

ن خمانندگان رازی

✿ برنامه‌ریزی‌ها در جهت تقویت انگیزه‌های مثبت همکاران باشد

«...به نظر می‌رسد که برنامه تقسیم‌بندی داروها بر اساس نوع داروخانه (روزانه، شبانه‌روزی، بیمارستانی و ...) در عمل چنان‌هم موفقیت‌آمیز نبوده است! برای مثال می‌بینیم که گاهی دارویی حتی تخصصی هم نیست و فقط به صرف کمیاب شدن به داروخانه‌های خاصی اختصاص می‌یابد که بعضًا عملکرد فوق العاده هم ندارند. حداقل در صورتی که لزوم چنین تقسیم‌بندی در مورد بعضی از داروها احساس می‌شود بیاییم معیارها را مبتنی بر عملکرد علمی و کاربردی داروخانه و مسؤول فنی شاغل در آن محل، سوابق کاری، سوابق کاری، میزان تعهد کارکنان، مدیریت صحیح، حتی پزشکان اطراف داروخانه و نوع تخصص آن‌ها و ... قرار دهیم و بدانیم که یک جانب‌نگری و تنها ساعات کار و عنوان داروخانه را ملاک قرار دادن در همه موارد و شاید در اکثر موارد راه حل مناسبی نیست. همکارانی هستند که سال‌هاست در نقاطی داروخانه تاسیس کرده‌اند که از همه گونه رفاه

محروم می‌باشند ولی دلسوزانه و متعهدانه خدمت کرده‌اند. برنامه‌ریزی‌ها باید در جهت تقویت انگیزه‌های مثبت همکاران سایعی و دلسوز باشند نه دلسرد کردن آن‌ها! در تمام داروخانه‌های کشور دارو با تجویز پزشک و نظارت مستقیم و علمی داروساز تحويل بیمار می‌گردد؛ چه متخصصی تجویز کرده باشد و یا پزشکان دیگر که تحت قوانین موجود عمل می‌شود.

اکثر بیماران که از شهرهای کوچک به متخصصین شهرهای بزرگ مراجعه می‌کنند در بسیاری موارد حداقل ۶ماه باید داروی تجویزی را استفاده کرده و مجدداً به پزشک مورد نظر مراجعه نمایند در این گونه موارد در صورتی که دارویشان از شهر خودشان تامین گردد از سرگردانی آن‌ها و تحمیل هزینه‌های بی‌مورد، هم بر بیماران و هم بر جامعه جلوگیری به عمل می‌آید، داروخانه‌های شهرهای کوچک‌تر هم فعال‌تر شده و سفارش این گونه داروهارا با توجه به تعداد بیماران خود تنظیم می‌نمایند. امیدوارم مسؤولین محترم نظرات و پیشنهادات

شهرها می‌آمدند، دیگر نیایند (چرا که مگر کسی دیوانه است که تهران و مشهد و شیراز و اصفهان را به همدان و ستندج و زاهدان و ... یکی بداند) و از سوی دیگر داروساز باید همیشه و در همه حال در محل کار خود حضور داشته باشد و ...

... و از طرف دیگر چپ و راست بخش‌نامه‌هایی است که از طرف وزارت‌خانه در شرح وظایف داروسازان و این که این قشر چه کارهایی که می‌توانند انجام دهند یا نباید انجام دهند، صادر می‌شود. که البته معمولاً امور دارویی‌ها عملأ قسمت‌هایی که این قشر نباید انجام دهند را بیشتر مد نظر دارند. مثلًا فلان گاز استریل نباید در داروخانه باشد و یا آن یکی با فلان مارک باید باشد. ولی وقتی زمان شرح وظایف می‌رسد فقط این را وظیفه ما می‌دانند که باید همیشه در داروخانه باشیم و داروهای ترکیبی را خود بسازیم و روپوش سفید به تن داروساز پرستن باشد و داروساز اتیکت مسؤول فنی هم داشته باشد و بقیه دیگر هیچ. در صورتی که در یکی از بخشنامه‌ها در مورد ساخت داروهای ترکیبی با استفاده از گیاهان دارویی دستورالعمل مشخصی داشت ولی همین امر باعث شد که بازارسین امور دارویی آن را جمع کرده و به امور دارویی ببرند چون شماره ثبت نداشت. وجود گیاهان خشک چون بسته‌بندی و ثبت ندارند در داروخانه ممنوع است چون ما از عطاری‌ها نیز کمتریم و یا وجود ویتامین‌های خارجی یا املاح معدنی مثل کلسیم، ویتامین E، قرص روغن ماهی و ... ممنوع است. چون بهتر است این داروها در بقالی‌ها یا سوپر مارکتها باشند!»

همدان - دکتر رضا کاشانی - داروساز

همکارانی را که سال‌هاست تجربه مستقیم و عملی در امور دارو و داروخانه دارند در ارایه دستورالعمل‌ها مدنظر قرار دهند.»

دماوند - دکتر منیره اسماعیلی - داروساز

✿ گوشه‌هایی از درد دل یک داروساز..

«... وقتی که حتی قادر به گرفتن حقوق و حقه خود نیستیم (من جمله از شرکت‌های بیمه‌گر) چطور می‌توانیم خود را اثبات کنیم. یکی از شرکت‌های بیمه‌گر از مرداد و دیگر شرکت‌ها از شهریور به داروخانه‌ها بدھی دارند، وقتی با آن‌ها صحبت می‌کنیم می‌گویند پول ما را دولت تامین می‌کند. آیا به راستی مجبورند طرح بیمه همگانی بگذارند و حتی نتوانند به یکی از وعده‌های خود (که پرداخت ۷۰ درصد صورتحساب در موقع تحويل نسخه است) عمل کنند؟!

البته لازم به ذکر است که به دیگر وعده‌های خود از جمله کسورات متفرقه و بازرگانی‌های متعدد، خیلی سریع عمل می‌کنند. خدا نکند مشکلی برای یک داروساز داروخانه‌دار پیش آمده یا مريض شود، چون حتی اگر رو به قبله هم باشد (در شهری مثل همدان که داروساز آزاد اصلأ وجود ندارد) باید سرکارش بپاید یا داروخانه را بینند. چون اگر داروخانه باز باشد و حتی نسخه‌ای آزاد پیچیده شود شرکت‌های بیمه‌گر به خود این اجازه را می‌دهند که دست کم نصف میانگین یک روزن، یا یک روز از صورتحساب را کم کرده یا تهدید به لغو و یا لغو کامل قرارداد نمایند.

از سویی به علت امتیازگذاری غلط (۲۰ امتیاز) برای تمامی مراکز استان‌ها، باعث شدند عده‌اندکی از داروسازان هم که به خاطر امتیاز به این