رازی و خوانندگان

■ **داروساز مظلوم!**

جناب آقای دکتر امین ر. از اهواز ضمن نامه‌ای مفصل، درد دل‌های خود را از برخورد جامعه و مسؤولان با داروسازان بیان کرده‌اند، بخش‌هایی از این نامه را با هم می‌خوانیم:

«... داروسازی رشته‌ای است که در ابعاد مختلف پزشکی، صنعتی و تجاری اهمیت بسیار دارد و از حالتی استراتژیک برخوردار است. امروزه صنعت داروسازی نیاز به تحولی اساسی دارد تا بتواند رشد سریعتری داشته باشد.

شاید بتوان گفت یکی از اساسی‌ترین مشکلات امروز جامعه داروسازی، اولویت دادن مسایل اقتصادی بر رسالت اصلی داروسازان یعنی ارایه خدمات دارویی و در واقع، اشتباه گرفتن داروخانه با یک بنگاه اقتصادی توسط برخی از مسؤولان و مردم عادی است. اگر این اشتباه صورت گیرد امنیت شغلی و اهمیت حرفه داروسازی به تدریج از بین می‌رود و نگرانی‌هایی که در این خصوص ایجاد می‌شود، آثارش را در بخش‌های پژوهشی نشان می‌دهد. بر این اساس، این امر یکی از دغدغه‌های اصلی در بین دانشجویان و فارغ‌التحصیلان داروسازی است که جایگاه علمی، فنی و مادی را به صورت مجزا در نظر بگیرند و مسایل علمی و فنی را ارجح تر بدانند، موضوعی که از جامعه و مسؤولان نیز انتظار درک کردنش می‌رود.

دارو یک ابزار استراتژیک است و اهمیتش کمتر از غذا نیست. از این رو، اگر دولت بخواهد در آینده بازار دارویی را تحت کنترل خود بگیرد باید در علوم جدید دارویی سرمایه‌گذاری بیشتری کند و اهمیتی بیشتر از وضعیت فعلی برای داروسازان، داروخانه‌ها و سایر اقشار و اصناف مرتبط با آن‌ها قایل شود.

امروز در کشور ما جایگاه علمی واقعی داروسازان

به درستی مشخص نیست، وضعیت فعالیت داروسازی در دنیا مشخص است اما داروسازان ایران باید در ارایه خدماتشان تجدید نظر کنند و داروخانه را از محل فروش دارو به مرکز عرضه خدمات دارویی تبدیل کنند اما این کار مستلزم حمایت وزارت بهداشت، نظام پزشکی و سازمان‌های خدمات بیمه‌ای است و داروسازان به تنهایی از عهده این امر بر نمی‌آیند.

جایگاه علمی دارو و داروخانه باید علمی‌تر و شفاف‌تر شود و برای این امر می‌توان از سیستم‌های بین‌المللی و روش‌های آن‌ها کمک گرفت. به عنوان مثال، در آمریکا و کانادا که بیشترین نیاز به داروسازان وجود دارد، به دلیل مشخص شدن جایگاه واقعی این رشته برای آن‌ها است.

متأسفانه، زمان انتظار دریافت مجوز داروخانه در شهرهای بزرگ ایران بیشتر از ۱۰ سال و در شهرهای درجه دو نزدیک به پنج سال تخمین زده شده است. دانشجویان داروسازی که از رتبه‌های سطح بالای کنکور هستند، پس از فراغت از تحصیل با چنین مشکلاتی مواجه هستند و اگر به صورت جدی به این موضوع پرداخته نشود، در آینده جامعه داروسازی را با چالش‌های جدی مواجه خواهد کرد.

علاوه بر داروخانه‌ها، نقش واقعی داروسازان در بیمارستان‌ها و سیستم درمانی ایران نیز مشخص نیست. در چنین شرایطی چطور از داروسازان انتظار داریم دغدغه‌های مالی را در نظر نگیرند، وقتی آینده کاری آن‌ها در هاله‌ای از ابهام قرار می‌گیرد. با نگاهی اجمالی به مدیریت کلان وزارت بهداشت به سادگی می‌توان دریافت داروسازان چقدر از توجهی که شایسته آن هستند، محروم می‌باشند و برای مثال، از میان پست‌های مدیریتی رده بالای وزارتخانه، تنها معاونت غذا و دارو ـ آن هم از سر ناچاری ـ به داروسازان می‌رسد. سال‌های سال از تاسیس وزارتخانه‌ای که متولی امر بهداشت و درمان است، می‌گذرد اما به دلیل نگاه غلطی که از همان ابتدا به داروسازی وجود داشته و امروز بیشتر هم شده، مشکلات جامعه داروسازی همچنان پابرجا هستند.

در حال حاضر، حتی وضعیت معیشتی اساتید داروسازی متناسب با مدرک آن‌ها و تلاشی که برای رسیدن به این جایگاه داشته‌اند، نیست. شایسته است مسؤولان به وضعیت معیشتی اساتید توجه کنند تا آن‌ها فارغ از هر گونه دغدغه به رسالت خود بپردازند. بسیاری از آن‌ها به لحاظ مشکلات اقتصادی که دارند، دانشگاه شغل اصلی و اولیه‌شان نیست و تنها حالت پرستیژکاری را به خود گرفته و این در درازمدت نگران‌کننده است چرا که تعصب و تعلقشان به دانشگاه کم خواهد شد.

امروز باید متاسف باشیم که سیستم سلامت ایران به داروسازی به معنی تحویل‌دهنده صرف دارو نگاه می‌کند و سال‌ها آموزش دانشگاهی به دانشجویان داروسازی با ورود آن‌ها به عرصه خدمات درمانی به سادگی نادیده انگاشته می‌شود. اگر متولیان سیستم سلامت بخواهند از داروسازان آموزش دیده و فارغ‌التحصیل به نحو مطلوبی استفاده کنند، لازم است که درتبیین اختیارات و جایگاه داروساز به عنوان یک عضو مؤثر در حلقه درمان مقررات خاصی را تدوین کنند و انتظار هم این است که در شرح وظایف آن‌ها بازنگری‌های لازم صورت گیرد. در واقع، داروسازان باید علاوه

بر خدمات سـنتی که در داروخانه‌ها به مردم ارایه می‌دهند، مشـاوره‌های خاصی را نیز برای بیماران داشته باشند، در شرح وظیفه‌ای که در حوزه معاونت آموزشی وزارت بهداشت برای یک داروساز تبیین شده و محتوی آموزشی نیز بر مبنای آن است، یک داروسـاز فارغ التحصیل باید قادر باشد بیش از ۱۵ وظیفه مشـخص را برای مشارکت در تیم سلامت ارایه دهد و طبیعی است که متناسب با این وظیفه باید از لحاظ جنبه‌های مادی نیز تامین شود تا بتواند وظیفه‌اش را به درستی انجام دهد اما امروز کار تا جایی پیش رفته که صحبت از لغو «حق فنی» به راحتی توسط کسـانی مطرح می‌شود که بی‌تردید هیچ اطلاعی از روندهای بهداشتی و درمانی و حلقه درمـان ندارند و در کمال تاسـف باید گفت چنین افـرادی امروز به راحتی در مدیریت تصمیم‌گیرنده جامعه داروسازی پست‌هایی کلیدی دارند.

جالب اسـت بدانیم که در طرح پزشک خانواده فردی به نام داروساز و یا دارویار عملا مفهومی ندارد و ایـن وظایف را به گردن خود پزشـکان و ماماها نهاده‌اند که در کنار تمام فعالیت‌های جاری‌شان این وظیفـه را هم انجام دهند. حالا تا کی قرار اسـت ضعف‌های سیستم سلامت در ایران نادیده گرفته شود بر کسی مشخص نیست.

هدف از آنچه گفته شد این بود که به رشته‌ای که مشغول تحصیل در آن هستیم منطقی و معقولانه نگاهی انداخته باشـیم اما با همه این اوصاف من شـخصا به رشته‌ام و آینده شغلی نامعلوم و مبهم‌ام علاقه‌مندم حتی با این وضعیت نگران‌کننده!...»