تازه‌ها

تحقق اقتصاد مقاومتی با استفاده از توانمندی داخلی

وبدا: سیدحسن هاشمی در نشست امضای تفاهمنامه وزارت بهداشت و شرکت مهندسی صنعتی مپنا (مدیریت پروژه‌های نیروگاهی ایران) با اشاره به نیاز این وزارتخانه به دانش فنی تجهیزات پزشکی گفت: «می‌توان بخشی از این دانش را با توانمندی داخلی و در چارچوب اقتصاد مقاومتی تولید کرد.» هاشمی در ادامه افزود: «بسیار علاقمندیم که وزارت بهداشت را از فضای بسته‌ای که در طول حیاتش با آن درگیر بوده، خارج کنیم، چرا که حوزه سلامت در همه جای دنیا در کنار خدماتی بودنش یک بخش کاملا اقتصادی است که متاسفانه این بخش در کشور ما سال‌هاست که با مدیران غیراقتصادی و پزشک مدیریت شده و اکنون فرصت مناسبی است که از ظرفیت‌های موجود بهره بگیریم و وزارتخانه را از این قالب خارج کنیم.» وزیر بهداشت با اشاره به اینکه، در تلاش هستیم با واقعی کردن تعرفه‌ها و اختیاراتی که قانون به ما واگذار کرده، این بخش را سودآور و مورد علاقه سرمایه‌گذاران غیردولتی تبدیل کنیم، افزود: «در این خصوص باید هزینه فایده را به نوعی مدیریت کنیم که نه به مسوولیت حاکمیتی که خدمت‌رسانی است، آسیبی وارد شود و نه خیلی به اعتبارات دولتی و بودجه عمومی وابسته باشیم.» هاشمی با تاکید بر شیوه سرمایه‌گذاری‌های تیمی گفت: «این شیوه سرمایه‌گذاری در امور عام‌المنفعه هم موجب هم‌افزایی می‌شود و هم کمک‌می‌کند از دارایی‌های موجود خلق ثروت کنیم.» وی با اشاره به گروه‌هایی که تاکنون در خصوص مشارکت در این حوزه ابراز تمایل کرده‌اند، افزود: «انجام این کار یک خط‌شکن می‌خواهد که بتوان کنسرسیومی را تشکیل دهیم که جزو نیازهای فوری مردم کشور است، چرا که معتقدیم علی‌رغم تلاش‌های انجام شده در حوزه سلامت و رضایتمندی جامعه در طول یک سال گذشته، مردم ما شایستگی دریافت خدماتی بهتر و مطلوب‌تر را دارند.»

هاشمی با ابراز امیدواری از اینکه، باید به تدریج به سمتی برویم که همه فن‌آوری‌های نوین را در حوزه پزشکی داشته باشیم، گفت: «در حوزه تجهیزات پزشکی یک بخش نیاز به سرمایه‌گذاری و بهره‌برداری داریم و در بخش دیگر به نوسازی و نگهداری این تجهیزات.» وی افزود: «باید از فرصت‌های موجود استفاده کنیم تا انکاء به واردات و سرویس گرفتن ناقص فاصله بگیریم تا با هم‌افزایی دیگران برای پیشرفت کشور قدم‌های موثری را برداریم.»

وی در پایان تاکید کرد: «در بخش تجهیزات عمده نگاه ما درجهت فناوری و تولید داخل و اقتصاد مقاومتی است و در بخش خدمات نیز، ایجاد بیمارستان‌های زنجیره‌ای در کشور است که هم ما و هم بیمه‌ها حاضرند در این بخش سرمایه‌گذاری کنند.»

گفتنی است، بر اساس مفاد این تفاهمنامه، قرار است شرکت مپنا در بخش ساخت بیمارستان‌های زنجیره‌ای در سراسر کشور سرمایه‌گذاری کند. همچنین تدابیری اتخاذ شود تا بخشی از نیازهای کشور در حوزه ساخت تجهیزات پزشکی مورد نیاز مانند دستگاه‌های سی‌تی اسکن، ام‌آرآی، سونوگرافی و پت‌اسکن، زیرساختی ایجاد شود که کشور را از اتکاء به واردات از خارج بی‌نیاز سازد.■

شرایط صحیح تجویز دارو

استانداردهای تجویز دارو

■ ترجمه و تدوین: دکتر افشین جوادیان

زمانی می‌توان گفت تجویز یا مصرف دارو منطقی است که به بیمار دارویی مناسب، با کمترین عارضه و با توضیحات کافی تجویز و تحویل شود. همچنین دوز و مدت زمان مصرف آن مناسب بوده و حتی الامکان دارای کمترین قیمت موجود در بازار باشد. لذا چنانچه یکی یا چند مورد از فاکتورهای فوق وجود نداشته باشد، تجویز آن دارو غیرمنطقی تلقی می‌شود. به نظر می‌رسد در دنیا حداقل نیمی از داروها بطور نامناسبی تجویز یا نسخه‌پیچی می‌شوند و بنابراین نیمی از بیماران آنطور که شایسته است تحت درمان قرار نمی‌گیرند.

دوسوم آنتی‌بیوتیک‌ها در سراسر جهان بدون نسخه‌به‌فروش می‌رسند. درمناطقی مثل اندونزی، پاکستان و هند بیش از ۷۰ درصد بیماران آنتی‌بیوتیک دریافت می‌کنند. بررسی‌های مختلف آماری نشان داده به‌ویژه در کشورهای با درآمد کم بیش از ۹۰ درصد تزریق‌ها غیرضروری‌اند. عوارض دارویی در آمریکا در میان ۱۰علت شایع مرگ و میر قرار گرفته و این موضوع برای آن کشور سالانه بین ۱۳۰ تا ۱۳۰ بیلیون دلار هزینه دربر داشته است. مقاومت‌های آنتی‌میکروبیال نیز به‌طور روزافزون در حال گسترش‌اند. مقاومت مالاریا به کلروکین در حداقل ۸۱ کشور از ۹۲ کشور مالاریاخیز (از جمله جنوب ایران) به اثبات رسیده است.

سیاستگذاران، مراکز درمانی و ارائه‌دهندگان خدمت (پزشکان) و مردم، همگی در ایجاد این نابسامانی‌ها نقش داشته‌اند. لذا می‌توان گفت همکاری همه آن گروه‌ها از طریق ارائه و رعایت راهنماهای بالینی، اصلاح ساختارها، آموزش عمومی، تحصیلات منطبق با سیاست‌های نظام سلامت کشور، مدیریت و رصد کلیه وقایع و... همگی از اجزای کلیدی برای بهبود تجویز یا مصرف منطقی دارو به حساب می‌آیند.

برای دستیابی به شرایط مناسب‌تری از تجویز یا مصرف منطقی دارو، اولین قدم، تعیین جایگاه فعلی و شناخت موقعیت کنونی هر جامعه به لحاظ شاخص‌های مرتبط با داروست تا بتوان مکانیسم یا نقشه راه مشخصی در ماه‌ها یا سال‌های بعد ترسیم کرد. در بین شاخص‌ها، برخی از اهمیت بیشتری برخوردارند که در این مقاله سعی شده براساس توصیه‌های WHO و INRUD (شبکه بین‌المللی تجویز/مصرف منطقی دارو) تعاریف و راهکارهای مشخصی از آن برای دولت‌ها ارائه شود.

بحث

سه ویژگی کلی از سوی WHO/INRUD معرفی شده است. این شاخص‌ها گرچه همه ویژگی‌های تجویز یا مصرف دارو را دربر نمی‌گیرند، دردسترس‌تر بوده و نیاز به انطباق‌سازی خاصی با سیاست‌های جاری سلامت کشورها ندارند. این سه شاخص اساسی یا استاندارد (Core drug use Indicators) به‌عنوان ابزاری ساده و سریع برای ارزیابی میزان بحران موجود در مراقبت‌های سلامت اولیه هر جامعه و یا امکان هرگونه مداخله، معرفی و توصیه شده‌اند:

۱ شاخص‌های نسخه‌نویسی،
۲ شاخص‌های مراقبت از بیمار،
۳ شاخص‌های تسهیلات سلامت،

علاوه بر این سه شاخص، شاخص‌های تکمیلی دیگری نیز وجود دارند که کم‌اهمیت نیستند ولی به‌دلیل سختی در جمع‌آوری اطلاعات و سنجش آنها کمتر استاندارد شده یا در جوامع مختلف برای آنها دیدگاه‌های متنوعی وجود دارد. لذا در این مقاله کمتر به آنها پرداخته شده، مثل:

الف **درصد بیمارانی که بدون دارو درمان می‌شوند (روش‌های غیر دارویی):** به‌طور کلی انتظار می‌رود ۳۵ درصد بیماران نیاز به دارو نداشته باشند، ولی این شاخص در جوامع یا مناطقی که دسترسی به دارو در آنها اساسا با مشکلاتی همراه است قابل اعتماد نیست.

ب **میانگین قیمت هر نسخه دارویی:** باید تعریف مشخصی از آن ارائه شود مثلا کل قیمت نسخه منظر باشد یا بخشی که بر عهده بیمار است از آن کسر شود.

ج **درصد هزینه‌های مربوط به آنتی‌بیوتیک‌های تجویزی (نسبت به کل هزینه نسخ):** که لازمه آن وجود لیستی از داروهای هر گروه مورد اشاره و نیز به‌روزرسانی قیمت آنهاست. لازم است تکلیف سهم بیمار در محاسبات مشخص شود.

د **درصد هزینه‌های مربوط به داروهای تزریقی (نسبت به کل هزینه نسخ):** لازمه آن وجود لیستی از داروهای هر گروه مورد اشاره و نیز به‌روزرسانی قیمت آنهاست. لازم است تکلیف سهم بیمار در محاسبات مشخص شود.

ه **درصد تجویز نسخه مطابق گایدلاین‌ها:** که لازمه آن وجود راهنماهای بالینی برحسب اپیدمیولوژی هر منطقه است. شاخصی جذاب ولی دستیابی به نتایج و انطباق آن با استانداردها سخت است.

و **درصد بیمارانی که از درمان یا مراقبت‌هایی که دریافت کرده‌اند راضی هستند:** ارزیابی میزان رضایتمندی به‌دلیل ارتباط عجیب و پیچیده آن با فرهنگ‌ها و باورهای مختلف بسیار سخت است. شاید به‌صورت محلی یا منطقه‌ای (Local) و با لحاظ عوامل دیگری همچون رازداری و به‌صورت محدود قابل انجام باشد.

ز درصد تعداد مراکز درمانی که به اطلاعات دارویی غیرتجاری (بی‌طرفانه و غیر تبلیغاتی) دسترسی دارند. طبعا لازم است لیستی از اطلاعات و منابع واجد شرایط تهیه و در اختیار قرار بگیرند.

شاخص‌های اصلی یا استاندارد (Core drug use indicators)

همانطور که قبلا اشاره شد، سه شاخص اصلی یا استاندارد با ویژگی‌های منحصر بفرد خود بدلیل اجرایی و عملی بودن و سهولت در دسترسی مدنظر بوده و توصیه می‌شوند. برای هر یک از این شاخص‌ها و زیرگروه‌های آنها فرم‌های استانداردی تهیه و پیشنهاد شده که درصورت نیاز می‌توان به منابع مورد استفاده در تهیه و تدوین این مقاله مراجعه کرد. این فرم‌ها قابل بومی‌سازی بوده و لازم است در صورت ضرورت با توجه به اهداف مورد انتظار و برحسب سیاست‌های کلی نظام سلامت هر کشور استاندارد شوند.

در قسمت‌های بعدی به شاخص‌های اصلی یا استاندارد پرداخته خواهد شد.■

نکته

کنگره نانو پزشکی و درمان بیماری‌های صعب‌العلاج

دانشجو: اولین کنگره «نانو پزشکی در تشخیص و درمان بیماری‌های صعب‌العلاج» در روزهای ۲۹ و ۳۰ بهمن ماه سال جاری به همت پژوهشگاه فناوری‌های نوین علوم زیستی جهاد دانشگاهی این سینابر گزار می‌شود. از جمله مهم‌ترین اهداف برگزاری این کنفرانس گشودن دریچه‌های نوینی از امید برای تشخیص و درمان بیماری‌ها، به‌خصوص بیماری‌های صعب‌العلاج و تهدیدکننده زندگی با هدف بهبود کیفیت و کمیت زندگی مبتلایان است. ملاحظات اخلاقی، حقوقی و ایمنی فناوری نانو نیز از جنبه‌های بسیار مهم کاربرد این علم در پزشکی و همچنین ایجاد انگیزه در پژوهشگران شاخه‌های مختلف فناوری نانو برای پژوهش در زمینه کاربرد نانو پزشکی در بیماری‌های صعب‌العلاج است. برگزاری کنگره «نانو پزشکی در تشخیص و درمان بیماری‌های صعب‌العلاج» فرصتی برای محققان، صاحب‌نظران، اساتید و دانشجویان است تا ضمن به اشتراک گذاری آخرین یافته‌های علمی خود در زمینه نو آوری‌ها و کاربردهای نانو پزشکی در تشخیص و درمان انواع بدخیمی‌ها، بیماری‌های ژنتیکی بیماری‌های اعصاب مرکزی و محیطی و نیز بیماری‌های ویروسی، در مورد جنبه‌های اخلاقی، حقوقی و ایمنی کاربرد این فناوری در درمان بیماری‌های صعب‌العلاج نیز تأمل کنند. کنگره در دو روز به شکل ارائه مقالات تخصصی، پوستر و سخنرانی‌های جامع در قالب پانل‌های تخصصی، معرفی Case و بحث‌های گروهی برگزار می‌شود. در این کنگره پانل‌هایی از جمله پنل انواع بدخیمی‌ها، بیماری‌های ژنتیکی، بیماری‌های اعصاب مرکزی و محیطی و بیماری‌های ویروسی، ملاحظات اخلاقی، حقوقی و ایمنی در نانوپزشکی ارائه می‌شود. برای کسب اطلاعات بیشتر به آدرس www.nanocongress.avicenna.ac.ir/FA/ مراجعه کنند.■

رونمایی از چهار دستگاه پزشکی هسته‌ای ایرانی

ایرنا: دبیر علمی ششمین کنگره بین‌المللی و هجدهمین کنگره سالیانه پزشکی هسته‌ای ایران از رونمایی چهار دستگاه پزشکی هسته‌ای در این کنگره خبر داد و گفت: «این دستگاه‌ها توسط شرکت‌های دانش‌بنیان و مرکز تحقیقات فناوری‌های نوین در پزشکی تولید شده است.»

دکتر سعید فرزانه‌فر افزود: «در ششمین کنگره بین‌المللی و هجدهمین کنگره سالیانه پزشکی هسته‌ای ایران قرار است از چهار دستگاه پزشکی هسته‌ای که از جدیدترین دستاوردهای ملی به شمار می‌رود با حضور وزیر بهداشت و معاون علمی و فناوری ریاست جمهوری رونمایی شود.» وی اظهار کرد: «دستگاه مخصوص تصویربرداری از قلب، دستگاه سنجش تست تنفس اوره، دستگاه ردیاب گاما جهت بررسی غدد لنفاوی نگهبان در بیماران مبتلا به سرطان، دستگاه دوربین گاما با میدان دید کوچک از دستاوردهای ملی کشور است که در این کنگره از این دستگاه‌ها رونمایی می‌شود.» فرزانه‌فر یادآور شد: «درحال حاضر دو دستگاه سنجش تست تنفس اوره و ردیاب گاما جهت بررسی غدد لنفاوی نگهبان در بیماران مبتلا به سرطان در کشور به تولید انبوه رسیده است.»

به گفته وی هدف از برگزاری این کنگره آشنایی متخصصان پزشکی هسته‌ای، سایر تخصص‌های پزشکی، رشته‌های فیزیک پزشکی و رشته‌های وابسته با تکنولوژی پزشکی هسته‌ای است. فرزانه‌فر ادامه داد: «در این همایش سعی شده آخرین دستاوردهای نوین مرتبط با پزشکی هسته‌ای و همچنین کارهای مطالعاتی و تحقیقاتی صورت گرفته در زمینه پزشکی هسته‌ای به مخاطبان معرفی شود.» دبیر علمی ششمین کنگره بین‌المللی و هجدهمین کنگره سالیانه پزشکی هسته‌ای ایران افزود: «در این همایش طبق معمول هر سال، بخش جداگانه‌ای برای تکنولوژیست‌های پزشکی هسته‌ای برای ارائه مقالات و کارگاه‌های آموزشی در نظر گرفته شده که از نظر علمی رونق بیشتری به گردهمایی خواهد داد.»

وی در خصوص محورهای برگزاری این همایش گفت: «پزشکی هسته‌ای در انکولوژی، کاردیوگرافی در بیماری قلب و عروق، سیستم اسکلتی و عضلانی، درمان سرطان تیروئید، درمان بیماری مفصلی، درمان بیماری هموفیلی، آمبولی ریه، مدیریت در پزشکی اخلاق، بیماری کلیه و مجاری ادراری از برنامه‌های مورد بحث و بررسی در این کنگره است.»

ششمین کنگره بین‌المللی و هجدهمین کنگره سالیانه پزشکی هسته‌ای ایران در روزهای ۲۱ تا ۲۳ آبان‌ماه در بیمارستان امام خمینی برگزار می‌شود.■