

# داللی

## خواندگان



«جناب آقای دکتر احمدیانی

معاون محترم غذا و دارو وزارت بهداشت،  
درمان و آموزش پزشکی

سلام علیکم:

خبر تاسف بار برقراری سهمیه دارویی و  
صدور پروانه داروخانه برای درمانگاه‌های  
خیریه! در عین ناباوری دریافت شد و همکاران  
داروساز و دیگر اعضاء جامعه پزشکی را در بهت  
فرو برد.

اسباب تحیر است که توافقی این چنین، شکل  
می‌گیرد، در حالی که نمایندگان داروسازان  
حضور موثر ندارند!

نیز شگفت‌آور است که در سال نهضت  
خدمت‌رسانی، تعریف از عبارت «خدمت به  
مردم» به طریقی صورت می‌گیرد که خدمت از  
مجاری غیرقانونی و غیرحرفه‌ای، انجام پذیرد.  
چگونه است که تبعات منفی کوتاه مدت و دراز  
مدت این گونه اقدامات غیرحرفه‌ای بر «سلامت»

جامعه، اندیشیده نمی‌شود؟

مگر جز این است که عرضه رایگان خدمات  
دارو درمانی، خدمت به طبابت است؟ کما این که،

\* مجادلات مربوط به تاسیس

داروخانه‌های درمانگاه‌های خیریه

در سال‌های گذشته تعدادی درمانگاه خیریه  
در استان خراسان همواره متقاضی اخذ مجوز  
 TASIS داروخانه بوده‌اند و این در حالی است که  
 در جنب هر یک از آن‌ها داروخانه‌ای با  
 سرمایه‌گذاری و مسؤولیت فنی دکترهای  
 داروساز تاسیس شده است. مدتی قبل پس از  
 مجادلات بررسی‌ها و کارشناسی‌های متعدد  
 بالاخره مجوز فوق برای این درمانگاه‌ها صادر  
 شد و در حالی که صاحبان درمانگاه‌های خیریه  
 به منظور خود نائل آمدند ظاهراً داروخانه‌هایی  
 که در جنب آن‌ها تاسیس شده بودند دچار  
 مشکلاتی شده‌اند.

آقای دکتر محمود فاضل رئیس سازمان  
 نظام پزشکی سیزدهار و دبیر مجمع سازمان‌های  
 نظام پزشکی استان خراسان طی نامه‌ای که در  
 مهر ماه نوشته شده و رونوشت آن به دفتر  
 نشریه واصل شده نسبت به این امر و تبعات آن  
 اظهار نظر نموده‌اند که متن آن را در این شماره  
 به چاپ می‌رسانیم.

جمعیتی)، از حقوق قانونی خود، محروم مانده و یک بام و دو هوا را یکبار دیگر هم تجربه خواهد کرد.

تا چه زمانی باید تعدد تصمیم و تعدد مراکز تصمیم‌گیری «نهاد دارو»، این کشتنی نا آرام را همچنان دستخوش طوفان‌های «هراز چند کاهی» نگه دارد؟ آیا با این همه امواج «از بد حادثه»، باز هم می‌توان به نجات «دارو به عنوان کالای استراتژیک» و «سلامت کار داروساز به عنوان آخرین حلقة درمان»، امید داشت؟ آیا این گونه تصمیماتی که ناامنی شغلی، معیشتی و سلامتی را دامن می‌زند، در راستای ایجاد «امنیت پایدار» که همانا شعار دولت خدمت‌گذار است، می‌باشد؟ آیا این ناامنی‌ها منطبق بر تعریف WHO از «سلامت» (آسایش جسمی، روانی، اجتماعی)، می‌باشد؟

مگر نمی‌دانیم هر تصمیمی که عمر تصمیمات پخته قبلی را، ناکارشناسانه کم کند، خود نیز به این سرنوشت دچار می‌شود؟

بزرگان عرصه قدرت و سیاست، در دمندانه و از سر صدق و صفا، به پاس سوگند حرفه‌ای، و از موضوعی متناسب، می‌خواهیم که در فرصتی مقتضی، با بررسی مجدد، آفت‌های این تصمیم را از جامعه پزشکی و مردم، دور بداریم، و از اتهام سنگین تصمیم‌گیری‌های ستایزده و غیرکارشناسی، تبری جویید. خداوندگام‌های شما را بر صراط استوار گرداند.

دکتر محمود فاضل  
دبیر مجمع  
روسای سازمان‌های نظام پزشکی استان خراسان

حتی اگر بخواهد رایگان باشد، بایستی پس از فراهم نمودن ابزارهای متعدد و گذشت زمان‌ها و بستر سازی‌های فرهنگی، بررسی شود.

و مگر جز این است که سپردن امر درمان و دارو (این مسؤولیت بس خطیر) به افراد غیرحرفه‌ای، تخطی از شرع و تخلف از قانون است؟

چگونه راضی می‌شویم؛ جوانانی از این آب و خاک (با سرمایه همین مردمی که داعیه خدمت به آن‌ها را داریم) را با چشم اندازهای شغلی به عنوان داروساز تربیت کرده و سپس این چشم انداز را به سراب تبدیل کنیم؟

جناب آقای دکتر احمدیانی، این موضوع با سابقه‌ای طولانی، در بررسی‌های کارشناسانه متعدد، بارها مورد مخالفت مراجعی همچون؛ معاونت غذا و دارو، کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، کمیسیون ماده ۲۰ وزارت بهداشت و کمیته‌های مختلف، قرار گرفته است. در حالی که برای تاسیس داروخانه، داروسازان، آن هم واجدین شرایط، در اولویت هستند، آیا این تصمیم، تعارضی با آیین نامه‌های صلب و سخت وزارت بهداشت برنمی‌انگیراند؟

در وضعیتی که جهت همکاری با درمانگاه‌های خیریه، داروسازان زحمتکش و فعال، متحمل بار «مکان یابی» برای تاسیس داروخانه در مجاورت یا داخل درمانگاه بوده و سرمشقی در راستای اجرای ماده ۱۹۲ برنامه سوم توسعه (پخش امکانات بهداشتی درمانی) شدند، این تصمیم، ضربه‌ای کاری بر آنان وارد کرده و پیشیمانی را زیادت خواهد بخشید.

همچنین داروسازان جوان در صفت نوبت مانده، با توجه به ضوابط تاسیس (منجمله سقف