

داروخانه یا همان هزارتوی پیچ دو پیچ شمشادی

دکتر افشین حسینی
کارشناس امور دارویی

سریان، دکتر نیست!!- ولی خوب از آنجائی که اقبال یاربود همسرم هم داروساز بود با قوانین جدید در مورد طرح می توانست ثبت نام کند. خلاصه در دست رسان ندهم، پس از مدتی آن روز موعود فرا رسید و زنگ در خانه توسط پستچی به صدا درآمد و بدنبال آن نامه‌ای از سوی شبکه بهداری مبنی بر صدور مجوز تاسیس داروخانه بددستان رسانید. با خوشحالی آن را باز کردیم و بسرعت دریافتیم که از چند منطقه خاص نام برده شده که فقط در آن مناطق حق تاسیس داروخانه به مقاضیان داده شده. خوب باز هم بد نبود. پس شروع کردیم به جستجو برای مکان و یافتن موقعیتی مناسب. اما جالب توجه بود، دست روی

مشکلات اقتصادی زمان دانشجویی، تصمیم به ازدواج و علاقه به داروخانه، همه و همه دست بدست هم داده بودند تا فکر تاسیس داروخانه هرچه بیشتر در ذهنم قوت بگیرد. علیرغم اینکه به ادامه تحصیل هم علاقه داشتم، نگرانی از اینکه چهارسال دوران دستیاری را چگونه و با چه سرمایه‌ای بگذرانم، خط فکری ام را بسوی تاسیس داروخانه سوق می‌داد.

شهرستانی را در نزدیکی محل زندگیمان انتخاب کرده و در نوبت داروخانه قرار گرفتم (درست مثل صف نان). البته چون این حقیر باید به خدمت سربازی می‌رفتم بالطبع نمی‌توانستم از این موهبت فیض ببرم - گوئی یک دکتر داروساز

مشکلات تمام شده راهی بهداری شدیم تا نامه سهمیه دارویی را بگیریم. ولی این نامه فقط وقتی صادر می‌شود که مسئول فنی معرفی شده باشد. خوب معلوم است داروخانه که بدون دکتر نمی‌شود. پس بدنبال دکتر داروساز گشتم (چون همانطور که گفتم خودم سریباز بودم و در مرکز استان خدمت می‌کردم) هرچه گشتیم کسی حاضر نشد با پروانه دائم داروسازی مسئولیت فوق را بپذیرد. جالب اینجا بود که چند داروخانه دیگر نیز احتیاج به دکتر داروساز داشتند ولی نیافته بودند، حال آنکه عده‌ای حاضر بودند جهت گذراندن طرح الزام خود به آن شهرستان بیایند اما قوانین دست و پاگیر به رنگی درآمده بود که به آنان اجازه گذراندن طرح الزام در آن شهر را نمیداد. در صورتیکه تا چند ماه قبل از دکترهای مسئول طرح الزام استفاده می‌شد ولی در آن زمان همه راهی بهداری استان کرده بودند تا به شهرستان دیگری بروند و حق گذراندن طرح در شهر فوق را از آنها سلب کرده بودند.

وقت می‌گذشت و اول هر ماه بسرعت سر می‌رسید و از طرفی زمزمه گران شدن دارو بر سر زبانها افتاده بود. بنچار به بهداری رفته و گفتم حاضرم داروخانه را بشکل نیمه وقت افتتاح کنم و بعد از ظهر خودم مسئول فنی باشم. گفتند شما سربازید و محل خدمت شما در آن شهر نیست. گفتم من بیش از دو روز در هفته را به محل خدمت نمی‌روم و در ضمن تا آنجا بیش از ۱/۵ ساعت راه نیست. گفتند: نمی‌شود.

گفتم بازرسهایتان را بفرستید و اگر داروخانه بدون حضور مسئول فنی فعال بود برابر مقررات اقدام کنید. گفتند: خیر، به یاد شعر حافظ افتادم:

هر مغازه‌ای می‌گذاشتیم تا اسم دکترو داروخانه را می‌شنیدند به یک بار، اجاره آن را دو برابر می‌کردند. پنداری داروخانه محلی است جهت ضرب سکه یا چاپ اسکناس و دکتر هم متولی آن! خلاصه پس از جستجوها مکانی رانتخاب کرده به کمک یک کروکی به شبکه اعلام کردیم و پس از پیکری‌های پشت سرهم و خواهش‌های مکرر از مأمورین بازرگانی (که البته داروساز هم بودند) محل فوق مورد تایید اولیه قرار گرفت و این زمان بازدید معادل بود با یک ماه پرداخت اجاره که البته صد درصد پس از راه اندازی داروخانه جبران می‌شد. مرحله بعدی ارجاع کروکی به مرکز و تایید آنها بود که آن بازدید هم بیش از دو هفته طول کشید و نتیجه بازرگانی گویای مطالب زیر بود: «کف مغازه باید سنگ باشد، دیوارها رنگ شده و بهداشتی و...»، با یک حساب سرانگشتی دیدم باید معادل اجاره ۵-۶ ماه داروخانه را صرف زیباسازی یا به قول بازرگان، بهداشتی نمودن داروخانه کنیم در حالیکه داروخانه‌های زیادی را می‌دیدم که با درآمدهای بسیار خوب، ظاهری (وحتی باطنی) بسیار نابسامان و غیربهداشتی داشتند. البته چون داروخانه مکانی بهداشتی است و باید الگوی بهداشت باشد، شروع به تعمیرات کردیم و سروکله زدن بابنا و کارگرو رنگ‌کار شروع شد. به تدریج از وزن همیان کم می‌شد و زمان می‌گذشت.

بالاخره مکانی که باید نام داروخانه را با خود یدک بکشد جهت بازرگانی مجدد آماده شد. پس از کلی تعنا بازرگانی آمدند و مهر تایید را منوط به نصب تابلو کردند. تابلو هم نصب و در نهایت تاییدیه نهایی گرفته شد. با خوشحالی از اینکه

گفتم غم تو دارم گفتا غمته سرآید
 گفتم که ماه من شو گفتا اگد برآید
 گفتم زمهور زان رسم وفا بیاموز
 گفتا زماه رویان این کار کمتد آید
 گفتم که نوش لعلت ما را به آرزو کشته
 گفتا تو پندگی کن کاو پنده پرور آید
 گفتم دل رحیمت کی عنم صلح دارد
 گفتا مگوی پاکس تاوقت آن برآید ...

گران شد و قدرت خرید مانیز کاهش یافت و علت
 آن چیزی نبود جز کم لطفی بعضی از همکاران و
 حداقل ندادن اطلاعات لازم آگاهی از جهت روند
 تاسیس داروخانه.

خلاصه پس از آن همه دوندگی، دارو به
 شرکت هاسفارش داده شد و حدوداً سه هفته بعد
 داروخانه رسماً آغاز بکار کرد. بالاخره آن کاخ
 رویایی ساخته شد و می‌رفت تا سرنوشت
 زندگی ما را رقم بزند. فکر می‌کردیم حتماً وضع
 اقتصادی رو به بهبودی خواهد رفت. آن همه
 تلاش و کم پولی پایان خواهد گرفت. دیون
 پرداخت خواهد شد و در نهایت به آرامشی نسبی
 (از جهت اقتصادی) دست خواهیم یافت، غافل از
 اینکه تازه اول عشق است و شروع مشکلات.
 سررسید چکها یکی پس از دیگری فرامی‌رسید.
 با یک حساب سرانگشتی متوجه شدم که دخل و
 خرج با هم نمی‌خواند. اول فکر کردم وضع
 داروخانه‌ها اینطور است اما پس از صحبت با
 دوستان پژشك فهمیدم مشکلات آنان نیز کمتر از
 مانیست.

کم کم بشکلی درآمدم که بیمار برایم حکم
 مشتری را پیدا کرد و البته «مشتری هرچه بیشتر

با اصرار و پافشاری من موضوع را طی در
 خواستی ارجاع دادند به دانشگاه. البته شاید
 مسئولان ذیریط رفته بودند گل بچینند چون دو
 هفته طول کشید تا جواب «بله» را از دانشگاه
 شنیدم. بالاخره دکتری پیدا شد که از همان شهر
 به شهرستان مورد نظر رفت و آمد کند ولی چون
 سرباز نبود مجوز صادر و پس از دو هفته دیگر
 نامه سهیمه دارویی هم آماده شد و فقط ماند
 امضای خانم دکتر «X»، در بذر دنبال ایشان گشتم
 تا فهمیدم در بیمارستان «Y» مشغول بکارند. با
 وعده و وعدهای آنچنانی به آبدارچی (شاید هم
 شاغلام خودمان بود) نامه را شخصاً پیش او
 بردم تا امضا کنند. به ظاهر کارها انجام شده بود
 و باید به شرکت‌های پخش دارو می‌رفتم. پس از
 مراجعت و سلام و علیک گفتن: کذا اقتصادی
 دارید؟ گفتم کذا اقتصادی چیست؟! گفتند باید به
 اداره دارائی بروی و یک شماره بعنوان کد
 اقتصادی دریافت کنی که کلیه خریدهای دارویی
 در آن ثبت شده و مالیات برحسب آن دریافت
 شود. در نتیجه راهی اداره دارائی شده و پس از
 تهیه مدارک مورد نیاز به انتظار کد کدائی
 نشستم. وقت تنگ بود و در همین زمان داروها

بهتر، یعنی همان چیزی که از آن متنفر بودم برایم پیش آمده بود. نه برای من که برای دوستان پژشک و دندانپزشک نیز همین حالت ایجاد شده بود. به راستی چقدر زجرآور است اگر انسان بخواهد از بیماری دیگران خوشحال شود و بقای اقتصادی خود را در بیمار شدن دیگران ببیند آنهم کسی که ضامن بقا و سلامت بیماران است.

قضیه مشکلات داروخانه به همین جا ختم نمی‌شود و مسئله بسیار پیچیده‌تر از اینهاست. البته چون قبلًا بعنوان مسئول فتی در داروخانه کار کرده بودم بخشی از این مشکلات برایم ملموس بود ولی اکنون آن روی سکه یعنی درآمد داروخانه برایم ملموس‌تر شده بود. هر روز شنیدن تهمت از بیماران که داروها را آزاد می‌فروشیم و دفاع از خود که هیچ سودی نداشت. مسئله بودن و یا نبودن دارو بی‌ربط دارو از سویی به این امر دامن می‌زنند. پس از کلی تحصیل و شب زنده‌داری‌های امتحانی حالا باید لیست قیمت داروها را مثل فرمول‌های شیمی دارویی حفظ کنی و هنوز قیمت‌های را فرا نگرفته‌ای که لیست قیمت‌های دلایل می‌حدیدلز اه می‌رسد. حالا حشمتان چهارتا، قیمت‌های را بیاد می‌گیریم ولی یک سؤال داشتم و آن اینکه چرا قیمت‌های فوق آنقدر ریز و دارای اعشار است؟ یعنی اینقدر دقیق محاسبه شده که مثلاً آب مقطار باید ۲۶۷ ریال باشد و نه ۲۷۰ ریال و یا مثلاً آمپول کامالکوبین باید باشد ۴۶۷۱ ریال و یا قطره پلی‌میکسین ۲۷۷۹ ریال؟ عجیب است! چقدر دقیق!! درست مثل اینکه داشت آموزی را مجبور کنید جدول لگاریتم را

حفظ کند. در حالیکه نرخ تلفن‌های همگانی نیز از ۲ ریال به ۱۰ ریال و یا بیشتر تغییر پیدا کرده (و حتی کارتی شده) در داروخانه باید تا ریال آخر را محاسبه کرد و دست آخر مثل رانده تاکسی سرپول خرد با مریض جزو بحث نمود و یا داروهایی که در عرض چند ماه چندین بار قیمت عوض می‌کنند مثل آمپول تتابولین که چندجور قیمت برای آن تعیین شده. پس لطف فرموده اگر واقعاً سیاست‌گذاری خاصی وجود دارد به ما نیز بگویند تا منبعد با علاقه بیشتری قیمت‌ها را یاد بگیریم. از اینها گذشته هنگام قیمت زدن نسخه باید سه چهار عدد را زیر هم ردیف کنی و جلوی چشمان بهترزده بیمار این ارقام را با هم جمع کنی و باز توضیح برای بیمار که هر عددی متعلق به چیست و حق کیست.

از طرفی هر روز یک نامه مبنی بر قبول یا عدم قبول فلان دارو از طرف بیمه‌ها به داروخانه می‌رسد. یک روز پودر پسیلیوم تحت پوشش بیمه ارتش قرار دارد و بیمه کارکنان دولت نمی‌پذیرد و روز دیگر ارتش آن را قبول نمی‌کند و بیمه کارکنان دولت می‌پذیرد. چند صباخی پودر آنتوم در تعهدات بیمه است و چند صباخی دیگر فقط و فقط قرص آن و یک زمان هیچ کدام. حالا قیمت داروها به کنارولی قیمت‌های دائم در حال نوسان اقلام بهداشتی و آرایشی و رفت و آمد ماموران تعزیرات از سویی دیگر دائماً دلهره‌ای در وجود انسان می‌اندازد. فقط کافی است یک کرم ۳۰۰۰ ریالی را ۵۰ ریال گرانتر از نرخ تعزیرات ارائه دهی. کوئی یکی از قاچاقچیان بزرگ و توریستهای اقتصادی شده‌ای و تمام مشکلات دارو و درمان و حتی سوراخ شدن لایه اُنن تقسیم شماست و آن مامور نیز به خیال

دارد.

یکی از بزرگترین مغضوبین بیمه‌ها داروخانه‌ها هستند. پس از چهار ماه افتتاح داروخانه و بستن قرارداد با بیمه‌ها (پس از کلی دوندگی) اولین سری پرداخت طلب داروخانه از بیمه به حساب واریز شد. هرچه با خودم و ماشین حساب کلنجار رفتم تابیین این مبلغ همان ۶۰٪ است و یارقم دیگری را شامل می‌شود متوجه نشدم. بعدها فهمیدم مثلاً تاریخ فلان نسخه مخدوش بوده و به فرض ۲ آن کمی پدرنگتر از ۷۵ بوده و یا مهر پزشک خوانانبوده (پزشکی که از او آن در ماه چندین نسخه بیمه داریم) و هزاران ایراد دیگر، در حالیکه سودجویان عزیزی هستند که در ناصرخسرو و داروخانه‌ها جولان می‌دهند و با جعل مهر پزشک، داروهای کمیاب را از داروخانه‌ها جمع‌آوری و با قیمت‌های آنچنانی به مردم می‌فروشند ولی بازنوک پیکان حمله بسوی داروخانه‌هاست. از قوانین دست و پاگیر بیمه می‌توان به ثبت آدرس بیمار پشت نسخه برای نسخه‌های بالای ۱۰۰۰ ریال اشاره کرد و چه کار عبیثی است این آدرس نوشتن و جزو بحث‌های با بیمار که آدرس را برای چه می‌خواهید؟ و پس از این به راحتی آدرس دروغ تحويل داروخانه می‌دهند آری دروغی که نه ما می‌فهمیم و نه بیمه و آنچه می‌ماند فقط اعصابی متشنج از این جر و بحث‌ها است.

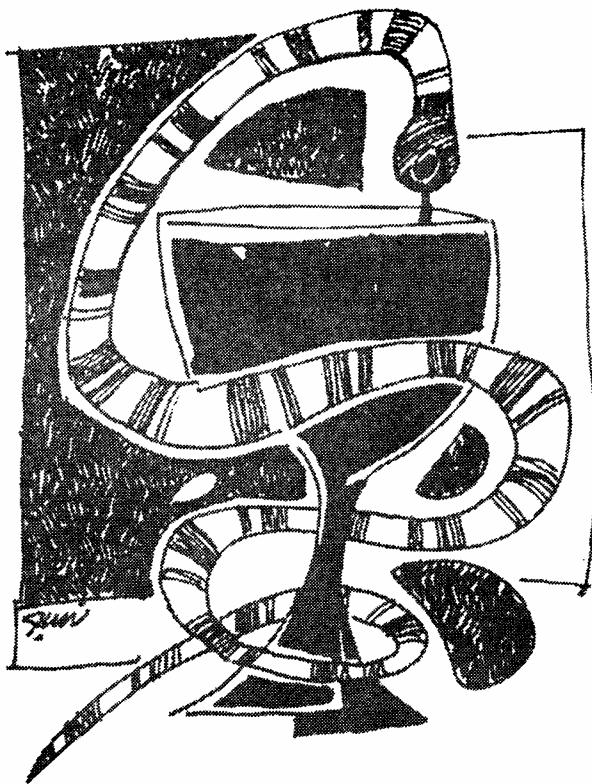
مشکلات دیگر بظاهر پیش‌پا افتاده‌اند ولی در نهایت همگی ذهن دکتر دارو ساز را به خود مشغول می‌سازند ذهنی که باید پس از آنهمه تلاش مشغول فعالیت‌های علمی باشد. برخورد با تکنیسین‌ها، فروش داروهای OTC که تعداد

خود یک معضل بزرگ اجتماعی را حل کرده و یک مجرم اقتصادی را به دادگاه تحويل داده است. گاهی این نوع برخوردها بیامانندی است:

در داروخانه کشوی کوچکی را در اختیار گرفته بودم و کلید آن را فقط نزد خودم نگه می‌داشم. روزی آرام آرام به سمت داروخانه می‌رفتم غافل از اینکه ماموران تعزیرات در حال جست و جو در داروخانه هستند. از قرار معلوم پس از بازرسی نقاط مختلف به کشو مورد نظر رسیده بودند. چون کلید نبود خواسته بودند قبل را بشکنند که با مخالفت مستول فنی روپرو شده بودند و در نهایت رضایت داده بودند که کشو را پلomp کرده تا دفعه بعد در حضور کلید (و نه در حضور من) برگردند که در همین زمان من رسیدم و غاظه با دیدن مشتی کاغذ و مدرک موجود در کشو پایان یافت. از همه جالبتر اینکه فروش مواد دارویی خارجی مثل سانستول و یا اسپری Deer Heat در بقالی‌ها مجاز است ولی در داروخانه‌ها ممنوع بوده و در خور جرمیه می‌باشد. عجیب است عجیب!!

نمی‌دانم سهیمه‌بندی داروهای در مناطق مختلف کشور به چه صورت است که در شهرهای شمالی پنی‌سیلین به وفور یافت می‌شود و داروهای قلبی و یا NSAID کم و نایاب و در عوض در شهرهای دیگر پنی‌سیلین نایاب و قرصهای دیگر کم و بیش موجود اما کافی است شما تبادل دارویی کنید تا بجرم قاچاق دارو دستگیر شده و روانه دادگاه و... شوید.

نابسامانی دارو باعث می‌شود هرچه را که شرکت‌ها صورت می‌گیرند در خواست کنی تا مبادا چند صباحی دیگر نایاب شود و ابمانی و این برای جوانانی با سرمایه کم حکم بدھکاری را



فراموش کرد و نابودی آن را در طوفان حوادث
به چشم دید. آیا بهتر نیست بجای این همه
سeminar و بررسی های نظری گامی عملی
برداشت؟! راههای علاج راهمه می دانند و ذکر
آنها تکرار مکرات است فقط باید اقدام کرد
اقدامی عاجل.

بود که لطف ازل رهنمون شود حافظ
و گرنه تا به ابد شرمسار خود باشم

تحویلی لیست آنها را موجودی داروخانه و
پافشاری مریض تنظیم می کند و هزاران
گرفتاری ریز و درشت دیگر که مکان داروخانه
را به محیطی عذاب آور تبدیل می کند.
شاید مسئولین امور درمان و دارو این
مشکلات را نمی دانند (که بعید بنظر می رسد) و یا
می دانند و چاره ای نمی اندیشنند. این هشداری
است تا بدانیم اگر وضع به همین منوال بماند باید
تا چند صباحی دیگر قداست این حرفه را