

## داروساز یا داروفروش؟

گردش مالی دارویی کشور به بیش از 2 هزار میلیارد تومان در سال می‌رسد ...



گردش مالی دارویی کشور به بیش از 2 هزار میلیارد تومان در سال می‌رسد  
داروساز یا داروفروش؟

جام جم آنلاین: هنوز هم در کشور ما داروسازی تا حدی در حاشیه مانده است. حتی بسیاری نمی‌دانند داروسازان مدرک دکتری دارند. این مساله بازتابی از نگاه جامعه به داروسازان است. متأسفانه در کشور ما انتظاری که از یک نسخه پیچ می‌رود با داروساز یکی است. روز داروساز فرصت خوبی است تا یادآوری کند نقش و جایگاه داروسازان می‌تواند بسیار متفاوت با وضع کنونی باشد.

بدون تردید می‌توان گفت تقریباً خانواده‌ای در کشور نیست که به طور روزانه مصرف‌کننده دارو نباشد. دارو در نظام سلامتی مردم جایگاه ویژه‌ای دارد. به همین علت باید به دارو مثل نان و آب به عنوان یک مساله ملی نگاه شود. سالانه میلیون‌ها دلار صرف خرید انواع مواد موثره و جنبی لازم برای ساخت و تهیه دارو می‌شود و گردش مالی دارویی کشور به بیش از 2 هزار میلیارد تومان در سال می‌رسد. این حجم بالای دارو که مستقیم با سلامت مردم در ارتباط است نیاز به کسانی دارد که از آن مراقبت کنند. این وظیفه بر عهده داروسازان است.

دارو، صنعتی مستقل

صنعت دارویی کشور مانند بسیاری صنایع دیگر پس از انقلاب دچار تغییر و تحولات جدی شد. تا پیش از انقلاب تولید دارو در شرکت‌های ملی ضعیف بود و اگر هم دارویی تولید می‌شد تحت لیسانس در کمپانی‌هایی با مدیریت خارجی صورت می‌گرفت. از سوی دیگر واردات دارو یا مستقیم توسط بنگاه‌های خارجی انجام می‌شد یا به طور غیرمستقیم توسط شرکت‌های داخلی که سرمایه‌گذار اصلی آنها خارجی بود، صورت می‌گرفت. با خروج خارجی‌ان پس از پیروزی انقلاب، این صنعت هم دچار تحول اساسی شد و #171 خودکفایی در تولید دارو» محور صنعت داروسازی کشور قرار گرفت. هم اکنون 55 کارخانه فعال داروسازی در کشور وجود دارد که این کارخانه‌ها انواع داروها را با شکل‌های مختلف تولید می‌کنند و توانسته‌اند که افزایش میزان تولید عددی دارویی مورد نیاز کشور را از ۲۵ درصد پیش از انقلاب به بیش از ۹۷ درصد برسانند.

روزی برای داروسازان

زکریای رازی بزرگمردی است که اعتبار نامش در تاریخ دانش بشری همواره یادآور نگرش اصیل همه دانشمندان اسلامی به ارزش مقوله تحقیق و تجربه بوده و هست. آثار کم نظیری چون الحاوی و طب‌المنصوری که در قرون متمادی به عنوان مرجع آموزش پزشکان و دانشمندان در سراسر جهان معتبرترین کتب مورد استناد بوده‌اند، خود یادگار دوران رشد و شکوفایی علم و پژوهش در گهواره تمدن ایرانی اسلامی هستند. 5 شهریورماه زادروز حکیم محمدبن زکریای رازی است که روز داروسازی نامگذاری شده است.

روز داروسازی هم یادآور مجدد عظمت علمی ایرانیان در تاریخ بشری است و هم نویددهنده توسعه روزافزون تلاش‌های تحقیقاتی داروسازان پژوهشگر و دانشمند کشورمان. امروز ما درحالی جایگاه داروسازی و رازی بزرگ را گرامی می‌داریم که پژوهشگران کشور در حوزه‌های مختلف علم بویژه در حوزه علوم پزشکی و بالاخص در عرصه علوم دارویی توفیقات چشمگیری به دست آورده‌اند.

در آستانه انتخاب

هر ساله در این روزها تعداد زیادی داوطلب کنکور انتخاب رشته کرده و در انتظار اعلام نتایج آن هستند که یکی از رشته‌های محبوب آنها داروسازی است.

دوره تحصیل برای رشته داروسازی یک تا یک سال و نیم کمتر از پزشکی است. تا دو، سه سال پیش علوم پایه داروسازی ۲ سال و نیم بود ولی از چند دوره پیش علوم پایه دارو ۲ ساله شده است. پس اگر شاگرد درس‌خوان باشید طول دوره تحصیل ۵ سال و نیم بیشتر طول نمی‌کشد. اگر باز هم اهل درس باشید بعد از فارغ‌التحصیلی بدون گذراندن دوره سربازی نیز می‌توانید در امتحانات تخصصی شرکت کنید؛ تخصص‌هایی نظیر داروسازی بالینی، داروسازی هسته‌ای، فارماکونوزی، داروسازی صنعتی، آرایشی - بهداشتی، شیمی دارویی، فارماکولوژی، سم‌شناسی و...

دوره تحصیل داروسازی نیز با پزشکی متفاوت است و مانند دانشجویان اکثراً باید سر کلاس‌های دانشکده بنشینید. دانشجویان داروسازی با پاس کردن 120 واحد می‌توانند بعد از معرفی به انجمن داروسازان و دریافت کارت انجمن در داروخانه‌ها به عنوان قائم مقام مشغول کار شوند و کسب درآمد و تجربه کنند. البته بسیاری از اساتید معتقدند اکثر کسانی که این کار را می‌کنند نمره و درس را فراموش می‌کنند، چون اکثراً می‌بینند که چندان از معلوماتشان نمی‌توانند در داروخانه استفاده کنند به همین علت هم درس‌ها را برای رفع تکلیف می‌خوانند.

اگر داروساز موفق به کسب امتیاز تاسیس داروخانه شخصی بشود که در شهرهای بزرگ بسیار سخت است یا بتواند امتیاز داروخانه‌ای را بخرد تازه مشکلاتش شروع می‌شود. خرید اقلام دارویی که خودش داستانی دارد. همیشه باید تمامی داروها وجود داشته باشد و الا مریض اگر چند بار بیاید داروخانه و ببیند داروهایش کامل وجود ندارد احتمالاً دیگر مراجعه نخواهد کرد. یک فرق پزشک و داروساز هم همین نکته است. معمولاً برای بیمار تفاوتی نمی‌کند که دارو را از کدام داروخانه تهیه کند، اما این‌که به کدام پزشک مراجعه کند برایش مهم است.

توجه به تاریخ مصرف هم جای خود را دارد. از اینها که بگذرد، بیمه‌ها مشکل اساسی دیگر هستند. قرارداد بستن با انواع سازمان‌های بیمه‌گر و قبول کردن انواع شرایط آنها یک طرف و بعد هم بد قولی آنها در پرداخت حق بیمه‌ها یک طرف؛ گاهی 4 تا 5 ماه این پرداخت‌ها به تعویق می‌افتد. ضمن این‌که هر ماه هم معمولاً مقداری از طلب را به بهانه‌های مختلف کم خواهند کرد.

مساله بعدی پرسنل داروخانه است. برای یک داروخانه داشتن پرسنل کاری خوب بسیار مهم است. اگر خود داروساز مسوول فنی داروخانه باشد وقت آزاد بسیار کمی خواهد داشت پس کمتر می‌تواند به مسافرت برود.

#### آموزش نامطلوب

در یک نظام مناسب سلامت رشته داروسازی باید بتواند نیازهای ملی را برآورده کند و نظام آموزشی نیز به تعداد مناسب متخصصان این رشته را تربیت کند، اما متأسفانه یکی از مهم‌ترین مشکلات نظام آموزش داروسازی ناهماهنگی میان نیاز کشور و تربیت داروساز در نظام آموزشی کشور است. طبیعتاً نظام آموزشی داروسازی باید بر اساس نیازهای کشور ورودی خود را تنظیم و کیفیت محصول انسانی خود را تعریف کند.

مشخص شدن این‌که چه انتظاراتی از داروساز در کشور داریم و در چه موقعیت‌هایی قرار است از این افراد بهره‌برداری کنیم باید به طور مناسب در نظام سلامت کشور تعریف شود.

نکته: در یک نظام مناسب سلامت، رشته داروسازی باید بتواند نیازهای ملی را برآورده کند و نظام آموزشی نیز به تعداد مناسب متخصصان این رشته را تربیت کند، اما متأسفانه یکی از مهم‌ترین مشکلات نظام آموزش داروسازی ناهماهنگی میان نیاز کشور و تربیت داروساز در کشور است.

طی سال‌های گذشته موضوع کیفیت در آموزش و جامعه‌نگر کردن آموزش گروه علوم پزشکی در کشور مطرح بوده است تا فارغ‌التحصیلان در حین تحصیل با مشکلات جامعه آشنا شده و مهارت‌های لازم را بیاموزند. رشته داروسازی نیز از این مقوله مستثنی نبوده است.

90 درصد دانشجویان داروسازی پس از فارغ‌التحصیلی در داروخانه مشغول به کار می‌شوند و در واقع داروخانه به عنوان محل اصلی ایفای نقش این دانشجویان است و آنها باید بتوانند مهارت‌های لازم را برای فعالیت در این مکان بیابند.

در همین راستا بحث تغییر در برنامه آموزش داروسازی سال 84 به صورت نهایی تدوین شد و از سال تحصیلی 85 اجرا شد. در برنامه قبلی به‌رغم این‌که سعی می‌شد دانش روز منتقل شود، اما مهارت‌های بالینی به دانشجویان آموخته نمی‌شد و آنها نمی‌توانستند به ابزار مهارت مسلح شوند، به تبع آن دانش نیز به درستی منتقل نمی‌شد. یکی از نکات مهم این تغییر برنامه افزایش ساعات کارآموزی و کارورزی در داروخانه‌ها و بخش‌های آموزشی است.

در برنامه جدید آموزشی، دانشجویان داروسازی در ترم‌های پایانی در عرصه بخش‌های آموزشی بیمارستان و داروخانه‌ها مهارت‌های بالینی و چگونگی رو در رو شدن با بیمار و سایر حرفه‌های پزشکی را فرا می‌گیرند.

از همین رو دانشجویان باید حدود 600 ساعت در داروخانه و 600 ساعت در بخش‌های آموزشی بیمارستان کارآموزی بگذرانند تا با مهارت‌های لازم به عنوان مشاورین علوم دارویی دست پیدا کنند.

البته مهم‌ترین مشکل دانشکده‌ها در این خصوص، کمبودهای فنی و امکانات داروخانه‌های شهری و بیمارستانی است و با توجه به این‌که پیش از این دانشکده‌های داروسازی از سیستم بیمارستانی جدا بودند، هماهنگی با بیمارستان‌های تابعه دانشگاه‌ها نیز کمی کار آموزش را سخت می‌کند.

با وجود این به نظر می‌رسد در شرایط فعلی هماهنگی کاملی در تربیت دانشجوی وجود ندارد. در واقع تحولات بازار دارویی نظام آموزشی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. 8 سال پیش کشور شاهد افزایش چشمگیر عرضه داروساز نسبت به تقاضای موجود شد که این امر موجب شد قیمت کار داروساز در بازار کار بشدت افت کند و فارغ‌التحصیلان به بازار کار کمتر وارد شوند و کشور با نوعی کمبود داروساز مواجه شود، اما در 4 - 5 سال اخیر سیاست دارویی کشور در مورد داروهای وارداتی تغییر کرد و دوباره مراکز و دفاتر شرکت‌های دارویی خارجی در ایران فعال شده‌اند و در کنار مراکز تک نسخه‌ای این شرکت‌های دارویی خارجی نیز تعداد زیادی داروساز را جذب کرده‌اند که این کار تعادل عرضه و تقاضای داروساز را بشدت دچار اختلال کرد. در صورتی که اگر این کار بر اساس یک سیاست درازمدت صورت می‌گرفت نظام آموزشی می‌توانست برنامه‌ریزی بهتری درخصوص تعداد دانشجویان این رشته داشته باشد.

#### داروساز یا داروفروش

شکی نیست که در شرایط کنونی، حرفه داروسازی در ایران از شأنی درخور جایگاه شایسته خود برخوردار نیست. همواره در ایران به داروخانه به چشم یک سوپر مارکت نگاه می‌شود نه یک مرکز درمانی! هر چند تا زمانی که داروسازان ما در داروخانه‌ها نقش چندان متفاوتی با یک فروشنده ساده را ندارند باید انتظار داشت تا مردم نیز چنین تصویری داشته باشند. در حقیقت جایگاه داروساز در داروخانه هیچگاه در کشور ما تعریف نشده است و تا این مساله روشن نشود نباید انتظار داشت برای سلامت بیماران معجزه‌ای رخ دهد، هر چند ممکن است به ظاهر به حال داروسازان مفید باشد، اما بسیاری از آنان نیز رضایتی از این مساله ندارند و ترجیح می‌دهند به جای فروشنده‌گی به کاری بپردازند که روزگار جوانی خود را صرف آموختن آن کرده‌اند.

برخی از داروسازان کشور ما که در داروخانه مشغول به کار هستند، به کسب درآمد از محل فروش دارو به جای فروش خدمات تن داده‌اند و برخی دیگر نیز مجبور شده‌اند که به چنین شرایطی تن دهند. شاید علت امر این باشد که هنوز بستر فرهنگی و سازوکارهای قانونی لازم برای کسب درآمد داروسازان از محل فروش خدمات حرفه‌ای نظیر ارائه آموزش‌ها و مشاوره‌های تخصصی به بیماران و اعضای تیم سلامت در رابطه با مصرف موثر و ایمن دارو و راهنمایی بیماران در مورد خوددرمانی و ده‌ها خدمت حرفه‌ای دیگر وجود ندارد.

در مقابل تحول نقش داروساز از تهیه‌کننده و فروشنده دارو به عرضه‌کننده خدمات فنی و حرفه‌ای تخصصی در زمینه دارو سالیان سال است در کشورهای پیشرفته جهان به‌وقوع پیوسته است.

همین تحول است که در این کشورها، داروسازان را به عنوان یک عنصر اصلی تیم سلامت مطرح کرده است. در این بستر داروساز نیز خدمت ارائه می‌کند و دیگر تنها فروشنده کالا نیست.

به‌نظر می‌رسد در کشور ما نیز باید چنین اتفاقی رخ دهد، مشروط بر این‌که داروسازان نیز خود این موضوع را بخواهند.

علی اخوان بهبهانی / جام‌جم