

نظام توزیع دارو در شبکه

یکی از عوامل مهم در ساختار خدمات بهداشتی اولیه دارو می‌باشد که تأمین و توزیع صحیح آن، نمودی عینی در میان گیرندگان این خدمات خواهد داشت. اگر این کالای استراتژیک به نحوی منطقی و سیستمیک تهیه و توزیع گردد، می‌تواند نقش مهمی در پیشبرد اهداف ایفا نماید. با توجه به اهمیت موضوع و همچنین شیوه رایج و نادرست توزیع دارو، مقرر گردید با بررسی مشکلات و تجزیه تحلیل وضعیت موجود، راه‌حلهایی در جهت اصلاح سیستم توزیع دارو، از مراکز تدارکات دارویی استان تا سطح خانه‌های بهداشت و ارائه به اجرا در آید.

با توجه به بررسی‌های انجام شده به نظر می‌رسد درصد بالایی از مشکلات ناشی از عدم وجود یک سیستم مدون و منظم و هماهنگ در زمینه تدارک و توزیع دارو در سطوح مختلف شبکه و واحدهایی آن باشد.

در راستای طراحی این سیستم که یک برنامه‌ریزی منظم و هماهنگ، همراه با اعمال نظارت‌هایی لازم بر درخواست، تدارک و توزیع دارو را شامل می‌گردد، اهداف کلی به شرح زیر در جهت رفع مشکلات توزیع دارو تعیین گردید:

الف: فعال نمودن امور دارویی شبکه‌ها در زمینه برنامه‌ریزی، نظارت و کنترل سیستم دارویی شبکه

ب: پیشگیری از منقضی شدن تاریخ مصرف داروها

ج: ایجاد سیستم مالی در امور دارویی شبکه به منظور واضح نمودن ارزش ریالی خدمات دارویی

د: تعیین میزان نیاز دارو برای هر واحد و ترسیم الگوی مصرف دارو

ه: افزایش رضایتمندی جامعه

مکانیسم‌های اجرایی

در راستای نیل به اهداف تعیین شده، مکانیسم‌های اجرایی به شرح زیر برای هر یک از اهداف مذکور طرح و اجرا گردید:

الف: فعال نمودن امور دارویی شبکه‌ها در زمینه برنامه‌ریزی، نظارت و کنترل سیستم دارویی شبکه.

با توجه به وضعیت موجود دارویی شبکه‌ها، که عملکرد آنها تنها به درخواست دارو، تحویل گرفتن آن از مراکز تدارکات دارویی استان و توزیع دارو در واحدهای تحت پوشش طبق درخواست‌هایی که هیچ ارتباط منطقی با میزان نیاز (با میزان مصرف) دارو ندارد، محدود می‌گردد به علت سایر مواردی که در بند «الف» از بخش طرح موضوع به عنوان شد، جهت فعال نمودن امور دارویی شبکه‌ها مکانیسم‌هایی اجرایی زیر در نظر گرفته شده است:

۱- ایجاد سیستم اطلاعات آماری به منظور داشتن آگاهی به موقع از میزان موجودی میانگین مصرف ماهانه، میزان درخواست، دریافت و تاریخ انقضای داروهای واحدهای تحت پوشش به تفکیک هر یک از اقلام دارویی این سیستم از طریق تنظیم و تکمیل فرم‌هایی به شرح زیر می‌گردد:

۱- فرم ۳: درخواست دارو مخصوص مراکز بهداشتی درمانی

۲- فرم ۴: فرم درخواست دارو مخصوص خانه‌های بهداشت مراکز بهداشتی درمانی

دفاتر و نرم افزارها:

برای ثبت و ضبط نمودن اطلاعات (ورود و خروج دارو به واحد)، در هر یک از سطوح شبکه دفاتر و نرم افزار به شرح زیر موجود می باشد:

انبار دارویی:

در انبار دارویی نرم افزار حسابداری تعهدی به شرح زیر تکمیل می گردد:

۱- در این نرم افزار ورود و خروج داروهای مراکز بهداشتی درمانی به صورت روزانه ثبت می گردد. کلیه رسید ها، حواله ها و مرجوعی ها به تاریخ و با قیمت ثبت می گردد

مراکز بهداشتی درمانی:

در داروخانه هر مرکز بهداشتی درمانی دفتر دارویی جهت ثبت روزانه ورود و خروج دارد (شامل داروی مرکز، داروهای بهداشتی و لوازم مصرفی واحدهای آن مرکز) وجود دارد و خروج دارو از داروخانه، تنها با نسخه پزشک و یا به وسیله درخواست ۲ نسخه ای واحدها پس از تأیید رئیس مرکز امکان پذیر می باشد. مبالغ و تعداد تمامی نسخ پیچیده شده اعم از نسخ بیمه، آزاد، بهداشتی و لوازم مصرفی در فرمی با عنوان فرم شماره ۶ به صورت روزانه ثبت می گردد. این فرم تمام عملیات مالی داروخانه را در یک نگاه نشان می دهد.

خانه های بهداشت:

۱) در این واحد، دفتر دارویی جهت ثبت ورود و خروج دارو از خانه بهداشت علاوه بر دفاتر ثبت گزارش دارو و ثبت مراجعین که به صورت روزانه تکمیل می شود، وجود دارد.

۲) ارائه جدول زمان بندی مشخص جهت درخواست و دریافت داروی واحدهای تحت پوشش شبکه:

با توجه به عدم هماهنگی در زمان درخواست و دریافت دارو بین واحدهای شبکه، که معمولاً به صورت درخواست های هفتگی تا درخواست های چند ماهه است و تاثیر این ناهماهنگی در تحویل دارو به واحدها از سوی شبکه که در نتیجه موجب کاهش کنترل و نظارت امور دارویی شبکه بر وضعیت دارویی شده و نوسانات زیادی در موجودی و مصرف دارو در واحدها را به دنبال دارد، مقرر شده با ایجاد نظامی هماهنگ در شبکه تناسبی منطقی در فواصل درخواست و دریافت داروی واحدها به وجود آورده تا از نوسانات بی رویه در موجودی و مصرفی داروی واحدها ممانعت به عمل آید.

مکانیسم های اجرایی جهت ایجاد این هماهنگی به شرح زیر می باشد:

۱-۲) امور دارویی هر شبکه موظف به ارائه برنامه ای مدون برای درخواست و دریافت داروی هر یک از واحدهای تابعه با حداکثر ۱۰ روز فاصله بین درخواست تا دریافت دارو می باشد.

هر یک از واحدهای مراکز بایستی با احتساب مدت زمان بین درخواست و دریافت داروی هر یک از واحدهای تابعه با حداکثر ۱۰ روز فاصله بین درخواست تا دریافت دارو می باشد.

هر یک از واحدهای مراکز بایستی با احتساب مدت زمان بین درخواست و دریافت دارو، داروهای مورد نیاز خود را درخواست نماید تا با مشکل کمبود و یا اتمام دارو مواجه نشوند و در مدت زمان درخواست دارو به شبکه تا تحویل آن، دارو به اندازه مصرف داشته باشند. در مواقع اضطراری به واحدها اجازه داده شده است در مورد بعضی از اقلام دارویی که با مشکل مواجه می‌شوند. خارج از برنامه زمان‌بندی شده درخواست دارو بنماید که این درخواست در فرم شماره ۹ مخصوص دریافت داروهای خارج از برنامه زمان‌بندی شده باشد.

فرم مخصوص یادداشت تاریخ انقضاء داروهای مراکز بهداشتی درمانی:

در این فرم اقلام دارویی بر اساس شکل دارو و حروف الفبا تنظیم و در مقابل هر ردیف، جهت اطلاع از قیمت واحد هر دارو، آخرین قیمت دارویی ثبت شده است.

نام شبکه بهداشت و درمان و نام مرکز بهداشتی درمانی را در محل تعیین شده بنویسید.

حداکثر ۳ روز پس از دریافت دارو از شبکه، تاریخ انقضاء آن را در محل مربوطه به ترتیب زیر «توسط مداد» ثبت نمائید.

۱- در مقابل هر دارو، تاریخ‌های مختلف انقضای را با رعایت حق تقدم در ترتیب تاریخ بنویسید (نزدیکترین تاریخ انقضاء را در ستون ^(Exp.D) دریافت ثبت نموده و بقیه تاریخ‌ها را به ترتیب، در ستونهای بعدی بنویسید).

۲- پس از اتمام دارویی که نزدیکترین تاریخ انقضاء را داشته، ردیف مربوطه به آن دارو را یک ستون به جلو بکشید. (به این معنی که تاریخی را که در ستون ^(Exp.D) دریافت ثبت کرده‌اید و داروی آن به اتمام رسیده است را پاک نموده و ستون ^(Exp.D) دریافت به ستون ^(Exp.D) دریافت منتقل کرده و بقیه تاریخ‌ها را نیز یک ستون به جلو بکشید).

۳- این طرح را در محل مناسبی در داروخانه مرکز بهداشتی درمانی نصب نموده و همیشه تاریخ‌های انقضاء ثبت شده در فرم، بایستی با تاریخ‌های انقضاء داروهای موجود در قفسه مطابقت داشته باشد.

این فرم توسط مسئول داروخانه مرکز بهداشتی درمانی، در طول یکماه به صورت روزانه در دو نسخه (با گذاشتن کاربن) به شرح زیر تکمیل شده و نسخه اصلی فرم حداکثر تا روز پنجم ماه بعد به امور دارویی شبکه ارسال گردد.

۱- نام شبکه، مرکز بهداشتی درمانی، تنظیم کننده و تاریخ تنظیم را در محل مربوطه بنویسید.

۲- در اولین ستون از سمت راست، روزهای ماه به ترتیب نوشته شده است. هر روز پس از اتمام نسخه پیچی و انجام محاسبات، در ردیفی که مقابل تاریخ روز نسخه پیچی است، اطلاعات مورد نیاز را دقیقاً وارد کنید. بدیهی است که در مقابل تاریخ روزهای تعطیلی بایستی خط تیره کشیده شود.

۳- هر روز، پس از پایان نسخه پیچی، تعداد نسخه‌های بیمه (مجموع نسخ بیمه‌های تأمین اجتماعی، خدمات درمانی و نیروهای مسلح) و مبلغ کل آنها را (مبلغ ۱۰۰٪ نسخ) محاسبه و در محل مربوطه قید نمایید. بازاء هر یک از نسخ بیمه، ۵۰۰ ریال بابت حق‌الثبت علاوه بر مبلغ سهم بیمار، گرفته شود بر که مجموع این مبلغ بایستی و در ستون مربوطه یادداشت گردد.

۴-

۵- تعداد و مبلغ کل نسخ سایر مؤسسات بیمه گر مثل کمیته امداد حضرت امام خمینی (ره) و غیره را در محل مربوطه بنویسید.

۶- در ستون نسخ آزاد، تعداد و مبلغ کل (مبلغ ۱۰۰٪) نسخ را محاسبه و در محل مربوطه یادداشت نمایید.

۷- در ستون جمع کل، مجموع تعداد نسخ آنروز و مبلغ ۱۰۰٪ همه نسخ اعم از بیمه و آزاد و مبلغ کل ۵۰۰ ریال نسخ بیمه را با هم جمع نموده و در محل مربوطه بنویسید.

۸- در ستونهای «سهم قابل پرداخت توسط مؤسسات طرف قرارداد» سهم سازمان هر یک از ارگانهای بیمه‌گر و تعداد نسخ آنها را به تفکیک نوع بیمه نوشته و در نهایت جمع این مبالغ را در ستون «جمع کل سهم قابل پرداخت توسط مؤسسات طرف قرارداد» بنویسید. (برای سهولت در امر تکمیل این ستونها) می‌توان از فرم شماره ۸ که به صورت روزانه در داروخانه تکمیل می‌گردد استفاده نمود.)

۹- در ستون «مبلغ قبوض فروخته شده بابت دارو» مبلغ کل قبوض دارویی فروخته شده را که شامل مجموع ((مبلغ ۱۰۰٪ نسخ آزاد و «مبلغ سهم بیمار نسخ بیمه + ۵۰۰ ریال» می‌باشد، بنویسید.

۱۰- ستون «داروهای بهداشتی و لوازم مصرفی» به لوازم مصرف و داروهای بهداشتی درخواستی واحدهای بر مرکز اعم از تزریقات، پانسمان، تنظیم خانواده و اختصاص دارد.

برای اطمینان از صحت محاسبات و عملکرد روزانه، مسئول داروخانه بایستی همیشه در پایان روز، در معادله زیر تعادل داشته باشد.

جمع کل = جمع کل سهم قابل پرداخت + مبلغ قبوض فروخته

(به ریال) توسط مؤسسات طرف قرارداد شده بابت دارو به ریال

نکات قابل توجه: مبلغ کل تجهیزات مصرفی نسخ بیمه (مانند سرنگ، و ست، آنژیوکت و غیره) که به صورت آزاد محاسبه می‌شود، بایستی در ستون نسخ آزاد، ثبت شود. (جهت سهولت در این امر، می‌توان از فرم شماره ۲. که ستونی برای این کار اختصاص داده شده است استفاده نمود).

فرم شماره ۲:

فرم مخصوص آمار فروش ماهیانه دارو در مراکز بهداشتی درمانی

تاریخ	بیمه‌های تامین اجتماعی خدمات درمانی، نیروهای مسلح، خدمات درمانی و روستایی			سایر مؤسسات		غیربیمه (آزاد)		جمع کل		سهام قابل پرداخت توسط مؤسسات طرف قرارداد							جمع کل سهم قابل پرداخت توسط مؤسسات طرف قرارداد	مبلغ قبوض دارویی فروخته شده	داروهای بهداشتی و لوازم مصرفی	
	تعداد نسخ	مبلغ به ریال	مبلغ کل بیمه	تعداد نسخ	مبلغ به ریال	تعداد نسخ	مبلغ به ریال	تعداد نسخ	مبلغ به ریال	تعداد نسخ	تعداد نسخ	تعداد نسخ	تعداد نسخ	تعداد نسخ	تعداد نسخ	تعداد نسخ			تعداد نسخ	مبلغ به ریال
۱																				
۲																				
۳																				
۴																				
۵																				

داروهای بهداشتی و لوازم مصرفی در طی دو نسخه از داروخانه به مرکز درخواست شده که پس از تأیید رئیس مرکز بهداشتی درمانی به داروخانه ارجاع داده می‌شود. هر درخواست به عنوان یک نسخه تلقی می‌گردد. در پایان آخرین روز ماه، تمام ستونهای عمودی فرم را به طور مجزا جمع زده و در ردیف جمع کل قید نمائید.

نحوه تکمیل این فرم در قسمت‌های مختلف آن، به شرح زیر می‌باشد:

الف) مشخصات واحد: نام شبکه بهداشت و درمان، نام مرکز بهداشتی درمانی (واحد درخواست کننده)، نوع آن (شهری یا روستایی)، نام شهر یا روستا را در محل مربوطه بنویسید.

ب) ستون نام و واحد دارو:

اقدام دارویی فهرست استاندارد در این ستون، بر اساس شکل دارو، حروف الفبا تنظیم نشده است.

ج) ستون موجودی:

در مقابل هر دارو، ستون موجودی را دقیقاً بر اساس موجودی دفتر دارویی تکمیل نمایید.

واحد قرص، کپسول و شیاف بدون توجه به بسته‌بندی، برحسب عدد مورد نظر می‌باشد (واحد قرص‌های کنتراسپتو خوراکی استثناء به صورت جعبه ای محاسبه گردد). در مورد شربت، آمپول، قطره و سایر محلول‌ها تعداد شیشه و در رابطه با کرم و پماد، تعداد لوله محاسبه شود

و) ستون میانگین مصرف ماهانه:

در مقابل هر داروی درخواستی میانگین مصرف ماهانه را از دفتر دارویی به روش زیر محاسبه کرده و بنویسید.

$$\text{میانگین مصرف ماهانه} = \frac{\text{مصرف سال گذشته}}{۱۲}$$

د) ستون میانگین مصرف ماهانه:

تعداد درخواستی برای مدت ۲ ماه جهت دسته‌های مختلف دارویی به روش‌های زیر محاسبه می‌گردد. داروهای اساسی (بدون علامت)

$$\text{تعداد درخواستی} = (\text{تعداد موجودی}) - (\text{میانگین مصرف ماهیانه} \times ۳/۵)$$

داروهای کم مصرف:

$$\text{تعداد درخواستی} = (\text{تعداد موجودی}) - (\text{میانگین مصرف ماهیانه} \times ۲/۵)$$

۱) مسئول داروخانه مرکز بهداشتی درمانی، موظف است فرم درخواست دارویی را در ۲ نسخه (با گذاشتن کاربن) بدون خط خوردگی طبق جدول زمانبندی که از طرف امور دارویی شبکه اعلام می‌شود تنظیم و به شبکه ارسال دارد.

۲) پس از تکمیل شدن فرم و تحویل گرفتن داروها، نسخه اصلی را به انبار دارویی شبکه تحویل داده و نسخه دوم را جهت ثبت در دفتر دارویی و بایگانی در مرکز بهداشتی درمانی نگهداری نمایید.

۳) تحویل دارو در داروخانه مرکز بهداشتی درمانی، تنها در اداء اخذ قبض دارویی انجام پذیرد بود. و مسئولین داروخانه مراکز مجاز به تحویل دارو به صورت رایگان نمی‌باشند. (به جز درخواست دارو و تجهیزات مصرفی

واحدهای همان مرکز که به تائید رئیس مرکز بهداشتی درمانی رسیده و یا بر اساس دستورالعملهای خاصی که از طرف ریاست شبکهٔ ابلاغ می‌گردد، باشد).

۴) داروهای با تاریخ انقضاء کمتر از ۶ ماه، به عنوان داروهای تاریخ نزدیک محسوب شده و بایستی به اطلاع انبار دارویی شبکه رسانده شود.

۵) لوازم مصرفی و داروهای بهداشتی مورد نیاز واحدهای مرکز بهداشتی درمانی، در دو نسخه از داروخانه مرکز درخواست و پس از تائید رئیس مرکز بهداشتی درمانی به آنها تحویل گردد. (نسخه دوم درخواست در نزد رئیس مرکز بهداشتی درمانی جهت کنترل و نظارت بر مصرف اقلام درخواستی، بایگانی می‌گردد).

جدول پایانی فرم:

۱- تعداد کل اقلام درخواستی را از فهرست استاندارد و تاریخ درخواستی را در اولین خانه و دومین خانه جدول بنویسید.

۲- تعداد کل اقلام تحویل از فهرست استاندارد، در خانه سوم و تاریخ تحویلی در خانه چهارم توسط انبار دارویی شبکه قید گردد.

۳- جمع کل مبلغ اقلام تحویلی به ریال در خانه ۵ توسط انبار دارویی شبکه قید می‌گردد.

نکات قابل توجه:

۱- بهورز موظف است فرم درخواست و دریافت دارو را در ۲ نسخه با گذاشتن کاربن بدون خط خوردگی، طبق جدول زمانبندی که از طرف امور دارویی شبکه اعلام می‌شود، تنظیم و به مرکز بهداشتی درمانی پوشش دهندهٔ خانه بهداشت ارسال دارد.

فرم مخصوص درخواست و دریافت داروی خانه بهداشت که هر ۲ ماه یکبار تکمیل و به انبار دارویی شبکه ارسال می‌گردد.

الف) مشخصات واحد:

۱- نام شبکه بهداشت و درمان را در بالای صفحه بنویسید.

۲- نام مرکز بهداشتی درمانی پوشش دهنده خانه بهداشت را در محل مربوطه بنویسید.

۳- نام خانه بهداشت و نوع آن (ضمیمه و اصلی) و همچنین نام روستا را در محل مربوطه قید نمائید.

ب) ستون نام و واحد دارو:

فهرست استاندارد داروهای خانه بهداشت بر اساس شکل دارو و حروف الفبا تنظیم گردیده است.

ج) ستون موجودی:

ستون موجودی را دقیقاً بر اساس موجودی دفتر دارویی در هنگام تنظیم فرم درخواست، در مقابل هر دارو تکمیل می‌گردد.

واحد قرص و کپسول بدون توجه بر بسته‌بندی، بر حسب عدد مورد نظر می‌باشد. (واحد قرص‌های کنتراستپتو خوراکی استثناء به صورت جعبه‌ای محاسبه گردد) در مورد شربت، قطره و سایر محلول‌ها تعداد شیشه و در رابطه با کرم و پماد، تعداد لوله‌ها محاسبه شود.

د) ستون میانگین مصرف ماهانه:

در مقابل هر داروی درخواستی، میانگین مصرف ماهانه را از دفتر دارویی به روش زیر محاسبه کرده و بنویسید.

$$\text{میانگین مصرف ماهانه} = \frac{\text{مصرف سال گذشته}}{۱۲}$$

چنانچه دارویی را برای اولین بار درخواست می‌کنید و یا در سال گذشته مصرفی نداشته است، با توجه به پیشنهاد و نظر رئیس مرکز بهداشتی درمانی (پزشک مرکز) میانگین تخمین، در ستون مربوطه بنویسید.

ه- ستون تعداد درخواستی:

تعداد درخواستی برای مدت ۲ ماه به روش زیر محاسبه می‌گردد.

$$\text{تعداد درخواستی} = (\text{تعداد موجودی}) - (\text{میانگین مصرف ماهیانه} \times ۳/۵)$$

و- ستون‌های مربوط به تحویل دارو: حداکثر زمان بین درخواست دارو و تحویل دارو حداکثر ۱۰ روز می‌باشد. این ستونها توسط انبار دارویی شبکه تکمیل می‌گردد، انبار دارویی شبکه، تعدادی از یک دارو را که امکان تحویل آن را دارد. در ستون تعداد تحویلی، مقابل هر داروی درخواستی، نوشته و مبلغ ریالی آن را محاسبه و در محل مربوطه قید نماید.

ز) ستون تاریخ انقضاء:

در این ستون در مقابل هر داروی تحویلی، بایستی تاریخ انقضاء آن توسط انبار دارویی شبکه ثبت شده باشد.

فرم شماره ۴:

مخصوص درخواست و دریافت داروی خانه‌های

تاریخ درخواست دارو:

بهداشت از شبکه بهداشت.....

تاریخ تحویل دارو:

مرکز بهداشتی درمانی

خانه بهداشت

تحویلی		تعداد درخواستی	میانگین مصرف ماهانه	تعداد موجودی	نام دارو
مبلغ به ریال	تعداد درخواستی				
					۱- قطره استامینوفن
					۲- شربت استامینوفن
					۳- قرص استامینوفن ۳۲۵mg
					۴- شیفاف استامینوفن
					۵- ASA قرص ۳۲۵ mg
					۶- قرص آلومینیوم mgs
					۷- پور ORS
					۸- قرص لوونورسترل
					۹- قرص LD
					۱۰- قرص HD
					۱۱- تری‌فازیک
					۱۲- آمپول DMPA
					۱۳- کاندوم
					۱۴- آمپول سیکلوفم
					۱۵- قرص مبندازول
					۱۶- شربت پی‌پرازین
					۱۷- قرص نیکلوزامید
					۱۸- شربت دیفن‌هیدرامین
					۱۹- پماد متیل‌سالیسیلات
					۲۰- پماد تتراسایکلین ۳٪
					۲۱- پماد کالاندولا
					۲۲- پماد کالامین-D

					۲۳- کرم کرو تاسیتون
					۲۴- شامپو برتیرین
					۲۵- پماد سوختگی
					۲۶- کرم نیرو فورازون
					۲۷- قطره نیستامین
					۲۸- قرص اسید فولیک
					۲۹- قرص آهن
					۳۰- قرص آهن
					۳۱- کپسول مولتی ویتامین
					۳۲- قطره مولتی ویتامین یا VitA+D
					۳۳- آمپول vit k1
					۳۴- سوسپانسیون - پنی سیلین ۷ - ۱۲۵۰ میلی گرم
					۳۵- سوسپانسیون - پنی سیلین ۷ - ۲۵۰ میلی گرم
					۳۶- قرص پنی سیلین ۷
					۳۷- سوسپانسیون کوتریموکسازول
					۳۸- قرص کوتریموکسازول کودکان
					۳۹- قرص کوتریموکسازول بزرگسال
					۴۰- سوسپانسیون آموکسی سیلین ۱۲۵ میلی گرم
					۴۱- سوسپانسیون آموکسی سیلین ۲۵۰ میلی گرم
					۴۲- سوسپانسیون کلرامفنیکل ۱۵۰ میلی گرم
					۴۳- آمپول جنتامایسین ۲۰ mg
					۴۴- آمپول کلرامفنیکل
					۴۵- آمپول آمپی سیلین
					۴۶- ویوله اوژانسین
					۴۷- قرص مفنامیک اسید

					۴۸- قطره کلوروسدیم
					۴۹- پماد تتراسایکلین چشمی ۱٪
					۵۰- قطره سولفاستامید چشمی ۱۰٪
					۵۱- الکل اتیلیک سفید ۷۰٪ درجه
					۵۲- بتادین
					۵۳- سرم فیزیولوژی
					۵۴- ستریمید- سی
					۵۵- گاز
					۵۶- پنبه
					۵۷- باند

تحویلی:	تاریخ درخواستی:	اقلام درخواستی:
مسئول امور دارویی:	مسئول مرکز بهداشتی:	درخواست کننده (بهورز)
	تحویل گیرنده:	مسئول مرکز بهداشت:

حداکثر زمان بین درخواست دریافت دارو ۱۰ روز می باشد.

فرم شماره ۷ مخصوص برنامه زمان بندی درخواستهای و دریافت های دارویی مراکز بهداشتی درمانی

مرکز بهداشتی درمانی:

تاریخ تحویل دارو به خانه بهداشت	تاریخ تحویل دارو	تاریخ درخواست دارو	ماه
			فروردین
			اردیبهشت
			خرداد
			تیر
			مرداد
			شهریور
			مهر
			آبان
			آذر
			دی
			بهمن
			اسفند

۱- اعمال نظارت و کنترل امور دارویی شبکه بر وضعیت دارویی مراکز بهداشتی درمانی و خانه‌های بهداشت: با توجه به اهمیت نظارت و کنترل بر صحت ارائه خدمات دارویی مراکز بهداشتی درمانی و خانه‌های بهداشت، لازم است که امور دارویی نسبت به این واحدها به صورت فعالتر برخورد نموده و موارد در فرم شماره ۱۱ و ۱۰ باید مدنظر بازرسی امور و دارویی شبکه در بازرسی از وضعیت دارویی مراکز بهداشتی درمانی و خانه‌های بهداشت قرار گیرد.

پیشگیری از منقضی شدن تاریخ مصرف داروها:

یکی از معضلات مهم تیم دارویی کشور، انقضاء تاریخ مصرف داروها به علل مختلف از جمله عدم مصرف به موقع آنها می‌باشد که از این بابت سیستم دارویی کشور، متحمل ضررهای بسیار هنگفت ریالی و ارزی شده و تاکنون برنامه‌ریزی خاصی، برای پیشگیری از حیف و میل این سرمایه ملی انجام نگردیده است. در راستای پیشگیری از منقضی شدن تاریخ مصرف داروها، مکانیسم‌هایی به شرح ذیل طراحی و اجرا شده است. ۱- تدوین فهرست داروهای مورد نیاز (در تعهد بیمه روستایی) هر یک از سطوح ارائه خدمات بهداشتی درمانی شبکه.

محدود نمودن اقلام دارویی مراکز بهداشتی خدمات از وجود داروهای تخصصی و غیرضروری در مرکز بهداشتی درمانی که باعث مصرف و نهایتاً گذشتن تاریخ مصرف آنها می‌گردد، ممانعت به عمل می‌آید.

۱- تحویل دارو به واحدهای تابعه بر اساس بندهای ۳ و ۲ از قسمت اهداف بخش الف

۲- توجیه و رعایت مقررات انبارداری در زمینه تحویل، توزیع و مصرف دارو بر اساس تاریخ انقضاء

یکی از دلایل منقضی شدن تاریخ مصرف داروها و عدم رعایت مقررات انباردار در زمینه تحویل آنها می‌باشد. رعایت این مقررات (که یکی از اصول و ضوابط مهم آن توزیع و مصرف دارو بر اساس تاریخ انقضاء می‌باشد) کمک چشمگیری در ممانعت از منقضی شدن تاریخ انقضاء مصرف انجام شده و مکانیسم‌هایی به شرح زیر جهت حصول این امر در نظر گرفته شد.

۳-۱- ثبت تاریخ انقضاء مصرف در فرم درخواست و دریافت دارو

۳-۲- چیدن دارو در قفسه بر اساس تاریخ انقضاء مصرف به نحوی که نزدیکترین تاریخ از هر دارو قابل دسترس باشد.

۳-۳- گزارش داروهای با تاریخ انقضاء کوتاه (کمتر از ۶ ماه) از خانه بهداشت و مراکز به مسئول امور دارویی شبکه.

۴-۴- اعمال تمهیدات لازم برای انتقال داروهای با تاریخ انقضاء کوتاه به واحدهای پرمصرف یا مبادله با

داروخانه‌های شخصی (با تنظیم صورتجلسه و اطلاع مدیریت شبکه)

۳-۵- تنظیم و تکمیل فرم «یادداشت تاریخ انقضاء دارو»

فرم یادداشت تاریخ انقضاء داروهای مراکز بهداشتی درمانی (فرم شماره ۱) داروهای خانه‌های بهداشت تهیه و تنظیم شده و در اختیار واحدهای مربوطه جهت نصب در کنار قفسه دارویی قرار داده شده است.

(ایجاد سیستم مالی توضیحی در امور دارویی شبکه به منظور واضح نمودن ارزش ریالی خدمات دارویی. با توجه به اهمیت بودجه‌بندی و نظارت بر امور مالی که یکی از اصلی‌ترین ابزار کنترل می‌باشد، برای واضح‌تر نمودن ارزش خدمات دارویی و گردش ریالی آن، نظام مالی در شبکه‌های تحت پوشش با مکانیسم‌های زیر اجرا شود:

۱- گردآوری و تنظیم ماهیانه کلیه نسخ بیمه توسط مسئول داروخانه مرکز و تحویل آنها به مسئول امور دارویی شبکه به نحوی که با فرم فروش ماهیانه (فرم شماره ۲) مطابقت داشته باشد.

۲- بررسی صحت نسخ بیمه توسط امور دارویی شبکه

۳- عودت نسخه‌های تأیید نشده و مخدوش به داروخانه مرکز بهداشتاتی درمانی مربوطه جهت تصحیح

۴- پیگیری وصول مطالبات از سازمانهای بیمه‌گر توسط امور مالی شبکه با هماهنگی و آمادگی امور دارویی شبکه

۵- جداسازی قبض مخصوص فروش دارو از قبوض سایر خدمات به نحوی که میزان دقیق فروش نقدی و قابل محاسبه باشد.

۶- تهیه فرم شماره ۸ جهت یادداشت فروشی روزانه دارو به تفکیک نسخ در مراکز توسط مسئول داروخانه بر روز در حین انجام کار تکمیل می‌شود.

۷- تهیه فرم فروش ماهیانه (فرم شماره ۲) به تفکیک نسخ آزاد و بیمه که روز از توسط مسئول داروخانه تکمیل می‌شود.

۸- ساماندهی بایگانی برای کلیه نسخ بیمه و غیر بیمه (به صورت روزانه و به تفکیک نوع بیمه) در داروخانه‌های مراکز

۹- جدا کردن ستون وسایل مصرفی: این موارد به صورت رایگان در اختیار واحدهای همان مرکز قرار می‌گیرد.

۱۰- اعمال نظارت و کنترل در هر مرحله از سیکل نسخه پیچی به روش‌های زیر:

۱۰-۱- مرحله دریافت نسخه و قیمت‌گذاری: خطای این مرحله به صورت اشتباه در قیمت زدن داروها است که با کنترل و بازرسی تصادفی بعضی از نسخ و مقایسه قیمت‌های زده شده و قبوض دریافتی می‌توان به این نوع خطا پی برد. ضمناً نام و نام‌خانوادگی و تاریخ قبض بایستی با اصل نسخه هماهنگ باشد.

۱۰-۲- مرحله دریافت پول و صدور قبض توسط پذیرش خطای این مرحله از نظر کم و زیاد گرفتن مبلغ قبوض می‌باشد که کنترل آن به وسیله نظارت نسخه پیچ داروخانه به کار پذیرش از طریق کنترل اسم تاریخ و مبلغ نقض انجام پذیرد است.

۱۰-۳- مرحله نسخه پیچی و تحویل دارو: در این مرحله خطاهایی از جمله استفاده از تعرفه یک نسخه دیگر، تحویل گرفتن تعرفه ناکافی یا عدم تحویل دارو به اندازه کافی وجود دارد که با نظارت فردی- فیزیکی و کنترل موردی قابل نظارت می‌باشد.

۱۱- تهیه و تنظیم فرم شماره مخصوص برآورد مالی مراکز فروش نقدی و غیر نقدی

۱۲- برای تضمین انجام اقدامات مقرر مطابق با اصول و مقررات تعریف و تدوین شده توسط پرسنل، مهمترین عامل افزایش انگیزه کاری می‌باشد. کلیه پرسنل شاغل در روند تأمین، توزیع و مصرف دارو که موجب کمترین ضایعه و بیشترین میزان بازگشت ریالی هزینه‌ها می‌شوند، بایستی به طرق مختلف و در رده‌های استان، شبکه مراکز و خانه بهداشت مورد تشویق قرار گیرند و در مواردی که بی‌توجهی و عدم رعایت مقررات و ضوابط، موجب اتلاف دارو، این سرمایه کلی می‌گردد، لازم است تنبیهات در رده‌های مختلف انجام شود.

د) تعیین میزان نیاز دارو برای هر واحد و ترسیم الگوی مصرف:

مکانیسم‌هایی جهت تعیین میزان مصرف که می‌تواند تابعی از میزان نیاز باشد و همچنین برای ترسیم الگوی مصرف به شرح زیر به اجراء درآمد:

۲- طراحی فرم درخواست دارو به نحوی است که ماهی یکبار مسئول واحد موظف به ثبت میانگین مصرف ماهیانه هر دارو را برای هر واحد و در کل برای استان در سیستم دولتی تعیین نمود.

۳- یکی از خصوصیات نظام نوین توزیع دارو، محاسبه میزان درخواست دارو بر اساس میانگین مصرف ماهیانه، فاصله زمانی دو درخواست دارویی، فاصله زمانی درخواست تا تحویل دارو می‌باشد که موجب دقت نظر در تنظیم درخواست شده و هیچگاه واحد با کمبود دارو روبه رو نمی‌شود و همیشه دارای میزان ثابتی از هر دارو می‌باشد. پایداری و ثابت بودن استوک دارو باعث می‌شود که پزشکان داروهای مورد نظر را به دور از لحاظ نمودن کمبودها تجویز نمود. و پس از گذشت مدتی از این وضعیت می‌توان الگوی مصرف برای هر دارو را ترسیم نمود.

ه. افزایش رضایتمندی جامعه: یکی از نمودهای عینی خدمات بهداشتی اولیه (PHC) در نزد جامعه تأمین داروی مورد نیاز می‌باشد. با بهینه نمودن شاخص توزیع دارو می‌توان سایر شاخص‌های بهداشتی را نیز ارتقاء داده و با سرعت بیشتری به سوی پیاده نمودن اهداف (PHC) حرکت نمود.

مکانیسم‌های اجرایی در جهت نیل به این هدف به شرح زیر می‌باشد:

۱- تنظیم فهرست استاندارد دارو در مراکز بهداشتی درمانی و تأمین داروهای درخواستی بر اساس فهرست مشخص و محدود نمودن اقلام دارویی مراکز بهداشتی درمانی، از طرفی تأمین و تدارک دارو شبکه مطمئن

و وسیعتر شده است و از سوی دیگر پزشکان مراکز نیز با اطمینان خاطر بیشتری برای بیماران دارو تجویز می‌نمایند.

۲- ایجاد رضایت و آرامش خاطر مسئولین داروخانه‌های مراکز بهداشتی درمانی به دلیل تأمین و توزیع داروهای درخواستی آنها به موقع و در حد نیاز

۳- با اجرای نظام نوین توزیع دارو و تدارک به موقع و در حد نیاز، در مراکز بهداشتی درمانی خانه‌های بهداشت، بیماران با آرامش خاطر و اطمینان از تأمین دارو به این واحدها مراجعه نمایند.