



جمهوری اسلامی ایران

ریاست جمهوری

فرهنگستان علوم پزشکی

"اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی" (مقام علم رهبری)

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۴/۰۵

شماره: ۲۲/۱۱۱۷۵

پست: ندارد

جناب آقای دکتر سید علیرضا مرندي
رئيس محترم فرهنگستان علوم پزشکی

موضوع: ارائه راهکارهای تجویز منطقی دارو و آزمایش

با سلام و احترام

در پی تأکیدات ریاست محترم جمهوری بر ضرورت اصلاح الگوی تجویز دارو و آزمایش و کنترل هزینه‌های فزاینده درمان، به استحضار می‌رسد که روند روبه‌افزایش تجویزهای غیرمنطقی، مصرف بی‌رویه دارو و درخواست آزمایش‌های گران‌قیمت و بعضاً خارج از راهنماهای بالینی، فشار اقتصادی سنگینی بر بیماران و خانواده‌ها وارد کرده است. بر این اساس، موضوع در کارگروه جنوب شرق فرهنگستان به بحث گذاشته شد و راهکارهای زیر پیشنهاد شد.

با توجه به اینکه تجویز منطقی دارو و خدمات تشخیصی مسئله‌ای چندبعدی با ابعاد علمی، اقتصادی، حقوقی، فرهنگی و نظارتی است، حل آن نیازمند همکاری هماهنگ میان نهادهای کلیدی از جمله فرهنگستان علوم پزشکی، وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی، انجمن‌ها و بوردهای تخصصی، سازمان‌های بیمه‌گر، سازمان غذا و دارو، نهادهای نظارتی و دستگاه قضایی است. بدون تقسیم کار روشن و مشارکت فعال این بازیگران، دستیابی به اصلاحات پایدار ممکن نخواهد بود.

۱. فرهنگ‌سازی در جامعه پزشکی و عموم مردم

فرهنگستان می‌تواند با همکاری انجمن‌های علمی و دانشگاه‌ها، برنامه‌ای ملی برای ترویج «تجویز مسئولانه و اخلاق محور» تدوین کند تا آگاهی پزشکان نسبت به پیامدهای اقتصادی نسخه‌های پرهزینه افزایش یابد. لازم به ذکر است که در حال حاضر بعضی پزشکان وضعیت اقتصاد سلامت خرد و کلان کشور را نمی‌دانند و صرفاً بر اساس مستندات علمی بین‌المللی و البته متأثر از تبلیغات شرکت‌های داوریتی مدیریت بیماران را انجام می‌دهد؛ لذا برگزاری جلسات آموزشی و اطلاع‌رسانی‌های صحیح می‌تواند قسمتی از مشکل را حل نماید.

۲. استفاده قاطع از ابزارهای قانونی و نظارتی

ضروری است تجویز داروهای خارج از فارماکوپه و راهنماهای بالینی، جز در موارد استثنایی و مستند، ممنوع شود و تجویزکنندگان و توزیع‌کنندگان در چارچوب ضوابط قانونی پاسخگو باشند. سازمان‌های نظارتی نیز باید بعد از اطلاع‌رسانی گسترده، بدون اغماض به تخلفات رسیدگی کنند. برای اثربخشی بیشتر، پیشنهاد می‌شود در سطح استان‌ها مسئولیت‌های مشخص و قابل ارزیابی به سازمان نظام پزشکی، دانشگاه‌های علوم پزشکی، معاونت‌های غذا و دارو و سازمان تعزیرات واگذار شود تا با پایش مستمر الگوی تجویز و گزارش‌دهی شفاف، اصلاحات را از طریق برخورد مرحله‌ای—آموزشی، اختاری و در نهایت انضباطی—پیش ببرند. طراحی یک نظام پلکانی شامل بازخورد و هشدار اولیه، اخطار کتبی مستند، و



جمهوری اسلامی ایران

ریاست جمهوری

فرهنگستان علوم پزشکی

"اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی، مدام منظم ریزی"

تاریخ: ۱۴۰۵/۰۴/۰۵

شماره: ۲۲/۱۱۱۷۵

پست: ندارد

سپس ارجاع به مراجع انضباطی می‌تواند هم جنبه تنبیهی و هم توانمندسازی داشته باشد. همچنین لازم است سامانه نسخه‌نویسی الکترونیک به هشدارهای لحظه‌ای مجهز شود تا در صورت تجویز داروی خارج از فهرست یا راهنما، پیام هشدار نمایش داده و روند تجویز تا تأیید مجدد متوقف شود.

۳. بازطراحی مسیر تجویز داروهای خاص و گران‌قیمت

برای داروهای بسیار گران، لازم است فرآیند تجویز به‌صورت دقیق‌تر و چندمرحله‌ای انجام شود. پیشنهاد می‌شود نظام «تصمیم‌گیری تیمی» برای این اقلام طراحی گردد تا تصمیم نهایی به‌جای یک پزشک، با نظر یک تیم تخصصی یا کمیته درمانی اتخاذ شود. این سازوکار می‌تواند شامل بازبینی همتایان یا تأیید الکترونیک پیش از مصرف باشد. پیشنهاد می‌شود این کمیته‌ها در بیمارستان‌های آموزشی و مراکز تخصصی مستقر شوند و بررسی پرونده‌ها ظرف مدت کوتاه، مثلاً ۴۸ ساعت، انجام گیرد تا از تأخیر درمان جلوگیری شود.

۴. بازنگری جدی در نسخه‌های تک‌دارویی و پرهزینه

نسخه‌هایی که بدون مستندات کافی و خارج از راهنماهای بالینی صادر می‌شوند، می‌توانند هزینه‌های سنگینی بر بیماران و نظام سلامت تحمیل کنند؛ از این رو اتخاذ تصمیمات شفاف، جدی و مبتنی بر شواهد درباره این موارد ضروری است. اجرای راهنماهای بالینی اجباری و اتصال سامانه نسخه‌نویسی الکترونیک به این راهنماها می‌تواند از تجویزهای خارج از استاندارد جلوگیری کند. پیاده‌سازی این راهنماها باید فرآیندی مستمر باشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود کمیته‌های فعال به‌روزرسانی با مشارکت بوردهای تخصصی تشکیل شوند تا راهنماها هر دو تا سه سال بازنگری شوند. همچنین اولویت باید بر تدوین راهنماهای بومی برای ۱۰ بیماری پرهزینه و شایع کشور قرار گیرد.

۵. ایجاد پلتفرم ملی مشاوره برای نسخه‌های بسیار گران

پیشنهاد می‌شود سامانه‌ای ملی و قابل‌دسترس برای بیماران ایجاد شود تا در مورد نسخه‌های بسیار پرهزینه بتوانند نظر مشورتی متخصصان خبره را در کنار پزشک معالج به‌صورت الکترونیک دریافت کنند. این سازوکار باید نقش حمایتی و تکمیلی داشته باشد و با حفظ شأن پزشک معالج، به کاهش خطا، کنترل هزینه‌ها و افزایش اعتماد عمومی کمک کند. برای اجرای آن می‌توان از زیرساخت سامانه نسخه‌نویسی الکترونیک بهره گرفت؛ با این حال، توسعه سامانه باید با توجه به چالش‌های موجود، از جمله الزامات امنیتی و احراز هویت، طراحی شود تا کارکردی پایدار و قابل اتکا داشته باشد.

۶. شناسایی و معرفی الگوهای اخلاق‌مدار در سطح ملی

ایجاد یک نظام رتبه‌بندی حرفه‌ای مبتنی بر شاخص‌های کیفیت و اخلاق می‌تواند بیماران را به‌صورت آگاهانه به سمت الگوهای شایسته هدایت کرده و انگیزه حرفه‌ای جامعه پزشکی را تقویت کند. شاخص‌های پیشنهادی شامل نسبت تجویز داروهای ژنریک به برند، میانگین اقلام دارویی هر نسخه، میزان انطباق نسخه‌ها با راهنماهای بالینی و سهم تجویز داروهای خارج از فهرست است که باید به‌صورت خودکار از سامانه نسخه‌نویسی الکترونیک استخراج شود.

۷. استقرار نظام پایش هوشمند مبتنی بر داده‌های کلان



جمهوری اسلامی ایران

ریاست جمهوری

فرهنگستان علوم پزشکی



تاریخ: ۱۴۰۵/۰۴/۰۵

شماره: ۲۲/۱۱۱۷۵

پست: تهران

"اقتصاد مقاومتی در سید وحدت ملی و امنیت ملی، مدام ستم ریزی"

با اتکا به سامانه نسخه نویسی الکترونیک و داده های بیمه ای می توان الگوهای غیر متعارف تجویز را شناسایی و بازخوردهای علمی اولیه به پزشکان ارائه کرد. فعال سازی رصدخانه ملی داده های سلامت برای پایش مستمر دارو و آزمایش های پرهزینه ضروری است و باید واحدهای تحلیل داده در نهادهای مرتبط تقویت شوند.

۸. مدیریت تعارض منافع و شفافیت ارتباطات حرفه ای

تدوین و اجرای دستورالعمل های شفاف درباره ارتباط پزشکان با شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی و اعلام عمومی برخی منافع مالی می تواند اعتماد عمومی را افزایش داده و انگیزه های غیر علمی در تجویز را کاهش دهد. با توجه به اینکه سازمان نظام پزشکی راهنمای اخلاق حرفه ای را در این حوزه تدوین کرده، پیشنهاد می شود اجرای آن الزامی شود و سازوکاری برای افشای سالانه روابط مالی پزشکان با شرکت های دارویی و تجهیزات پزشکی طراحی گردد تا این اطلاعات به صورت شفاف در دسترس قرار گیرد.

۹. هم راستا سازی نظام پرداخت با تجویز منطقی

ضروری است سازوکارهای پرداخت بیمه ای و تعرفه ای به گونه ای بازطراحی شوند که کیفیت و پیامد درمان را تقویت کنند، نه کمیت خدمات. حرکت به سوی پرداخت مبتنی بر ارزش می تواند در میان مدت رفتار تجویزی را اصلاح کند. با توجه به محدودیت های نظام فعلی تعرفه گذاری در ایران که بر اساس واحدهای ارزش نسبی (RVUs) است، اجرای یک پایلوت آزمایشی در یک استان یا برای بیماری هایی مانند دیابت یا فشار خون می تواند امکان سنجی این رویکرد را فراهم سازد. در حوزه دارو نیز قیمت گذاری مبتنی بر Cost-Plus موجب افزایش قابل توجه قیمت ها شده است؛ بنابراین گذار به قیمت گذاری مبتنی بر ارزش با اتکا به ارزیابی فناوری سلامت ضروری است. پیشنهاد می شود فرهنگستان نقش فعالی در تقویت نظام HTA ایفا کند تا این تحول با پشتوانه علمی و اجرایی کافی پیش برود.

۱۰. اجرای نظام ارجاع و پزشک خانواده

توجه به اصلاح الگوی تجویز و مصرف دارو باید در بستر شبکه بهداشت، نظام ارجاع و برنامه پزشک خانواده صورت گیرد و از فناوری های نوین برای هدایت رفتار تجویزی پزشکان و الگوی مصرف بیماران استفاده شود. استقرار سریع برنامه پزشک خانواده هوشمند در سراسر کشور می تواند با جلوگیری از مراجعات بی رویه به سطوح بالاتر و دریافت خدمات غیر ضروری، نقش مؤثری در کاهش تجویز و مصرف بی رویه دارو و خدمات پاراکلینیک داشته باشد.

جمع بندی و افق گذاری اصلاح الگوی تجویز

تجربه کشورهای موفق نشان می دهد که مؤثرترین راه برای منطقی سازی مصرف دارو، بهبود نحوه تجویز پزشکان است؛ از این رو همه راهکارها باید در نهایت به سمت توانمندسازی، حمایت و هدایت پزشکان در مسیر تجویز منطقی سوق یابد، نه صرفاً نظارت و تنبیه. این رویکرد، هم اثربخش تر است و هم از ایجاد تنش های صنفی جلوگیری می کند.

بر همین اساس، انتظار می رود فرهنگستان علوم پزشکی با تشکیل یک کارگروه عالی و تدوین سند جامع و زمان بندی شده اصلاح الگوی تجویز، ضمن جلب مشارکت همه ذی نفعان، نقش راهبردی خود را در هدایت این تحول ایفا کند. این سند می تواند در سه افق زمانی طراحی شود:



جمهوری اسلامی ایران

ریاست جمهوری

فرهنگستان علوم پزشکی



تاریخ: ۱۴۰۵/۰۴/۰۵

شماره: ۲۲/۱۱۱۷۵

پست: تهران

"اقتصاد مقاومتی در سایه وحدت ملی و امنیت ملی" (مقام علم رهبری)

- کوتاه مدت (کمتر از یک سال): راه اندازی سیستم های هشدار دهنده در سامانه نسخه نویسی الکترونیک، آموزش فشرده و هدفمند پزشکان، و ارائه بازخوردهای مقایسه ای مبتنی بر داده.
 - میان مدت (دو ساله): بازطراحی نظام پرداخت و قیمت گذاری مبتنی بر ارزش، استقرار کامل نظام پایش هوشمند، تقویت HTA، ارتقای نقش کمیته های دارو و درمان؛ و حرکت به سمت شفاف سازی و افشای هر نوع تضاد منافع.
 - بلند مدت (پنج ساله): فرهنگ سازی عمومی درباره مصرف منطقی دارو، بازنگری ساختاری در نظام مراقبت های اولیه و پزشک خانواده، و تکمیل پرونده واحد سلامت برای دسترسی یکپارچه به سوابق درمانی.
- این زمان بندی مشخص، امکان پایش مستمر، ارزیابی پیشرفت و اصلاح تدریجی سیاست ها را فراهم می کند. بی تردید اقدام قاطع، علمی و هماهنگ در این حوزه می تواند ضمن صیانت از منابع ملی، گامی اساسی در جهت تحقق عدالت در سلامت و کاهش فشار مالی بر مردم شریف ایران باشد.

علی اکبر حق دوست
مدیر گروه علوم پایه پزشکی

رونوشت به:

جناب آقای دکتر محمد علی محقق معاون محترم علمی فرهنگستان علوم پزشکی