تعداد نسخ پیچیده شده را شمارش نمود (و حتی اطلاعات عمیق‌تری هم قابل ارزیابی است) و آن گاه بر اساس تعداد نسخ پیچیده شده توسط هر مسئول فنی میزان حق فنی متعلقه تعیین شود. حتی می‌توان بر اساس تعداد اقلام یا اقلام با اهمیت که توضیحاتشان زمان‌بر است حق فنی را تغییر داد تا عدالت دقیق‌تری رعایت شود.

هر چه داروخانه‌ای به این امور بیشتر اهتمام کند باید تسهیلات بیشتری از طرف بیمه‌ها و نهادهای بازرسی برای آن داروخانه در نظر گرفته شود.

باید برای تجویز و تحویل داروهای OTC توسط داروساز ضوابط معقولی تدوین شود و نسخی برای این کار آماده شود تا بیمار در مقابل میز دکتر داروساز بنشیند و مشکل خود را طرح کند که اگر این مشکل جزئی بود و در حیطه علم و وظایف داروساز، داروهای لازم توسط دکتر داروساز در نسخ مدون و مشخصی تجویز منطقی شود و توصیه‌های لازم به بیمار ارایه شود و بیمار با نسخه مهور به مهر داروساز محترم به قسمت تحویل دارو (توسط کمک داروسازها) گسیل شود. نیز می‌توان حق فنی و ویزیت ویژه‌ای برای داروهای OTC در نظر گرفت.

مهندسی مرسوم داروخانه که فلسفه معماری آن عدم اهمیت به فعالیت دکتر داروساز است تغییر کند و جایگاه فیزیکی داروساز و بخشی مطب‌وار در داروخانه ایجاد شود تا اهمیت بیمار و داروساز معلوم همه شود و باید بر مهندسی جدید داروخانه نظارت دولتی و دانشگاهی صورت بگیرد (همانند نظارت‌های مختلفی که دولت بر مهندسی نانوایی‌ها و ساخت و سازها و مغازه‌ها و کارخانه‌ها و ... دارد).

■ اهرم‌های تشویقی و تنبیهی

باید واقع‌گرا بود و دانست که هیچ هدفی به رایگان به دست نمی‌آید. اگر با فراخوان داوطلبانه بخواهیم که حضرات پزشک و داروساز، کمک داروساز و بیمار عنایت فرموده این نظام جدید را استحاباً اجرایی فرمایند، کاری از پیش نمی‌رود و تنها ثمره آن همین افسردگی علمی است که در ساز و کار داروخانه‌ها مشهود است. چرا، هزاران سال است که نصیحت می‌کنند: وجدان کاری را رعایت فرمایید، اگر با تعارف مشکلی حل می‌شد، بهشت و جهنم و سلول‌های مدرک تشویق و تنبیه در مغز هم لازم نبود. باید الزام و تشویق و تنبیه در هماهنگی کامل با هم اعمال شوند تا نتیجه‌ای بگیریم.

اولاً با اجرای این طرح دیگر حق فنی معنادار می‌شود و به کمال معنای خود می‌رسد و واقعاً حق فنی به مسئول فنی تعلق خواهد داشت و حلال او خواهد بود چرا که حق فنی را باید بر اساس تعریف صحیح داروساز، تعریف و محاسبه نمود (که اخیراً به نظر می‌رسد

برای سامان گرفتن این پروژه و حرکت در جهت توسعه یافتگی در این مقوله باید قوانین و دستورالعمل‌هایی هماهنگ با آن تدوین شود و در آینده تفکر گرایش مند نمودن رشته داروسازی بر اساس این محورها به تکامل رسد و تعداد داروخانه در یک منطقه و تعداد داروساز در یک داروخانه بر این اساس منطقی، تعیین شود. یعنی همه چیز باید بر مدار و محور تعریف - درست - داروساز شکل گیرد.

و این چنین است که شاید بتوانیم شعارها را به اجرا نزدیک کنیم. در صورت عملی شدن این طرح آن گاه می‌توان مسئولیت بیشتری از دکتر داروساز توقع داشت و نقش داروساز را به عنوان یکی از عناصر تاثیرگذار در چرخه درمان به خوبی لمس و مشاهده نمود و چند برابر بالاتر از یک حقوق بخور و نمیر او را تامین کرد و حتی یک شیفتر کمتر از او کار کشید تا بیشتر به مطالعه و تحقیق بپردازد. حتی این مساله می‌تواند منشأ یک رقابت سالم و مفید و یک رقابت سنجین و نفس گیر در جهت خدمت رسانی و اطلاع رسانی بین داروخانه‌ها و داروسازان ایجاد کند و ارزش اطلاعات را به نمایش بگذارد و صحنه داروخانه‌ها را به یک میدان علمی و آموزشی تبدیل کند.

حتی می‌توان یک تعامل و گفتگوی علمی چندطرفه و فرابخشی نگرانه میان داروخانه‌ها

و پزشکان، و داروخانه‌ها با مرکز اطلاع رسانی یگانه و معتبر به راه انداختن تا بدون تشتت و بی‌نظمی و حیرت در اقیانوس اطلاعات تبادل اطلاعات نمود و به راحتی گزارش‌هایی به مراکز ADR هم ارسال داشت. (البته هزینه‌های عمل اخیر هم باید دیده شود).

در پرتو این سیستم ارتباطی می‌توان به طور روزآمد در جریان قوانین دارویی و تغییرات آن و پیام‌ها و اخبار مفید علمی که از جانب یک مرجع معتبر و رسمی گلچین و منتشر می‌شود قرار گرفت. و حتی این سیستم می‌تواند در حوزه تبلیغات دارویی و ... هم وارد شود تا بلکه از لحاظ اقتصادی به خودگردانی برسد یعنی صرفاً با یک مدیریت صحیح می‌توان این سامانه حیاتی را سازمان‌دهی نمود.

ضمناً این پروژه یک محک برای جامعه علمی و داروسازی ما هم هست اگر این طرح را به خوبی اجرا کردیم و طرح ADR ایده‌آل واقعی را هم عملی نمودیم آن گاه در صنایع و علوم دارویی هم شایستگی و مجال این را می‌یابیم که بر اثر تحقیقات هدف مند و هوشمند و گرایش مند حرف‌های مهمی برای جوامع علمی جهان داشته باشیم که بزرگان گفته‌اند اگر به آنچه می‌دانید عمل کنید علم آنچه نمی‌دانید به شما ارزانی خواهد شد.

