

روایت یک ایستگاه حیاتی در درمان گفت وگو با امیرعابدزاده نیشابوری تکنسین دارو سازمان تأمین اجتماعی استان البرز

مدیریت زنجیره دارویی و تأمین به موقع دارو، آخرین و حساس‌ترین حلقه در فرآیند درمان بیماران است؛ موضوعی که در استان البرز با چالش‌ها و نوآوری‌های متعددی روبروست. در همین راستا و در گفت‌وگویی اختصاصی، میزبان امیرعابدزاده نیشابوری، از تکنسین‌ها و متخصصان سابق سازمان تأمین اجتماعی استان البرز بوده‌ایم تا به کالبد شکافی وضعیت فعلی خدمات دارویی، دغدغه‌های بیماران و چشم‌انداز پیش روی این حوزه حیاتی بپردازیم.

به گزارش شبکه صنعت ۲۴، «مدیریت زنجیره دارویی و تأمین به موقع دارو، آخرین و حساس‌ترین حلقه در فرآیند درمان بیماران است؛ موضوعی که در استان البرز با چالش‌ها و نوآوری‌های متعددی روبروست. در همین راستا و در گفت‌وگویی اختصاصی، میزبان امیرعابدزاده نیشابوری، از تکنسین‌ها و متخصصان سابق سازمان تأمین اجتماعی استان البرز بوده‌ایم تا به کالبد شکافی وضعیت فعلی خدمات دارویی، دغدغه‌های بیماران و چشم‌انداز پیش روی این حوزه حیاتی بپردازیم.»

امروز در سلسله گفتگوهای تخصصی حوزه سلامت، میزبان شخصیتی هستیم که در یکی از حساس‌ترین و حیاتی‌ترین بخش‌های زنجیره درمان استان البرز، یعنی «تکنسین خدمات دارویی سازمان تأمین اجتماعی»، نقشی کلیدی ایفا می‌کنند.

همه ما می‌دانیم که داروخانه، آخرین ایستگاه سفر درمانی یک بیمار و نقطه‌ی تلاقی دانش پزشکی با آرامش خاطر مراجعین است. در این مسیر، دقت نظر و تخصص افرادی که با تعهد مثال زدنی، ضامن صحت فرآیند نسخه پیچی و سلامت دارویی جامعه هستند، ستودنی است.

بسیارخرسندیم که در این گفت وگو در خدمت امیرعابدزاده نیشابوری، از متخصصین و تکنسین‌های سابق و خوش‌نام سازمان تأمین اجتماعی استان البرز هستیم تا از دریچه‌ی دانش و تجربه ایشان، به بررسی چالش‌ها، نوآوری‌ها و چشم‌انداز خدمات دارویی در استان بپردازیم.

امیر عابدزاده، ضمن عرض خیرمقدم و سپاس از اینکه دعوت ما را پذیرفتید، مشتاقیم گفت وگو را با نگاه شما به وضعیت فعلی این حوزه آغاز کنیم.

۱) با توجه به نقش داروخانه در زنجیره درمان تأمین اجتماعی، مهم‌ترین چالش‌های فعلی در مدیریت تأمین، توزیع و دسترسی عادلانه بیماران به دارو در استان البرز چیست؟

مهم‌ترین وظیفه مسئول انبار دارو و تاثیر آن بر کیفیت خدمات: مهم‌ترین وظیفه، «تضمین پیوستگی زنجیره تأمین» است؛ یعنی اطمینان از موجودی به‌موقع، سالم و کافی کلیه اقلام دارویی، به‌ویژه داروهای حیاتی و پرکاربرد. تاثیر بر کیفیت خدمات: &middledot; جلوگیری از برگشت بیمار بدون دارو (که تنش و نارضایتی ایجاد می‌کند). &middledot; کاهش زمان انتظار بیمار با تحویل سریع دارو. &middledot; جلوگیری از خطاهای دارویی ناشی از جایگزینی اضطراری. &middledot; افزایش اعتماد بیماران به نظام تأمین اجتماعی.

۲) در سال‌های اخیر، نسخه نویسی و نسخه پیچی الکترونیک چه تاثیری بردقت، سرعت و کاهش خطاهای دارویی در مراکز تأمین اجتماعی داشته و هنوز چه خلأهایی در این حوزه وجود دارد؟

اصول و راهکارهای ضروری برای جلوگیری از کمبود و انقضا: سیستم «FIFO» (اولین ورودی، اولین خروجی): اجباری برای همه اقلام تاریخ‌دار. &middledot; تعیین سطح ایمنی (Safety Stock): برای داروهای پرمصرف، حداقل ۲ هفته موجودی اضطراری در نظر بگیرد. &middledot; پایش روزانه میزان مصرف (ABC Analysis): داروهای گروه A (پرمصرف‌ترین) را روزانه، گروه B را هفتگی و C را ماهانه کنترل کنید. &middledot; ارتباط مستقیم با انبار مرکزی و شرکت‌های پخش: ارائه گزارش پیش‌بینی مصرف بر اساس فصل و الگوی بیماری‌ها (مثل آنفلوآنزا یا تابستان). &middledot; دورریز برنامه‌ریزی‌شده: شناسایی داروهای نزدیک به انقضا، و هماهنگی با پزشکان برای تجویز منطقی‌تر آنها. &middledot; استفاده از نرم‌افزار هشداردهنده برای تاریخ انقضا و نقطه سفارش مجدد.

۳) از نگاه شما، تکنسین دارو چه نقشی در ارتقای ایمنی بیمار دارد، به‌ویژه در پیشگیری از تداخلات دارویی، خطاهای مصرف و آموزش صحیح دارو به مراجعان؟

نقش تکنسین دارو در کنار مسئول انبار برای نظم، دقت و سرعت: تفکیک وظایف عملیاتی: تکنسین مسئول چیدمان قفسه‌ها، گردش روزانه و تحویل سریع‌تر، و مسئول انبار مسئول سیستم و سفارش‌دهی. ارتباط دوطرفه: تکنسین، کمبودهای لحظه‌ای یا اقلام با گردش پایین را به مسئول انبار گزارش دهد تا سفارش اصلاح شود &middledot; کنترل دوگانه تاریخ‌ها: هنگام تحویل دارو به بیمار، تکنسین تاریخ را دوباره چک کند (چشم سوم) &middledot; مدیریت صف: تکنسین با آماده‌سازی داروهای رایج (مثل فشارخون و دیابت) قبل از حضور بیمار، زمان انتظار را کاهش می‌دهد &middledot; کمک در

شمارش دوره‌ای (Cycle Count): بدون توقف کار روزانه، موجودی حسابرسی شود.

۴) با توجه به افزایش قیمت برخی داروها و محدودیت‌های تامین، چه راهکارهایی برای مدیریت بهینه موجودی دارویی و جلوگیری از کمبودهای بحرانی در داروخانه‌های تامین اجتماعی اجرا شده یا قابل اجراست؟

چالش‌های مدیریت موجودی با افزایش مراجعات و راه حل‌ها: چالش راه‌حل نوسان شدید مصرف (مثلاً در پیک بیماری‌ها) استفاده از مدل‌های پیش‌بینی آماری مبتنی بر داده‌های ۲ سال قبل و رصد اپیدمیولوژیک تخصیص سهمیه‌ای از سوی سازمان ایجاد بانک ذخیره استراتژیک برای ۲۰ درصد داروهای حیاتی و جایگزین‌های مجاز زمان طولانی تأمین از انبار مرکزی افزایش دفعات سفارش (روزانه برای اقلام داغ) و استفاده از پخش‌های خصوصی تکمیلی انباشت داروهای کم‌مصرف مذاکره با پزشکان برای جایگزینی یا بازگرداندن به انبار اصلی خطای انسانی در ثبت ورود/خروج استفاده از بارکدخوان و سیستم مدیریت انبار مبتنی بر نرم‌افزار یکپارچه

۵) اگر بخواهیم خدمات دارویی در تامین اجتماعی البرز را بیمارمحورتر کنیم، به نظر شما مهم‌ترین اقدام در حوزه آموزش پرسنل، مشاوره دارویی و استفاده از فناوری‌های نوین چه خواهد بود؟

ویژگی‌های تخصصی و اخلاقی برای موفقیت: ویژگی‌های تخصصی: تسلط بر نام ژنریک و برند داروها و تداخلات اولیه; توانایی کار با نرم‌افزارهای داروخانه‌ای و اکسل پیشرفته; آشنایی با قوانین بیمه و تعهدات تأمین اجتماعی; مهارت در اولویت‌بندی و مدیریت بحران (در زمان کمبود) ویژگی‌های اخلاقی (مهم‌تر) دقت و وسواس در دوز و تاریخ (چون کوچک‌ترین خطا جان بیمار را تهدید می‌کند) صبر و مهارت ارتباطی با بیماران مضطرب (خصوصاً بیماران خاص) امانتداری در نگهداری داروهای کنترل‌شده و شبه مخدر. شفافیت در گزارش کمبودها به پزشکان و بیماران (نه پنهان‌کاری) کار تیمی و پرهیز از خود محوری، چون بارکاری سنگین است