

بسمه تعالی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
معاونت امور بهداشتی

بسته آموزشی تخصصی نیروهای بدو خدمت

واحد امور دارویی

مقدمه :

باتوجه به اینکه آگاهی کافی از شرایط محیطی که فرد در آن مشغول انجام وظیفه می باشد چه آگاهی از شرح وظائف انفرادی و چه وظائفی که انجام آنها نیاز به هماهنگی ، همکاری و ارتباط با سایر بخشها اعم از داخلی یا خارجی دارد . می تواند بر نحوه عملکرد فرد تاثیر بسیار زیاد و مثبتی به جاگذارد و با توجه به اینکه در دوران دانشگاهی آموزشهای لازم در رابطه با فعالیت در سیستم بهداشتی به دانشجویان داروسازی ناکافی می باشد بنابراین به نظرمی رسد تهیه یک بسته آموزشی جهت نیروهای بدو خدمت داروساز شاغل در مرکز بهداشتی درمانی و کارشناس مسئول امور دارویی که بتازگی وارد سیستم بهداشتی می شوند لازم و ضروری باشد . این بسته آموزشی در چهار فصل تنظیم شده است : که متناسب با رشته و رده شغلی ، متن آموزشی در اختیار فراگیران قرار گیرد.

کارشناس مسئول امور دارویی

فهرست مطالب

فصل اول :

۴	نظام شبکه های بهداشتی کشور
۴	طرح درس
۵	آشنایی بانظام شبکه ها

فصل دوم :

۸	آشنایی با دارونامه مراکز
۸	طرح درس

فصل سوم :

۱۰	شرح وظایف و فعالیتهای کارشناسان امور دارویی
۱۰	طرح درس

فصل چهارم :

۱۴	مطالب مورد نیاز کارشناسان مسئول امور دارویی
۱۴	طرح درس
۱۹	پیوستها

☆ درابتدای هر فصل مواردی تحت عنوان اهداف ویژه رفتاری عنوان شده است .
که باید قبل وبعد از توضیح فصل مربوط به صورت سؤال از فرد آموزش گیرنده مطرح شود .

فصل اول : نظام شبکه های بهداشتی کشور

در پایان فصل فراگیر باید قادر باشد :

- ۱- سطوح خدماتی را در نظام شبکه ها نام ببرد.
- ۲- ده مورد از خدماتی که در خانه های بهداشت ارائه می گردد نام ببرد.
- ۳- پنج مورد از خدماتی که در پایگاههای بهداشتی ارائه می گردد نام ببرد.
- ۴- شرح وظایف پرسنل شاغل در امور دارویی مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی را نام ببرد.

طرح درس

گروه هدف : داروسازان مراکز بهداشتی درمانی و کارشناسان مسئول امور دارویی مراکز بهداشت

اهداف ویژه رفتاری :

- در پایان دوره تئوری آموزش گیرنده قادر خواهد بود :
- _ سطوح خدماتی را در نظام شبکه ها نام ببرد .
 - _ ده مورد از خدماتی که در خانه های بهداشت ارائه می گردد نام ببرد .
 - _ پنج مورد از خدماتی که در پایگاههای بهداشتی ارائه می گردد نام ببرد .
 - _ شرح وظایف پرسنل شاغل در امور دارویی مراکز بهداشتی درمانی شهری و روستایی را نام ببرد .

وسایل مورد نیاز

بسته آموزشی نیروهای بدو خدمت (فصل ۱)

فعالیت تسهیل کننده :

- ۱_ ابتدا کلیات بحث جهت آموزش فرد توضیح داده شود .
- ۲_ قبل از مطالعه بسته آموزشی به سئوالات پاسخ داده شود .
- ۳_ مدت ۲ روز بسته آموزشی در اختیار فراگیر، قرار گرفته و پس از آن مجدداً سئوالات ارزیابی شده و نکات مبهم در قالب پرسش و پاسخ رفع شود .

ارزشیابی :

در ابتدای هر فصل سئوالاتی طرح شده است که قبل و بعد از در اختیار گذاشتن بسته آموزشی امتحان گرفته شود . که می بایست پس از آزمون حداقل ۹۰٪ آگاهی وجود داشته باشد. در صورت عدم ارتقاء سطح آگاهی به میزان اشاره شده برای گروه هدف مورد نظر باید آموزش این فصل تکرار شود

آشنایی بانظام شبکه ها :

درنظام شبکه های بهداشتی درمانی کشور، مراقبتهای اولیه بهداشتی مورد نیاز مردم درسه سطح به شرح ذیل ارائه میگردد:

الف (سطح اول :

۱_ خانه بهداشت

_ خانه بهداشت محیطی ترین واحد ارائه خدمت درنظام شبکه های بهداشتی درمانی کشوراست . هرخانه بهداشت بسته به شرایط جغرافیایی به ویژه راههای ارتباطی وجمعیت ممکن است یک یا چند روستا رادرپوشش خدمات خود داشته باشد. روستای محل استقرار خانه بهداشت روستای اصلی و سایر روستاهایی که تحت پوشش آن خانه بهداشت قرار می گیرد روستاهای اقماری نامیده می شود . خدمتگذاران خانه های بهداشت بهورزان می باشند . هر بهورز بومی منطقه بوده سن داوطلبین آموزش بهورزی حداقل ۱۶ و حداکثر ۲۴ درمورد زنان و حداقل ۱۸ و حداکثر ۲۸ درخصوص آقایان می باشد . این افراد بعد ازگزینش به مدت ۲ سال آموزشهای لازم را درآموزشگاههای بهورزی فرامی گیرند . جهت ورود به دوره آموزش بهورزی داشتن مدرک دیپلم لازم است.

شرح وظائف بهورزان در زمینه اموردارویی عبارتند از :

- ۱_ نگهداری صحیح داروها (کنترل تاریخ انقضاء داروها و گزارش به موقع به مسئول امور دارویی مرکز بهداشت شهرستان در صورتی که دارویی ۶ ماه به پایان تاریخ انقضاء دارو مانده و مازاد بر نیاز باشد).
- ۲_ اطلاعات لازم و کافی درخصوص تجویزداروها طبق دارونامه
- ۳_ مراقبت های لازم پس از تجویز دارو بر اساس دارونامه
- ۴_ درخواست دارویی به موقع و صحیح و پیگیری لازم در خصوص تحویل دارو
- ۵_ ثبت صحیح و منظم آمارمصرف و موجودی دارو(روزانه وماهانه در دفاتر مربوطه) .

در هر خانه بهداشت دو قفسه دارویی وجود دارد :

- ۱_ قفسه دارویی بهورز : مسئولیت نگهداری از داروهای این قفسه به عهده بهورز می باشد و بهورز مجازاست از داروهای موجود دراین قفسه که بر اساس دارونامه خانه بهداشت درخواست و طبق درخواست دارویی از ستاد مرکزبهداشت (مستقیم و یا غیرمستقیم) دریافت می کند، جهت مداوای بیماران استفاده نماید. نحوه استاندارد دریافت دارو به این صورت است که درخواست دارویی خانه بهداشت به مرکز بهداشتی درمانی روستائی ارجاع داده شده وپس از کارشناسی نهایی توسط کارشناس مسئول اموردارویی شهرستان داروهای خانه های بهداشت تابعه مرکز تحویل داروخانه مرکزبهداشتی درمانی روستائی گردیده و از این طریق به خانه های بهداشت انتقال یابد فلوچارت شماره (۱) ولی در بعضی مراکز بهداشت بعلت وجود برخی مشکلات درخواست دارویی بهورز مستقیماً به امور دارویی ستاد ارجاع و دارو مستقیماً از انبار دارویی به خانه بهداشت انتقال می یابد .

۲_ قفسه دارویی پزشک : داروهای این قفسه از مرکز بهداشتی درمانی روستائی مرجع زیر نظر پزشک مسئول سیاری به خانه بهداشت منتقل میشود، و زمانی که پزشک مربوطه جهت سیاری به خانه بهداشت مراجعه می کند از این داروها جهت درمان بیماران استفاده می نماید . داروهای این قفسه طبق نسخه پزشک به بیماران ارائه می گردد .
مسئولیت ثبت آمار و نگهداری از داروها و جلوگیری از انقضای تاریخ مصرف آنها به عهده داروساز و یا تکنسین دارویی مرکز مرجع که به همراه پزشک به امر سیاری خانه های بهداشت می پردازد ، می باشد .

۲_ پایگاه بهداشتی :

کلیه خدمات بهداشتی که در روستا به عهده خانه های بهداشت قرار دارد . در مناطق شهری به عهده پایگاه بهداشت است تفاوت وظایف پایگاه و خانه بهداشت در ۳ نکته زیر است

۱_ علاوه بر خدمات بهداشتی مذکور در وظایف خانه بهداشت ، امکان گذاشتن IUD و تهیه پاپ اسمیر فراهم است .

۲_ مراجعه کارکنان به منازل الزامی نیست و پیگیری خدمات می تواند از طریق داوطلبان بهداشت و یا به وسیله تلفن و مکاتبه انجام گیرد .

۳_ کارکنان پایگاه بهداشت شهری وظیفه پرداختن به خدمات درمانی ، حتی در حد داروهای OTC (داروهای که بدون نسخه پزشک می توان به بیماران ارائه نمود) را ندارند ، ولی می توانند مراجعه کنندگان بیمار را ، با صدور معرفی نامه به مراکز بهداشتی درمانی یا پزشکان بخش خصوصی ارجاع دهند .

شرح وظایف پرسنل پایگاه بهداشتی در زمینه امور دارویی :

_تنظیم صحیح درخواست دارویی و پیگیری در خصوص تحویل داروها
_نگهداری صحیح داروها به منظور جلوگیری از انقضای تاریخ مصرف

لازم به ذکر است درخواست دارویی پایگاههای بهداشتی فقط شامل داروهای تنظیم خانواده و بهداشت خانواده می باشد .

سطح دوم :

۱_ مراکز بهداشتی درمانی روستایی :

این مرکز تنها واحد پزشکی مستقر در مناطق روستائی است که توسط پزشک عمومی اداره می شود .

شرح وظائف پرسنل شاغل در داروخانه مرکز بهداشتی درمانی روستائی :

۱_ نگهداری صحیح از داروهای مراکز و خانه های بهداشت تابعه (قفسه پزشک) به منظور جلوگیری از انقضای تاریخ مصرف دارو و جابجایی در صورت لزوم

۲_ تهیه و تنظیم به موقع و صحیح درخواست دارویی و پیگیری در خصوص تحویل آنها

۳_ ارائه دارو به بیماران طبق نسخه پزشک

- ۴- در صورتیکه ارائه خدمات توسط داروساز انجام می گیرد نسخ مربوطه از لحاظ تداخلهای دارویی بررسی گردد .
و در صورت نیاز با پزشک مربوطه مشاوره شود .
- ۵- ارائه صحیح اطلاعات لازم در خصوص نحوه مصرف دارو به بیمار
- ۶- در صورت سیاری از خانه های بهداشت تابعه : توزیع دارو در خانه های بهداشت جهت قفسه پزشک و ارائه دارو و ثبت آمار مربوطه
- ۷- ثبت آمار مصرف و موجودی در مرکز به طور مستمر (روزانه _ ماهانه و سالیانه)
- ۸- نظارت بر تکمیل فرم دارویی خانه های بهداشت و تامین و توزیع داروهای خانه بهداشت (در صورتیکه داروهای خانه بهداشت از طریق مرکز بهداشتی درمانی روستائی مرجع توزیع می گردد) .
- ۹- درخواست و اقدام جهت تهیه دارو های بیمه روستایی

۲- مراکز بهداشتی درمانی شهری :

- این واحد یک یا چند پایگاه بهداشتی راتحت پوشش دارد .
شرح وظایف پرسنل شاغل در داروخانه مرکز بهداشتی درمانی شهری به استثناء وظایف مربوط به خانه های بهداشت ،
مشابه مرکز بهداشتی درمانی روستایی می باشد .

فصل دوم : آشنایی با دارونامه مراکز

در پایان فصل دوم باید بتواند :

- ۱- محدوده داروهای مجاز مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت را بیان نماید .
- ۲- نحوه نگهداری داروها به منظور جلوگیری از انقضاء و تاریخ مصرف داروها را بیان نماید .

طرح درس

گروه هدف : داروسازان مراکز بهداشتی درمانی و کارشناسان مسئول امور دارویی مراکز بهداشت

اهداف ویژه رفتاری :

- در پایان دوره تئوری آموزش گیرنده قادر خواهد بود :
- محدوده داروهای مجاز مراکز بهداشتی درمانی و خانه های بهداشت را بیان نماید .
 - نحوه نگهداری داروها به منظور جلوگیری از انقضاء تاریخ مصرف داروها را بیان نماید .

وسایل مورد نیاز و محل اجراء :

بسته آموزشی نیروهای بدو خدمت (فصل ۲) ، ستاد شبکه

فعالیت تسهیل کننده :

- ۱_ ابتدا کلیات بحث جهت آموزش فرد توضیح داده شود .
- ۲_ قبل از مطالعه بسته آموزشی ، به سئوالات پاسخ داده شود .
- ۳_ مدت ۱ روز بسته آموزشی در اختیار فراگیر، قرار گرفته و پس از آن مجدداً سئوالات ارزیابی شده و نکات مبهم در قالب پرسش و پاسخ رفع شود .

ارزشیابی :

در ابتدای هر فصل سئوالاتی طرح شده است که قبل و بعد از در اختیار گذاشتن بسته آموزشی امتحان گرفته شود که می بایست درپس آزمون حداقل ۹۰٪ آگاهی وجود داشته باشد . در صورت عدم ارتقاء سطح آگاهی برای گروه هدف مورد نظر به میزان اشاره شده باید آموزش این فصل تکرار گردد .

آشنایی با دارونامه مراکز بهداشتی درمانی

داروخانه مرکز بهداشتی درمانی مجاز به نگهداری و فروش کلیه داروهای مندرج در دارونامه رسمی ایران نمی باشد و تامین داروها براساس لیست تهیه شده از طرف وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی می باشد که البته باتوافق کارشناسان مسئول امور دارویی مراکز و شبکه ها با توجه به شرایط خاص منطقه ای و در صورت لزوم داروهای محدودی می تواند به لیست اضافه گردد .

با توجه به اینکه در هر مرکز در اتاق پزشک یک قفسه اورژانس جهت نگهداری داروهای اورژانس موجود می باشد امور دارویی شهرستان موظف است داروهای مذکور را با توجه به مصرف محدود به تعداد کم تهیه و در اختیار مراکز قرار دهد .

دارونامه خانه بهداشت :

در هر خانه بهداشت دو قفسه دارویی موجود است :

۱_ قفسه دارویی بهورز : بهورز در خانه بهداشت وظیفه تشخیص بیماری و تجویز دارو را عهده داری می باشد .

در هر خانه بهداشت حداقل یک جلد دارونامه خانه بهداشت موجود می باشد که در آن اطلاعات لازم در خصوص داروهای مجاز خانه بهداشت نحوه تجویز دارو ، مقدار مصرف و موارد منع مصرف و نکات لازم دیگر در آن ذکر شده است .

۲_ قفسه دارویی پزشک : در هر خانه بهداشت یک قفسه دارویی پزشک موجود می باشد که یکی از پرسنل شاغل در داروخانه در مرکز بهداشتی درمانی روستایی با توجه به برنامه زمان بندی شده به همراه پزشک مرکز جهت انجام سیاری به خانه بهداشت رفته و بیماران را که بهورز قادر به تشخیص بیماری و درمان آنها نمی باشد در این سیاری مورد معاینه قرار گرفته و داروهای مورد نیاز را که مسئول داروخانه به خانه بهداشت انتقال داده است تجویز می نماید وظیفه مسئول داروخانه ثبت آمار داروهای مصرفی ، ارائه دارو در ازای نسخه و دریافت قبض و جلوگیری از انقضای تاریخ مصرف داروهای موجود در قفسه پزشک می باشد .

آشنایی با نحوه نگهداری داروها :

تعیین محل مناسب جهت داروخانه و نگهداری داروها در شرایط مناسب از اهمیت خاصی برخوردار است :

عدم نگهداری داروها در معرض نور آفتاب و گرمای زیاد نگهداری برخی از داروها در یخچال (از جمله شیافها) از مسائلی است که می بایست رعایت گردد .

با توجه به اینکه هر دارو دارای تاریخ انقضای مشخص می باشد اقدامات لازم جهت جلوگیری از انقضای تاریخ مصرف داروها از اهمیت خاصی برخوردار است .

در داروخانه تاریخ انقضای داروها باید با برچسب مناسب مشخص شود و هر بار که داروی جدید تحویل می گردد باید تاریخ انقضای سری جدید داروها درج شود .

با درخواست دارویی مناسب و به اندازه نیاز می توان از انقضای تاریخ مصرف داروها جلوگیری کرد .

در صورت نزدیک بودن تاریخ انقضای داروها و احتمال عدم مصرف آنها حداقل ۶ ماه قبل طی نامه ای به امور دارویی مرکز اعلام گردد و تا اقدام لازم جهت جابجایی آنها، پیگیری لازم بعمل آید .

فصل سوم : شرح وظایف و فعالیتهای دارو سازان

در پایان فصل سوم باید فراگیر قادر باشد :

- ۱- نسخه را بطور صحیح قیمت زده و قبض مربوطه را دریافت نماید .
- ۲- نسخه را پیچیده و اطلاعات لازم را به بیمار ارائه دهد .
- ۳- آمار مصرف و موجودی را ثبت نماید .
- ۴- یک نمونه فرم درخواست دارویی را بطور کامل و صحیح تکمیل نماید .

طرح درس

گروه هدف :

داروسازان شاغل در مراکز بهداشتی درمانی

اهداف ویژه رفتاری :

در پایان دوره تئوری آموزش گیرنده قادر خواهد بود :

- نسخه را به طور صحیح قیمت زده و قبض مربوطه را دریافت نماید .
- نسخه را پیچیده و اطلاعات لازم را به بیمار ارائه نماید .
- آمار مصرف و موجودی را ثبت نماید .
- یک نمونه فرم درخواست دارویی را به طور صحیح تکمیل نماید .

وسایل مورد نیاز و محل اجراء

بسته آموزشی نیروهای بدو خدمت ، دفتر دارویی ، فرم درخواست دارویی

محل اجراء : داروخانه مرکز بهداشتی درمانی

فعالیت تسهیل کننده :

ابتدا از فراگیر خواسته شود یک نسخه را پیچیده و آمار مربوطه را ثبت نماید و یک نمونه فرم درخواست دارویی را تکمیل نماید سپس ۱ روز بسته آموزشی در اختیار فراگیر قرار گرفته و مواردی که ذکر خواهد شد عملاً در مرکز بهداشت درمانی آموزش داده شود و مجدداً به طور عملی از فراگیر نکاتی که در قالب اهداف ویژه رفتاری آمده است امتحان گرفته شود.

ارزشیابی

پس از آموزش عملی یک نمونه نسخه به طور کامل پیچیده و آمار مربوطه ثبت شود و یک فرم درخواست دارویی تکمیل گردد که میبایست نحوه انجام موارد ذکر شده به طور ۱۰۰٪ صحیح باشد. در صورت وجود اشکال باید مورد، مجدداً آموزش داده شده و امتحان گرفته شود .

نحوه پذیرش نسخه :

نسخه های ارائه شده به داروخانه مرکز دو دسته است :

۱- داروهای بهداشتی

شامل داروهای بهداشتی و تنظیم خانواده و داروهای سل میباشد . داروها و وسایل بهداشت و تنظیم خانواده در واحد مامایی (بهداشت خانواده) نسخه می شود و به مهر واحد ممهور میگردد.

مراجعه کننده باید دارای پرونده در واحد باشد که می بایست شماره پرونده در نسخه حتماً ذکر شود در اینصورت داروخانه موظف است در صورت موجود بودن اقلام بدون دریافت قبض دارو یا وسیله را تحویل مراجعه کننده دهد داروهای ضد سل نیز به صورت رایگان ارائه می شود (طبق نسخه پزشک)

۲- داروهای درمانی

به صورت آزاد و بیمه ارائه می شود :

نسخه های آزاد :

پس از دریافت نسخه و در صورت موجود بودن اقلام دارویی طبق لیست قیمت ارائه شده از واحد دارویی مرکز بهداشت قیمت زده و در صورت وجود داروساز در داروخانه حق فنی طبق بخشنامه ارسالی از واحد دارویی محاسبه نماید و مجموع قیمت را در نسخه ثبت نماید.

در خصوص بیمه رو ستایی اخذ تعرفه حق فنی داروساز فقط زمانی که ارائه خدمات دارویی در محل داروخانه طرف قرار داد صرفاً با حضور دارو ساز انجام میشود و جاهت قانونی دارد در صورتیکه دارو در محل مرکز بهداشتی درمانی و توسط پرسنل دارو خانه طرف قرار داد ارائه گردد فقط مبلغ ۱۵۰۰ ریال هزینه نسخه پیچی علاوه بر قیمت ارو از بیمار اخذ می شود ارائه دارو در غیر ساعات اداری مرکز ئ در زمان دهگردشی شامل حق فنی یا هزینه نسخه پیچی نمی شود.

نسخه بیمه :

پس از دریافت نسخه به موارد زیر توجه شود.

۱- دفتر چه بیمه دارای تاریخ اعتبار باشد تاریخ اعتبار در پشت جلد دفترچه نوشته می شود در صورت نیاز تاریخ اعتبار بر روی برگه مربوطه ذکر گردد.

۲- شماره سریال (که در پشت جلد دفترچه ذکر شده است) نام و نام خانوادگی بیمار و تاریخ به طور صحیح و بدون خط خوردگی نوشته شود.

۳- نسخه فاقد خط خوردگی باشد (در صورت خط خوردگی حتماً پشت نویسی گردد).

۴- مهر و امضاء پزشک معالج درج شده باشد.

* در صورتیکه نسخه توسط مامای مرکز نوشته شده باشد توجه به این نکته لازم است که ماماها مجاز به تجویز

داروهای محدودی می باشد و در صورتیکه دارویی خارج از لیست مجاز باشد از نسخه پیچی پرهیز شود.

* هزینه بعضی از اقلام و وسایل توسط بیمه پرداخت نمی گردد (مثل سرنگ)

پس از محاسبه قیمت نسخه ۳۰٪ آن محاسبه (۳۰٪ قیمت کل) و درستون سهم بیمه شده درج می گردد و باقیمانده آن در قسمت سهم سازمان نوشته می شود. در صورت وجود داروساز حق فنی طبق دستور العمل ارسالی از امور دارویی مرکز بهداشت محاسبه و معادل مجموع آنها به اضافه قیمت احتمالی که مبلغ آن توسط بیمه پرداخت نمی گردد از بیمار قبض اخذ می شود (توسط پذیرش) پس از محاسبه قیمت در نسخه آزاد و بیمه بیمار به پذیرش ارجاع داده میشود تا با پرداخت مبلغ معادل آن قبض دریافت نماید. پس از دریافت قبض و مطابقت با مبلغ مندرج در نسخه آن را به نسخه ضمیمه نموده و داروها را پس از نوشتن برچسب و ارائه توضیحات لازم به بیمار داده می شود. نکات قابل توصیه به بیمار هنگام تحویل دارو در قالب جزوه ای به مراکز داده شده که در ضمن ارائه دارو توضیحات لازم به بیمار داده می شود در صورت موجود نبودن در مرکز می توان آن را از واحد امور دارویی ستاد دریافت نمود.

نحوه بایگانی نسخ :

نسخه های بیمه پس از جدا کردن قبض و ثبت آمار مربوطه در محل بخصوص بایگانی و به مسئول امور بیمه (هر ۱۵- ۱۰ روز یکبار) تحویل میگردد.

قبوض مربوطه به نسخه های بیمه به همراه نسخه های آزاد (باقبض ضمیمه) در محل مناسبی به تفکیک ماه در داروخانه بایگانی گردد.

نحوه ارائه داروبه صورت رایگان :

طبق بخشنامه ارسالی از دانشگاه شهید بهشتی ، داروهای کلیه پرسنل مرکز و بستگان درجه یک (مادر، فرزند ، همسر) در صورت ارائه دفترچه بیمه رایگان می باشد. در صورتی که داروهای افراد فوق الذکر در نسخه آزاد نوشته شود ضمیمه کردن قبض و دریافت وجه الزامی می باشد. فروش داروی بدون نسخه یا OTC در داروخانه مراکز بهداشتی درمانی ممنوع است.

نحوه ثبت آمار دارویی :

تعداد داروهای مصرفی موجود در نسخه به تفکیک نوع دارو و در پایان وقت همانروز می بایست در دفتر دارویی داروخانه وارد گردد (داروی دریافتی در ستون وارده و آمار داروهای توزیع شده در ستون صادره ثبت می گردد).

نحوه درخواست دارو :

- فرم درخواست دارویی با توجه به مرکز بهداشت هر ۳ یا ۴ ماه یکبار تکمیل میگردد.
- در فرم درخواست دارویی ستون میزان مصرفی ، موجودی و مصرف ماهیانه دقیقاً تکمیل گردد.
- پس از امضاء مسئول داروخانه و مسئول مرکز در خواست دارویی به ستاد ارسال می گردد.

تحویل دارو :

در خواست دارویی پس از تایید در ستاد به انبار دارویی ارجاع شده و پس از صدور حواله انبار داروها از انبار دارویی به مرکز منتقل می شود. البته در بعضی از مراکز حواله انبار در ستاد صادر و به انبار دارویی ارسال شود.

• حواله انبار برگه ای است که در ۴ برگ تنظیم و میزان داروهای تحویلی به مرکز در آن ثبت میگردد و در ذیل آن تحویل گیرنده، انباردار، مسئول انبار امضاء می نماید.

مسئول داروخانه میبایست در زمان تحویل دارو به تاریخ انقضاء داروها توجه داشته و تعداد آن را دقیقاً شمرده و با حواله انبار مقایسه نماید و در صورت مطابقت، حواله انبار را امضاء نماید و یک نسخه از حواله انبار را تحویل گرفته و در محل بخصوصی بایگانی نماید.

سپس با کمک یکی از نیروهای خدمات داروها را به ترتیب تاریخ انقضاء (تاریخ جدید در دسترس تر و تاریخ طولانی، عقب تر) در قفسه ها چیده و تاریخ انقضاء جدید را در برچسب مشخص نماید. سپس میزان داروهای تحویلی در دفترچه دارویی ماهانه در ستون وارده ثبت نماید.

بیمه روستایی :

با توجه به اجرای طرح بیمه روستایی در مراکز بهداشت شمیرانات، دماوند، پاکدشت، فیروزکوه، ورامین اجرای دقیق برنامه های این طرح که در اختیار واحد گسترش شبکه می باشد، مورد انتظار می باشد.

فصل چهارم : مطالب مورد نیاز کارشناسان مسئول امور دارویی

در پایان این فصل کارشناسان مسئول امور دارویی (فراگیران) باید بتوانند :

- ۱- در هنگام بازدید قادر باشد چک لیست مربوطه را بطور صحیح تکمیل نماید .
- ۲- یک نمونه فرم درخواست دارویی را تکمیل نماید .
- ۳- نحوه صحیح ابلاغ قیمت‌های دارویی به مراکز را بیان نماید .
- ۴- سه مورد از شرح وظایف کارشناسان مسئول امور دارویی را نام ببرد .

طرح درس

گروه هدف : کارشناس مسئول امور دارویی مرکز بهداشت شهرستان

اهداف ویژه رفتاری :

در پایان دوره تئوری آموزش گیرنده قادر خواهد بود :

- در هنگام بازدید قادر باشد چک لیست مربوطه را به طور صحیح تکمیل کند .
- یک نمونه فرم درخواست دارویی را تکمیل کند .
- نحوه صحیح ابلاغ قیمت‌های دارویی به مراکز را بیان کند .
- سه مورد از شرح وظایف کارشناس مسئول امور دارویی را نام ببرد .

وسایل مورد نیاز: بسته آموزشی - چک لیست بازدید - فرم درخواست دارویی

محل اجراء: ستاد انبار دارویی مرکز بهداشتی درمانی و خانه بهداشت

فعالیت تسهیل کننده :

ابتدا سوالات ابتدای فصل که در قالب اهداف ویژه رفتاری بیان شده است از فراگیر سوال شود سپس بسته آموزشی در اختیار فراگیر قرار گرفته و پس از ۲ روز آموزش عملی به صورت بازدید از مرکز - خانه بهداشت - انبار دارویی و تکمیل چک لیست ها و تکمیل یک نمونه از فرمها به صورت آزمایشی به مدت ۲ روز برگزار گردد (درضمن این آموزش ، امتحان عملی به صورت تکمیل یک نمونه چک لیست یا فرم برگزار شود که می بایست حدوداً ۹۰٪ توانایی صحیح انجام کار را داشته باشد) سپس پس از آزمون بسته آموزشی برگزار و میزان آگاهی ۹۵٪ مورد پذیرش خواهد بود . در صورت عدم مشاهده میزان توانایی و آگاهی مورد اشاره باید آموزش و آزمون مجدداً تکرار گردد .

الف) داروهای پیشگیری و مبارزه با بیماریها :

وسایل و داروهای داروهای ضد سل، مالاریا می بایست طبق درخواست از معاونت بهداشتی دریافت گردد، و عموماً نیاز به خرید توسط مرکز بهداشت شهرستان نمی باشد. (در قسمت ضمیمه نمونه آن موجود است) زمان تنظیم درخواست با توجه به موجودی انبار و با هماهنگی معاونت بهداشتی صورت در خواست دارویی میگردد. حتماً باید به امضاء کارشناس مسئول واحد و کارشناس مسئول امور دارویی رسیده و سپس نامه رسمی کتبی به معاونت بهداشتی ارسال گردد. پس از هماهنگی با معاونت بهداشتی (واحد امور دارویی) مسئول تحویل دارو که هر ساله طی نامه ای به معاونت معرفی میگردد. جهت دریافت دارو و وسایل به انبار معاونت مراجعه می کند.

ب- داروهای تنظیم خانواده و مراقبت مادر و کودک

وسایل تنظیم خانواده از طریق سهمیه بندی و توسط معاونت و یا توسط مرکز بهداشت توزیع میگردد. داروهای مراقبت مادر و کودک توسط مراکز تابعه تهیه میگردد و جهت مراجعه کنندگانی که در مرکز بهداشتی در مانی دارای پرونده میباشند رایگان ارائه میگردد.

ت) داروهای درمانی

این داروها از شرکت های دارویی خریداری می گردد و توسط ویزیتور لیست داروهای مورد نیاز از امور دارویی (مسئول انبار و یا مسئولیت امور دارویی) گرفته و سپس از داروها وارد انبار دارویی میگردد.

زمان درخواست داروهای درمانی با توجه به وضعیت انبار دارویی (موجودی) و وضعیت مالی شبکه صورت می گیرد

ث) داروهای طرح بیمه روستایی

این داروها براساس لیست داروهای بیمه روستایی می بایست تهیه و در مراکز بهداشتی که طرح بیمه روستایی اجرا می شود موجود باشد. با توجه به اینکه در صورت عدم وجود دارو در مرکز بهداشتی درمانی، طرح بیمه روستایی با کسورات مواجه خواهد شد تهیه این داروها از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

۳- اقدامات لازم جهت جلوگیری از انقضاء تاریخ مصرف داروها :

جلوگیری از انقضاء تاریخ مصرف داروها از مهمترین وظائف مسئولین امور دارویی میباشد در صورت موجود بودن داروی تاریخ نزدیک مازاد بر مصرف (کمتر از ۶ ماه) مسئول امور دارویی موظف است با سایر مراکز بهداشت و معاونت هماهنگی لازم جهت انتقال داروهابه عمل آورد. همچنین میبایست مراکز بهداشتی در مانی داروها و اقلام مازاد بر نیاز را حداقل ۶ ماه قبل از انقضای مصرف به مسئول امور دارویی مرکز بهداشت شهرستان گزارش نمایند.

۴- نظارت بر تامین و توزیع دارو (بهداشتی و درمانی)

در خواستهای دارویی که از مراکز و خانه های بهداشت و پایگاههای تابعه ارسال میگردد. پس از دستور ریاست و ثبت در دبیرخانه می بایست توسط کارشناس مسئول امور دارویی کارشناس و تعیین مقدر گردد و در صورتیکه داروهای بهداشتی در درخواست دارویی موجود باشد می بایست با کارشناس مربوطه هماهنگی لازم به عمل آید.

پس از کارشناسی در مراکز مختلف به ۲ شکل زیر عمل می شود :

۱- حواله انبار در ستاد صادر گردد.

۲- در خواست پس از کارشناسی اداری مالی به انبار دارویی ارجاع داده شود و در انبار حواله انبار صادر گردد.

۵- ارسال آخرین بخشنامه ها و لیست قیمتها به مراکز تابعه :

کارشناس مسئول امور دارویی موظف است آخرین تغییرات قیمتها را از طریق سایت <http://www.fdo.ir> حداقل ماهی یک بار استخراج و به مراکز بهداشتی درمانی طی نامه رسمی ارسال نماید .
در صورت عدم ارسال تغییر قیمت داروخانه ها مجاز به افزایش نرخ داروها نمی باشند .

۶- نظارت بر انبار دارویی :

انبار دارویی محل تحویل ، نگهداری و توزیع داروهای سیستم بهداشتی میباشد که قاعدتاً یک نفر تحت عنوان مسئول انبار دارویی مسئولیت تحویل و ابوابجمعی آن را به عهده دارد .

کارشناس مسئول امور دارویی موظف است در فواصل زمانی مناسب از انبار دارویی بازدید و موارد زیر را کنترل نماید
۱- عدم وجود داروی تاریخ گذشته (در صورت وجود داروهای تاریخ نزدیک اقدام لازم جهت جابجائی و مصرف آنها را به عمل آورد)

۲- انقضای تاریخ مصرف داروها با برچسب مشخص شده باشد و منطبق با تاریخ انقضای موجودی انبار باشد .

۳- میزان موجودی با آمار ثبت شده در دفتر (ستون موجودی) مطابقت داشته باشد .

۴- یک نسخه از کلیه حواله انبارها ، رسید انبارها و درخواستها بایگانی شده باشد .

۷- اجراء برنامه های آموزشی

جهت ارتقاء سطح آگاهی کارکنان بهداشتی شاغل در واحد امور دارویی و یافرادی که به نوعی با این واحد ارتباط دارند بهتر است برنامه های آموزشی در قالب جزوه آموزشی ، پمفلت ، کارگاه ، کلاس آموزشی با هماهنگی واحد آموزش بهداشت برگزار و ماهیانه فرم مربوطه تکمیل و به واحد آموزش بهداشت ارائه شود .

۸- برآورد میزان نیاز دارویی مرکز بهداشت :

کارشناس مسئول امور دارویی موظف است با توجه به مصرف ماهیانه مراکز و موجودی انبار دارویی و داروخانه های مراکز بهداشتی درمانی و طرحهای موردی (مثل التور) برآوردی از میزان نیاز دارویی نموده و جهت تامین بودجه و درخواستهای دارویی از آن استفاده کند .

۹- جمع آوری و گزارش آمارفعالیتهاى انجام یافته و آمارهای دارویی :

گزارشی از عملکرد واحد شامل تعداد موارد تهیه و توزیع دارو، تعداد نسخ بررسی شده، تعداد بازدید از واحد تابعه همراه با محل باز دید شده و نام فرد باز دید کننده برنامه های آموزشی و هماهنگی های انجام شده می بایست طی نامه ای لغایت هفتم هر ماه به این معاونت ارسال گردد. سه فرم آماری که با کد ۰۲-۰۱-۱۱۳ آمار مصرفی- موجودی و نیاز سه ماهه و فرم دیگر بررسی عملکرد مراکز بهداشتی درمانی که با کد ۰۳-۰۱-۱۱۳ مشخص می شود و فرم بررسی میانگین قیمت و تعداد اقلام دارویی تجویزی پزشک که با کد ۰۱-۰۱-۱۱۳ باید هر سه ماهه تکمیل و از طریق واحد آمار روز ۱۲ ماه ابتدای فصل بعد به این معاونت ارسال گردد.

۱۰- تدوین برنامه جامع عملیاتی

در ماههای پایانی سال جهت سال آینده برنامه جامع عملیاتی توسط کارشناس مسئول واحد تدوین میگردد که در آن مشتمل بر اهداف، فعالیتها، استراتژی، جدول زمانبندی گانت در سال آینده میباشد نحوه تدوین و زمان آن با هماهنگی امور دارویی معاونت صورت می گیرد.

۱۱- انبار گردانی

همه ساله در روزهای پایانی اسفند ماه موجودی انبار دارویی شمارش و با میزان ثبت شده در دفتر مطابقت داده شده و در لیست های مربوطه ثبت می شود که میبایست موجودی دقیقاً مطابق با دفتر دارویی باشد که این عمل توسط پرسنل شاغل در انبار دارویی امکان پذیر است وظیفه کارشناس مسئول امور دارویی نظارت بر انبار گردانی و تایید لیستهای مربوطه میباشد زمان دقیق انبار گردانی و لیست های مربوطه طی نامه ای از طرف دانشگاه ابلاغ خواهد شد و کلیه افرادی که در انبار گردانی شرکت میکنند باید دارای ابلاغ انبار گردانی باشند که توسط ریاست مرکز صادر میگردد و بهتر است در داروخانه های مراکز نیز این عمل زیر نظر کارشناس مسئول امور دارویی صورت پذیرد.

۱۲- بررسی میانگین اقلام تجویزی :

کارشناس مسئول امور دارویی میبایست هر ۳ ماهه ۵۰ نسخه از هر پزشک را بررسی و پس از درج مبلغ و میانگین اقلام تجویزی هر نسخه، فرم مربوطه را تکمیل و روز ۱۲ ماه اول سه ماهه بعدی از طریق واحد آمار به این معاونت ارسال کنند. در بر نامه بیمه روستایی میانگین اقلام دارویی تجویز شده در هر نسخه پزشک نبایستی در بررسیهای فصلی نسخ آن پزشک بیشتر از ۲/۵ قلم باشد افزایش اقلام متوسط دارویی سبب کم شدن ضریب عملکرد در پایش پزشک می شود.

تبصره: چنانچه بیش از ۲۵٪ جمعیت تحت پوشش پزشک خانواده در گروه سنی بالای ۵۰ سال باشند می توان این رقم را تا ۳ قلم دارو پذیرفت.

۱۳- نظارت، پایش برنامه بیمه روستایی:

با توجه به اجرای برنامه بیمه روستایی در مراکز بهداشت شمیرانات، دماوند، پاکدشت، فیروز کوه، ورامین نظارت بر برنامه های بیمه روستایی از جمله وظایف اصلی کارشناس مسئول امور دارویی میباشد. کلیه بخشنامه ها و دستورالعملها در اختیار واحد گسترش شبکه می باشد.

پیوست ها

گزارش جلسه هماهنگی مسئولین امور دارویی و اداری و مالی مراکز بهداشت و شبکه های بهداشت و درمان تابعه

مکان : معاونت بهداشت _ مورخ ۷۹/۱۲/۹

جلسه راس ساعت ۹ صبح و با حضور مسئولین دارویی ، اداری و مالی و انبارهای دارویی و تجهیزات پزشکی مراکز بهداشت و درمان تابعه تشکیل گردید .

_ نخست هر یک از مراکز روند جاری مربوط به توزیع دارو و تجهیزات پزشکی مرکز مربوط را بیان نمودند .

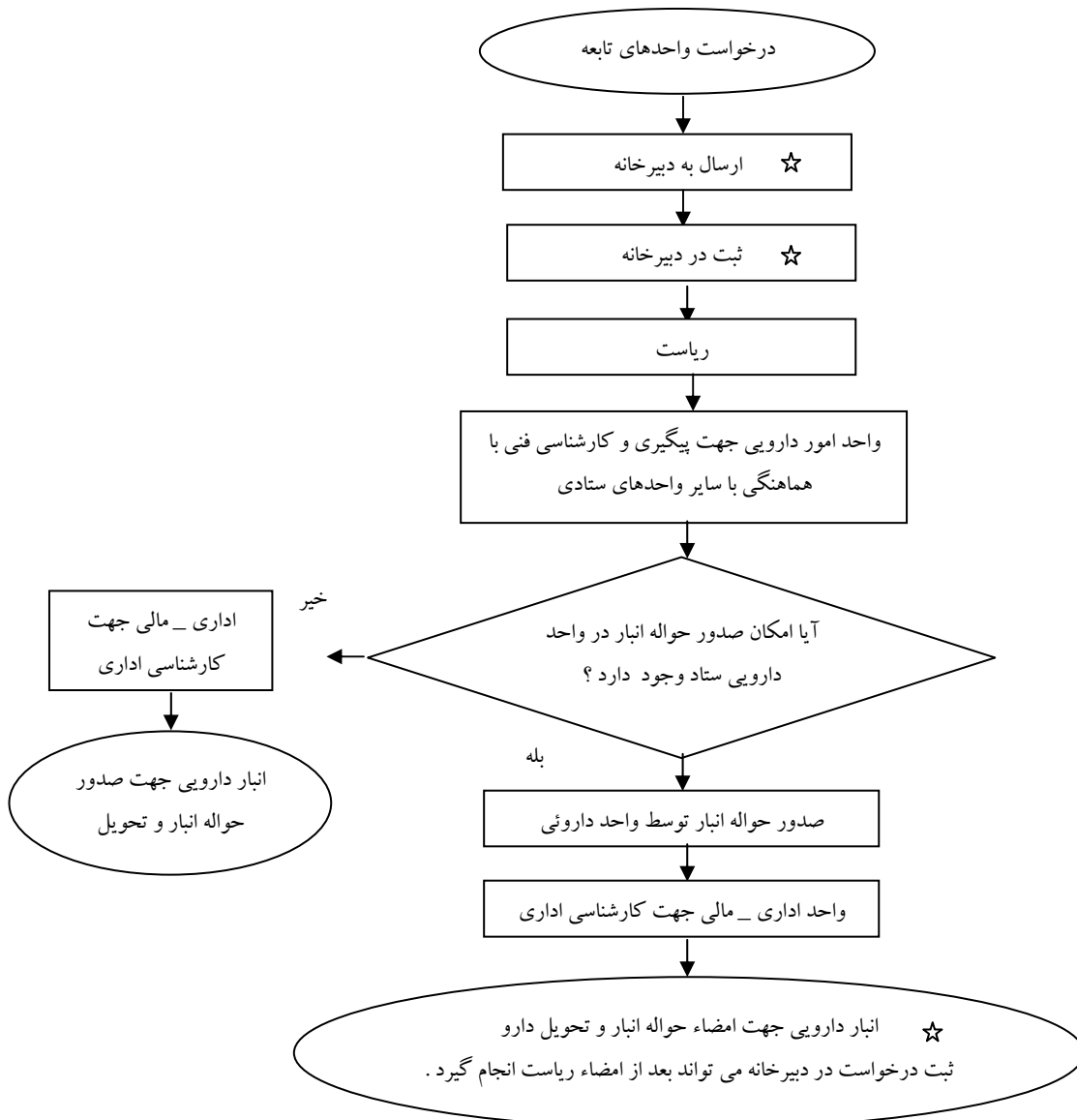
_ سپس در خصوص هر یک از روندهای فوق بحث و تبادل نظر توسط حاضرین صورت پذیرفت و نقاط قوت و ضعف هر یک مطرح گردید .

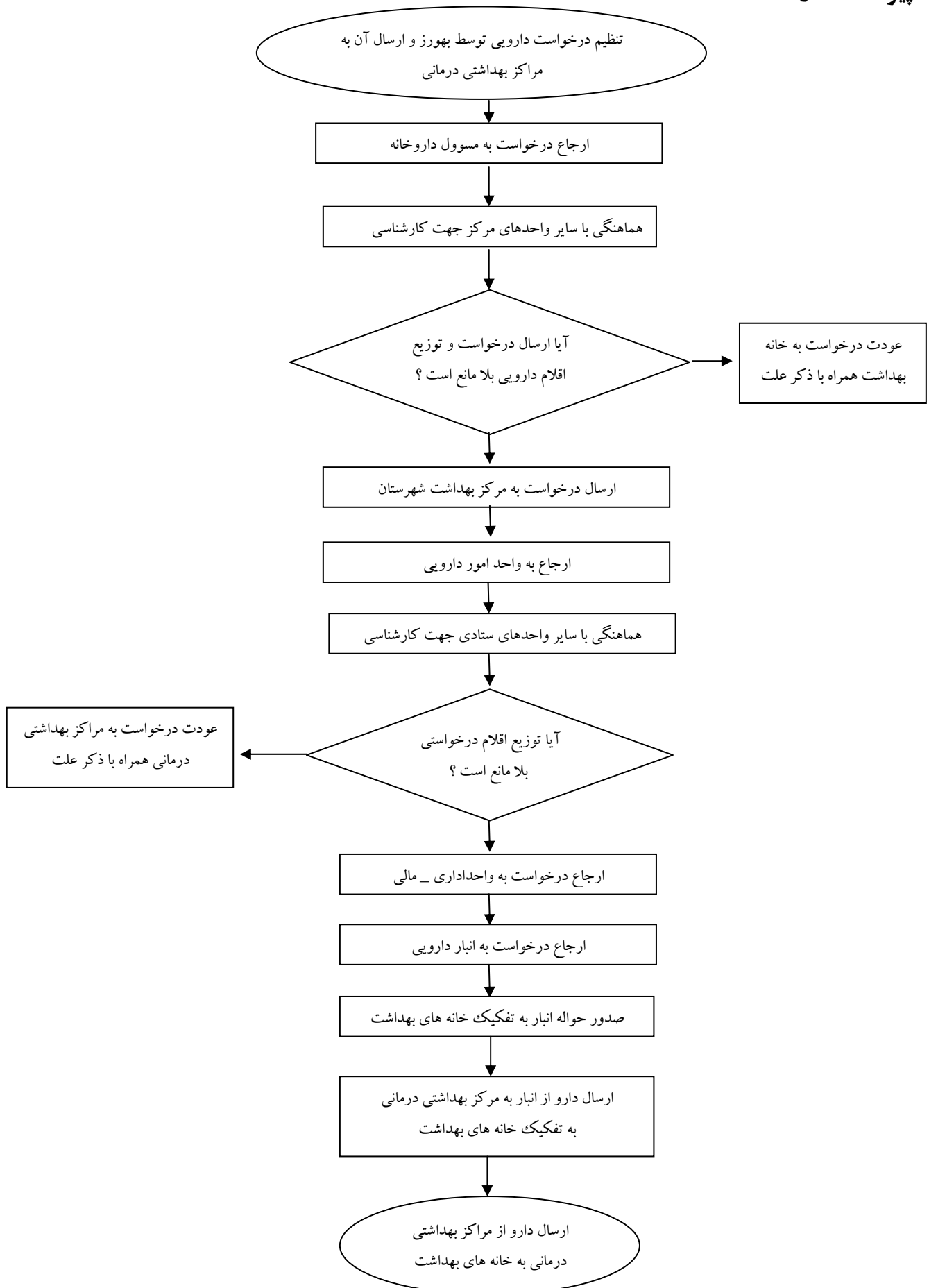
_ سپس تنی چند از مدیران اداری _ مالی حاضر در جلسه قوانین مربوط به گردش کالا در انبار و تجربیات خود را ارائه نمودند .

_ در پایان مقرر شد با توجه به موارد فوق با رعایت ضوابط و قوانین موجود و ضمن حفظ سرعت ، دقت و هماهنگی

لازم در امور مربوط به درخواست و توزیع اقلام از انبارهای دارویی و تجهیزات پزشکی و در راستای یکسان سازی هر

چه بیشتر مراکز بهداشت انجام روند فوق از سال آینده (سال ۸۰) طبق فلوچارت ذیل صورت پذیرد .





گزیده ای از تفاهم نامه خدمات سطح یک

بیمه روستائیان و عشایر سال ۱۳۸۷

• دانشگاه های علوم پزشکی موظفند نسبت به تأمین ۲۲۵ (دویست و بیست و پنج) نوع و شکل داروی مصرفی مورد تعهد خود در خدمات سطح یک برابر فهرست پیوست این تفاهم نامه اقدام نمایند.

تبصره ۱۵: تصمیم گیری در مورد ترکیب و تغییر اقلام دارویی لیست فوق تا حداکثر ۱۰٪ اقلام آن به عهده کمیته ای تحت عنوان کمیته تدوین فهرست دارویی پزشک خانواده متشکل از مدیر کل بیمه استان، معاون دارو و غذا و معاون بهداشت دانشگاه، رئیس اداره رسیدگی به اسناد پزشکی یا رئیس اداره نظارت و ارزشیابی بیمه خدمات درمانی استان و نماینده پزشکان خانواده می باشد که بر اساس بیماری های بومی و مشکلات سلامتی منطقه، دو بار در طول سال و بنا به ضرورت تشکیل خواهد شد. باید کلیه تغییرات فهرست دارویی به سازمان بیمه خدمات درمانی و مرکز توسعه شبکه و ارتقاء سلامت ارسال گردد. (در هر صورت تعداد اقلام دارویی نباید کمتر از ۲۲۵ قلم باشد).

تبصره ۲۰: در صورت کمبود اقلام دارویی در بازدید از مراکز براساس فرمول زیر برای ماه مورد بازدید از سهم درصد سرانه مربوط به داروی اختصاص یافته به آن مرکز کسر خواهد شد.

مجموع قیمت هر واحد از اقلام کسری

۱۲ ÷ جمعیت مشمول طرح × سرانه ریالی دارو × مجموع قیمت هر واحد از کل اقلام (۲۲۵ قلم)

تبصره ۳: پزشک خانواده مجاز به تجویز داروهای خارج از تعهد (۲۲۵ قلم) برای بیمه شدگان روستایی نمی باشد مگر تمدید نسخه ادامه درمان بیماریهای دیابت، پرفشاری خون، اعصاب و روان، نارسایی کرونری و قلبی که توسط متخصص مربوطه شروع و بر اساس راهنماهای وزارت بهداشت، ادامه یابند، این به شرطی است که دستورالعمل و فهرست این داروها از طرف وزارت بهداشت تهیه و اعلام گردیده و همچنین برای این بیماران پرونده سلامت تشکیل و پیگیری ماهانه انجام شود و میزان داروی مصرفی مورد نیاز ماهانه در پرونده سلامت ذکر شده باشد.

تبصره ۴: در صورتی که داروی تجویز شده توسط پزشک خانواده از سایر داروخانه های طرف قرارداد روستایی اداره کل تهیه گردد، ۱/۵ برابر قیمت کل نسخ از سرانه دارویی مرکز کسر می شود. (منابع تأمین اقلام داروهای تجویز شده خارج از لیست از سوی متخصصین توسط سازمان بیمه خدمات درمانی بطور جداگانه تأمین می گردد).

• مراکز بهداشتی درمانی جهت ارائه کلیه خدمات سطح اول، و به منظور کمک در امور آماری و نظارتی سازمان، موظف به استفاده از دفترچه بیمه بوده و همچنین ملزم به جدا نمودن اوراق مذکور، و ارائه به سازمان می باشند. ضمناً نسخ ارائه شده به ویژه نسخ دارویی توسط سازمان بیمه خدمات درمانی محاسبه و تجزیه و تحلیل شده و مبنای برنامه ریزی های آینده قرار خواهد گرفت.

هرگونه تجویز خدمات سطح اول پزشک خانواده صرفاً باید در دفترچه بیمه انجام شود، لذا پزشکان خانواده مجاز به تجویز دارو و یا سایر خدمات خارج از دفترچه بیمه و یا در برگه غیر از برگه مخصوص داروخانه و پاراکلینیک (برگه اول) نمی باشند و نیز پزشکان مجاز به تجویز نسخه در دفترچه غیر نمی باشند. بعد از تجویز نسخه در برگه اول دفترچه، باید قسمت کادر پایین که مخصوص مهر و امضاء پزشک می باشد توسط پزشک مهر و امضاء شده و سپس برگه دوم جدا شده و پس از مهر کردن، نزد پزشک نگه داری شود و در پایان ماه به همراه فرم تکمیل شده آمار ماهیانه مراجعین به مرکز بهداشتی درمانی به مرکز بهداشت شهرستان ارسال گردد. مرکز بهداشت شهرستان موظف است پس از جمع آوری کلیه فرم ها و نسخ، آنها را به اداره کل بیمه خدمات درمانی، ارسال کند. از این رو در مورد دارندگان دفترچه بیمه درمان روستائیان از نظر نحوه استفاده از دفترچه بیمه، مانند مشمولین سایر بیمه ها عمل خواهد شد.

تبصره ۵: در موارد ارجاع بیمه شده به سطوح بالاتر با عنایت به اینکه در دفاتر مربوطه کد ارجاع ثبت می گردد، نیازی به کندن اوراق دفترچه نبوده و ضرورت دارد تعداد موارد ارجاع در پایان هر ماه بر اساس اطلاعات دفتر ارجاع پزشک مرکز بهداشتی درمانی، در فرم آمار مراجعین ثبت و ارسال گردد.

پیوست شماره ۴

گزیده ای از کلیات برنامه پزشک خانواده و بیمه روستایی

تبصره ۱۴: ارائه دفترچه بیمه روستاییان در سطح اول خدمات برای دریافت خدمات درمانی، دارویی و پاراکلینیکی ضرورت دارد.

تبصره ۱۵: چنانچه فرد تابع هیچ نوع بیمه ای نباشد یا اوراق دفترچه اش تمام شده باشد باید کل تعرفه خدمات را پرداخت کند (آزاد).

ماده ۲۱: براساس بخشنامه شماره ۱۵۳۸۱/د مورخ ۱۳۸۵/۱۲/۲ معاون محترم غذا و دارو مبنی بر سیاست بکارگیری خدمات دارویی از بخش خصوصی، در صورت وجود داروخانه بخش خصوصی در روستای محل استقرار مرکز بهداشتی درمانی مجری برنامه بیمه روستایی، اولویت برای تامین و توزیع داروهای مورد نیاز از طریق انعقاد قرارداد با این داروخانه با فرمت قرارداد ارائه شده با بخشنامه فوق الذکر می باشد. اگر بیش از یک داروخانه در محل وجود داشته باشد، می توان با هر یک از آنان، قراردادی جداگانه منعقد کرد. داروخانه طرف قرارداد متعهد می شود شعبه ای از داروخانه را با اقلام داروهای سطح اول (۲۷۰ قلم دارو) بطور رایگان (از نظر فضای فیزیکی) در مرکز مستقر نماید (مگر آنکه داروخانه در جنب مرکز مستقر باشد). در چنین شرایطی، داروخانه موجود در مرکز بهداشتی درمانی تعطیل می شود و فقط گنجی دارویی برای ارائه خدمات دارویی در ساعات غیراداری در اختیار پزشک خانواده قرار داده می شود. داروخانه طرف قرارداد موظف به تامین نیرو برای ارائه خدمت در شیفت های صبح و عصر است. قرارداد بین داروخانه بخش غیردولتی و مرکز بهداشت شهرستان منعقد می گردد.

تبصره ۲۴: داروخانه طرف قرارداد که محل فیزیکی ای را در مرکز بهداشتی درمانی مجری برنامه بطور رایگان در اختیار دارد، فقط مجاز به ارائه خدمات دارویی از این محل به مردم می باشد و مجاز به فروش لوازم آرایشی نیست.

تبصره ۲۵: اخذ تعرفه حق فنی داروساز تنها زمانی که ارائه خدمات دارویی در محل داروخانه خصوصی و در حضور داروساز انجام می شود، وجاهت قانونی دارد. ارائه دارو در مرکز بهداشتی درمانی توسط پرسنل داروخانه خصوصی فقط مشمول هزینه نسخه پیچی (۱۵۰۰ ریال) می باشد. ارائه دارو از گنجی دارویی توسط پزشک یا پرسنل مرکز بهداشتی درمانی در ساعات غیراداری و شیفت شب مشمول دریافت حق فنی یا هزینه نسخه پیچی نیست.

ماده ۲۲: مسئولیت تامین پرسنل و تامین، توزیع و عرضه صحیح داروها با مسئول داروخانه طرف قرارداد می باشد و مرکز بهداشت شهرستان مسئولیت نظارت بر فعالیتهای داروخانه مزبور را به عهده دارد.

تبصره ۲۷: داروخانه طرف قرارداد موظف به تامین و توزیع دارو و نیروی انسانی مورد نیاز در برنامه سیاری پزشک خانواده (دهگردشی) به روستاهای تحت پوشش مرکز بهداشتی درمانی و تامین دارو در شیفت شب برای موارد اورژانس می باشد. چنانچه داروخانه طرف قرارداد امکان تامین نیرو برای ارائه خدمات دارویی در دهگردشی ها را نداشت، این کار توسط یکی از کارکنان مرکز که همراه پزشک می باشد (ماما، پرستار یا ...) انجام می شود و بازای این اقدام، درصدی از مبلغ قرارداد کسر می گردد.

تبصره ۶۰: اخذ تعرفه "حق فنی داروساز" فقط زمانی که ارائه خدمات دارویی در محل داروخانه طرف قرارداد صرفاً با حضور داروساز انجام می شود، وجاهت قانونی دارد. در صورتیکه دارو در محل مرکز بهداشتی درمانی و توسط پرسنل داروخانه طرف قرارداد ارائه گردد فقط مبلغ ۱۵۰۰ ریال "هزینه نسخه پیچی" علاوه بر قیمت دارو از بیمار اخذ می شود. ارائه دارو در غیرساعات اداری مرکز و در زمان دهگردشی شامل حق فنی یا هزینه نسخه پیچی نمی شود.