



حق فنی

حق حیات حرفه‌ای

مجوز تاسیس داروخانه. این دو ورقه برای تاسیس داروخانه لازم هستند اما کافی نیستند. کفایت کار، تدارک نقدینه کافی در کنار آن دو برگه کاغذی است که اگر از موارد کم شمار و استثنایی - داشتن پشتوانه مالی خانوادگی برای معدودی از افراد - بگذریم برای گرد کردن سرمایه کافی شاید سال‌ها باید به سختی کوشید. با رسیدن ذخیره مالی (که حسب منطقه تاسیس داروخانه مبلغش تفاوت اساسی می‌کند) به حد مطلوب، می‌توان به تاسیس داروخانه همت گماشت.

حقوقی که به یک داروساز جوان (در داروخانه، صنعت یا عرصه‌های پخش و بازرگانی) در حال حاضر پرداخت می‌شود در حوالی عددی نوسان دارد (۱۰ ± درصد) که اگرچه به صورت کاملاً رسمی پذیرفته نشده اما دست کم به صورتی غیر رسمی درز کرده و در جراید بازتاب یافته است. منظورم عدد ۸۰۰ هزار تومانی است که تحت عنوان خط قرمز - یک شاخص اقتصادی تعریف

برای داروساز شدن، ۷-۶ سالی باید درس خواند. دویست و خرده‌ای واحد درسی گذراند و سرانجام با انجام یک کار تحقیقاتی - رساله دکتری - بر تحصیل در دوره دکترای حرفه‌ای داروسازی نقطه پایان گذاشت. بعد از دوران تحصیل نوبت انجام سربازی (برای پسران) و طرح خدمات قانونی فرا می‌رسد. در مجموع دانش‌آموختگان جوان با ۱۰ سال سرمایه‌گذاری از عمرشان تازه به اول خط خدمت حرفه‌ای می‌رسند و می‌توانند به کار در داروخانه (در مقام مسئول فنی) یا احیاناً اشتغال در صنعت یا دیگر حوزه‌های مرتبط بپردازند. حسب منطقه محل خدمت چندین سال دیگر باید بگذرد تا همکاران جوان ما آن قدر امتیاز کسب کنند که مطابق ضوابط موجود به دریافت مجوز تاسیس داروخانه نائل گردند.

تا این‌جا این دوستان با صرف بیش از ۱۳ - ۱۲ سال، دو ورقه کاغذی به کف آورده‌اند: اولی مدرک دکتری داروسازی‌شان است، دو دیگر

فروش اقلام دارویی اضافه کند.

هر سال هم برای تعیین این مبلغ (حق فنی) چانه‌زنی‌های بسیاری صورت می‌گیرد و نهایتاً همانند برخورد با حق ویزیت‌های پیشنهادی برای پزشکان، اعداد ارایه شده سازمان نظام پزشکی و انجمن داروسازان دچار تقلیل و انقباض می‌شود. آن‌چه به دست می‌آید هر چند شفا نمی‌دهد اما می‌تواند چاله چوله‌هایی را در حوزه داروخانه تا حدی مرمت نماید.

انجام یک مشاوره دارویی دقیق، علمی و کامل بیش از ۵ دقیقه زمان می‌خواهد: گرفتن شرح حال از بیمار، استفسار سابقه مشکل و بعد انطباق داروهای تجویزی پزشک با آن تاریخچه و ارایه راهنمایی‌های لازم برای مصرف صحیح، به هنگام و منطقی دارو. سودمندی چنین مشاوره‌ای برای بیماران غیر قابل کتمان است و در صورت انجام مطلوب این مشاوره حق‌الزحمه معادل زمان صرف شده نه اعداد فعلی که باید فراتر از این‌ها باشد. انجمن داروسازان به‌عنوان یک تشکیلات صنفی ریشه‌دار در این زمینه کم تلاش نکرده اما به نظر می‌رسد که باید با «اراده‌ای معطوف به نتیجه» وارد این وادی شود. تعلل در این مورد منجر به پر رنگ شدن و نمود یافتن فعالیت‌هایی می‌شود که با زیر سوال بردن این حق که ترجمه اقتصادی‌اش «حق ادامه حیات» داروخانه است، مقدمات از پای افکندن نزدیک به نیمی از داروخانه‌های دایر کشور را تدارک می‌بینند.

باید خدمت این کوشندگان مردم دوست که داعیه احقاق حقوق بیمار مصرف‌کننده دارو را دارند یادآور شد که در صورت به ثمر نشستن تلاششان، دود آن

شده - از آن یاد می‌شود. این که کسانی با مواجهه در این حدود چه قدر و چند سال باید بکوشند تا به حداقل سرمایه لازم برای راه‌اندازی یک داروخانه کوچک در شهری دور افتاده دست یابند، خود جای تأمل دارد.

البته متقاضیان می‌توانند سری هم به بانک‌ها بزنند و به مسوولان بانک بفرمایند که: «من این‌جا آمدستم وام بستانم» و البته اگر «ستانیدند» باید سال‌ها پرداخت اقساط آن وام را هم بر سایر پرداختی‌های ماهیانه‌شان اضافه نمایند.

حالا با فرض پیش رفتن همه امور در مسیری قابل پیش بینی و عدم برخورد با هر مانع و رادعی واحد تازه تاسیس باید چنان فروش روزانه‌ای داشته باشد که با سود ۱۷ - ۱۶ درصدی دارو، گردش کلیه امور آن ممکن باشد. رسیدن به چنین فروشی با یک محاسبه سر انگشتی برای یک سوم داروخانه‌های دایر کشور آرزویی محال است.

از این‌رو به‌نظر می‌رسد که با چرخش مالی از این دست که معمولاً متکی بر عقد قرارداد با بیمه‌ها و لاجرم پذیرفتن تاخیرهای مستمر و ناگزیر آن واحدها در پرداخت بدهی‌هایشان به داروخانه است، نمی‌توان اقتصاد داروخانه را تندرست ارزیابی نمود. این امر یافته جدیدی نیست. در سالیان قبل مسوولان امر با آگاهی از این مشکل، راه برون‌رفت از این چرخه معیوب برای روشن نگه‌داشتن چراغ نزدیک به نیمی از داروخانه‌های کشور در آن زمان - اوائل دهه شصت - را دریافت مبلغی تحت عنوان «حق فنی» درازای ارایه مشاوره دارویی به بیماران یافتند. در آن زمان و شاید در حال حاضر این مبلغ می‌تواند چند درصدی به سود ۱۷ - ۱۶ درصدی

به چشم بیماری می‌رود که تنها در فضای داروخانه فرصت پرسش و پاسخ در مورد داروهایشان را پیدا می‌کنند. عدم انتقال دانش و تجربه داروساز در زمینه مصرف صحیح و مناسب دارو و پیشگیری از بروز پیامدهای خطرناک عوارض احتمالی ناشی از دارو یا تداخل آن با سایر داروهای مصرفی توسط بیمار، هزینه‌های درمانی صرف شده برای اعاده تندرستی او را هدر خواهد داد و بار سنگین تری بر دوش بودجه نحیف درمانی کشور و سازمان‌های ذیربط آن خواهد نهاد.

گویا مطرح شده که چنین خدماتی «مشاوره دارویی» در داروخانه‌هایی صورت نمی‌گیرد اما وجه آن دریافت می‌شود. پاسخ منطقی به این شبهه می‌تواند چنین باشد که: آیا شده که تاکنون به داروخانه یا داروخانه‌هایی به دلیل قصور در انجام این وظیفه‌شان هشدار یا اختاری ابلاغ گردد؟ اگر چنین هشداری ارایه نشده که نباید در اولین گام هزاران داروخانه را از ممر حیاتی‌شان محروم کرد. آیا از انجمن داروسازان خواسته شده که امر نظارت بر ارایه خدمات مطلوب مشاوره دارویی را عهده‌دار شود؟ آیا به مردم - بیماران - گفته شده که حق دارند و باید از داروسازشان سؤال کنند؟

اگر نشده که قبل از هر اقدامی باید به تعبیه این سازوکارها اهتمام شود.

صیانت از حقوق مصرف‌کننده، امر خدا پسندانه و دنیا پسندانه‌ای است اما ما داروسازان نیز «مردمی هستیم»، برای ارایه چنین خدماتی درس خوانده‌ایم آموزش دیده‌ایم و این کاری است که فقط از عهده ما بر می‌آید ولی شما عزیزان منتقد کاستی‌های

موجود در این زمینه نیز نه از طریق «سلبی» که به شیوه‌ای «اثباتی» به قضیه بنگرید. از متولیان امر بخواهید که داروخانه‌ها را با این شاخص یعنی «ارایه خدمات مشاوره‌ای دارویی» رتبه بندی کنند اگر برای حداقل مشاوره دارویی عدد پایه‌ای مثل A را در نظر می‌گیرند برای داروخانه‌ای که در این زمینه به جد می‌کوشند و صرف وقت و سرمایه می‌کنند و مشاوره دارویی مطلوبی دارند عدد مثلاً 2A را در نظر بگیرند، بگذارید بهترها تشویق شوند تا خوب‌ها نیز سرمشق بگیرند و متوسط‌ها نیز برای خوب شدن خود تلاش کنند. در چنان صورتی و با ارزیابی عملکرد یک داروخانه در این زمینه آن هم نه در یک مورد بلکه به‌طور کلی و مثلاً در یک مقطع طولانی‌تر به قضاوت بنشینیم و با آن که قصور کرده برخورد قانونی کنیم.

در خاتمه و صرفاً به منظور آگاهی - و نه مقایسه - بد نیست که در جریان افزایش حقوق سالیانه داروسازان آمریکا قرار بگیریم. به نوشته مجله Drug Topics در شماره اول مارس - ۲۰۰۹: در سال ۲۰۰۸ میلادی در یافتی داروسازان از ۱۰۷۴۰۰ دلار در سال ۲۰۰۷ به ۱۱۲۰۰۰ دلار افزایش یافت. توجه بفرمایید که این افزایش حدوداً ده درصدی در شرایطی صورت می‌گیرد که بحران اقتصادی فراگیر ارکان آن کشور را در می‌نوردد و هر روزه خبر از بیکار شدن هزاران نفر به گوش می‌رسد اما در چنین شرایط اقتصادی دشواری نیز حفظ داروسازان در پشت پیش‌خوان داروخانه‌ها، از طریق پرداخت بیشتر موجه بوده و ضرورت داشته است. شما این‌طور فکر نمی‌کنید؟

دکتر فرشاد روشن ضمیر