



## رازی و خوانندگان

### یک تذکر مجدد:

در هر ماه نامه‌های متعددی از سوی شما خوانندگان محترم «رازی» به دفتر ماهنامه واصل می‌شود که پس از بررسی‌های مقدماتی و مطالعه متن آنها، در سه گروه تقسیم‌بندی می‌گردند که بر مبنای آن تقسیم‌بندی به تدریج در صفحات «رازی و خوانندگان»، «دریچه‌ای به استعدادها» و «دیدگاهها» درج خواهند شد. عامل تعیین‌کننده فاصله زمانی میان دریافت و چاپ نامه‌ها مختصر و مفید بودن آنها است. از همکاران محترم استدعا داریم هنگام نگارش نامه به نکات زیر عنایت بفرمایند:

۱- مختصر بنویسید.

۲- بدون حاشیه رفتن به سراغ اصل مطلب بروید.

۳- از ذکر مطالب تکراری - که قبلاً در ماهنامه درج شده - خودداری فرمایید.

۴- نامه‌هایتان را در یک روی کاغذ و با خط خوش - دست کم خوانا - مرقوم بفرمایید.

۵- با توجه به تأخیر ناگزیر ۳-۴ ماهه بین دریافت نامه و چاپ آن در ماهنامه، مطالب، اشعار و نوشته‌های خود را تنظیم کنید مثلاً در حالی که کارت تبریک همکاران در اواخر اسفند به دفتر نشریه می‌رسد، ما نمی‌توانیم زودتر از خرداد یا تیر ۷۳ در مقام تشکر برآیم! و چنین تأخیری برای ما - دست کم - مایه روسفیدی نخواهد بود.

۶- و بالاخره از همکاران پزشک و داروساز استدعای قدری تفاهم داریم - تفاهم حرفه‌ای - قطعاً انگشت نهادن بر نقاط ضعف پزشکان توسط داروسازان و بالعکس طرح اشکالات حرفه‌ای داروسازان توسط پزشکان، به حل مشکلات این دو قشر و از آن مهم‌تر «بیماران» کمکی نخواهد کرد بلکه با تیره‌تر نمودن فضا امکان تفاهم و نزدیک شدن دیدگاهها را خواهد کاست، از این‌رو «رازی» از درج مطالب پرخاشگراانه و به دور از اخلاق حرفه‌ای - از سوی هرکس که باشد - معذور است، یادآوری می‌کنیم

اصلاً به مریض حتی این مسأله را که داروی مشابه داده‌اند را بیان نمی‌کنند و متأسفانه این سیکل چون به خانه مریض تمام می‌شود و نظارتی بر آن نیست زیاد توجه را جلب نمی‌کند ولی من که بر این احوال واقف هستم می‌دانم که چقدر این دکترهای داروساز (البته بعضی‌شان) داروهای مشابه می‌دهند و یا مقدار دارو را برحسب موجودی دارو در داروخانه کم می‌کنند تا برای دیگر نسخه‌ها باشد و خدای نکرده نسخه‌ای را به خاطر نداشتن یک دارو پس نزنند.

مسأله دیگر آن است که اغلب این آقایان داروساز بیشتر به فکر سریع جواب دادن به مشتری‌ها هستند تا اینکه واقعاً نسخه را بررسی کنند و یا با پزشک مشورت کنند این مواردی را که شما در ماهنامه‌تان چاپ می‌کنید فکر می‌کنم خیلی معدود و اندک می‌باشند دکترهای داروسازی که چنین نظارت دقیق و مداومی بر نسخه‌ها داشته باشند و فرصت مشاوره با پزشک را به خود بدهند.

بنابراین پیشنهاد می‌کنم همراه با قسمت نسخه در یک نگاه، داروهای داده شده توسط داروخانه در یک نگاه هم تذکر داده شود و بیان شود تا مشخص شود چقدر این آقایان دکترها از تعداد قرص‌ها و سایر اقلام نسخه کم و زیاد می‌کنند و از پیش خودشان داروهای مشابه به بیمار تحویل می‌دهند.

■ **بخشی از نامه سرگشاده اعضاء هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان خطاب به جناب آقای هاشمی رفسنجانی ریاست محترم جمهوری:**

حضور محترم حجت‌الاسلام والمسلمین جناب

که «ما برای وصل کردن آمدیم»، پس در این جهت به ما یاری نمایید. دستتان را می‌فشاریم.

■ **آقای نویدرضا سیمائی، دانشجوی پزشکی (مشهد)**

ایشان در بخشی از نامه‌شان ضمن جالب شمردن مطالب «نسخه‌نویسی در یک نگاه» متذکر شده‌اند که ما - رازی - همیشه از دکترهای داروساز «تعریف» می‌کنیم، ایشان در ادامه چنین مرقوم داشته‌اند: و از طرف دیگر که دکترهای داروساز باشند همیشه تعریف می‌کنید ولی با سابقه‌ای که من در داروخانه‌ها داشته و دارم (قبلاً در ۴ ساله دبیرستان طرح کاد را در داروخانه گذرانده‌ام و اکنون نیز با داروخانه در ارتباط نزدیک هستم و به این کار بسیار علاقه دارم). دکترهای داروساز هم در درمان داروها کم و بیش اشتباه‌هایی می‌کنند ثانیاً از پیش خود هر دارویی که مشابه بود بدون مشورت با پزشک آنرا می‌دهند و

آقای هاشمی رفسنجانی ریاست محترم جمهوری و ریاست شورای انقلاب فرهنگی

اینک که با لطف و عنایت خاص جنابعالی حقوق و مزایای دانشگاهیان تاحدی ترمیم شده و سپاس همه دانشگاهیان را به دنبال داشته است یک مشکل اساسی باقی مانده که بدون حل آن امنیت خاطر اعضای هیات علمی دانشگاهها فراهم نخواهد شد و فقدان این امنیت نیز چنانکه مستحضرند مانع اعتلای سطح علمی و رغبت پژوهشی و آموزشی آنان خواهد شد. مشکل مذکور مسئله حقوق بازنشستگی اعضای هیات علمی است که جوابگوی نیازهای دوران کهولت آنان نیست. یک عضو هیات علمی به علت طول مدت تحصیل غالباً دیر ازدواج می‌کند و زمانی که به سن بازنشستگی می‌رسد هنوز فرزندان او در حال تحصیلند. حال تصور فرمایید استادی که در سال‌های آخر خدمت در حال شاغل بودن ماهانه مبلغی حدود ۷۰ هزار تومان دریافت می‌کند و پس از بازنشسته شدن یکباره این مبلغ به ۲۰ یا حتی ۲۵ هزار تومان تنزل کند دچار چه ضربه سنگینی خواهد شد زیرا حقوق بازنشستگی ۲۰ یا ۲۵ هزار تومان حتی برای تأمین هزینه تحصیلی فرزندان دانشگاهی کافی نیست. از سوی دیگر اگر یک عضو هیات علمی به علت بیماری یا علل دیگر بازنشسته یا از کارافتاده شود و یا فوت کند حقوق بازنشستگی یا مستمری او با قوانین موجود در حدی است که خود و خانواده‌اش را دچار فاجعه فقر و درماندگی می‌کند. بدیهی است در صورتی که حقوق و مزایای ایام اشتغال در حدی بود که پس‌اندازی برای دوران بازنشستگی تأمین می‌کرد، هیچگونه نگرانی به وجود نمی‌آمد اما حقوق فعلی با وجود ترمیم قابل

توجه در برابر تورم فوق‌العاده هزینه‌ها اجازه پس‌انداز نمی‌دهد در حدی که معلوم نیست یک استاد پس از ۳۰ سال خدمت صادقانه آموزشی و پژوهشی صاحب یک خانه شخصی گردد.

البته برخی از متخصصین دانشگاهی که مطب و بیمارستان یا دفتر کار فنی خارج دانشگاهی دارند ممکن است درآمدهای خارجی قابل توجه و زندگی مرفهی داشته باشند اما این امر درباره استادان علوم پایه که تنها منبع درآمدشان همان حقوق و مزایای رسمی دانشگاهی است صادق نیست و نکته مهم آنکه پیشرفت علم و اعتلای سطح دانش و پژوهش به عهده همین استادان علوم پایه است که متأسفانه از امکانات رفاهی و حقوقی برخوردار نیستند و از جهت آینده خود و فرزندان‌شان نگرانند.

با توجه به نکات فوق امضاکنندگان زیر از ریاست محترم جمهوری، هیات محترم دولت و مجلس شورای اسلامی تقاضا دارند که:

۱- حقوق و مزایای اعضای هیات علمی دانشگاهها را به میزانی تعیین کنند که با درآمد شغل‌های آزاد، فاصله کمتری داشته و با افزایش تورم ترمیم شود.

۲- دریافتی بازنشستگی را مطابق آخرین حقوق و مزایا تعیین کنند تا پیرشانی و نگرانی نسبت به آینده تا حدودی برطرف شود.

۳- برای جلوگیری از تقاضای بازنشستگی بی‌رویه و پیش از موعد، قوانین خاص وضع شود.

۴- در مورد استادانی که قبل یا بعد از بازنشستگی از کارافتاده می‌شوند یا فوت می‌کنند مقررات ویژه‌ای به اجرا گذاشته شود تا خانواده آنها دچار آسیب شدید نشوند.

۵- دریافتی بازنشستگی را در صورت امکان با تعداد عائله مندی هر فرد ارتباط دهند.

مسلم است اقدام موثر و فوری در موارد فوق موجب رفع نگرانی، ایجاد دلگرمی و جاذبه فوق العاده، جهت اعضاء هیئت علمی دانشگاه‌ها خواهد شد و تعداد کثیری از تحصیل کرده‌ها که خارج از وطن به سر می‌برند را به کشور سرازیر خواهد نمود، که نتیجه مثبت آن مستقیماً به آینده‌سازان مملکت منتقل خواهد شد.

دارو، عوارض جانبی و سایر مواردی که به داروساز مربوط می‌باشد کار به آسانی انجام شده و احتمال بروز اشتباه نیز بسیار کم خواهد شد.»

- پیشنهادات این همکار محترم به صورتی دیگر نیز قابل اجراست و آن اینکه بخش عمده‌ای از سئوالات را می‌توان هنگام پذیرش نسخه بیمار از فرد ارائه دهنده - همراه بیمار - پرسید و بالای نسخه نوشت.

### ■ آقای دکتر سعید حفگو، داروساز (پیرچند)

«احتراماً در مورد طرز نوشتن نسخه توسط همکاران محترم پزشک تذکراتی داشتم که چنانچه قابل طرح و بررسی باشد خواهشمندم درج نموده تا به استحضار سایر همکاران محترم نیز برسد.

غالباً در مورد مراجعه کنندگان به مراکز پزشکی (دولتی یا خصوصی) که تحت پوشش بیمه‌های خدمات درمانی هستند (دارای دفترچه نمی‌باشند) و داروی آنها در سرنسخه پزشک یا مرکز درمانی نوشته می‌شود تنها به ذکر نام و نام فامیل بیمار اکتفا می‌گردد، که این موضوع مخصوصاً در داروخانه‌های پر مراجعه کننده و یا مواقعی که امکان تماس مستقیم داروساز با بیمار مقدور نیست (مثلاً در مواردی که نسخه بیمار توسط شخص دیگری جهت دریافت دارو به داروخانه آورده می‌شود) ایجاد مشکلاتی می‌نماید، بنابراین اگر ترتیبی اتخاذ شود تا prescription به طور کامل انجام گرفته و بجز اکتفا به ذکر نام و نام خانوادگی بیمار اطلاعاتی از قبیل سن، جنسیت (حتی با علامات اختصاری ♂ و ♀) و موارد خاص دیگر مانند Renal failure یا pregnancy قید گردد، در مورد کنترل دوز

### ■ آقای رحمان مجمع صنایع، دانشجوی داروسازی (تهران)

«سردبیر محترم رازی مسئله‌ای است که کمی مرا آزار می‌دهد این است که بنده و امثال من که بهترین دوران عمر خود را در کسب علوم و فنون می‌گذارند چرا بایستی نظاره گر فروش دارو توسط جاهلان و جاعلان که با این حرفه کاذب به جایی هم نه از نظر مادی بلکه از نظر اجتماعی و فرهنگی و اقتصادی می‌رسند، در خیابان‌های تهران خصوصاً خیابان ناصر خسرو باشیم؟ این مطالب را از دیدگاه یک عامی و رهگذری که نکته سنج بوده و از این اجتماع عبور می‌کند و اجتماعات و جوامع گوناگون را با هم مقایسه می‌کند می‌گویم که مثلاً در مورد فروختن دارو در کشورهای پیشرفته دکتر داروساز دستش می‌لرزد و با هزار سوال و جواب از مریض و مشاوره با پزشک مربوطه با درک به صحت و سقم آن را به مریض می‌دهد. بلی این ماده زندگی‌ساز است برای مریض ولی اگر کسی دوز مصرفی یا تداخلات آن با دارو - غذا و زمان مصرف و عوارض جانبی‌اش را نداند آن وقت این ماده تبدیل به چه می‌شود؟»