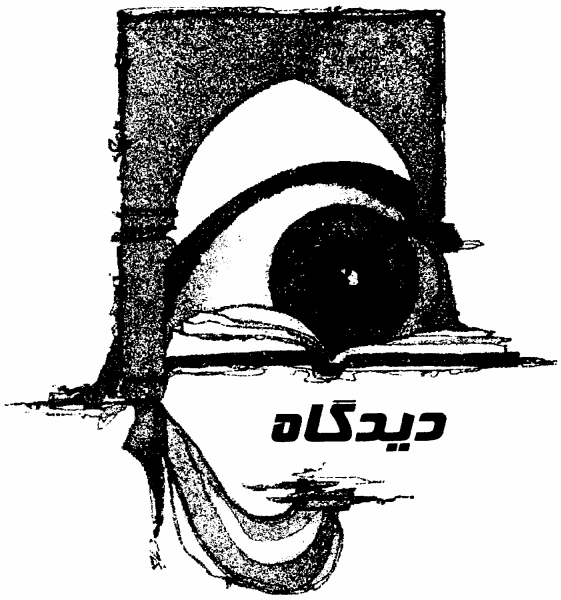

«از ماست که بر ماست»

با عرض سلام و تشکّر از دست اندرکاران و به ویژه داروسازان ماهنامه دارویی رازی. در شماره دی ماه سال ۷۸ ماهنامه دارویی رازی در مطلبی تحت عنوان «چه کسی باید جایگاه دکتر داروساز را مشخص نماید» گلایه‌های همکار ارجمندی را در خصوص مظلومیت قشر داروسازان با بر شمردن مشکلات این طیف مطالعه نموده و بر آن شدم نوشته زیر را تنظیم نمایم.

بنده اعتقاد دارم هر مشکلی برای انسان پیش می‌آید، ابتدا باید ریشه‌یابی و علت‌یابی نموده و سعی نکند تمام کاسه کوسه‌ها را بر سر دیگران بشکند. به نظر اینجانب بیشترین علت عدم شناخت جایگاه یک دکتر داروساز در اجتماع، به داروسازان این مرز و بوم به ویژه دست اندرکاران و مسؤولین دارویی کشور مربوط می‌شود. آیا این اصولی است که ما انتظار تبلیغ و شناساندن جایگاه واقعی داروسازان را از غیر داروسازان داشته باشیم؟ پس اگر گله‌ای هست باید از خودمان داشته باشیم که برای نیل به مقصود و ایده‌آل‌مان کاری نکرده‌ایم و چون اعتقاد دارم هر انتقادی بایست با پیشنهاد سازنده نیز توأم باشد و با توجه به این که یکی از مشکلات این طیف را کم بودن تعداد فارغ‌التحصیلان این رشته نسبت به رشته پزشکی و در نتیجه مسایل خاص حاصل از آن رقم می‌زند، پیشنهاد می‌کنم:

انجمن داروسازان استانی و کشوری را تقویت نماییم. سالانه حداقل یکی، دو نشست و یا حتی بازآموزی تحت عنوان «بررسی مشکلات دارویی کشور» یا «گردهمایی داروسازان کل کشور» ترتیب دهیم و از عقاید و نظریات یکدیگر

در جهت پیشبرد اهدافمان استفاده نماییم و سعی نکنیم خودمان را مظلوم نشان داده و هی نبود جایگاه واقعی برای داروسازان را مطرح نموده و به دانشجویان و داروسازان جوان و جامعه القا نماییم.

وقتی به داروخانه‌ها بخشنامه می‌شود کلیه کارکنان بایست ملبس به روپوش ویژه همراه با برچسب شناسانگر عناوین خود باشند، کمتر داروسازی از این طرح استقبال می‌کند ولی اگر تصمیماتی در گردهمایی داروسازان توسط ایشان اتخاذ گردد، گامی به سوی تشکیل جامعه مدنی (داروسازان) و مشارکت بیشتر در تعیین سرنوشت خویش برداشته‌ایم و قطعاً نیازی نخواهد بود یک نفر غیر داروساز یا داروساز کارشناس دارویی بهداری نپوشیدن روپوش توسط یک داروساز را به وی تذکر دهد. (اصلاً این فاجعه نیست که با وجود یک دکتر داروساز در شبکه‌های بهداشت و درمان یک شهرستان، افراد غیر متخصص به‌عنوان کارشناس دارویی شهرستان، سیاست‌های دارویی آن شهرستان را رقم بزنند).

دایم مشکلات عدیده داروخانه‌ها با بیمه‌های مختلف را به رخ می‌کشیم، بدون این که کوچکترین قدم موثری در این خصوص برداشته باشیم، آیا نمی‌شود در گردهمایی داروسازان از نظرات همدیگر در این خصوص بهره بگیریم و در فکر چاره‌جویی باشیم؟ آیا نمی‌شود همه داروسازان کشور پس از انجام تمهیدات هماهنگی و مدیریت ویژه در یک نشست، التیماتوم دهند که اگر بیمه‌ها بدهی داروخانه‌ها را در موعد مقرر و مورد تعهد پرداخت ننمایند، هیچ داروخانه‌ای به بیمه‌شدگان ارایه خدمات نخواهد نمود؟ آن قدر حق مان را نخواسته‌ایم و از حق خود به راحتی گذشته‌ایم که خیلی راحت حق‌مان را می‌خورند. آیا این اصولی است که ما انتظار داشته باشیم غیر خودی‌ها و دست اندرکاران و مسؤولین بیمه کشور، مشکلات داروخانه‌ها را با بیمه‌ها حل نمایند. دوست عزیز به نظر شما وقتی مریضی دارویش را از داروخانه گیر نمی‌آورد از یک مهندس راه و ساختمان یا برق بایست دلخور شود یا یک داروساز؟!

راستی تاکنون برای ارتقای کیفیت آموزش داروسازی در دانشکده‌های داروسازی کشور چه اقدام موثری از سوی داروسازان و دست‌اندرکاران آموزش عالی کشور صورت گرفته است، آیا وقتی داروسازی به‌عنوان مسؤول فنی دارویی، لوازم پزشکی و تجهیزات پزشکی بیمارستان فعالیت نموده و اطلاعات خیلی محدودی از لوازم پزشکی و داروسازی بالینی دارد، این امر موجب کاهش اعتماد جامعه نسبت به داروسازان نمی‌شود؟

راستی داروسازان چه قدر توانسته‌اند خود را در امر درمان بیماران در مثلث «پزشک - داروساز - پرستار» مطرح نمایند تا انتظار داشته باشند در روزی که به‌عنوان «روز داروسازی» در کشور جهت ارج نهادن به زحمات داروسازان تعیین و نامگذاری شده از آنان تقدیر به عمل آید.

در ضمن ترتیبی اتخاذ گردد تا پس از انجام تمهیدات و هماهنگی‌های لازم شرح وظایف داروسازان توسط خود داروسازان بازنگری و تعیین و جهت اجرای دقیق به وزارت بهداشت و درمان ارسال گردد.

نقده - دکتر کیوان حسن‌زاده