

«نسخه پیچ ها» انجام می دهند. از دریافت نسخه ها از بیماران تا مشاوره های دارویی! عملاً جای یک داروساز را پر کرده اند! بی خود هم نیست که بعضی از آن ها ادعای داروساز بودن دارند و احساس می کنند که به آن ها در عدم اجازه برای راه تأسیس داروخانه ظلم شده است! این در حالی است که مسایلی چون تجویز داروها به بیماران و به طور کلی مسایل مربوط به بالین مربوط به داروسازان می باشد و عملاً نباید اجازه داده شود که کسان دیگری بر کار آن ها دخالت کنند و به اصطلاح در مورد مسایل فنی با آن ها بحث کنند. از طرفی در بیشتر موارد زمانی که یک داروساز با پزشک تماس گرفته و موضوعی مانند تداخل دارویی را با او در میان می گذارد، با بی توجهی پزشک مواجه می شود و تشخیص داروساز را کم اهمیت جلو می دهند. اما مشکل کجاست؟ چه شده است که این گونه به کارهای داروسازان آن هم از نوع منفی اش با

#### ■ مشکلات داروخانه ها و کمبودهای آموزشی

سرکار خانم دکتر گلنوش ب، طی نامه ای برای ماهنامه دارویی رازی در مورد مشکلات داروخانه ها و کمبودهای آموزشی چنین نوشته اند:

«...واقعیت این است که بیش از ۸۵ درصد داروسازان برای ادامه زندگی، اقدام به راه اندازی داروخانه می کنند و داروخانه برای داروسازان حرف نخست را می زند. از طرفی، داروخانه داری به عنوان یک حرفه مادام العمر برای داروسازان مطرح است. این موضوع را از دو جهت می توان مورد بررسی قرار داد: مسؤولان و داروسازان.

یک داروساز در داروخانه ها باید بر تمام فعالیت های داروخانه نظارت داشته باشد، مهم تر از همه این که باید به بیماران مراجعه کننده در داروخانه به خوبی رسیدگی کند اما در داروخانه ها عملاً داروساز به عنوان یک فروشنده و یا بهتر بگوییم صاحب مغازه تلقی می شود. همه کارها را

دقت توجه می‌شود؟ واقعیت این است که در ایران رشته داروسازی کمتر از هر کدام از دیگر رشته‌های دکترای عمومی به مسایل بالینی مربوط می‌شود. به عبارتی دیگر، کمتر از ۲۰ درصد کل مطالب آموزشی در دانشگاه‌ها در ارتباط با مسایل بالینی و از جمله داروخانه‌ها است ولی بیشتر فعالیت‌های داروسازان پس از فارغ‌التحصیلی حول فعالیت در داروخانه‌ها می‌چرخد و داروسازان با آموزش کم و البته نادرست به حال خود رها شده‌اند. به دلیل آموزش‌های بسیار ضعیف دانشگاه‌ها عملاً داروسازان جوان برای داروخانه‌داری دست به دامن افرادی موسوم به نسخه‌پیچ می‌شوند تا با استفاده از تجربه‌های چندین و چند ساله آن‌ها در راه‌اندازی و ایجاد داروخانه به آنها کمک کنند و در نتیجه عملاً همه کارهای داروخانه‌ها را نسخه‌پیچ‌ها انجام می‌دهند. وقتی که داروسازی با کار کمتر همان میزان درآمد را داشته باشد با خود می‌اندیشد که بهتر است که اصلاً کار نکند! این موضوع آن‌قدر ادامه پیدا می‌کند که تقریباً تبدیل به یک فرهنگ می‌شود! انگار که ما عادت کرده‌ایم جای ارزش‌ها و ضد ارزش‌هایمان را عوض کنیم!

حال این سؤال پیش می‌آید که بالاخره باید چکار کنیم؟ آیا اصلاً رغبتی برای ایجاد تغییر وجود دارد؟ همان‌طور که برای هر تغییری نیاز به زمان هست، نباید زیاد عجله کنیم. زیرا که تغییردهندگان وضعیت موجود قطعاً از میان داروسازان قدیمی نخواهند بود و باید منتظر فعالیت داروسازان جوان در این زمینه باشیم اما این داروسازان جوان نیاز به آموزش دارند. اگر قرار است داروساز داروخانه‌دار تحویل جامعه دهیم باید

بیشتر در این زمینه فعالیت کنیم. باید مسؤولان بیشتر در امر آموزش مدیریتی به دانشجویان داروسازی مبادرت ورزند تا حل مسأله مدیریت غلط از دانشگاه‌ها شروع به اصلاح شود و به تدریج به متن جامعه نفوذ کند اما آیا تنها این موارد می‌تواند به داروسازان در قطع ید افراد غیرحرفه‌ایی به این حرفه کمک کند؟ این که داروسازان داروخانه‌ها را به حال خود واگذارند و به دست «نسخه‌پیچ»‌ها دهند خود باعث ایجاد متاستاتیک مشکلات برای داروسازان می‌شود. به نظر باید مسؤولان بیش از این‌ها بر حضور داروسازان در داروخانه‌ها نظاره کنند، الزام به قرار دادن اتیکت با عنوان «داروساز» یا «مسؤول فنی» برای داروسازان در داروخانه‌ها می‌تواند این کم‌کاری را از طرف داروسازان حداقل بیشتر از اینی که هست نکند. از طرفی، مسؤولان باید با بیشتر کردن میزان تبلیغات و فرهنگ‌سازی در مورد وظایف داروسازان قشر «عامه» جامعه را با وظایف داروسازان و حقوق بیماران آشنا کنند. شاید با این کارها بتوان کمی به وضعیت اسفبار داروسازی و داروخانه‌داری رسیدگی کرد و این امید کار و ادامه تحصیل در حرفه جذاب داروسازی را ممکن سازد...»