رازی و خوانندگان

■ وحدت و همگرایی، حلقه مفقوده جامعه داروسازی

جناب آقای دکتر سالارمند در نامه‌ای به ماهنامه دارویی رازی از عدم وحدت در جامعه داروسازی گله کرده‌اند. شاید سال‌ها است که همگی ما این درد را می‌شناسیم و بیان می‌کنیم اما این روزها عدم وحدت در این جامعه می‌تواند به فاجعه‌ای بزرگ بیانجامد. با هم نامه این همکار اندیشمند را می‌خوانیم:

«... جامعه داروسازی کشور سال‌ها است که با مشکل‌ها و چالش‌های صنفی عدیده‌ای دست و پنجه نرم می‌کند. به‌طور خاص، اگر نگاهی اجمالی به تاریخ پانزده سال اخیر داروسازی کشور داشته باشیم، کمتر برهه‌ای از زمان را می‌توان یافت که در آن آرامش و سکون بر این جامعه حکمفرما بوده است. از زمزمه‌های واگذاری حق تأسیس داروخانه به غیر داروسازان در مناطق محروم و تغییرهای مکرر ضوابط و آیین‌نامه‌ها، تا زیر سؤال بردن همه ساله تعرفه ارایه خدمات دارویی و تلاش برای حذف آن، تلاش‌های هر از چندگاه برای عینیت و رسمیت بخشیدن به داروخانه‌های زنجیره‌ای و حذف محدودیت‌های جمعیتی و جغرافیایی از ضوابط تأسیس داروخانه تنها بخشی از چالش‌هایی بوده است که در مقاطع زمانی مختلف جامعه داروسازی را درگیر و گرفتار خود ساخته است. اگر کمی ریزبینانه‌تر به روزشمار چالش‌های مذکور بنگریم کاملاً هویدا است که تحمیل چالش‌ها در سال‌های اخیر نسبت به پیش از آن فزونی چشمگیری داشته است. نگاهی به گذشته‌های نه چندان دور و بررسی سوابق مطالبات صنفی و واکاوی دلایل توفیق بیشتر در پیشبرد اهداف و خواسته‌ها می‌تواند برای جامعه داروسازی در مواجه با چالش‌های پیش رو کمک‌کننده باشد.

در حدود پانزده سال پیش زمزمه‌های صدور

مجوز تأسیس داروخانه برای پزشکان در مناطق محروم بالا گرفت و البته این طرح حمایت‌های معاونت غذا و دارو وزارت بهداشت در آن زمان را هم به همراه خود داشت. هم‌زمان با مطرح شدن این پیشنهاد در محافل عمومی و انتشار مکاتبه‌های مربوط به آن، اعتراض‌های صنفی در کل بدنه داروسازی کشور فراگیر شد. اعتراض‌ها به حدی فراگیر شد که تعدادی از دانشکده‌های داروسازی کشور به‌علت عدم حضور دانشجویان در اعتراض به تصمیم مذکور، به تعطیلی کشانده شد. نتیجه کاملاً مشخص بود. پس از چند روز اعتراض فراگیر توسط داروسازان و دانشجویان، موضوع مسکوت و در نهایت متوقف گردید.

در سال‌های بعد از آن نیز در مواردی مانند لغو حق فنی توسط دیوان عدالت اداری و مطرح شدن موضوع تأسیس داروخانه‌های زنجیره‌ای، نظر واحد قاطبه جامعه داروسازی کشور و یکپارچگی در بیان خواسته‌ها موجب شد شرایط آن‌گونه که داروسازان انتظار داشتند پیش رود. البته، در این بین تشکل‌های صنفی در وحدت بخشیدن و سازماندهی به آحاد مختلف جامعه داروسازی نقشی بی‌بدیل و انکارناشدنی داشته‌اند.

متأسفانه، در سال‌های اخیر تعداد و تناوب ایجاد چالش‌ها فزونی قابل توجهی گرفته است و شوربختانه برخلاف سالیان نه چندان دور، جامعه داروسازی در عبور از چالش‌های تحمیلی چندان موفق عمل نکرده است. اگر بخواهیم عوامل این عدم توفیق را دسته‌بندی کنیم، ترسیم مرزبندی و ایجاد تفرقه میان آحاد مختلف جامعه داروسازی در جایگاه نخست قرار می‌گیرد. شکی وجود ندارد که در هر جامعه‌ای سلایق، ایده‌ها، خواسته‌ها و مطلوبات متفاوتی وجود دارد. تجارب جوامع مختلف نشان می‌دهد اگر گروه‌های مختلف بدون در نظر گرفتن منافع و مصالح جمعی تنها در راستای عملی ساختن خواسته‌ها و مطالبات خویش حرکت نماید دیری نخواهد پایید که نه تنها هیچ گروهی در دست‌یابی به اهدافش توفیقی به‌دست نخواهد آورد بلکه شیرازه کل جامعه از هم خواهد گسست. به عبارت بهتر، مدارای اجتماعی که در حقیقت همان پرهیز از فردگرایی و اولویت دادن منافع جمعی بر منافع فردی است تنها ضامن بقای یک جامعه است.

اکثر اندیشمندان علوم اجتماعی همیشه معتقد به مدارای اجتماعی هستند و آن را برای بقای یک جامعه ضروری می‌دانند.

با این وصف می‌توان گفت اگر مدیریت یک جامعه (در این‌جا جامعه داروسازی) در انحصار گروه خاصی نباشد و منابع جامعه به اشتراک همه گروه‌ها و افراد باشد می‌توان امیدوار بود تمامی گروه‌ها منافع جمعی را بر منافع فردی ارجح بدانند. به‌عبارت دیگر در شرایط عدالت اجتماعی، همه افراد و گروه‌ها باید در اصول، ارزش‌ها و هنجارهای عام که منافع همه آنان را در بر می‌گیرد با یکدیگر تبانی نموده و در جزییات امور با یکدیگر به مدارا رفتار کنند. در عین حال که هر فرد یا گروه این امکان را داشته باشد تا در عرصه خاص‌تر که با منافع گروه‌های دیگر در تضاد قرار نمی‌گیرد، آزادی اندیشه و عمل داشته باشد و گروه‌های دیگر این حق را برای او محترم شمارند.

فروید معتقد است منافع جمعی، شکلی فرافکنی شده از منافع فردی هستند. در حقیقت به محض

شـــکل‌گیری تمدن و قانون، منافع جمعی شـــکل می‌گیرد. با این حســـاب هرقدر که بی‌اعتنایی به منافـــع جمعی در درون جامعه‌ای ظاهر و آشـــکار شـــود، اساساً وجود کل انســـجام یافت‌های به نام جامعه، مســـتلزم مصادره بخشی از منافع فردی به سود نظم بخشی اجتماع خواهد بود.

با این اوصاف امروز لازم اســـت همه ما به این باور برسیم که بخش‌های مختلف جامعه داروسازی به مثابه حلقه‌های به هم پیوسته زنجیره‌ای هستند که جدایی و گسست آنها از یکدیگر منجر به از میان رفتن کل زنجیره خواهد شد. نمی‌توان انتظار داشت تمامی خواسته‌ها و مطالبات یک گروه بدون در نظر گرفتن شرایط دیگران برآورده گردد و نظم حاکم در این جامعه نه چندان بزرگ کماکان پا برجای بماند. در واقع، باید پذیرفت که بروز هرگونه بی‌نظمی و نقص در هر یک از اجزا چرخه دارویی کشـــور به ســـرعت ثبات و نظم سایر اجزا را تحت تأثیر قرار خواهد و مشـــکل‌هایی را از حلقه‌ای به حلقه دیگر تسری خواهد داد.

در این بین علاوه بر مسؤولیت مستقیم یکایک داروسازان نسبت به یکدیگر، نهادهای صنفی نظیر انجمن‌ها، سندیکاها، شوراها و کانون‌ها، به‌عنوان ملجا و مأمن داروســـازان از جایگاه ویژه‌ای برای دست‌یابی به آرمان‌ها و حفظ یکپارچگی و جلوگیری از گسست جامعه داروسازی برخوردار هستند.

پر واضح است که به‌علت گستردگی حجم کارها، پیچیدگی مشـــکل‌ها و در هم تنیدگی بخش‌های مختلـــف نظام دارویی کشـــور و در نهایت محدود بودن امکانات و منابع، قطعاً یک انجمن به تنهایی امکان تأثیرگذاری مطلق در نظام دارویی کشـــور را نخواهد داشـــت و نمی‌توان با هدایت‌های فردی و انفرادی انتظار کســـب نتایج شگرف از فعالیت‌های یک انجمن داشت. ترویج و تولید اندیشه و راهکار برای حل مشکل‌های امروز داروسازی کشور فقط و فقط در سایه هم‌گرایی تمامی گروه‌ها و پرهیز از تفرق امکان‌پذیر است و با در نظر گرفتن خیل عظیم مشکل‌هایی که «داروســـازی» به آن مبتلا است، گروه‌های مختلف اعم از مسؤولان فنی، مؤسسان داروخانه، داروسازان شـــاغل در صنایع، داروسازان شـــاغل در بیمارســـتان‌ها، صاحبان صنایع و حتی دانشـــجویان باید با در نظر گرفتن صلاح و منفعت کل جامعه داروسازی آرمان‌های خود را دنبال کنند و البته، نباید فراموش کرد که آرمان‌گرایی باید با در نظر گرفتن واقعیت‌های امروز جامعه باشـــد چرا که آرمان‌گرایی غیرمبتنی بر واقعیت، آرمان‌گرایی تخیلی است و تنها نتیجه آن از بین رفتن سرمایه‌ها است ...»