

# وب‌کاوی، سرک کشیدن به پستوهای «وب» همراه با داروسازان وب‌نگار

به انتخاب: شاد. دات. کام

## مقدمه

انسان‌های نخستین دلتنگی‌هایشان را روی دیواره سنگی غارها حک می‌کردند، نقش‌های حکاکی شده تا مدت‌ها از حیواناتی بود که دیده بودند یا می‌شناختند. اما با کشف خط، نقاشی به جایگاه خودش رفت و دیواره غارها خط خطی! شد. در دوره‌های نزدیک به معاصر دیوارنویسی یک راه پیام‌رسانی مجاز شد که در کنار راه مجاز روزنامه‌نویسی و راه کمتر (غیر) مجاز شب نامه‌نگاری! به پیام‌رسانی پرداختند.

\* \* \*

### به یادگار کشیدم فطی به دلتنگی

#### در این زمانه ندیدم رفیق یک رنگی

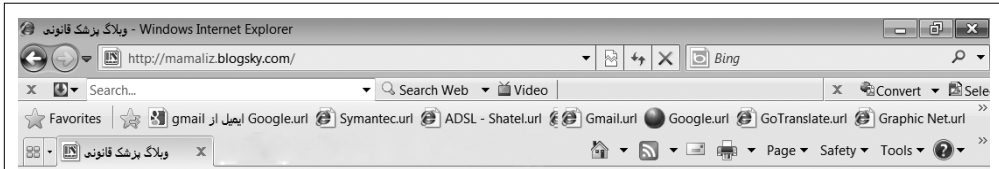
پس می‌شد گاه دلتنگی خطی کشید: به تنه درختی، به دیوار خانه‌ای و یا در دفترچه خاطراتی. آن‌چه را که همه می‌دیدند وجهی عمومی یافت و آن‌چه در دفتر خاطرات می‌آمد جنبه‌ای خصوصی پیدا کرد. حالا در هزاره سوم برپا کردن وبلاگ برای خاطره‌نویسی در آن وسیله‌ای شده است برای فریاد زدن دلتنگی یا شریک کردن همگان در آن‌چه پسندیده‌ایم، از آن خوشمان آمده و یا این‌که دلمان را به درد آورده. این دل مشغولی جهان مشمول برای کسانی مطلوب و مطبوع است که دل و دماغ نوشتن دارند و نیز مخاطبانی که وقت و حوصله گشت‌وگذار در فضای مجازی و مرور بر این نوشته‌ها.

از سر کنج‌کاوی کلمه «داروساز» را نشانه راه کردم و در هزارتوهای مجازی مُجازا! رفتم جلو. گذارم به «وب‌کده‌هایی» افتاد گاه خواندنی و در مواردی دیدنی. به نظرم رسید که باید کار داروسازان یا دانشجویان جوانی باشند که هم روحیه نوجویی و نوگرایی دارند و هم آن قدر فرصت که هفته‌ای چند ساعت را صرف وب‌نگاری کنند و در فضای سایبر بگذارند تا هر عابر یا گذرنده‌ای آن‌ها را مرور کند لبخند بزند، غصه بخورد همدردی بکند یا ...

گزیده‌ای از آن‌چه را که دیدم از نظر تان می‌گذرانم. ابتدا آدرس وبلاگ می‌آید بعد یادداشت یا Post صاحب وبلاگ یا «وب‌کار». اگر خواستید خودتان سری به آن‌جاها بزنید و اگر سوغاتی مناسبی یافتید برای «رازی» بفرستید تا دیگران را نیز در لذت گردشگری‌هایتان شریک گردانید. حسن این گونه گشت‌وگذار این است که در هر وبلاگ به دیگران نیز لینک داده می‌شود و با یک غوطه ناگهان خود را در اعماق این کهکشان خواهید دید.

### توضیح ضروری

- مسؤولیت صحت علمی مطالب انتخاب شده در صفحه «وب‌کاوی»، بر عهده صاحبان وبلاگ است.
- املا و انشای مطالب، سلیقه وب‌نگاران است و دخل و تصرفی در نحوه آن داده نمی‌شود.
- این مطالب باید در قالب دل‌مشغولی و تفنن داروسازان وب‌نگار، ارزیابی شود.



## وبلاگ دستیاران پزشکی (گل‌پسر و دوستان)

### ■ طبیبان الهی (واگویه)

حکیمیم طبیبیم ز بغداد رسیدیم  
بسی علتیان را که زغم باز خریدیم  
طبیبان فصیحیم که شاگرد مسیحیم  
بسی مرده گرفتیم در او روح دیدیم  
که تا شکر بگویند که ما از چه رهیدیم  
بپرسید از آن‌ها که دیدند نشان‌ها  
غریبانه نمودند دواها که ندیدیم  
رسیدند طبیبان ز ره دور غریبان  
همه شاهد و خوبیم همه چون مه عیدیم  
سرغصه بگویم غم از خانه برویم  
طبیبان الهیم ز کس مزد نخواهیم  
که ما پاک روانیم نه طماع و پلیدیم

### ■ ۴۰۰ ساعت کار پراسترس، ۲۰۰ هزار تومان حقوق؛ روزتان مبارک!

پارادوکس وضعیت پزشکان در ایران، سال به سال پیچیده‌تر می‌شود و روز پزشک، حداقل بهانه‌ای برای بازگویی آن است؛ پزشکان از نگاه مردم، قشر مرفهی هستند که نان خود را از دردهای مردم می‌خورند و از نگاه مسؤولان دولتی، افراد پرتوقعی هستند که نه تنها نیازی به توجه و حمایت ندارند، که می‌توان هر روز بر آن‌ها سخت‌تر گرفت. در مقابل، جامعه پزشکان ایرانی هم سال به سال ناراضی‌تر و از

وضعیت موجود، ناامیدتر می‌شوند. در این وضعیت باخت - باخت. همه ناراضی‌اند. چه بیماری که به جز با پرداخت هزینه زیاد، خدمات درمانی استاندارد دریافت نمی‌کند، چه پزشکی که وقتی تحصیلات و زحمات یک عمر خود را با دیگران مقایسه می‌کند که یک شبه راه صدساله رفته‌اند، خود را مغبون می‌بیند. این نارضایتی اما وقتی اهمیت مضاعف می‌یابد که پای جان انسان‌ها به میان می‌آید. آیا از پزشکی که ناامید و بی‌انگیزه و سرخورده است می‌توان انتظار داشت وظیفه‌اش را در درمان بیماران به خوبی انجام دهد؟ روز پزشک امسال، در حالی فرا می‌رسد که گذشته از مشکلات معیشتی گریبانگیر اغلب پزشکان جوان، جایگاه اجتماعی، فرهنگی و حقوقی پزشکان هم بیش از همیشه مورد تهدید واقع شده، چنان که به گفته رئیس انجمن رادیولوژی ایران، جامعه پزشکی امروز مورد هجمه کلامی و مقرراتی مناسب مختلف قرار گرفته است.

دکتر عبدالرسول صداقت، در این مورد می‌گوید: با وجود سابقه بسیار طولانی ایران در طب، این روزها بحث طب و طبابت در کشور با معضلات اجتماعی درآمیخته است و منجر به این شده که جایگاه پزشکان دچار تزلزل شود و این باعث شده هر فردی به خودش اجازه بدهد پزشکان را با روش‌های مختلف تهدید یا تحقیر کند که تقصیر چنین وضعیتی برعهده متصدیان امور اجرایی کشور است. صداقت اضافه می‌کند: وقتی دولت به‌عنوان متصدی امور



لذا می بینیم که انگیزه دانشجویان پزشکی هر روز کمتر می شود.

نایب رئیس انجمن پزشکان عمومی کشور از نبود جایگاه برای جامعه پزشکی کشور به عنوان مهم ترین خطری که این حرفه را تهدید می کند، نام برد و افزود: مطالعات انجام شده نشان می دهد وضعیت رفاهی پزشکان نسبت به گذشته به طور متوسط پایین رفته و این می تواند زنگ خطری برای روی آوردن پزشکان به سایر مشاغل باشد. وی از بیمه نبودن پزشکان در کشور انتقاد کرد و گفت: هیچ قانونی در این زمینه وجود ندارد و تنها براساس قراردادی که بین سازمان های بیمه گر منعقد می شود، پزشکان می توانند با پرداخت ۱/۵ تا ۴ برابر حق بیمه نسبت به سایر افراد، خود را بیمه کنند.

«وضعیت درآمدی و شغلی پزشکان تناسبی با سختی ها و طول دوران تحصیلی ندارد؛ به طوری که امروزه، بسیاری از پزشکان جوان بیکار هستند یا به شغل های کاذب روی می آورند.» این هم، عقیده رئیس انجمن دانش آموختگان پزشکی عمومی است. دکتر سعید تاملی، عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران در گفت و گو با ایسنا، با بیان این که امروزه بسیاری از پزشکان به ویژه قشر جوان بیکار هستند یا حتی به شغل های کاذب روی می آورند می گوید: مسایل معیشتی و اشتغال، کسری حقوق در بخش دولتی، تعرفه ها در بخش خصوصی، نظام ارجاع و سطح بندی خدمات از جمله مشکلات این

اجرای کشور، برخورد مناسبی با پزشکان داشته باشد دیگران مثل سازمان های بیمه گر و حتی رسانه ها این اجازه را به خود نمی دهند مسایل پزشکی را در قالب هجو بیان کنند.

رئیس انجمن رادیولوژی ایران با تاکید بر این که جایگاه پزشک در هیچ جامعه ای به خصوص جامعه اسلامی، کمتر از یک روحانی نیست، با تشبیه کشور به یک میدان جنگ که پشتیبانی از سربازان موجب ایستادگی و مقاومت آنان می شود، می افزاید: هرگونه تزلزل در جامعه پزشکی منجر به تزلزل در امنیت اجتماعی می شود.

**■ جایگاه پزشکان کجاست؟! ■**

اظهارات دکتر صداقت در حالی است که چند روز قبل، نایب رئیس انجمن پزشکان عمومی کشور نیز نسبت به عدم تبیین جایگاه جامعه پزشکی در کشور انتقاد کرد و از آن به عنوان مهم ترین تهدید حرفه پزشکی نام برد. دکتر مسعود مسلمی فرد به مهر گفت: اگرچه موفقیت هایی در عرصه های مختلف علمی، درمانی و پیشگیری از بیماری ها داشته ایم، اما متأسفانه پزشکان در شرایط سختی به سر می برند. وی با اظهار گلایه از عدم قدرشناسی از جامعه پزشکی افزود: با وجود این که حرفه پزشکی یک شغل ویژه است اما به صورت ویژه به جامعه پزشکی نگاه نمی شود و بعد از گذشت ۳۰ سال هنوز جایگاه جامعه پزشکی در کشور تعریف و تبیین نشده و

Windows Internet Explorer - وبلاگ پزشک قانونی  
 http://mamaliz.blogsky.com/

Search... Search Web Video Convert Sele  
 Favorites gmail ایمل ار Google.url Symantec.url ADSL - Shatel.url Gmail.url Google.url GoTranslate.url Graphic Net.url  
 وبلاگ پزشک قانونی

نظر کمک هزینه دریافتی به عنوان تنها منبع درآمد زندگی، با افشار پایین تر از متوسط جامعه نیز قابل مقایسه نیستند.

دریافتی ماهیانه این پزشکان - که حداقل ۸ ساعت در روز در اختیار بیمارستان محل خدمت خود هستند و گاهی با ۱۵ شب در ماه کشیک می دهند. ۲۰۵ هزار تومان برای دستیاران مجرد و ۲۸۵ هزار تومان برای دستیاران متاهل است که مالیات هم از آن کسر می شود (فراموش نکنید که یک دستیار با احتساب میانگین ۱۰ ویزیت روزانه بیماران بستری و ویزیت ۵۰ بیمار در هر کشیک و ۱۰ کشیک در هر ماه ماهیانه بیش از ۲ میلیون تومان برای بیمارستانها درآمدزایی دارد).

دستیاران بنا بر قوانین فعلی، حق هیچ گونه فعالیت درمانی درآمدزا را نیز ندارند و برخلاف سایر پزشکان شاغل در دستگاه های دولتی، حق محرومیت از مطب نیز نمی گیرند. به این ترتیب، دوره دستیار که بین ۴ تا ۶ سال طول می کشد، برای این پزشکان که اغلب هم متاهل هستند، باید با فاصله ای کیلومتری زیر خط فقر سپری شود. حجم کار دستیاران هم با هیچ یک از قوانین فعلی همخوانی ندارد. با این اوصاف، آیا حاصل حدود ۴۰۰ ساعت کار سخت و پراسترس در ماه، با حقوقی کمتر از حقوق یک کارگر ساختمانی، می تواند نتیجه ای با کیفیت، بدون خطا و راضی کننده برای بیماران داشته باشد؟ روز پزشک، حداقل فرصتی برای فکر کردن به این موضوع است.

قشر است و البته اجرای صحیح طرح پزشک خانواده سیستم ارجاع و سطح بندی خدمات می تواند از جمله راهکارهای حل این مسایل باشد.

این عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران با تاکید بر این که نظام سلامت دارای مشکلات ساختاری است و با وجود شاخصه هایی در برنامه چهارم توسعه، هنوز ۷۰ درصد هزینه های بهداشت و درمان توسط مردم پرداخت می شود، می افزاید: با وجود تاکید برنامه چهارم، نه تنها پیشرفتی در این زمینه مشاهده نشده بلکه هر روز فشار هزینه های درمانی بر دوش مردم به ویژه طبقه مستضعف جامعه بیشتر می شود.

**■ بیشترین مسؤولیت، بیشترین فشار**

دستیاران رشته های تخصصی پزشکی، برگزیدگان جامعه پزشکی و نخبگان کشور به شمار می روند که بار اصلی ارایه خدمات درمانی در بیمارستان های دانشگاهی بر دوش آنان است. نظام سلامت ما طوری طراحی شده که ارایه خدمات درمانی در بخش دولتی بدون حضور دستیاران غیرممکن است و با این حال، این گروه، متحمل بیشترین فشار و غیراستانداردترین شرایط شغلی و البته کمترین میزان حقوق دریافتی هستند. دستیاران رشته های تخصصی پزشکی، دارای مدرک پزشکی عمومی هستند و عمدتاً در بیمارستان ها در کنار آموزش، به ارایه خدمات درمانی تخصصی اشتغال دارند، اما از