راه کارهای عملی جهت احراز جایگاه واقعی دکتر داروساز در داروخانه

دکتر فرزان 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 پراتیکی ها یا کمتر از آن ها می دانند؟ باید از داروسازان پرسید که چقدر نقش خود را در آموزش و اطلاع رسانی و خدمت رسانی به بیماران به رسمیت می شناسند و حرمت می نهند که گفته اند متولی امام زاده اول شخصی است که باید حرمت امام زاده را نگاه دارد. اگر مساله ای را جدی بگیریم و ارج بنهیم و در خور اهمیت بپنداریم باید جهت تحقق آن هزینه های لازم را هم بپردازیم و در مسیر تحقق اهداف، برنامه ریزی و سرمایه گذاری 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

پی در پی ۱۷۵ / ۵۸۲

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 مالا یطاق نیست؟ مدیریت جدید معتقد است افراد پرمشغله و چند مسئولیته 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 راه‌کار عملی و درست و واقع‌بینانه چیست؟

■ هدف اصلی و دایمی

هدف این است که اطلاعات مهم و کاربردی و موثر در نحوه زندگی بهداشتی ـ 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 ـ درمانی

□ ارتقا فرهنگ سلامتی و معرفتی دارو ـ درمانی جامعه و افزایش قابلیت‌های پژوهشی جامعه و بومی شدن علم و رضایت بیشتر خریداران خدمت و بیماران.

□ بهبود شاخص‌های بهداشتی ـ 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 اهرم‌های نظارتی
□ اصلاح زیرساخت‌های 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 راه‌کارهای حل این معضل را هم ارایه کرده‌اند و آن علم و فن‌آوری دستیابی سریع به اطلاعات لازم یا دانش اطلاعات رسانی و داده‌ورزی است.

یک مثال:

زیست فراهمی عضوی و گیرنده‌ای یعنی چقدر دارو به عضو یا گیرنده هدف می‌رسد و دانش فراهمی فردی یعنی چقدر اطلاعات موثر در نحوه زندگی و کاربردی دارو به فرد نیازمند آن اطلاعات واصل می‌گردد و ارزیابی اثر این است که آیا فرد (بیمار) دستورالعمل‌های 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 اختصاصی‌تر باشد و انتخابی‌تر عمل کند اثر بالاتر و دقیق‌تر است تا این که دارویی وسیع‌الطیف بدهیم که بسیاری گیرنده‌ها را مسدود و یا تحریک کند و در نهایت اثر هدف کاسته شود و به عوارض افزوده شود. اطلاعات هم هر چه اختصاصی‌تر باشد و کاربردی‌تر باشد و خوب به گوش جان فرد نیازمند و گیرنده اطلاعات رسانده شود آثار کامل‌تری خواهد داشت و حتی در داروپذیری بیمار می‌تواند 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 صاحب‌نظر 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 می‌دهند از ایشان نمی‌خواهند و هزینه ویزیت ایشان را بدون اعتراض و با احترام می‌پردازند هر چند برایشان مشکل باشد. چرا؟

علت اول این است که این متخصصان وظایف خود را شفاف و مشخص و ساده و روشن و معنی‌دار و محدود نموده‌اند 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 می‌دهند. وظایف این افراد چیست؟:

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

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

□ اقدام به افزایش تجربیات و اجرایی و عملیاتی کردن اطلاعات

□ بررسی متبحرانه بازخورد اجرایی تجربیات قدیم و جدید

□ سرمایه‌گذاری 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 تقسیم‌بندی و آنالیز و ساده‌سازی و شفاف نمود پیروز شد.

□ ضمناً کاربری اطلاعات خود موجب ایجاد یک رقابت سازنده میان متخصصان می‌شود که خود یک علت مدقیه جهت تداوم دانش‌اندوزی است یعنی علم ثروت را و ثروت علم را تقویت می‌کند.

علت دیگر این است که پرداخت هزینه خدمات در این سیستم برای بیماران معنی‌دار است. یعنی بیمار در ازای پرداخت هزینه عملاً خدماتی ملموس را مشاهده می‌کند و ارزش خدمات را درمی‌یابد و ارزش متخصص را می‌فهمد. لذا این احترام ناشی از این است که متخصص منشا اثر است. احترام مسبوق به آثار است.

این می‌تواند برای رسیدن به اهداف یاد شده در قِبَل یک الگو و سرمشق باشد یعنی باید داروسازان حوزه فعالیت‌های خود را در داروخانه مشخص و شفاف و محدود و ساده‌سازی و تعریف و معنادار کنند. در حال 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 می‌شود.

■ 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 ایده‌آل کسی است که اطلاعات کاربردی و مهم و موثر در نحوه زندگی بهداشتی ـ 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 برمی‌آید این حرف مطلبی است قابل تامل و در خور اهمیت ولی باید بدانیم که در حال حاضر در جامعه کنونی ما به همین اولیه‌ترین و اساسی‌ترین وظیفه داروساز توجه کاملی نمی‌شود و ما از آن حداقل هم یک فاکتور سنگین گرفته‌ایم و حفظ سایه‌ای از آن را عملاً به اجرا در می‌آوریم. در حال حاضر این درد و بیماری نظام دارو پزشکی ماست.

■ راه‌کار عملی

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

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 هر گونه 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 ـ 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 به طور 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 رایانه‌ای تنظیم شود که اطلاعات حسب نیاز قابل دست‌یابی باشد. مجموعه این اطلاعات باید در دیسکت یا CDهایی تجمیع و تکثیر شود.

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

□ دیگران هم گفته‌اند که باید از لحاظ مهندسی داروخانه باجه‌ای مطب‌وار را برای دکتر داروساز مسئول فنی ایجاد کرد تا بیمار یا بستگان او بتوانند در آن حضور یافته به طور 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 این گونه می‌توان بیان نمود که نسخه را از یک طرف داروخانه کمک داروسازان تحویل می‌گیرند و پس از بررسی نسخه اطلاعات آن را جهت قیمت‌زنی 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 به‌صورت شبکه رایانه‌ای به رایانه داروساز منتقل می‌شود. آن گاه داروساز بیمار را صدا می‌زند و بیمار در جایگاه مخصوص حضور به هم می‌رساند و می‌نشیند و داروساز

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 تنظیم کننده CD و یا دیسکت اطلاعاتی زیر نظر دانشگاه تعیین می‌نماید.

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 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.

■ اهرم‌های نظارتی

برای جا افتادن این سیستم باید سرمایه‌گذاری مناسب توسط دولت به اجرا درآید. دولت هیچ گاه 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:

۱ـ ابلاغ وجود این سیستم به پزشکان و درخواست از ایشان که نه تنها مانع راه اطلاع رسانی 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.

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

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

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 استحباباً 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 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 بااهمیت 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 جزیی 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 ممهور 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.

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 ـ درست ـ 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 به‌عنوان 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 شیفت کمتر از او کار کشید تا بیشتر به مطالعه و تحقیق بپردازد. حتی این مساله می‌تواند منشا یک رقابت سالم و مفید و یک رقابت سنگین و نفس گیر در جهت خدمت‌رسانی و اطلاع‌رسانی 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 فرابخشی‌نگرانه میان داروخانه‌ها و پزشکان، و داروخانه‌ها با مرکز اطلاع‌رسانی یگانه و معتبر به راه انداخت 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 به‌طور 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 هدف‌مند و هوشمند و گرایش‌مند 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.