

در مواقعی که بیمار بیمه است، پزشک طرف قرارداد سهمی از آن را از سازمان بیمه‌گر دریافت می‌کند و سهمی را از بیمار. اگر کسوری از جانب سازمان بیمه‌گر به هر دلیل به طلب پزشکان اعمال شود آن‌ها چیزی از سرمایه خود از دست نداده‌اند. اما داروسازان داروخانه‌دار، اگر کسوری به طلبشان وارد شود (که می‌شود) از سرمایه متضرر می‌شوند آن هم چند ماه بعد به پول خود می‌رسند. از طرفی این دفترچه‌های بیمه می‌تواند مورد سوء استفاده نیز واقع شود و باعث وارد آمدن خسارت مالی به سازمان بیمه‌گر شود.

فرض کنیم که هیچ داروخانه‌ای طرف قرارداد

❁ **داروخانه‌ها و سازمان‌های بیمه‌گر**

«این دارو بیمه نیست، این ویتامین است، داروی گیاهی است و جزء تعهدات بیمه نیست، پزشک مهر زده، امضا نکرده، تاریخ نسخه را مخدوش نوشته و ...»

این‌ها پاسخ‌هایی است که تحویل دهندگان دارو در داروخانه‌ها هنگامی که بیماری راجع به مبلغ نسخه بیمه خود با تردید سؤال می‌کند و گاه اعتماد خود را از دست می‌دهد، به سؤال کنندگان می‌گویند. پزشکان، هنگام نوشتن نسخه هزینه‌ای نمی‌پردازند. خدمتی که آن‌ها به بیمار خود ارایه می‌دهند فقط تشخیص است که از علم خود استفاده می‌کنند و

و دست‌اندرکارانی که در امر بهداشت و درمان و تندرستی ملی و سلامت جامعه و بهبود وضعیت اقتصادی داروخانه‌ها پیشقدم بوده و نظر مثبت دارند با قاطعیت تمام اقدام فرمایند هر چند که علیرغم اعتراضات فراوان تا به حال هیچ نتیجه‌ای حاصل نشده است. اهم مشکلات به خصوص در سال ۸۶ و ۸۷ توسعه یافته و داروخانه‌ها را در تنگنا قرار داده و با خطر ورشکستگی مواجه نموده است که عبارتند از:

۱ - کم کردن سود داروها (داروهای ساخت ایران دقیقاً کمتر از ۱۳ درصد، داروهای وارداتی دقیقاً کمتر از ۹-۸ درصد، لوازم بهداشتی و آرایشی دقیقاً کمتر از ۱۰ درصد)، افزایش ضریب مالیاتی داروخانه‌ها، افزایش حقوق پرسنل داروخانه‌ها، افزایش حق بیمه پرداختی آن‌ها به سازمان تامین اجتماعی، افزایش بهای اجاره محل کار داروخانه‌ها، افزایش قیمت برق، آب و تلفن، افزایش هزینه‌های جنبی داروخانه مثل نایلکس و پاکت دارو و غیره ... در مقابل این‌ها سود خیلی پایین داروها، شیرهای خشک و غذای کودک و لوازم آرایشی و بهداشتی کاهش فروش این فرآورده‌ها به دلیل افزایش سرسام‌آور قیمت آن‌ها، کاهش مدت چک‌های پرداختی داروخانه‌ها به شرکت‌های دارویی و کاهش فروش داروخانه‌ها به دلیل افزایش بی‌رویه تاسیس داروخانه در هر نقطه‌ای از شهر و روستاهای کشور وضعیت بسیار بسیار نگران کننده‌ای را رقم زده است. رفع این معضل بزرگ و رهایی از این وضعیت اسفبار و رو به زوال راهکارهای جدی را طلب می‌کند که انجمن داروسازان ایران و تمام مسؤولین امور دارویی کشور و خلاصه تمام

با هیچ سازمان بیمه‌گری نبود (به صورت قانونی) و یا اصلاً چیزی به این نام که داروخانه برود و با بیمه قرارداد ببندد نبود. تمام داروخانه‌ها تحویل دارو با نسخه پزشک را کاملاً نقدی انجام می‌دادند و بیماران صاحب دفترچه‌های بیمه، خودشان مستقیماً از سازمان بیمه‌گر مربوطه خود، مبلغ سهم سازمان را دریافت می‌کردند و از نزدیک با نحوه کارشناسی یک نسخه بیمه آشنا می‌شدند و اگر سئوالی داشتند که «چرا ویتامین‌ها بیمه نیست» یا مثلاً «ما به التفاوت دیگر چه صیغه‌ای است»، با خود بیمه مطرح می‌کردند.

دیگر نه کسوراتی بود، نه سو استفاده‌ای از دفترچه‌های بیمه، نه سو تفاهم‌های گاه و بیگاه بین بیمار و داروخانه و دیگر نه این همه گلایه که چرا بیمه پول ما را دیر می‌دهد؛ و خود به خود بسیاری از مسایل بازرسی بیمه‌ها و نظارت پلیسی آن‌ها نیز حذف می‌شد. فقط کافی بود سازمان‌های بیمه‌گر در هر شهر تشکیلاتی برای رسیدگی به این امر در نظر می‌گرفتند که هم به نفع آن‌ها بود و هم داروخانه و هم حتی بیمار نیز منافعش محفوظ‌تر بود و کمتر دچار سو تفاهم می‌شد.

تبریز، دکتر میثم باقری، داروساز

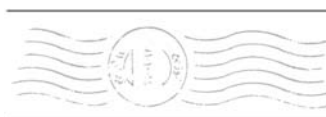
### وضعیت اقتصادی داروخانه‌ها

«... از آنجایی که این ماهنامه با صداقت و درایت کامل منعکس کننده مسایل و مشکلات صنفی، اقتصادی، اجتماعی و علمی جامعه پزشکی است به مواردی اشاره می‌کنم که مسؤولین محترم امور دارویی کشور و شرکت‌های دارویی و انجمن داروسازان ایران و خلاصه تمام مسؤولین

وزارت بهداشت و درمان و وزارت رفاه و سازمان امور مالیاتی کشور و هیئت وزیران و ملت شریف ایران و غیره ... بر سر دریافت حق فنی جر و بحث و اعصاب خردکنی و مذاکره نداشته باشیم.

۳- در پایان به ذکر یک نکته بسیار مهم و گویا بسنده می‌کنم که مسؤولین امور دارویی کشور پیشنهادات بنده را جدی بگیرند و در حل قاطع آن‌ها قدم‌های عملی را بردارند در غیر این صورت بی‌توجهی‌های نگران‌کننده به این قشر زحمتکش بیم آن می‌رود که خدای ناکرده خدمات مورد نیاز بیماران مواجه با افت کیفیت شود و آن طوری که لایق جامعه پزشکی و داروخانه‌هاست نتوانند ادای وظیفه کنند. امید است مسؤولین محترم وزارت بهداشت و درمان با افزایش زمان چک‌ها و گذاشتن جایزه از طرف شرکت‌های دارویی مخالفت نکنند تا داروخانه‌ها بیش از این دچار مشکل نشوند در غیر این صورت فقط داروسازان و داروخانه‌ها هستند که بایستی تاوان این تورم را بپردازند و با انبوهی از مشکلات اقتصادی حاکم بر داروخانه‌ها دست و پنجه نرم کنند.»

ارومیه: دکتر جواد دلشاد خامنه  
موسس و مسؤول فنی داروخانه دکتر دلشاد ارومیه



کسانی که در تعیین درصد سود دارو و داروخانه‌ها صاحب‌نظر هستند بایستی سود داروخانه‌ها را چه داروهای ساخت داخل - چه داروهای وارداتی - و تمام اقلام و لوازم بهداشتی و آرایشی و شیرهای خشک و غذای کودک و خلاصه همه و همه بایستی سودی عادلانه و در حد استاندارد جهانی و کشورهای همجوار ایران (حداقل ۳۵ - ۴۰ درصد) در نظر گرفته و به‌طور جدی و قاطع پیگیری نمایند و داروخانه‌ها را از این وضعیت درماندگی و ورشکستگی تا حدی نجات دهند.

۲- دومین راهکار که خیلی مهم است حذف حق فنی داروخانه‌ها، به دلیل وجود نگرش غلط و غیرواقعیانه از سوی برخی تصمیم‌گیران امور دارویی کشور و مردم می‌باشد، زیرا این نگرش با این مصوبه عدالت‌خواهانه مجلس شورای اسلامی بیگانه و در تضاد کامل بوده و تحمل دریافت و افزایش آن را ندارند، و سازمان امور مالیاتی کشور هم روی آن حساب جداگانه‌ای باز کرده و بیش از پیش از داروخانه‌ها طلبکار است در نتیجه راه چاره این است که یک مبلغ معین نه به‌عنوان حق فنی بلکه به‌عنوان سودویژه و نسخه‌پیچی در حد معقول ۱۵ درصد به استثنای سود استاندارد جهانی دارو برای تمامی داروها (ساخت ایران - وارداتی و غیره ...) جایگزین حق فنی شده و در قیمت مصرف‌کننده دارو گنجانده شود تا از این معقوله حق فنی نسخه‌پیچی خلاص و هیچ‌وقت و هیچ‌سالی بر سر این موضوع و افزایش آن با دست‌اندرکاران امور دارویی کشور و شورای عالی نظام پزشکی و انجمن داروسازان ایران و مسؤولین ذیربط از جمله