



## نگاهی از درون

چهارچوب‌های برنامه پنج ساله سوم بود. نگارنده این مقاله در حد بضاعت خود جنبه‌هایی از وضعیت فعلی داروسازی کشور را مطرح نموده و امیدوار است قدم کوچکی در راه مکتب نمودن وضعیت موجود برداشته باشد. این کار اولین قدم در راه تعیین دقیق وضعیت مطلوب و طراحی روش‌های اجرایی دستیابی به آن خواهد بود. روش‌هایی ثابت که مورد وثوق بدنگارشناسی نظام بوده و تغییرات فردی، تنها توانایی مجریان را در معرض سنجش قرار دهد.

زمان نگارش این سرمقاله نیمه اول مهر ماه ۸۰ است. کوتاه زمانی است که از انتخاب و انتصاب معاونت جدید دارو و غذای وزارت بهداشت گذشته و بحث‌های یک ماهه اخیر پیرامون کاندیداهای مختلف و سیاست‌هایی که انتخاب خواهند کرد به پایان رسیده است. اظهار نظرهای متفاوت و «هر کسی از ظن خود» یار بقیه شدن از خصوصیات این دوران‌های کوتاه مدت در تاریخ سیاسی اجتماعی مردم ماست. شاید یکی از نکاتی که کمتر به آن توجه شد، خط مشی‌ها و

## ۱- برنامه پنج ساله سوم

به نظر می‌رسد این برنامه به صورتی مفصل به برخی مسایل و به برخی دیگر به صورت کلی پرداخته است. در بخش دارو برخی مفاهیم به صورت کلی بیان شده و در سند برنامه مکتوب شده‌اند و انواع برنامه‌ها و اجرای آنها قابل تطبیق با اصول کلی این برنامه می‌باشد و به همین دلیل وابستگی فعالیت‌های انجام شده را به تغییرات فردی زیاد می‌کند. در بخش دارو طرح نکاتی مانند ظرفیت‌های فعلی صنعت داروسازی، وضعیت اشتغال داروسازان، تعداد داروسازان و دانشجویان داروسازی مورد نیاز ۵ سال آینده، مسایل داروخانه‌ها و ... کم رنگ است. در صورتی که عده‌ای از کارشناسان از هم اکنون به فکر مکتوب نمودن مستندات برنامه بعدی به شیوه‌ای علمی و قانونی مند باشند، لائق برای دوره بعد گامی به جلو برداشته‌ایم.

## ۲- وضعیت اشتغال

موج فراوانی تعداد داروساز که از اوایل دهه ۷۰ شروع شده بود، به آرامی رو به کاهش نهاده است و وضعیت ازدیاد نیروی کار را به وضعیت تعادل نیروی کار نزدیک می‌کند. چندین عامل در بروز این پدیده موثر بوده‌اند:

۱- ترکیب جنسی دانشجویان پذیرفته شده در دانشکده‌های داروسازی در دهه ۷۰ به طوری که حداقل ۵۰ درصد یا به روایاتی دیگر حدود ۷۰ درصد دانشجویان داروسازی در سال‌های اخیر دختر بوده و با توجه به ریزش بیشتر نیروی انسانی دختر نسبت به پسر، علی‌رغم افزایش تعداد داروسازان از حدود ۳۰۰۰ نفر در سال ۱۳۷۰ به بیش از ۱۰۰۰۰ نفر در سال ۱۳۸۰ تقاضای کار به همین نسبت افزایش نیافتد است.

- ۲-۱- تأسیس داروخانه: در سال‌های اخیر با کاهش معیار سرانه جمعیت برای تأسیس داروخانه از هر ده هزار نفر به هر ۷۰۰۰ نفو و هم چنین افزایش جمعیت به حدود ۷۰ میلیون نفر، تعداد داروخانه‌ها به حدود ۶۰۰۰ داروخانه افزایش یافته و از آنجا که تأسیس هر داروخانه به طور میانگین می‌تواند معادل اشتغال ۱/۵ ۹۰۰۰ داروساز باشد، بنابراین ظرفیت اشتغال داروساز را ایجاد کرده است.
- ۲-۲- ترکیب سنی داروسازان: براساس مطالعات انجام شده نزدیک به ۱۷ درصد داروسازان را افرادی با بیش از ۶۵ سال سن تشکیل می‌دهند که سبب افزایش تقاضای همکاری با داروسازان جوان گردیده است.
- ۲-۳- مهاجرت به خارج از کشور: در بین دانش آموختگان دانشگاه‌های مختلف نرخ‌های متفاوتی را نشان می‌دهد، ولی قسمت عمده ایشان از دانش آموختگان دهه ۷۰ هستند که در ابتدای دهه از افراد جویای کار محسوب می‌شدند.
- ۲-۴- خصوصی سازی و افزایش مشارکت بخش خصوصی هم چنین استفاده از ظرفیت‌های خالی صنایع داخلی؛ این امر سبب اشتغال بسیاری از داروسازان جوان به عنوان نماینده علمی، مدیرفروش و بازاریابی و یا در بخش‌های تحقیقات و فرمولاسیون صنایع شده است که با افزایش اشتغال داروسازان در شرکت‌های توزیع کننده نیز همراه می‌باشد.
- ۲-۵- یکی از نکات مهم از نظر علم اقتصاد در بحث اشتغال و بیکاری، نرخ دستمزد است. دستمزد نسبتاً پایین مسؤولیت فنی سبب خروج برخی نیروها به خصوص از بخش داروخانه به

۴- اجازه دهید تا بدون آنکه جسارت ژول ورنی داشته باشیم به پیش بینی برخی روندهای موجود پیردازیم، زمانی که ژن درمانی بسیاری از داروهای فعلی را از رده خارج می‌کند، زمانی که داروهای با منشا نوتروکیبی ملکولی به جای داروهای فعلی بنشینند و زمانی که ... سرعت فرایند تغییرات دانش بشری نشان دهنده آینده‌ای متفاوت از آن است که ممکن است تصور شود. امید است تا مسؤولان دلسووز وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی در طراحی مستندات برنامه چهارم به صورت مکتوب پیشقدم شده و با ترسیم وضعیت مطلوب راههای دستیابی به آن را به دقت مشخص کرده و با ایجاد ثبات در برنامه‌ها به رشد و شکوفایی هر چه بیشتر کشور اسلامیمان کمک نمایند.

دکتر وحید محلاتی

بخش‌های دیگر مانند صنعت و شرکت‌ها شده و از طرفی افزایش هزینه‌های دیگر مانند حمل و نقل و ... سبب عدم ایجاد انگیزه کافی برای کار در بخش‌های مربوطه یا ورود به دیگر عرصه‌های فعالیت در جامعه را در پی داشته است.

### ۳- مواجهه با سازمان تجارت جهانی و «جهانی سازی»

در صورت پیوستن به سازمان تجارت جهانی (WTO)، با وجود ناخوشایند و یا سخت بودن، رعایت مقررات آن امری اجتناب‌ناپذیر خواهد بود.

این واقعه به تدریج بسیاری از کارشناسان دارویی کشور را به اصول مشترکی مبنی بر افزایش سریع توانایی صنایع داروسازی داخلی در رقابت با یکدیگر و در آینده با غول‌های بزرگ صنعتی دنیا که هر کدام از ادغام ۲ یا ۴ شرکت بزرگ دیگر در دهه‌های اخیر بوجود آمدۀ‌اند، رهنمون ساخته است.

رقابت داخلی یا خارجی، فرهنگ جدیدی از تولید، توزیع، مصرف، خرید و خلاصه همه شئون حرفه‌ای را ایجاد خواهد کرد. شاید در آینده‌ای نه چندان دور شاهد ادغام شرکت‌های داخلی در یکدیگر و آماده سازی ایشان برای رقابتی جدی با دنیا باشیم. انجام هر یک از موارد فوق احتیاج به مجهز بودن داروسازان به علوم روز و افزایش قابلیت‌های کیفی، علمی و حرفه‌ای ایشان دارد. حل دهها مسأله پیش روی صنعت، توزیع، داروخانه و ... مسایلی هستند که در بحث‌های روزمره اغلب به صورت مقطعی درمان می‌شوند ولی طراحی یک برنامه درازمدت راه حل‌های اصولی‌تری می‌طلبند.