



# تورق و تأمل

در حدیث دیگران

تنظیم از: دکتر شادان - فر

## مقدمه

پیش از این از پیشناران (که ماهنامه دانشجویی دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است) ذکر خیری در رازی به میان آمده بود و از مطالب آن نقل قول‌هایی کرده بودیم. آخرین شماره این نشریه در بر گیرنده گفتگویی است که میان معاون محترم غذا و داروی کشور - جناب دکتر مرتضی آذرنوش - و داروسازان جوان در محل انجمن داروسازان ایران برگزار شده بود.

از آنجا که آگاهی سایر داروسازان از چنین گفتمان درخور تحسینی - که امیدوار هستیم ادامه پیدا کند و تکرار شود - را ضروری تشخیص دادیم [به نقل از پیشناران (شماره ۶ - سال ۱۳۷۹)] نسبت به چاپ مجدد این گفتگو اقدام کردیم. امید که مقبول طبع مردم صاحب نظر شود.

## مصاحبه با دکتر آذرنوش

### اشاره

انجمن داروسازان ایران، نهادی است که سال هاست در جهت رسیدگی به حقوق صنفی داروسازان فعالیت می‌کند و در هر بخشی از زمان به فراخور موقعیت اقداماتی نیز انجام داده است. در همین راستا، جلسه پرسش و پاسخی با حضور دکتر آذرنوش، معاونت دارویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ریاست انجمن داروسازان و بسیاری از مسئولین فنی، روز بیستم اردیبهشت ماه در محل انجمن برگزار شد. متن زیر عیناً پاسخ‌های دکتر آذرنوش به سؤالات داروسازان جوان است.

■ آقای دکتر آذرنوش، می‌دانیم که انجمن داروسازان حقوق پایه‌ایی را برای مسئولین فنی داروخانه‌ها معین کرده است. آیا برای این حداقل به عنوان حقوق پایه نباید ضمانت اجرایی وجود داشته باشد؟

□ این مسأله مهمی است و بیشترین مخاطبش نیز در اینجا مسئولین فنی می‌باشند. در قانون کار، دولت هر سال حداقل حقوقی را تعیین می‌کند که شخصی به عنوان کارگر نباید کمتر از آن بگیرد. در غیر این صورت خلاف است. بالاتر از آن را هر جایی نسبت به مقررات خودش و نظام عرضه و تقاضا تعیین می‌کند. ولی متأسفانه همکاران داروساز جوان ما به جای این که خود را وارد قانون کار کنند و از مزایای قانون کار استفاده نمایند، سعی دارند حقوق را به صورت خالص (Net) با داروخانه قرارداد ببندند و خود را از مزایای قانون کار محروم نمایند. البته مخاطبین قانون کار، برای هر حرفه‌ای، کارفرما و کارگر می‌باشند. ممکن است این کارگر در رشته‌ای Ph.D. نیز داشته باشد ولی تلقی قانون کار از او به عنوان یک کارگر است. بنابراین ما از این قانون غافلیم ولی در حال حاضر سعی داریم که قانون کار در مورد مسئولین فنی از طرف انجمن جاری شود.

■ سؤال ما در مورد ضمانت اجرایی این قانون است. در حال حاضر یک ماه است که از داروخانه‌ای به دلیل عدم رضایت از حقوق دریافتی بیرون آمده‌ام ولی موسس داروخانه فردی را با حقوق کمتر استخدام نموده است. در صورتی که ادعا می‌شود جهت استخدام داروسازان قراردادهای برای تایید حتماً به انجمن می‌آیند، دبیر انجمن از این قرارداد

بی‌اطلاع است.

□ این جملات شما چند مفهوم دارد. اگر شما یک ماه است که بیرون آمدید، آنها قاعداً باید یک مسئول فنی معرفی کرده باشند. قانون هم برای کوتاه مدت یک جور امکاناتی فراهم کرده. چون واقعاً عملی نیست که تمام مراتب قانونی یک شبه عملی شود. ولی این که فرد دیگری با حقوق کمتر استخدام شده مسأله تلخی است.

از طرف دیگر مادر قانون کار جمهوری اسلامی، نه برای داروساز و نه هیچ حرفه دیگری، پایه حقوقی مشخصی به این شکل که انجمن انجام داده است، نداریم. این واقعیتی است و راهی به جز همبستگی شما مسئولین فنی ندارد. در آن صورت داروخانه‌ها نیز تمکین خواهند کرد ولی این که قانون باشد که حقوق پایه حرفه‌های مختلف را مشخص کرده باشد. در وزارت کار و نظام چنین چیزی نداریم. این مسأله‌ای صنفی است و صنف خود شما هستید. اگر ده سال دیگر هم شما اینجا بیایید و فکر کنید افراد دیگری جلوتر از شما باید این حقوق را تعیین کنند، ممکن نیست.

یعنی در حد قانون این مسأله حل شدنی نیست ولی در حد صنف عملی می‌باشد. اگر شما با انجمن در ارتباط باشید در نشست و جلسات هیأت مدیره از طریق خودتان یا نمایندگان مشکلات را عنوان نمایید و خواسته‌هایتان را هماهنگ و یک پارچه کنید همه چیز شدنی است. من حتی از دبیر انجمن نیز می‌خواهم تا امکاناتی برای دوستان مسئولین فنی ما فراهم نماید. اتاق، تلفن... در اختیار ایشان قرار دهند و حتی ایشان را در جلسات خود بپذیرند.

این صحبت‌هایی که شما می‌کنید تنها در دل یک تشکل به بار می‌نشیند و این که هر کدام طرفی بروید و گروهی دیگر این کار را برای شما انجام دهند، شدنی نیست.

■ در خصوص افزایش حقوق داروسازانی که در مراکز بهداشت تابعه وزارتخانه به صورت استخدامی شاغل هستند چه تمهیداتی شده است. متأسفانه هنوز تعدادی از داروخانه‌های این مناطق توسط تکنسین‌های دارویی اداره می‌شود. اگر بخشنامه وزارتخانه است که داروخانه بدون حضور داروساز اجازه فروش دارو را ندارد. چرا داروخانه‌های تحت پوشش آن وزارتخانه بدون داروساز فعال است و جای بسی تأسف است که مجوز مهر و تایید نسخ دارویی این مراکز توسط پزشک مرکز؟؟؟ به تازگی صادر شده است.

□ از این مجوز اصلاً خبری ندارم. معاونت دارو در خردادماه در میان کسانی که چند سال برای وزارتخانه کار کرده‌اند امتحان استخدامی برگزار می‌کند. حرف شما درست است منتها مسیر بسیار ناهموار است. نارسایی‌هایی وجود دارد که همه ما می‌دانیم ولی راه حل‌هایش شاید به آن سادگی که فکر می‌کنیم نباشد. من از معترضین جدی این قضیه هستم که داروخانه‌های ایران در برخی مراکز بهداشتی درمانی بدون دکتر داروساز اداره می‌شود. حتی از این هم جلوتر برویم برخی از این‌ها تکنسین هم ندارند و من سعی می‌کنم در حدود توانایی‌ام هر چه قدر که می‌توانم با این کار مبارزه کنم. مطلب دیگر این است که من حتی اطلاع از این مسأله نداشتم که به جای داروساز یک پزشک مهر و امضاء می‌کند.

■ یعنی این صحت ندارد که پزشک مرکز می‌تواند مهر و امضاء کند؟

■ چه چیزی را؟

■ پشت نسخه‌های بیمه را پزشک نمی‌تواند مهر و امضاء کند؟

■ که بیمه پولش را بدهد؟

□ بله...

□ من هیچ گونه چیزی در این زمینه شنیده‌ام اما پیگیری خواهم کرد.

□ از طرف وزارت خانه در جمع داروسازان مرکز بهداشت بودم که اعلام شد، پزشکان مراکز این حق را دارند که نسخه‌های داروخانه را امضاء و مهر نمایند. قبلاً برای مراکزی که فاقد داروساز بودند، مهر و امضای نسخ دارویی توسط داروسازان مراکز دیگر صورت می‌گرفت.

□ وقتی می‌گویم خبر ندارم، به این معنا نیست که موافقم چه رسد که پای ورقه را امضا کنم. در جواب سؤال‌تان در مورد حقوق پایه در دولت باید بگویم که این حقوق کاملاً مشخص شده است. هر گروهی میزان مشخصی حقوق می‌گیرند ولی قانون کار هر سال حداقل حقوق پایه را کمی ارتقاء می‌دهد. شما اگر در صنف تصمیماتی بگیرید و آن را با انجمن هماهنگ نمایید. می‌توانید کاری کنید ولی این که قانون جدیدی میزان پایه حقوق را بیان کرده باشد، چنین چیزی وجود ندارد.

■ شما فرمودید در مراکز دولتی این ضمانت اجرایی وجود دارد ولی بیرون از دولت خیر چون هر داروخانه‌داری قانون خود را دارد. اگر پایه حقوق باید مشخص شود چرا از مراکز دولتی شروع نکنیم؟

نظام حقوقی دولت بر اساس قوانینی است که اگر غلط یا درست است بحثی دیگر است. منتهی همین افرادی که می‌خواهیم استخدام کنیم، حقوقشان می‌شود شصت هزار تومان. اولاً که اینها به دلیل کمبود کار داوطلبانه می‌آیند. ولی برخی واحدها حق محرومیت، اضافه کار، خودکفایی، طرح‌های تمام وقتی و... می‌دهند و لذا دریافتی وی بیشتر می‌شود و البته این به جوهر، سلیقه و توان فرد بستگی دارد. به همین دلیل تمام داروسازان در وزارت بهداشت یک حقوق ندارد. مشکل امروز ما این است که داروسازان ما با هیئت علمی هم طرازی می‌گرفتند. یعنی یک داروساز به اندازه استادیار پایه ۲ می‌گرفته است. ولی از امروز این هم طرازی قطع شد. البته ما با سازمان امور اداری صحبت کرده‌ایم و ایشان قول داده‌اند که این را نیز اصلاح نمایند. در بحث قانون کار این ارقام قطعی وجود ندارد ولی می‌شود کارهایی کرد و مقداری آن را قانونمند نمود. از شما می‌خواهم این حقایق تلخ را جدی بگیرید. برخی داروسازان ما نباید به رغم احتیاجاتی که دارند به حقوق کم تمکین کنند ولی در قانون کار دولت این طور نیست و کمتر از پایه حقوق ممکن نیست به شما داده شود من فکر می‌کنم به نفع شماست که زیر پوشش قانون کار بروید.

این موضوع اثر تورمی خیلی زیادی در اقتصاد دارو و داروخانه دارد ولی از طرف دیگر نیز مشکل داریم. چون مردم می‌خواهند داروهایشان ارزان تهیه شود بیمه هم آمادگی پیدا کرده که علیرغم ضعف‌هایی که دارد. مقداری پذیرش کند ولی از نظر مسئولین، تصمیم‌گیری به این صورت مشمول این است که

بتوانیم این ذهنیت را در مسئولین ایجاد کنیم. این که چه قدر این اجازه را داشته باشیم، بیشتر بحث سیاسی است تا کارشناسی چه قدر اجازه دهند، در چه سطحی و چه طور نمی‌دانم ولی کار ما این است که بخش خصوصی وارد تجارت دارو شود که تا به حال نبوده است. دوست داریم ارز واریزنامه‌ای و ارز یارانه‌ای وارد سیستم دارویی شود که تا به حال نبوده یا بسیار کم بوده است. ما مراکز تک نسخه‌ای را به عنوان این تلقی نمی‌کنیم که همه مشکلات دارویی را حل کند. مشکلات دارویی ممکنست هزار تا باشد یک گوشه کوچک هم بر عهده آن مرکز است.

در داروخانه‌ها خرابکاری‌های زیادی انجام می‌شود و مسئولین فنی خون دل می‌خورند با این که گزارش می‌کنند به گزارش ایشان هیچ ترتیب اثری داده نمی‌شود. آیا این به نظر شما سرکوب شأن و منزلت داروساز نیست؟

فکر دیگری بدتر از این نیست که در برخی جاهای حرفه ما زیر سؤال برود. این کار بسیار سختی است. یعنی اگر کمی به داروخانه سخت‌گیری رو در روی حرفه‌ات ایستاده‌ای و اگر ولش کنی مردم را از دست داده‌ای. مردمی که نگرانند از این که دارویشان گران است و مشکل دارند. ما تا حدی که خطا برایمان محرز نشود با آن برخورد می‌کنیم. برای مثال به گزارش دبیر انجمن از ارومیه اشاره می‌کنم که در داروخانه خلاف کردند پس از بررسی صحت و سقم با ایشان برخورد قانونی شد.

ما به هیچ عنوان نه راضی هستیم و نه می‌خواهیم که چنین اتفاقی بیفتد. ولی برخی اوقات این مشکل هست که من به عنوان مسئول فنی خلاف‌هایی می‌بینم ولی از آن می‌گذرم در

صورتی که اگر گزارش دهیم و مستند باشد ما برخورد می‌کنیم.

■ یک پزشک حق ندارد امتیاز تاسیس مطب خود را به پزشکی تازه فارغ‌التحصیل به ازای مبلغ پولی بدهد همین امر باعث شده تا همه پزشکان برای استفاده از حق تاسیس مطب خدمات قانونی خود را انجام داده امتیاز لازم را کسب نمایند ولی داروسازانی با سابقه ۱۰ سال خدمت در منطق محروم در انتظار تاسیس داروخانه هستند و یک داروساز تازه فارغ‌التحصیل می‌تواند امتیاز تاسیس داروخانه را از یک پراتیک بخرد آیا این یک بام و دو هوا نیست؟

□ این مسأله مهمی است که مطرح کردید. من پول پرداخت نمی‌کنم ولی با پول یک پراتیک داروخانه تاسیس می‌کنم.

شما الان اگر بخواهید صحیح و سالم هستید و می‌توانید داروخانه بخرید. یعنی شما می‌گویید خرید و فروش داروخانه قطع شود؟ این مقداری محل تأمل دارد. علتش هم این است که داروخانه دو جنبه دارد:

۱- کار فنی که به مسئولیت فنی برمی‌گردد.

۲- سرمایه‌گذاری که به موسس برمی‌گردد.

در قانون سندیتی قائل شده و علی‌رغم تلاشی که ما هم کرده‌ایم قانون‌گذار تعیین نکرده که اداره داروخانه را فقط به داروساز باید داد. طبق قانون هر کسی می‌تواند تقاضای تاسیس داروخانه کند ولی این طور که می‌بینیم از صد درخواست برای تاسیس داروخانه، ۹۹ درخواست داروساز هستند حتی صد در صد آنها یعنی آن قدر کم هستند غیر داروسازها، ولی روح قانون این است که گفتیم. ما اگر می‌گوییم

خرید و فروش نشود برای زندگان هم همین طور است. این بحث جدی است و فکر نمی‌کنم به این سادگی قابل حل باشد. ولی بحث کسانی که می‌میرند خیلی خیلی مهم است. این است که اهمیت زیادی می‌یابد ولی اینها که فوت می‌کنند، خانواده‌شان اجازه داشتن داروخانه را می‌گیرند. در قانون پیش بینی شده که دو سال بعد از فوت هر کس به خانواده‌اش اجازه می‌دهند تا داروخانه را به کس دیگر واگذار کنند و تقریباً می‌توانم بگویم که ندیدم به غیر از داروساز واگذار نمایند. من می‌خواستم این پیشنهاد را به انجمن بدهم که تاسیس داروخانه توسط دو نفر را در اولویت قرار دهیم یعنی اگر به صورت شراکتی درخواست تاسیس داروخانه شد از امتیازات بیشتری برخوردار شوند. همین که دو نفر شاغل می‌شوند. دوم این که بعد از ۱۲۰ سال اگر یکی به رحمت خدا رفت، پروانه داروخانه باطل نمی‌شود.

□ مشکل اساسی این است که وقتی این اتفاق می‌افتد، خانواده داروساز ترجیح می‌دهد تا با یک پراتیک وارد معامله شود تا با یک دکتر داروساز

■ چه کار می‌شود کرد؟ این کاری است که قانون پیش بینی کرده است...

■ این مسأله چرا در مورد یک دندان‌پزشک و پزشک صادق نیست. یک پزشک وقتی به مسافرت می‌رود، چند ماه مطب خود را می‌بندد یا حتی در صورت فوت مطب بسته می‌شود. ولی وقتی یک داروساز فوت کند، مسأله بزرگ می‌شود و اگر قرار باشد این داروخانه‌ها همواره پابرجا باشند، پس داروسازانی که فارغ‌التحصیل می‌شوند، در کجا داروخانه بزنند؟

ما نیز همین را می‌گوییم. کمیسیون داروخانه‌ها به یک نفر از ورثه داروساز فوت شده اجازه نگهداشتن پروانه داروخانه بیش از دو سال نمی‌دهد. برای داروخانه دو شرط است. یک تاسیس دوم کار فنی که کار فنی با فوت داروساز خاتمه می‌یابد. ولی تاسیس تا مدت ۲ سال از سوی قانون گزار می‌تواند به عهده ورثه موسس بماند. این چیزی است که قانون می‌گوید.

■ امتیاز فارغ‌التحصیلان خارج که هیچ گونه ارز دولتی استفاده نکرده‌اند، برابر ۶ امتیاز می‌باشد و هر ۵ سال کار ۲ امتیاز و برای تاسیس داروخانه در تهران حدود ۱۵ امتیاز احتیاج می‌باشد. با یک محاسبه سرانگشتی حدود ۲۰ تا ۲۵ سال طول می‌کشد. آیا بعد از ۲۵ سال باید به فکر بازنشستگی باشد یا تاسیس داروخانه؟

□ این مسأله مهمی است. در بحث‌های اداری هر کسی از هر گروهی می‌خواهد تا به امتیازات آن گروه عنایت شود ولی نمی‌شود همه را راضی کرد.

■ آیا خود شما داروخانه دارید؟ اگر جواب شما مثبت است، شخصاً مسئولیت فنی داروخانه‌تان را به عهده دارید؟ در غیر این صورت آیا حق مسئولیت فنی داروخانه یعنی مبلغ ۱۲۰ هزار تومان را به مسئول فنی خود می‌دهید و اگر نه چرا؟

□ من تا سال ۱۳۷۲ که در معاونت دارویی وزارت بهداشت بودم و علی‌رغم این که امکان آن بود ولی سهمی برای خود در نظر نگرفتم ولی بعد از آن که از آنجا در آمدم داروخانه‌ای را در اسلامشهر تاسیس کردم که مشکلات زیادی هم

داشت. بعد از آن داروخانه را به تهران منتقل نمودم. این که حقوق مسئولین فنی را چه قدر می‌دهیم من فکر می‌کنم باید از ایشان پرسند من فکر می‌کنم در داروخانه‌ای که ما داریم بهترین حقوق و شرایط برای داروسازان مان مهیا شده است.

■ چرا با توجه به اشباع بودن جمعیت داروسازان و مسئولین فنی هم چنان برای فارغ‌التحصیلان مسأله طرح وجود دارد و آیا امکان لغو وجود ندارد؟ یا این که انجام خدمت سربازی را می‌توان خرید و بودجه آن را در اختیار انجمن داروسازان قرار داد؟ دیگر این که چرا انواع و اقسام داروهای خارجی در سوپرمارکت‌ها یافت می‌شود در حالی که در داروخانه‌ها نمی‌توان آنها را یافت!!

□ طرح مشکل وزارت خانه است غیر از داروسازی گروه‌های زیاد دیگری هم هستند. دولت نه می‌تواند آنها را آزاد بگذارد و نه استخدام نماید. خیلی‌ها از قبل این قانون می‌خواهند مشغول کار شوند ولی تا پایان اردیبهشت قرار است اصلاحیه‌ای در وزارت بهداشت تهیه شود که مشکل برخورد با نیروهای طرحی در گروه‌های مختلف مطرح گردد. در مورد داروهایی که در سوپر مارکت‌ها هست وقتی فرمولر دارویی کشور معرفی می‌شود اقلام یا باید تولید یا وارد شوند. داروهایی که ورودشان ممنوع شده و در فرمولر نیز نیستند. از طرق دیگر مثل حرفه‌های مختلف و یا قاچاق وارد می‌شوند و متأسفانه در سطح داروخانه‌ها این مسأله مطرح است.

نکته دیگر قانونی که مطرح شد این است که داروهایی که نسخه می‌شود فقط باید در

داروخانه باشد. یعنی داروهای OTC در غیر داروخانه‌ها هم می‌تواند باشد که ما با این کار مخالفیم. اگر قرار باشد این قانون اجرا شود، ما می‌گوییم که اصلاً داروهایی به نام OTC نداریم. این مسأله باید به طور قانونی دنبال شود که امید داریم در مجلس ششم پی‌گیری شود.

□ اگر داروها به مقدار کافی از طرف داروخانه‌ها در اختیار بیماران قرار گیرند دیگر عرضه دارو در ناصر خسرو برچیده خواهد شد.

□ صد در صد این طور است. ما پول کمی داریم برای نیاز بزرگ. اگر بتوانیم داروها را در داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها تأمین کنیم، دیگر کسی به ناصرخسرو مراجعه نکند، این را فقط بحث عرضه و تقاضا حل می‌کند ولی کار ساده‌ای نیست یعنی باید به من اجازه دهند تا صد قلم دارو را واریزنامه‌ای کنم و وارد نمایم که البته قیمت تمام شده آن بالا می‌رود و این اثرات توری را باید بیمه‌ها و دانشگاه‌ها که خریدارند بپذیرند.

□ در مورد جلسه ۷۹/۱/۲۱ در ارتباط با مسؤولین فنی در انتهای جلسه با توجه به صورت جلسه‌ای که به امضای اعضاء رسید، گفته شد که چند تن از افرادی که همان جا انتخاب شده‌اند در جلسه بعدی که ۷۹/۲/۲۰ است با هیأت مدیره جلسه‌ای داشته باشند و به سؤالات مشخصی که طی نامه‌ای به امضای حدود سیصد تن از داروسازان رسید پاسخ دهند؟ در اینجا شاید سؤالات ما از نظر هیأت مدیره منطقی باشد یا نباشد مهم این است که این اطلاعات به گوش صنف برسد. تا صنف پاسخگو نباشد نمی‌تواند مشارکت کند و در این مجموعه نقشی داشته باشد. خیلی اوقات در طول چند سال

گذشته پیشنهادهایی داده‌ایم. همان طور که دوستان داده‌اند و بعداً هم خواهند داد ولی تا حال برداشتمان این بوده که این طرح خیلی جدی گرفته نشده است. ما ایرانیان فرهنگ تعارف در ضمیر ناخودآگاهمان وجود دارد. لذا خوب است در عمل ثابت کنیم. ما در جلسه پیش هم مطابق نامه‌هایی که داشتیم طرح‌ها و پیشنهادهای متعددی دادیم که تمام آنها نشان دهنده علاقه داروسازان به مشارکت در این زمینه است مشارکت که شما، ما را دعوت به آن می‌کنید تا چه حد در عمل اهمیت داده و اجرا می‌شود. این پیشنهادهای طرح‌هایی که داریم همه واضح مشخص و مکتوب است و به امضای حدود سیصد نفر از داروسازان شهر تهران رسیده است.

□ من پیشنهادهای شما را ندیده‌ام و اگر یک رونوشت از آن را به من بدهید ممنون می‌شوم.

□ قبل از عید به دفترتان یک رونوشت از آن را تحویل دادیم و رسید آن را هم دریافت کردیم.

□ حالا یک رونوشت دیگر هم بدهید.

