رازی و خوانندگان

■ **بحران بزرگ**

دکتر شـاپور گ طی نامه ای در مورد جمع شـدن نسـخه هـای کاغـذی و الکترونیک شـدن آن ها هشداری داده اند که با هم می خوانیم.

«...جمع شدن نسخ کاغذی و دفترچه های تامین و خدمات درمانی و الزام داروخانه ها به الکترونیکی کردن نسخ پزشکان به معنای تبدیل هر نسخه به یک نسـخه تاییدی است، چون دقیقا تمام آن اطلاعات شـامل شـماره بیمه، شـماره نظام، تاریخ نسـخه. مشـخصات تک تک داروها و دستور مصرف آنها را می طلبد و احتمالا برعکس نرم افزار داروخانه، پس از ثبت، در صورت عدم تقاضای بیمار نسبت به تعداد یا دریافت برخی داروها، یا اشتباه اپراتور، نسخه ثبت شده به راحتی هم قابل اصلاح و تغییر نخواهد بود و این یعنی متوسط زمانی که هر نسخه تامین اجتماعی و خدمات درمانی نیاز دارد تا از مرحله ثبت تا نسخه پیچی و تحویل دارو طی کند، ۱۰ دقیقه خواهد بود.

۱ـ این زمان، اولا به معنای ازدحام در داروخانه ها به دلیل معطلی مراجعان و در نتیجه، از دست رفتن پذیرش نسـخ جدید، کاهش فروش داروهای OTC و آرایشی بهداشتی و در نهایت، کاهش فروش سود داروخانه ها خواهد بود.

۲ـ همزمان، علیرغم از دست رفتن بسیاری نسخ و کاهش درآمد، داروخانه ها مجبورهسـتند حداقل ۱ نفـر پرسـنل جهت افزایـش ظرفیت ثبت نسـخ الکترونیکی به مجموعه خـود اضافه کنند. فارغ از این که اضافه کردن یک نفر اپراتور واقعا تا چه میزان خواهد توانسـت ظرفیت و سرعت ثبت نسخ را بهبود ببخشد، احتمالا حداقل حقوق اداره کاری سال آینده

حــدود ۴ میلیون خواهد بود، که این مبلغ در عمل با احتســاب حق بیمه و سنوات و عیدی کارمند، برای موسس حدود ۵/۵ میلیون خواهد شد.

۳- فرض کنیم همه نســخ ثبتــی، حداکثر مبلغ خدمات الکترونیک (۳۵۰۰تومان) را بگیرند، و باز هم فرض کنیم سازمان های بیمه، ۳۰: ۲۰، جراید و .... در عمل در برابر دریافت این مبلغ توسط داروخانه ها مانع تراشی نکنند و این مبلغ به راحتی دریافت شود، به ازای استخدام ۱ نفر پرسنل جدید، داروخانه ها باید حداقل ۱۵۰۰ نسخه آنلاین داشته باشند تا حقوق و مزایا و بیمه و سنوات همان ۱ نفر نیروی اضافه تامین شود، حال هزینه اینترنت و پرینت و کامپیوتر جدید و .... بماند (واقعا چند درصد داروخانه ها ۱۵۰۰ نسخه بیمه ماهیانه دارند؟).

نکته اینجا اســت که اضافه کردن ۱ نفر پرســنل اضافه هم الزاما به معنای بهبود چشمگیر در پذیرش نســخ الکترونیک و مانع ازدحام مراجعان و از دست رفتن نسخ داروخانه ها و در نتیجه عدم کاهش درآمد داروخانه ها نخواهد بود.

✧ نتیجه:

در صــورت عدم پافشــاری در الکترونیکی کردن نسخ در مطب پزشک، به زودی داروخانه ها مجبور خواهند شــد هم نیرو استخدام کنند (هزینه)، و هم نسخه از دست می دهیم (کاهش شدید درآمد.).

به عبارت دیگر، با همین سیاست گذاری بیمه ها، داروخانه های محترم، همگــی، هم پیاز را خواهند خورد، هم کتک را و هم پول خواهند داد.

راه حل نه در پافشاری بر اخذ خدمات الکترونیکی، که همانست که ریاســت محترم انجمن داروسازان ایــران در نامــه مرقــوم داشــته اند: عــدم پذیرش نســخ الکترونیکی نشــده به صورت بیمه ای و عدم الکترونیکی کردن آن توســط داروخانه. این وظیفه پزشکان است، نه داروخانه ها.

آزاد سازی حدودا صد قلم داروی پر مصرف بیماران سرپایی در چند ساله گذشته نشان می دهد که بیمه‌ها خیلی هم دغدغه بیمه شــدگان را ندارند و با توســل جســتن به قانون جنگل (چیزی که در حال حاضر در جامعه تبدیل به یک اصل شده) در صدد کاهش فشار از روی خود و انتقال به دیگران هستند.

بــا الــزام تبدیل نســخ کاغــذی و ســربرگ های پزشکان به نسخه الکترونیکی توسط داروخانه ها و به دنبال آن با سرپیچی از آن توسط داروخانه ها، عملا تــوپ را توی زمین داروخانه ها می اندازند و آن‌ها را مقصر جلوه می دهند.

باید قبل از تصمیم یک طرفه ملکوانه بیمه ها، زیر ساخت ها و منافع و مضار هر روش تعیین شود....»