

بازار دارویی ایران اضافه می‌شوند اطلاع رسانی به موقع صورت گیرد.

۳- سعی شود مقالات بازآموزی حرفه‌ای‌تر و کاربردی‌تر و پربارتر شود.

۴- مقاله بازآموزی ژن درمانی بازآموزی شماره ۱۲، به نظر می‌رسد به مثابه گنجاندن بحر در کوزه باشد که بالطبع کار غیر ممکن است. ضمن این که به نظر می‌رسد سؤال شماره ۱۰ و ۱۲ با یکدیگر فرقی نمی‌کند. در ضمن در سؤال شماره ۱۸ بازآموزی شماره ۱۲ در متن سؤال احتمالاً اشتباه تایپی صورت گرفته است به جای زنان شیرده زنان باردار تایپ شده است. بار دیگر خدمت شما خسته نباشید می‌گویم و موفقیت و سلامتی شما را از خداوند خواهانم. با تشکر

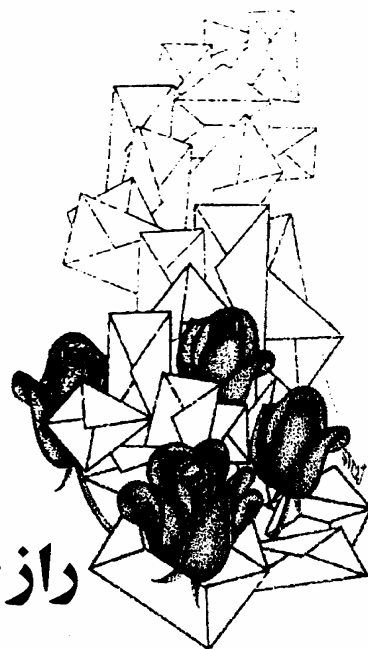
شهرکرد- دکتر مرتضی محمد پور- داروساز

□ در پاسخ به بند ۴ نامه فوق نویسنده مقاله مرقوم فرموده‌اند:

«وا... از این هنرها نداریم که بحر را در کوزه جا دهیم فقط یادمان بود که: «آب دریا را اگر نتوان کشید هم به قدر تشنگی باید چشید.» به هر حال، از این که لطف کردید و مقاله را با دقت خواندید تشکر می‌نماییم.»

❁ **آیین نامه عطف به ماسبق نشود!**

«... به نظر اینجانب این آیین نامه دارای معایب بسیاری است و بزرگ‌ترین ایراد آن است که از آنجا که فارغ‌التحصیلان سال‌های قبل از مفاد آن آگاهی نداشته و مدت‌ها به عنوان قائم مقام مسؤول فنی بوده و یا سال‌ها در شهرهای ۳۰ امتیازی مشغول به کار بوده‌اند، لذا منطقی



رازی و خوانندگان

❁ **کل بازآموزی از طریق خودآموزی باشد، حرفه‌ای‌تر، کاربردی‌تر.**

«... ۱- اگر ترتیبی اتخاذ شود تا کلیه ۱۲۵ امتیاز بازآموزی یک دوره ۵ ساله را بتوان از همین ماهنامه رازی و به صورت خودآموزی کسب نمود، بسیار عالی می‌شود چرا که هم به جهت بازدهی علمی بهتر خواهد بود و هم این که فرد به خاطر شرکت در دوره‌های بازآموزی مجبور به ترک محیط کار و سکونت خویش نخواهد بود و آواره این شهر و آن شهر نخواهد شد، چرا که ما در دوران دانشجویی به اندازه کافی آوارگی کشیده‌ایم.»

۲- سعی شود نسبت به داروهای جدیدی که به

است ضوابط مربوط به تأسیس و انتقال سرمایه در مورد فارغ التحصیلان سال ۸۱ به بعد اعمال شود تا حقی از داروسازان قدیمی تضييع نگردد.»

دکتر قهرمانی - داروساز

❁ این امتیازبندی سبب سرگردانی داروسازان می‌شود

«... پیرو تغییر ضوابط و شرایط تأسیس و انتقال سرمایه داروخانه ذیلاً بزرگ‌ترین ایراد وارد بر این ضوابط در خصوص انتقال سرمایه را مطرح می‌نمایم باشد تا مسؤولانه کار کنند!»

■ بر طبق بند ۲ از ضوابط جدید انتقال سرمایه داروخانه انتقال گیرنده با داشتن حداقل سقف امتیاز محل داروخانه مورد تقاضا و بدون رعایت نوبت می‌تواند سرمایه داروخانه را دریافت نماید. بر اساس این ضوابط داروسازان بومی شهرهای بزرگ از آنجا که مجوزی هم صادر نمی‌شود (حتی در شهرهای کوچک می‌باید سال‌ها در انتظار بود) مجبور می‌شوند به شهرهای کوچک جهت خرید داروخانه بروند از طرفی مؤسسين داروخانه در شهرهای کوچک که امتیاز شهرهای بزرگ را نیز دارند به شهرهای بزرگ‌تر حتی اگر بومی هم نباشند کوچ خواهند کرد. به نظر اینجانب این نحوه امتیازبندی چیزی جز سرگردانی داروسازان و در نهایت مهاجرت داروسازان غیر بومی به شهرهای بزرگ‌تر را نخواهد داشت. در عین حال از آنجا که دریافت کنندگان سرمایه داروخانه هزینه‌ای را تقبل می‌نمایند و از وزارت بهداشت هم مجوزی دریافت نمی‌کنند اکتساب حداقل سقف شهری که بومی آنجا نیز می‌باشند

ناعادلانه بوده و کار کارشناسی درستی انجام نشده است.»

تهران - امضا محفوظ - دکتر داروساز

❁ نظرات موافق با آیین نامه جدید!

«... عطف به نامه سرکار خانم دکتر صادقی

چاپ شده شماره خرداد ۸۱ ضمن احترام به نظر ایشان و جهت تبیین و تحلیل، نکاتی چند لازم به تذکر می‌نماید:

■ به‌عنوان یک قاعده نظر مطلق دادن (مطلق گرایی)، نادرست است. مطلق بودن مختص ذات اقدس خداست و همه امور نسبی می‌باشد. بنابراین جمله «آیین نامه جدید کاملاً مغایر با اصول حرفه‌ای مربوط به داروسازی است» صحیح نمی‌باشد و به عکس این قانون با روح اصول حرفه‌ای که همانا خدمت خصوصاً به محرومین جامعه در نقاط محروم است، هم‌راستا می‌باشد.

■ نظر ایشان در مورد واجدین کنونی داروخانه و میزان امتیاز متعلقه بر حسب قانون جدید صحیح می‌باشد. منتها قانون عطف به ما سبق نمی‌شود. ذکر این موضوع که باید یک قانون از جایی شروع شود، نیز لازم است و مهم منافع و مضار و برآیند آن می‌باشد.

■ امتیاز ذکر شده توسط ایشان مخصوص شهرهای $\frac{5}{5}$ و $\frac{4}{5}$ (شهرهای بزرگ) می‌باشد در حالی که شهرهای کوچک و مناطق محروم بعضاً امتیازی حدود $\frac{1}{6}$ یا کمتر از امتیاز یاد شده می‌طلبند.

■ دقیقاً عکس نظر ایشان در خصوص سد کردن مسیر زندگی داروسازان جوان این قانون جهت هدفمند کردن و پخته شدن زندگی این قشر عزیز

صورت گرفته، چرا که معنی خدمت همراه با معاش و کار را تعلیم می‌دهد.

■ در خصوص نبود هیچگونه هدف مثبتی مترتب بر این قانون بند اول نیاز به مرور مجدد دارد.

■ محدود شدن تعداد داروخانه‌ها در مراکز و ارجاع به مناطق محروم اتفاقاً حسن و مزیت این قانون است و باعث اشتغال منتها با توزیع مناسب می‌شود.

■ معمولاً مغزهای داروسازی به سمت درجات بالاتر علمی سیر می‌نمایند نه به سمت داروخانه. تازه اگر نظر ایشان صحیح باشد با نگاهی مجدد به قانون جدید متوجه ۲۵۰ امتیاز با ارزش برای مقطع PhD می‌شویم.

■ جهت رفع سوء تفاهات متذکر می‌گردد که مسئولان محترم وزارت و استان‌ها جهت نیل به اهداف والای دولت جمهوری اسلامی ایران بدون هر گونه سلیقه‌ای عمل کردن و بر اساس نظرات کارشناسی جهت غلبه بر مشکلات قطعی و مسلم موجود در نظام دارویی اقدام به وضع این قانون نموده‌اند. بنابراین شایسته است به جای دعوت به اعتراض و مانع آفرینی در کار مسئولان محترم و خدوم، مشکلات جزئی احتمالی را گوشزد نماییم و قانون خوب و درست جدید را ارتقاء بخشیم. جهت مزید اطلاع معروض می‌دارد مکان‌های کار در مناطق محروم به صورت گسترده پذیرایی همکاران جوان طالب خدمت می‌باشد و مسیر حصول امتیاز مراکز را کوتاه‌تر و سریع‌تر می‌نماید. مجدداً اینجانب قانون جدید را تأیید می‌نمایم و از زحمات کلیه مسئولان و صاحب‌نظران در وضع آن تقدیر می‌نمایم.»

طیلس - دکتر محمد علی گریانی - داروساز

❁ برخی نظرات مخالف با آیین نامه جدید!

«با عرض سلام خواهشمند است مطلب فوق

را جهت اطلاع مقام تصمیم گیرنده چاپ نمایید:

ما امضاء کنندگان نامه فوق خواستار لغو

بخشنامه مورخ ۸۰/۱۱/۲۸ معاونت غذا و دارو

بوده و تقاضا داریم ضوابط و شرایط تأسیس و

واگذاری داروخانه مانند گذشته باشد.»

«۳۴ نفر از داروسازان»

دکتر محمودی - دکتر اهدایی - دکتر روزبهانی

- دکتر زرین - دکتر محمودیان - دکتر اسلامی -

دکتر صادقی - دکتر صراف - دکتر ابراهیمی -

دکتر جباری - دکتر میرترابی - دکتر قدیانلو -

دکتر کابلی - دکتر خضرای - دکتر ناجی - دکتر

رحیمی - دکتر کردبچه - دکتر حیدری - دکتر

فرقانی - دکتر رضایی - دکتر معینی زند - دکتر

احدپور - دکتر هاشمیان - دکتر ارفعی - دکتر

امامی - دکتر تقوی - دکتر آقابابایی - دکتر شقاقی

و چند امضای ناخوانا

