



عضو شورای عالی نظام پزشکی:
پایمال شدن حقوق جامعه پزشکی
برایشان بی‌اهمیت است

دکتر حسین قشلاقی در خصوص تعرفه های اعلام شده از طرف هیات وزیران ابراز داشت: متأسفانه در این دوره به سازمان نظام پزشکی بی توجهی شد و اگر در صد تصویب تعرفه های پیشنهادی در شورای عالی بیمه بودند، می توانستند این مهم را انجام دهند اما این احساس به وجود آمد که به دنبال اهدافی برای خدشه دار کردن حقوق جامعه پزشکی هستند و در این میان پایمال شدن حقوق جامعه پزشکی برایشان بی اهمیت است.

رئیس کمیسیون طرح ها، لویج و آیین نامه های شورای عالی با تاکید بر اینکه نظارت یک امر حاکمیتی است، تصریح کرد: نظارت بر عهده وزارت بهداشت است و این وزارت خانه است که باید تخلفات را کشف و آن ها را به سازمان نظام پزشکی ارجاع دهد. اما در سنوات گذشته این مهم از طرف وزارت بهداشت کوتاهی شده و وضعیت موجود حاصل بی توجهی وزارت بهداشت به امر نظارت است. وی ادامه داد صراحتاً در قانون، رسیدگی به تخلفات گروه پزشکی بر عهده سازمان نظام پزشکی گذاشته شده است که در این خصوص آیین نامه های مربوطه تدوین و به آن ها عمل می شود و تا کنون سازمان نظام پزشکی در این امر کوتاهی نکرده است.

رئیس هیات مدیره صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی با اشاره به عدم رضایت وزیر بهداشت از نقش نظارتی سازمان نظام پزشکی افزود: احتمالاً منظور وزیر بهداشت تسریع در رسیدگی به پرونده متخلفین است که باید گفت این روند قانونی و طولانی است و در قانون مجازات ها نوع مجازات باید متناسب با نوع تخلف باشد. نمی توان برای هر تخلفی، مجازات های بسیار سنگین در نظر گرفت بلکه باید قدم به قدم و طبق قانون پیش رفت. وی با اذعان به اینکه پرداخت های غیر متعارف چه در سال های گذشته چه در حال حاضر همچنان وجود دارد، گفت: این پرداخت ها پدیده ای نیست که پزشکان از آن رضایت داشته باشند و تنها گروه کوچکی از جامعه پزشکی به این امر مبادرت می ورزند که نباید به پای همه پزشکان گذاشته شود.

عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی با گلایه از به کار بردن لفظ رشوه در زیرمیزی تصریح کرد: معنای رشوه در ادبیات فارسی پرداخت مبلغی به شخصی است که انتظار کار خلاف و غیر قانونی از او می رود، اما کاری مانند جراحی که براساس علم و درایت یک پزشک در جهت بهبود بیماری است، شاید مبلغی را خارج از قانون اخذ کرده باشد. وی با انتقاد از اینکه برخورد با جامعه پزشکی به سبک رایج امروزی را صحیح نمی دانم، افزود: این اواخر شاهد بودیم که جامعه پزشکی به آن درجه از علم و تجر رسیده بودند که اکثر کشورهای حاشیه خلیج فارس و همسایه حتی کشورهای دور دست علم و اعمال پزشکان را در جراحی و درمان که ناشی از نبوغ و انگیزه آن ها در این زمینه بود را قبول داشتند. اینکه یک شبه جامعه پزشکی را با عناوین و برخورد هایی خاص متهم کنند در حقیقت عزت آن ها را خدشه دار کرده اند.

قشلاقی در پایان گفت: ادامه چنین روندی با از بین بردن انگیزه ها و نبود تعرفه های واقعی در کشور، موجب خواهد شد تا دو دهه آینده رتبه های بالا وارد رشته پزشکی نشوند و علم پزشکی نه تنها افت کند بلکه به قهقرا رود.

خبرنامه

شماره هشتم / ۱۶ خرداد ۱۳۹۴

۸

روابط
عمومی

میلااد امام عصر حضرت قائم

(عج) گرامه باد

رحلت امام خمینیه (ره) و یوم الله ۱۵ خرداد

راتسلیت مه گویم

public@irimc.org

رییس هیئت عالی انتظامی نظام پزشکی:

وزارت بهداشت با اعتماد به سازمان می تواند به وظایف خود به درستی عمل کند



رییس هیئت عالی انتظامی نظام پزشکی با بیان اینکه شورای عالی سازمان نظام پزشکی با رای مستقیم و غیر مستقیم جامعه پزشکی نمایندگی این قشر عظیم را بر عهده می گیرد، گفت: اگر شورای عالی وظایف خود را به خوبی انجام دهد، این نمایندگی را به درستی بر عهده گرفته است. خوشبختانه در دوره اخیر هر چند که عده ای از انتخاب محروم شدند اما اعضا با شرایط مساعدتری انتخاب شدند و در مجموع می توان گفت نقش خود را به خوبی ایفا کرده اند.



وزارت بهداشت است، اذعان داشت: در حال حاضر این نظارت به بهترین وجه انجام می شود و تلاش می شود تا حق مردم و پزشکان بدرستی رعایت شود. گرچه اعتقاد دارم بهترین ارگان برای رسیدگی به تخلفات، سازمان نظام پزشکی است اما اگر دولت این حق را از سازمان بگیرد، وضعیت بهتر از این نخواهد شد. وزارت بهداشت با اعتماد به سازمان می تواند به وظایف خود به درستی عمل کند. وی با تاکید بر اینکه با کلمه رشوه موافق نیستیم، تصریح کرد: شئون جامعه پزشکی و حفظ شان و منزلت جامعه شریف پزشکی بالاتر از این مسائل است. باید با پزشکان تعامل شود چرا که اکثریت قریب به اتفاق آن ها شریف هستند و به وظایف خود برای جلوگیری از تخلفات به خوبی عمل می کنند.

وی ادامه داد: آمارها نشان از آن دارد که از بیش از ۹۰ درصد اتفاقاتی که می توانست به خلاف ختم شود، کاهش یافته و این مهم را می توان به علت همکاری وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی و اداره نظارت بر درمان و جامعه شریف پزشکی تلقی کرد.

بیات خاطرنشان کرد: اگر سازمان بتواند در آینده نقش نمایندگی خود را در جامعه پزشکی به خوبی ایفا کند و پزشکان همکاری لازم را با سازمان نظام پزشکی داشته باشند، نه تنها به نفع مردم و جامعه پزشکی خواهد بود بلکه اداره امور سلامت جامعه توسط مسئولان راحت تر خواهد بود.

وی در پایان گفت: اینکه مرتب یکدیگر را دچار فرسایش کرده و انتقاد غیر منصفانه کنیم، مشکلی حل نخواهد شد. حرکت خوبی پس از سالها در کشور انجام شده و سازمان و جامعه پزشکی هم بهترین همکاری را کرده است باید این روند ادامه یابد تا بسیاری از مشکلات رفع شود.

دکتر محمد بیات با اشاره به سمت های دولتی برخی از اعضای شورای عالی سازمان نظام پزشکی خاطرنشان کرد: این کار، پدیده ای دوگانه است که هم می تواند مثبت و هم منفی باشد. مثبت از این نظر که با داشتن ارتباط و شناخت لازم، می توانند برخی از وظایف را به نتیجه رسانده و امکاناتی را دریافت کنند و صدای خود را به گوش مسئولان برسانند. منفی از این منظر که منجر به نوعی کاهش وقت گذاری و محدودیت در ابراز نظرات و فعالیت ها می شود که بسته به شاکله شخصیتی و شرایط عمومی کشور می تواند متفاوت باشد. اما در مجموع همکاری ها مناسب است.

وی با بیان اینکه طبق قانون مصوب سازمان نظام پزشکی تعیین تعرفه ها بر عهده سازمان است، اظهار داشت: متأسفانه در برنامه پنجم توسعه این حق گرفته شد و اگر در برنامه بعدی هم این حق گرفته شود، سازمان نمی تواند کاری انجام دهد. در این زمینه یکی از وظایف شورای عالی و سازمان نظام پزشکی، استیفای این حق است.

بیات با گلایه از اینکه این کار نوعی بی اعتمادی را به جامعه پزشکی نشان می دهد، تصریح کرد: مسئله این نیست که چه کسی تعیین تعرفه ها را بر عهده گیرد بلکه باید طور دیگری به موضوع نگریسته شود. وی با تاکید بر اینکه سازمان نظام پزشکی نقش نظارتی ندارد، افزود: در این زمینه نظارت بر درمان بر عهده اداره نظارت بر درمان وزارت بهداشت است سازمان باید ۱- به شکایات رسیدگی کند که به خوبی و با وسواس این کار را انجام می دهد و ۲- باید روابط میان پزشکان را تنظیم کند که در این خصوص هم آن چه در توان دارد، انجام می دهد و مشکل حادی درون سازمان و جامعه وجود ندارد. رییس انجمن جراحان دهان، فک و صورت ایران با بیان اینکه سازمان تنها نقش رسیدگی به شکایات دارد و نظارت بر عهده

دکتر محمود فاضل نایب رئیس شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه تعامل شورای عالی نظام پزشکی با وزارت بهداشت در زمینه های مختلف مطلوب بوده اظهار داشت: برخی از مصوبات شورا که در باب تفویض اختیارات از سوی وزارت متبوع و یا در حوزه نظارت بر شهرستان ها بوده، آنطور که انتظار می رفت اجرایی نشده است.

وی با بیان اینکه عملکرد شورای عالی می توانست بسیار قوی تر و بهتر از آنچه اکنون مشاهده می شود؛ باشد افزود: برخی از موانع و زیرساختها سبب شد تا شورا نتواند به اهداف مد نظر خود دست یابد اما این بدان معنا نیست که این شورا اصلا کار نکرده بلکه ایده های خوبی ارائه داده و اعضاء با انگیزه و جدیت به کار خود ادامه می دهند.

نایب رئیس شورای عالی نظام پزشکی با بیان اینکه اگر فضا را خوب جهت دهی کنیم باید از نیروهای خود که در سایر بخشها نیز فعالیت می کنند، استفاده مطلوب داشته باشیم تصریح کرد: با حفظ تعادل و منافع کاری میتوان به نکات مثبتی دست یافت و پل ارتباطی محکمی برای تعاملات بیشتر ایجاد کرد.

با واگذاری تعرفه به حاکمیت انتظار هر نوع ظلمی می رود

فاضل با اشاره به اینکه تعرفه های اعلامی از سوی هیات دولت واقعی و عادلانه نیست گفت: زمانی که اختیار تعرفه گذاری از نظام پزشکی سلب و به دولت واگذار شد انتظار این گونه مظالم هم می رود زیرا دولت می گوید تعرفه گذاری در اختیار من است و به عنوان حاکمیت می گویم که عدد تعرفه مناسب است.

وی با بیان اینکه دولت از سازمان نظام پزشکی به عنوان کارشناس نظر مشورتی در خصوص تعرفه ها می گیرد افزود: اینکه نظر کارشناسی این سازمان تا چه اندازه در تصمیم گیری ها اهمیت دارد به سیاست حاکم برمی گردد و دولت هم برای اینکه مشکلات اقتصادی و اجتماعی خود را ببوشاند به منابع و معابری که دسترسی دارد فشار مضاعف وارد می کند. نایب رئیس شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به طرح تحول و گشوده شدن دست دولت برای اعمال سیاستها به پرسنل خود اظهار داشت: با اجرای طرح تحول اغلب اعضای نظام پزشکی به عضویت وزارت بهداشت و دانشگاهها درآمدند زیرا ارتزاق پزشکان از منبع دولتی است و با اینکار



حق نظارت به نظام پزشکی واگذار نشده بود تا گرفته شود

هدف طرح تحول تضعیف بخش خصوصی است

وی با اشاره به اینکه از زمان اجرای طرح تحول نظام سلامت پزشکان بخش خصوصی بیکار شده اند بیان داشت: با افزایش بار مراجعات بخش دولتی از زمان اجرای طرح تحول؛ اغلب پزشکان بخش خصوصی بیکار شده اند و وضعیت بخش های پاراکلینیک مانند رادیولوژی و آزمایشگاه نیز به همین منوال است که به جرات می توان گفت بخش خصوصی با اجرای طرح تحول فلج شده است. وی با بیان اینکه هدف این طرح تضعیف بخش خصوصی بوده است افزود: دلیل نبود بیمارستان های خصوصی در اغلب شهرهای کوچک، با کمبود پزشک مواجه هستیم زیرا پزشکان با مهاجرت به شهرهای بزرگ بدنبال ارائه خدمات درمانی به بیماران و تامین معیشت خود هستند.

حق نظارتی به نظام پزشکی واگذار نشده بود تا گرفته شود

فاضل در خصوص گفته های اخیر مقامات وزارت بهداشت مبنی بر سلب اختیار نظارت از نظام پزشکی اظهار داشت: سازمان نظام پزشکی بر اساس قانون تشکیل خود نقش نظارتی ندارد بلکه طبق بند «م» از ماده ۳ فقط در تدوین دستورالعملها و آیین نامه های نظارتی در مورد مطبها و سایر مؤسسات پزشکی در بخش خصوصی مشارکت دارد.

وی همچنین به تفاهم نامه سامانه ۱۶۹۰ که بین وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی منعقد شده اشاره کرد و گفت: محتوای این تفاهم نظارت بر اجرای صحیح تعرفه ها و کتاب ارزش گذاری نسبی خدمات سلامت است و اطلاق کلمه واگذاری نظارت بر تعرفه به نظام پزشکی صحیح نیست و نشان از بی اطلاعی مسئولان از قوانین موجود دارد.

نایب رئیس نظام پزشکی سبزواری با تاکید بر اینکه نظارتی به سازمان نظام پزشکی واگذار نشده بود که اکنون گرفته شود تصریح کرد: نظارت بر اجرای صحیح تعرفه ها نیز به ستادی متشکل از سازمان

دولت ابتدا این گروه را فلج کرده و با دادن وعده و وعید دست آنها را از بخش خصوصی کوتاه نمود.

وی اجرای طرح تحول را سیاستی در جهت وارد کردن فشار بر جامعه پزشکی عنوان کرد و افزود: حاکمیت با دادن وعده پزشکان را به سمت بخش دولتی کشاند و سپس در زیر چتر خود مظالم را به این قشر وارد کرد که در بخش خصوصی هم این امر نمود دارد.

به گفته فاضل هم اکنون فارغ التحصیلان پزشکی برای انجام خدمت به وزارت بهداشت می پیوندند و بعد از انجام تعهدات قانونی خود نیز باید در یکی از دو بخش به فعالیت بپردازند و حق حضور در هر دو را ندارند.

کاهش ویزیت پزشکان در بخش دولتی خدمت به مردم نیست

نایب رئیس شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به ویزیت ۳ هزار تومانی متخصصان در کلینیک ویژه دانشگاهها ابراز داشت: این عمل خدمت به درمان مردم نیست هر چند که مابه التفاوت را دولت پرداخت می کند اما وقتی ویزیت پزشک عمومی در بخش خصوصی حدود ۲۰ هزار تومان است بیمار رغبتی برای رفتن به بخش خصوصی ندارد و ترجیح می دهد برای هر مشکل کوچکی به پزشک متخصص بخش دولتی مراجعه کند.

فاضل با بیان اینکه این امر در ذات خود با قوانین بالادستی دولت تعارض دارد گفت: طبق اصل ۴۴ قانون اساسی مبنی بر واگذاری امور به بخش خصوصی با ارزان کردن خدمات در بخش دولتی مردم را به این بخش سوق می دهیم که نقض قانون است.

وی گسترش امکانات درمانی در کل کشور و تسهیل دسترسی مردم به خدمات بهداشتی و درمانی را از جمله قوانین برنامه عنوان کرد و افزود: مطابق با اصل پزشک خانواده بیمار باید از سطح یک به سطوح دیگر ارجاع داده شود که با ارزان کردن خدمات درمانی متخصصین در بخش دولتی به نقض اصل پزشک خانواده پرداخته شده است.

های مختلف از جمله بیمه ها، تعزیرات حکومتی و سازمان بازرسی کل کشور واگذار شده که نظام پزشکی نیز یکی از اعضای آن است و در تفاهم نامه ۱۶۹۰ نظارت مورد نظر فقط بر اجرای صحیح تعرفه است.

وی با اشاره به اینکه پزشکان سرمایه های اجتماعی هستند که نباید اعتماد مردم نسبت به آنها خدشه دار شود، خاطر نشان کرد: چنان چه این اعتماد از بین برود ضربه ای اساسی بر پیکره نظام سلامت توسط متولیان آن وارد شده که در درازمدت سبب خروج پزشکان از کشور خواهد شد.

فاضل با بیان اینکه نظام پزشکی متعهدانه و ایثارگرانه نسبت به امور سلامت که زیربنای جامعه است توجه ویژه ای دارد؛ گفت: نظام پزشکی بدون هیچ چشم داشتی در کنار متولی اصلی نظام سلامت برای رسیدن به اهداف حوزه بهداشت و درمان کمک می کند و نباید آن را بی انگیزه کرد.

زیرمیزی حاصل سیاست گذاری نادرست تعرفه ای است

نایب رئیس شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه طبق استعلام از برخی علمای دینی دریافت زیرمیزی اگر براساس توافق طرفین باشد ایرادی ندارد اذعان داشت: پدیده زیرمیزی به علت نبود زیرساخت است و زمانی که در آمد یک پزشک با توجه به شرایط اقتصادی جامعه متناسب نباشد به سمت احقاق حقوق خود از طریق زیرمیزی می رود. وی با بیان اینکه بخشی از زیرمیزی می تواند به دلیل طمع بیش از حد باشد افزود: یکی از علل دریافت زیرمیزی از سوی برخی پزشکان رفتار نادرست قانونگذار در سیاستگذاری هاست که با تعیین تعرفه های ناعادلانه و غیر واقعی باعث ایجاد رابطه مالی بین پزشک و بیمار می شوند.

وی ادامه داد: رابطه بین بیمار و پزشک باید عاطفی و فنی باشد و بیمه ها رابطه مالی را پشتیبانی کنند در حالی که عملکرد آنها در این قسمت ضعیف است. به گفته فاضل جامعه پزشکی در تمامی عرصه ها دلسوزانه به ارائه خدمات درمانی به بیماران پرداخته اند و نباید با وارد کردن فشار و در تنگنا قراردادن آنها را برای ماندن و خدمت کردن به جامعه بی انگیزه کرد.



سیاست های دستوری و کم رنگ شدن نقش نظام پزشکی در تعیین تعرفه ها



عضو شورای عالی نظام پزشکی: در سال های اخیر با اعمال سیاست دستوری و تحکمی دولتها نقش نظام پزشکی، شورایی عالی و کمیسیونهای تخصصی در تعیین تعرفه های پزشکی بسیار کم رنگ شده است

دکتر نوید ناصری عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به نقش کم رنگ نظام پزشکی در تعیین تعرفه ها بیان داشت: این موضوع اگرچه با استفاده از گویشهای مختلف دولتهای اخیر و بکار بردن الفاظی تند و مکرر کننده تا نرم و دلنشین همراه بوده است اما نتیجه آن اعمال سیاست اختصاص یارانه سلامت به مردم از جیب جامعه پزشکی؛ بویژه شاغلین بخش خصوصی بوده است.

وی افزود: این موضوعی است که در مورد هیچ رده صنفی و اجتماعی در سطح کشور نمونه آن دیده نشده و از سوی دولت اینگونه اعمال نمی شود ولی متأسفانه با توسل به حربه و دلایل واهی درآمدهای میلیاردی جامعه پزشکی، به نحو احسن مورد سوء استفاده ارکان قدرت قرار گرفته است.

وی با بیان اینکه اگر با تداوم و تسری سیاست تقابل مردم با جامعه پزشکی و معرفی ایشان به عنوان تجار نظام سلامت و بهره گیری از انواع دستاویزها در این مسیر، مشکل اقتصادی کشور حل و فصل می شود، ادامه داد: در صورت تحقق این مهم جامعه پزشکی با آغوش باز به استقبال چنین سیاستی می رود و از دولتمردان، مجلس، رسانه ملی و... حمایت کامل می کند.

ناصری با اشاره به اینکه احترام به نظرات کارشناسی و تخصصی بطور کلی در سطح جامعه امروزی ما کم رنگ یا بی رنگ شده بطوری که ادامه این روند آینده خوبی را رقم نخواهد زد، تصریح کرد: آیا با ادامه سیاست رو در رو قرار دادن های رایج مردم با جامعه پزشکی، ارائه آدرس اشتباه به مردم در به تاراج رفتن ثروتهای ملی، توجه مردم را به پزشکان جلب کردن بجای متوجه کردن ایشان به دزدان و رانت خواران این مرز و بوم، تغییری در جهت بهبود معیشت مردم ایجاد می شود؟

وی با اشاره به تلاشهای اعضای شورای عالی نظام پزشکی در جهت بهبود اوضاع صنفی و احقاق حقوق تضییع شده جامعه پزشکی و سازمان ادامه داد: متأسفانه هر چند وقت یکبار شاهد مواجهه با بحرانی غیر قابل پیش بینی برای مجموعه سازمان از سوی مراجع

مختلف همچون مجلس شورای اسلامی، قوه قضائیه، وزارت بهداشت، رسانه ملی، ارباب جراید و سازمان امور مالیاتی بوده ایم که نظام و روال منطقی فعالیتهای شورایی عالی و پیگیری مطالبات جامعه پزشکی را تحت تأثیر قرار داده است.

عضو انجمن دندانپزشکی ایران با اظهار امیدواری از اینکه شورای عالی نظام پزشکی بتواند در زمان باقیمانده از این دوره کاری با ارائه نقشی فعالانه و نه منفعلانه، نقش نمایندگی و نیابتی جامعه پزشکی را بهتر ایفا نماید؛ خاطرنشان کرد: اهتمام سایر اعضای شورا که در مناصب دولتی قرار ندارند در روند پیشبرد اهداف صنفی است که شخصاً امیدوارم هم همت اعضای غیر دولتی و هم رویکرد مثبت اعضای دارای مناصب دولتی در ترکیب با هم به نتایج بهتر صنفی منجر شود.

اظهارات وزیر بهداشت در جهت تضعیف نظام پزشکی است

عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه وظایف وزارت بهداشت قابل تفویض به نظام پزشکی است، گفت: نقش نظارتی بطور کامل با وزارت بهداشت است که با توجه به وظایف و اختیارات مصرح در قانون و دارا بودن شرایط حاکمیتی، از ساز و کار و زیرساختهای لازم بهره می برد.

وی افزود: با توجه به قانون سازمان نظام پزشکی وظایف وزارت بهداشت منوط به فراهم ساختن امکانات و زیر ساختهای لازم قابل تفویض به این سازمان است.

ناصری با تأکید بر اینکه سازمان نظام پزشکی بر اساس قانون مصوب مجلس دارای نقش نظارتی نیست، اذعان داشت: طبق قانون مذکور سازمان نظام پزشکی فقط در تدوین دستورالعملها و آئین نامه های نظارتی در مورد مطبها و سایر مؤسسات پزشکی در بخش خصوصی مشارکت دارد (بند م از ماده ۳).

وی تصریح کرد: در صورتیکه انتظار نقش نظارتی از سازمان برود، تخصیص بودجه لازم و فراهم کردن شرایط نرم افزاری و سخت افزاری و پرسنلی و... لازم است.

عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به

اینکه این سازمان در ایفای نقش خود که در قانون تصریح شده؛ موفق بوده و آیین نامه های مختلفی را صادر کرده است افزود: در بررسی ایفای نقش نظارتی تفویضی از سوی وزارت بهداشت در قالب تفاهم نامه و سامانه ۱۶۹۰ که این اواخر از سازمان انتظار می رود، با توجه به عدم تخصیص و تأمین زیرساختهای لازم، بررسی موفق یا ناموفق بودن نظام پزشکی، بیشتر ادامه سیاستی به نظر می رسد که ناکارآمدی این سازمان را به ناحق مطرح و اثبات کند.

به گفته وی در نظامی با پایه و اساس نفی استبداد و تصمیم گیری فردی و با سابقه بیش از ۳۶ سال تجربه دموکراسی و ضرورت احترام به رأی و خرد جمعی، هنوز هم شاهد تصمیم گیریهای دستوری و خلق الساعه و بی اعتنائی و بی احترامی به آراء عمومی در نظام سلامت و جامعه پزشکی هستیم.

وی در خصوص اظهارات اخیر وزیر بهداشت مبنی بر عدم رضایت از سازمان نظام پزشکی و سلب اختیار نظارت از آن ابراز داشت: خوب یا بد عمل کردن سازمان در بحث نظارت در راستای تفاهم نامه اخیر سازمان و وزارت بهداشت، به مفهوم انتظار ایفای نقش پلیسی برای سازمان نیست که چنین امکاناتی برای نظام پزشکی هم فراهم نشده است.

ناصری افزود: اگر امکانات لازم به سازمان نظام پزشکی تخصیص داده شده و از عهده تعهدات مکتوب خود بر نیامده است، نظر مقام محترم وزارت کاملاً صحیح است که در غیر این صورت بیشتر در جهت تضعیف نهاد صنفی غیر دولتی نظام پزشکی و ناکارآمد انگاری آن است.

عضو شورای عالی نظام پزشکی ادامه داد: اعمال نفوذ و رفتار وزارت و دانشگاههای علوم پزشکی تابعه در ناکارآمد نشان دادن سازمان در همین موضوع هم کاملاً نیاز به بررسی دارد که شواهدی دال بر این موضوع موجود است.

قانونگذاران در اجحاف به شاغلین نظام

سلامت کمر همت بسته اند

ناصری با اشاره به اینکه تخطی از تعرفه های مصوب به علت غیرواقعی بودن آنهاست

گفت: نباید کلمه رشوه را در مورد زیرمیزی یا پرداختهای غیرمعارف بکار برد زیرا رشوه در تعریف، دادن مالی به کسی برای انجام دادن مقصود خود است که بیشتر در انجام کارهای ناروا، غیر مشروع یا غیر قانونی بکار رفته است.

وی با بیان اینکه انجام درمان کاری غیر شرعی یا غیر قانونی نیست افزود: بحث زیرمیزی و تخطی از تعرفه های مصوب و اعلام شده خدمات پزشکی بیشتر به علت غیر واقعی بودن و فاصله بسیار داشتن تعرفه ها با ارزش واقعی خدمت است که گرچه تخلف و تخطی از قانون بحساب می آید و مستوجب برخورد قانونی است اما از کمر همت بستن قانونگذاران و مجریان محترم قانون در اجحاف به شاغلین نظام سلامت بویژه در بخش خصوصی در چند ساله اخیر و با وجود تمام بحرانهای اقتصادی موجود هم، نمی توان چشم پوشی کرد.

عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه از دولت تدبیر و امید انتظار می رود که با دوراندیشی و ایجاد امید و امیدواری هر چه بیشتر در نظام سلامت کشور از نظرات کارشناسی قاطبه شاغلین نظام سلامت و دلسوزان ایشان در سازمانهای نظام پزشکی؛ نظام پرستاری و انجمنهای پزشکی، غافل نشود خاطرنشان ساخت: دولت باید از این پتانسیل خوب به بهترین نحو ممکن بهره برداری نموده تا روزانه کمتر شاهد اقدام به مهاجرت اجباری بخشی از شاغلین نظام سلامت و از دست دادن سرمایه های کشور باشیم.

وی اذعان داشت: با صدور قوانین و بخشنامه های تضییع کننده حقوق حقه، محدود کننده تر و کاهنده امید و شاغلین نظام سلامت (بویژه بخش خصوصی)، تسری و تشبیت دشمن انگاری ایشان در دید جامعه، سیاستهای ایذایی از طرق مختلف افزایش مالیات، عوارض شغلی، کاهش نسبی تعرفه و... شرایط ناامیدی فراوان و احساس خسران بخشی از نخبگان کشور بیش از پیش فراهم می شود که این امور زیننده دولت تدبیر و امید نیست.



عضو هیات مدیره انجمن رادیولوژی ایران:

وزارت بهداشت نقایص خود را به گردن نظام پزشکی انداخته است

عضو هیات مدیره نظام پزشکی کرج با بیان اینکه دولت تدبیر و امید تفکرات نزدیک به سوسیالیست ها را دارد اذعان داشت: در این تفکر بخش خصوصی جایگاهی ندارد و هر قدر هم شعار داده شود که به این بخش توجه ویژه داریم در حد همان شعار است.

نظام پزشکی باید با پزشکانی که خطا می کنند برخورد کند زیرا کسانی که سالم خدمت می کنند نباید فدای تعداد اندکی که خطا می کنند شده و حقوقشان پایمال شود.

گرانفروشی خدمت درمانی به معنای رشوه نیست

عضو هیات مدیره نظام پزشکی کرج بزرگ با بیان اینکه کسانی که از کلمه رشوه برای دریافت های غیرمتعارف برخی پزشکان استفاده می کنند باید بدانند که کلمات بار قانونی دارند اذعان داشت: رشوه عملی است که اگر وقوع آن رخ دهد فرد باید در دادگاه کیفری محاکمه

سلب اختیار نظارت از نظام پزشکی گفت: مسئولان این طور وانمود می کنند که نظام پزشکی وظیفه نظارتی دارد و در صورت عملکرد نادرست این اختیار از او سلب می شود و باید گفت اگر توافقی بین سازمان نظام پزشکی با وزارت بهداشت در خصوص سامانه ثبت شکایات تعرفه ای ۱۶۹۰ صورت گرفته در قانون نوشته نشده است و در این ماجرا احساس می شود که وزارت بهداشت از فرصت استفاده کرده و نقص های خود را به گردن نظام پزشکی می اندازد. وی با بیان اینکه نظام پزشکی مکلف به دفاع از حقوق و منافع جامعه پزشکی است ادامه داد: جدای از مساله توافق

بخش خصوصی جایگاهی در دولت تدبیر و امید ندارد

دکتر عبدالرسول صداقت، عضو هیات مدیره انجمن رادیولوژی ایران با اشاره به اینکه در تعیین تعرفه های پزشکی به مصوبات و خواسته های شورای عالی نظام پزشکی و انجمن های علمی تخصصی توجهی نشده است گفت: دولت در شعار می گوید با مشورت کارها را انجام داده در حالی که خواسته خود را با توانمندی اش تطبیق داده و به عنوان تصمیمی که با شورای عالی و انجمن ها گرفته به جامعه القا می کند.

وی با اشاره به اینکه سیستم های دولتی ما از تربیون های شناخته شده ای مثل صدا و سیما استفاده کرده و آماری را به مردم ارائه می دهند که واقعیت ندارد، ادامه داد: این تربیون ها حق مسئولین نظام پزشکی و شورای عالی است که نه تنها در تعرفه بلکه در خصوص آمار مسئولان بهداشت و درمان هم اظهار نظر کنند.

وزارت بهداشت نقایص خود را به گردن نظام پزشکی انداخته است

عضو هیات مدیره انجمن رادیولوژی ایران با اشاره به مصاحبه های اخیر مسئولان وزارت بهداشت در خصوص

شود و همانند دادگاه حقوقی نیست که مجرم به پرداخت جریمه محکوم شود بلکه در کنار جریمه مالی فرد به زندان هم می رود.

وی با بیان اینکه رشوه گرفتن پول در قبال کاری است که باید قانونا انجام شود؛ افزود: وقتی دانسته یا ندانسته از این کلمه استفاده می شود یعنی هم از معنا و مفهوم آن مطلع نیستند و هم بار قانونی و حقوقی.

صداقت با اشاره به اینکه کلمه زیرمیزی هم معنایی ندارد ادامه داد: وقتی پزشک خدمت خود را گرانتر از قیمتی که قانون برای او مشخص کرده به بیمار می فروشد در واقع گرانفروشی انجام داده است.

وی با اشاره به اینکه یک اکثریت و اقلیت در جامعه پزشکی وجود دارد گفت: بالغ بر ۹۰ درصد جامعه پزشکی را اکثریتی تشکیل می دهند که پایبند به قانون بوده و در مسائلی مانند پرداخت مالیات و عوارض شهرداری پیشگام هستند.

وی تصریح کرد: اقلیت جامعه پزشکی شامل ۱۰ درصدی می شود که بدون توجه به قانون خطا می کنند و باید به این نکته توجه شود که ۹۰ درصد اکثریت فدای ۱۰ درصد اقلیت نشوند.

زحمات شورای عالی و اعضای هیات ها قابل بحث است.

وی با تاکید بر اینکه فعالیت های قسمت های مختلف سازمان نظام پزشکی باید هر روز بر روی آنتن و در وسایل ارتباط جمعی اطلاع رسانی شود، ابراز داشت: متأسفانه این تفکر وجود دارد که سازمان کار نظارتی انجام نمی دهد و مجلس و وزیر بهداشت از کار سازمان ناراضی هستند در صورتیکه با مستندات موجود می توان به صراحت گفت که این گونه نیست و با اعلام کارکرد های سازمان، مردم و پزشکان می توانند آن چیزی که قابل نقد است را نقد و آن چیزی که قابل پذیرش است را قبول کنند.

وی در خصوص تعرفه های اعلام شده از طرف هیات دولت تصریح کرد: زمانی که دولت کارشناسی را چون اعضای

شورای عالی سازمان نظام پزشکی تعیین می کند، باید به نظرات آن ها احترام بگذارد. اگر قرار باشد ۴ نفر در هیات دولت راجع به موضوعی چون تعرفه نظر داده و آن را مصوب کنند، دیگر نیازی به بررسی و مشورت یکسال تمام کمیسیون های مشورتی شورای عالی نظام پزشکی و اعضای مختلف در جلسات نیست. این کار غیر کارشناسی بود و جامعه پزشکی از این مهم ناخرسند است.

خسرونیا با تاکید بر اینکه تعرفه مصوب شده در هیات دولت، خط بطلان بر روی تمام کارهای کارشناسی انجام شده توسط سازمان نظام پزشکی و شورای عالی کشید، افزود: سازمان نظام پزشکی نظریه انجمن های مختلف، بیمارستان های خاص و اقشار مختلف را جمع آوری کرد و با کمک وزارت بهداشت مورد



رئیس هیات بدوی انتظامی نظام پزشکی:

سازمان نظام پزشکی با چراغ خاموش و در سایه حرکت می کند

های سازمان نظام پزشکی نخواهد شد. دکتر ایرج خسرونیا با گلایه از اینکه متأسفانه دولت و مجلس همه را خواب فرض کرده و تنها خود را بیدار می داند، خاطرنشان کرد: این در حالی است که

عضو هیات مدیره نظام پزشکی تهران گفت: شورای عالی باید فعالیت های خود را چشمگیر و اعلام کند. با چراغ خاموش و در سایه حرکت کردن کسی متوجه فعالیت های این شورا و هیات

در برمی گیرد بلکه حفظ کرامت آنها را در برخواهد داشت.

نظام پزشکی نقش نظارتی در حوزه سلامت نداشته است

عکاشه با اشاره به اینکه نظام پزشکی به عنوان نماینده کل جامعه پزشکی از حقوق صنفی، علمی و اجتماعی پزشکان دفاع می کند ابراز داشت: این سازمان بواسطه انتخابی بودن از یکسو نماینده پزشکان است و از طرفی به عنوان پل ارتباطی بین آنها و عوامل دولتی وظیفه ای راهبردی بر دوش دارد که بی شک شورای عالی نتیجه انتخاب کل مجموعه پزشکی برای عملکرد در این حوزه است.

وی با بیان اینکه شورای عالی وظایف محوله خود را بطور کامل انجام می دهد افزود: از آن جا که انجام بسیاری از مسئولیت های نظام پزشکی در گرو ارتباط با وزارت بهداشت، مجلس و قوه قضائیه است لذا عملکرد این سه حوزه تاثیر بسزایی بر نتایج کار شورای عالی و کل مجموعه نظام پزشکی دارد.

وی ادامه داد: نقش نظام پزشکی در حوزه سلامت بیشتر مشاوره ای بوده و کمتر مداخله کرده است و به همین دلیل خواسته های گروه های مختلف پزشکی از جمله مبحث تعرفه به مرحله اجرایی نرسیده است.

رئیس انجمن ارتوپدی ایران در خصوص تاثیر حضور اعضای شورای عالی در سمت های دولتی بر عملکرد آن شورا خاطر نشان کرد: حضور اعضا در مناصب دولتی انتصابی و در شورای عالی نظام پزشکی انتخابی است که بی تردید اعضا بخش انتخابی را بیشتر مد نظر قرار می دهند زیرا نماینده منتخب پزشکان هستند و باید از آنها دفاع کنند.



پیگیر حقوق پزشکان هستیم

عکاشه با اشاره به نقش مشاوره ای نظام پزشکی در حوزه سلامت گفت: هیات وزیران توجهی به نظرات کارشناسی این سازمان در خصوص تعرفه ها نداشته و مصوبات شورای عالی را اجرا نکرده است.

وی خاطر نشان کرد: مسئولان به خواسته های جامعه پزشکی توجهی نداشته درحالی که برای آنها به منزله سربازان خط مقدم هستیم که این امر موجب گله مندی است.

عضو هیات مدیره جامعه جراحان ایران با بیان اینکه اگر مقامات ذیصلاح به خواسته های ما با نظر مثبت نگاه کنند دیگر نیازی به پیگیری مطالبات خود از طریق مقامات قضائی نداریم تصریح کرد: خواسته ما عادلانه و در جهت منافع و سلامت مردم است که این بی توجهی ها موجب نارضایتی مردم و از دست دادن سلامت آنها می شود. وی اذعان داشت: پیگیر حقوق از دست رفته پزشکان هستیم که نه تنها منافع ملی را نیز

رئیس انجمن ارتوپدی ایران:

تعهد جامعه پزشکی بر هیچ کس پوشیده نیست

دکتر عکاشه با بیان اینکه جامعه پزشکی علی رغم تمام مشکلاتی که دارد یکی از خدومترین، صادقترین و خدمتگزارترین اقشار جامعه است، گفت: سوابق درخشان و تعهد جامعه پزشکی بر هیچ کس پوشیده نیست.

پزشکی خوب عمل نکند نظارت را هم مثل تعرفه می گیریم؛ تصریح کرد: اگر وزیر بهداشت می گوید که نظارت را از سازمان نظام پزشکی می گیریم یعنی کلیه اختیارات نظام پزشکی در دست اوست و این سازمان منتخب جامعه پزشکی نخواهد بود در حالی که وزارت بهداشت از نظر قانونی حق دخالت در کار نظام پزشکی را ندارد.

وی افزود: هدف وزیر بهداشت از این گفته تضعیف سازمان نظام پزشکی بوده در حالی که این سازمان بسیار شفاف و در جهت منافع مردم و پزشکان حرکت می کند و هر کس که در راستای تخریب این سازمان قدم بردارد بواقع در جهت بی اعتبار کردن تمام اقدامات جامعه ای گام برداشته که بوسیله هزاران پزشک و پیراپزشک پشتیبانی می شود.

عضو مجمع انجمن های پزشکی ادامه داد: این تضعیف ها غیر از دل سرد کردن جامعه پزشکی و منتخبین آنها که در نظام پزشکی های سراسر کشور حضور دارند نتیجه ای در پی نخواهد داشت.

دکتر غلامعلی عکاشه رئیس انجمن ارتوپدی ایران با اشاره به اینکه کلمه رشوه دارای ادبیات سخیفی است که حتی مردم عادی نیز از گفتن آن امتناع دارند؛ اظهار داشت: رشوه اتهامی است که در قبال حق درمانی پزشکان به آنها نسبت داده می شود در حالی که در رشته پزشکی مانند سایر رشته ها ممکن است افراد متخلفی باشند که از چهارچوب قوانین عدول کنند که در این صورت سازمان نظام پزشکی و انجمن های مربوطه نسبت به شناخت و پالایش آنها اقدامات لازم را انجام خواهند داد.

وی با تاکید بر اینکه جامعه پزشکی علی رغم تمام اشکالاتی که دارد یکی از خدوم ترین، صادق ترین و خدمتگزارترین اقشار جامعه و نظام است؛ ادامه داد: سوابق درخشان جامعه پزشکی را می توان در طول ۸ سال دفاع مقدس، انقلاب اسلامی، حوادث طبیعی مانند سیل و زلزله و درمان مردم بی بضاعت در دور دست ترین نقاط کشور مشاهده کرد و تعهد جامعه پزشکی به حرفه خود، مردم و نظام جمهوری اسلامی بر هیچ کس پوشیده نیست. عضو هیات عالی انتظامی نظام پزشکی تصریح کرد: هر کس بخواهد ریشه های این اعتماد را که بین مردم، پزشکان و نظام وجود دارد را متزلزل کند بی شک مصداق همان تیشه و ریشه خواهد بود. عکاشه با گلایه از واقعی نبودن تعرفه ها اذعان داشت: وقتی خدمات پزشکی درست و واقعی محاسبه نشده باشد، باید انتظار هر چیزی را کشید

وزارت بهداشت حق دخالت در کار

نظام پزشکی را ندارد

رئیس انجمن ارتوپدی ایران در خصوص عدم رضایت وزارت بهداشت از عملکرد سازمان نظام پزشکی و اشاره وزیر به این مهم که اگر نظام

سازمان نظام پزشکی و همچنین مجلس شورای اسلامی وجود دارد. مجلس با اختصاص بودجه ای به وزارت بهداشت، انتظار دارد از بروز خلاف در جامعه پزشکی جلوگیری شود، کار خلاف هم بدون مدرک قابل پیگیری نیست و سازمان در این زمینه قدرتی ندارد.

رئیس جامعه متخصصان داخلی ایران در پایان ابراز داشت: سازمان نظام پزشکی باید فعالیت خود را علنی کند و شورای عالی، بدنه اداری، هیات تهران و غیره در سازمان نظام پزشکی دست به دست هم داده و نشان دهند که کارهای بزرگی انجام می دهند. به نظر می رسد ۹۸ درصد جامعه پزشکی که سالم کار می کند نباید فدای ۲ درصد شوند بلکه ۲ درصد باید پاکسازی شود تا ۹۸ درصد باقیمانده در محیطی سالم فعالیت کنند.

اعتقاد دارم اگر پزشکی مبلغی را از بیمار اخذ کند و وی را در بیمارستان دولتی عمل کند، کار خطایی انجام داده است. خسرو نیا ادامه داد: در بیمارستان خصوصی هم باید مبلغ از طریق بیمارستان و نه در مطب اخذ شود. به عنوان یک پزشک با ۴۰ سال سابقه خواهش می کنم رابطه مالی بین پزشک و بیمار قطع شود و بیمه ها با ورود خود بیماران را از پرداخت هزینه ها معاف کنند.

وی اضافه کرد: برای نظارت باید کارمند و بازرسی بیشتری وارد شده و این افراد در بیمارستان ها و مراکز خاص قرار گرفته و معج گیری کنند. زمانی که بودجه ای برای نظارت و مدرکی وجود ندارد، سازمان از کجا پرونده سازی کند؟ این مشکلی است که بین وزارت بهداشت و

نیست بلکه بحث میلیون ها و میلیارد ها تومان پیش از راه اندازی سامانه ۱۶۹۰ است، گفت: ۶۰ درصد پزشکان، عمومی هستند و زیرمیزی نمی گیرند، ۲۰ درصد پزشکان متخصص داخلی، اطفال، عفونی و غیره هستند که اصلا بیماری ندارند و تنها ۲ تا ۳ درصد کل پزشکان باقی می ماند که گاهی اوقات خلاف می کنند که اکثر آن ها کارمندان خود دانشگاه ها و وزارت بهداشت هستند. در این زمینه توییح کتبی با درج در پرونده تاثیر چندانی نداشته و خود وزارت بهداشت باید قدم بردارد.

وی با تاکید بر اینکه با کلمه رشوه موافق نیستیم، اظهار داشت: رشوه ای وجود ندارد، قراردادی میان پزشک و بیمار برقرار می شود که در بسیاری از صنوف چون کانون و کلا وجود دارد اما

بررسی قرار داد و در شورای عالی بیمه تعدیل و تصویب شد اما در هیات دولت با گروهی ۴ نفره این تعرفه ها با کاهش چشم گیری تصویب شد که این نشان می دهد نه تنها شورایی کار نمی کنیم بلکه تک نفری کار می کنیم.

وی با بیان اینکه تا پرونده ای از ستاد تعرفه ها به سازمان ارسال نشود، امکان هیچ رسیدگی برای سازمان وجود ندارد، ابراز داشت: پرونده باید از ستاد (شامل وزارت بهداشت و مسئولین دانشگاه ها) ارسال شود تا رسیدگی صورت گیرد و گرنه سازمان نظام پزشکی کار تفحص و معج گیری ندارد. در صورت ارسال پرونده ای، هیات های بدوی، تجدید نظر و عالی به آن رسیدگی خواهند کرد.

رئیس هیات بدوی انتظامی با اشاره به اینکه تعرفه مسئله یک ریال و دو ریال



دکتر بهزاد رحمانی رئیس انجمن جراحان عمومی:

افزایش سرانه درمان کلید برونرفت از مشکلات

رئیس انجمن جراحان عمومی با اشاره به اینکه افزایش کیفیت خدمات بخش دولتی منوط به افزایش سرانه درمان در نظام سلامت است، گفت: تا زمانی که پرداخت سازمان های بیمه گر افزایشی نداشته و سرانه درمان نیز واقعی نشود، مشکلات نظام سلامت به قوت خود باقی است.

دکتر بهزاد رحمانی رئیس انجمن جراحان عمومی با اشاره به اینکه جامعه پزشکی نباید سوبسید درمان را پرداخت کند، اظهار داشت: سرانه درمان در دو قسمت بیمه ها و بخش دولتی هزینه می شود که با افزایش آن می توان ارائه خدمات در بخش دولتی را برای بیماران جذاب و جالب نمود تا کسی مجبور به فروش فرش زیر پای خود برای تامین هزینه های درمانی نشود.

وی با تاکید بر اینکه صنعت بیمه در کشور ما به خوبی عمل نمی کند، افزود: تا زمانی که میزان پرداخت بیمه ها به بیماران افزایشی نداشته باشد و سرانه درمان به طور واقعی تعیین نشود، بخش دولتی نمی تواند قوی و کارآمد به ارائه خدمات بپردازد.

رحمانی با اشاره به اینکه سرانه درمان برای هر نفر ۱۳ هزار تومان در سال است، ادامه داد: این مبلغ در مقایسه با کشوری مانند کانادا که سرانه درمان هر نفر در آن ۱۴ هزار دلار است، بسیار ناچیز بوده و باید به رقمی معادل ۱ میلیون و ۳۰۰ هزار تومان افزایش یابد.

رئیس انجمن جراحان عمومی با بیان اینکه درمان در کشور ما اولویت ۱۳ یا ۱۴ است، خاطرنشان کرد: تا زمانی که نگاه دولت در اولویت بندی مسائل مربوط به نظام سلامت تغییر نکند و سرانه درمان افزایشی نداشته باشد، نمی توان به مشکلات سیستم بهداشت و درمان فائق آمد.

به گفته وی دولت به نظام سلامت به عنوان یک بخش هزینه بر نگاه می کند و این در حالی است که سیستم بهداشت و درمان نیازمند سرمایه گذاری است.

وی جمع بیمه ها و تامین امنیت حرفه ای جامعه پزشکی را از جمله راهکارهای برون رفت از مشکلات نظام سلامت عنوان کرد و گفت: چنانچه جمع بیمه ها انجام شود، این صنعت کارآمد تر شده و دیگر منافع گروهی به خطر نمی افتد. همچنین با تامین امنیت حرفه ای جامعه پزشکی، بیماران بدحال سرگردان نبوده و پزشکان نیز به دلیل ناچیز بودن تعرفه ها و مخاطرات قانونی از بیماران رو به موت و دارای اعمال جراحی پیچیده و سنگین گریزان نخواهند بود. وی با بیان اینکه با کلمه رشوه یا همان پرداخت غیر متعارف در خصوص زیرمیزی موافق است، خاطرنشان کرد: البته به شرطی که آنتن فروشی صدا و سیما رشوه باشد، فروش هر متر قبر ۸ تا ۱۰ میلیون رشوه باشد، تدریس خصوصی معلمان پس از ساعت اداری رشوه باشد، گرفتن ۳۰ درصد سود وام به جای ۲۴ درصد رشوه باشد.



عضو شورای عالی نظام پزشکی مطرح کرد:

شخص وزیر بهداشت رئیس ستاد نظارت بر تعرفه ها

عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه افراد موثر در حوزه نظارت از گروه های مختلف هستند که خود وزیر بهداشت رئیس ستاد کشوری آن است تصریح کرد: حضور سازمان نظام پزشکی به عنوان یکی از عوامل نظام سلامت در پیشگیری از خطاها موثر بوده است.

حاکمیت واگذار شده و در هیچ جای کتاب قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی کلمه ای از نظارت به کار برده نشده، بلکه جزء وظایف حاکمیتی است.

وی خاطرنشان کرد: وزارت بهداشت در توافقی طراحی نحوه نظارت را به سازمان نظام پزشکی و اگذار کرده در حالی که جزء وظایف این سازمان نیست و در شورای عالی نظام پزشکی مصوب کردیم در حوزه خدمات بستری مدل نظارتی طراحی شود که همه عوامل نظام سلامت از جمله وزارت بهداشت، سازمان نظام پزشکی، بیمه های پایه و تعزیرات حکومتی در آن دخیل باشند. عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه افراد موثر در حوزه نظارت از گروه های مختلف هستند که خود وزیر بهداشت رئیس ستاد کشوری آن است تصریح کرد: حضور سازمان نظام پزشکی به عنوان یکی از عوامل نظام سلامت در پیشگیری از خطاها موثر بوده بطوری که پرداخت غیر متعارف در سطح کشور کم داشتیم و درصد اشتباهات سهوی بوده است و بر اساس وظایف واگذار شده به این سازمان به نتایج خوب و مثبتی دست یافته ایم و بهتر است نظام پزشکی بیش از این درگیر این مساله نشود.

زیرمیزی رشوه نیست

فرقان در ادامه این گفتگو با اشاره به اینکه بازی با کلماتی که بار معنایی زیادی دارند سبب می شود برخی از رسانه ها بر اساس دریافت از موضوع تحلیل متفاوتی داشته باشند؛ بیان داشت: اینکه به جای پدیده «زیرمیزی» کلمه رشوه را بکار ببریم کار درستی نیست و با حرکت به سمت تعرفه های واقعی خیلی کم مشاهده شده که پزشکان دریافت نامتعارف داشته باشند.

وی با بیان اینکه تعرفه خدمات بستری واقعی شده است، افزود: اگر پزشکی بخواهد بیش از آن دریافت کند یک رفتار غیر اخلاقی است که بر اساس خطای انجام شده با وی در هیات انتظامی نظام پزشکی برخورد خواهد شد. عضو شورای عالی نظام پزشکی با تاکید بر اینکه از «رشوه» معانی زیادی استنباط می شود تصریح کرد: اگر پزشکی دریافت غیرمتعارف داشته باشد و شاکه وی اقامه دعوی کند خارج از نوبت به پرونده وی رسیدگی خواهد شد و حدوداً ۴ ماه طول می کشد تا هر دو طرف بتوانند اعتراض خود را نسبت به پرونده موجود اعلام کنند که اگر این امر محرز شود کاری غیر اخلاقی صورت گرفته اما اسم آن را رشوه نمی گذارم.

وی در پایان خاطرنشان کرد: تمام تلاش شورای عالی نظام پزشکی در جهت ارتقای نظام سلامت است تا جامعه پزشکی به کرامت واقعی خود برسد و در سیستم بهداشت و درمان به نقطه ای برسیم که مردم از خدمات سلامت بطور موثر برخوردار باشند.

دکتر فرزاد فرقان عضو شورایی نظام پزشکی در گفتگو با خبرنگار این سازمان با اشاره به اینکه در دور کاری جدید چالش های زیادی در مسیر راه شورای عالی نظام پزشکی وجود داشت؛ تصریح کرد: طرح تحول سلامت شرایط خاصی را ایجاد کرد که شورای عالی نظام پزشکی نیز باید متناسب با شرایط موجود برنامه سازی های خود را انجام می داد که این مهم انرژی زیادی را از این شورا گرفت.

فرقان در ادامه گفت: ماهیتا عملکرد شورای عالی نظام پزشکی به عنوان یک نهاد صنفی باید در موضع انتقادی باشد تا بتواند در پیشبرد اصلاحات موثر باشد.

درصد پرداختی بیمه ها در خدمات سرپایی افزایش یابد

دبیر اجرایی نظارت بر تعرفه استان گیلان در خصوص تعرفه های مصوب از سوی هیات وزیران بدون لحاظ کردن نظر کارشناسی شورای عالی نظام پزشکی و بیمه ابراز داشت: اعضای هیات دولت هدفشان آرام نگه داشتن شرایط براساس وضعیت موجود اقتصادی و اجتماعی است و نمی توان گفت متوجه و واقعی نبودن اعداد و ارقام تعرفه ها نیستند.

وی با اشاره به اینکه هیات دولت بنا بر شرایط خواسته و یا نتوانسته تعرفه را بیشتر از حد مشخص تورم اعلام کند افزود: باید به سمت واقعی شدن قیمت خدمات پزشکی حرکت کنیم و درصد پرداختی بیمه ها در خدمات سرپایی نیز افزایش یابد؛ نه اینکه بار بردوش جامعه پزشکی گذاشته شود و خدمت تحت عنوان کنترل تورم کمتر از قیمت واقعی خریداری و تعرفه گذاری شود.

فرقان با بیان اینکه بیمه های پایه باید سهم بیشتری از ویزیت را بدهند یا ملاک پرداختشان تعرفه بخش خصوصی باشد خاطرنشان کرد: همانطور که در کتاب ارزش گذاری نسبی؛ خدمات بستری قیمت گذاری شده و متناسب با آن نظارت را تعریف کرده ایم باید قیمت خدمات سرپایی نیز به سمت واقعی شدن رفته و نظارت بر آن تعریف شود.

رئیس نظام پزشکی شهرستان های فومن و شفت با اشاره به اینکه اهم نظارتی در خصوص خدمات سرپایی وجود ندارد گفت: این ایراد مصوبه هیات دولت است که در خدمات سرپایی تعرفه و نظارت واقعی وجود ندارد و هنوز فرمول واقعی شدن قیمت ها اجرایی نشده است.

تولیت نظارت به حاکمیت واگذار شده است

وی با اشاره به توافقی که در خصوص کتاب ارزش گذاری نسبی خدمات سلامت و نظارت بر تعرفه خدمات بستری بین وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی صورت گرفته است، اذعان داشت: نظارت بر تعرفه و تولیت آن به



پنجره‌های شکسته اعداد سخن می‌گویند

یک جای کار میلنگد ماشین حساب ما جواب نمیدهد! شاید اشتباه از محاسبه ماست! دوستان لطفاً کمک کنند!

نرخ تعرفه های ویزیت پزشکان متخصص سال ۹۴ اعلام شد:

تعرفه ویزیت پزشک عمومی ۱۹ هزار تومان و ویزیت متخصصین ۳۰ هزار تومان است.

ضمناً مسائل زیر نیز بر پزشک متخصص فرض شده اند:

- ۱- میانگین زمان ویزیت بیماران ۲۰ دقیقه است
- ۲- در ویزیت های دوم و سوم نباید پولی دریافت شود. بسیار خوب!
- به سراغ ماشین حساب میرویم:
- دو پزشک یک مطب را شریک میشوند.
- هزینه‌ها (برای هر پزشک) شامل چیست؟
- ۱- حقوق و عیدی و بیمه منشی: حداقل ماهیانه ششصد هزار تومان برای هر پزشک
- ۲- مالیات: حداقل ماهیانه پانصد هزار تومان
- ۳- عوارض شهرداری: حداقل ماهیانه یکصد هزار تومان
- ۴- هزینه شارژ ساختمان (آسانسور و ...)
- حداقل ماهیانه یکصد هزار تومان
- ۵- هزینه وسایل مصرفی در مطب: حداقل ماهیانه یکصد هزار تومان
- ۶- هزینه اجاره مطب: حداقل ماهیانه یک و نیم میلیون تومان
- ۷- هزینه نگهداری و حفظ تجهیزات پزشکی: فعلاً آن را اصلاً محاسبه نکنیم
- ۸- هزینه آب و برق و گاز و تلفن مطب:

حداقل ماهیانه یکصد هزار تومان. خوب جمع هزینه‌ها چقدر شد؟

حداقل ماهیانه سه میلیون تومان. حالا برسیم به بحث شیرین درآمد: ویزیت یک روز در میان میشود ۱۳ روز ویزیت در ماه، روزانه ۵ ساعت یعنی ۶۵ ساعت ویزیت در ماه.

هر بیمار بیست دقیقه یعنی ۱۹۵ بیمار در ماه.

حداقل یک سوم بیماران برای بار دوم ویزیت میشوند پس ۱۳۰ بیمار باید ویزیت بپردازند.

۱۳۰ ضربدر ۳۰ هزار تومان میشود سه میلیون و نهصد هزار تومان یعنی برای پزشک درستکار متخصص داخلی یا اطفال حداکثر ماهانه ۹۰۰ هزار تومان میماند، کمتر از حقوق و مزایای منشی وی! البته دقت کنید که حداقل هزینه‌ها محاسبه شده اند و به احتمال اقوی پزشک نهایتاً مبلغی را بدهکار هم خواهد شد!! (دوباره چک میکنیم: اعداد و محاسبات صحیحند!

نتیجه گیری منطقی: ۱- زبانمان لال شود اما آیا سیستم دارد با زبان بی زبانی میگوید اگر قانونی رفتار کنی از گرسنگی خواهی مرد!

۲- زبانمان لال شود اما آیا تأسیس فست فود یا آرایشگاه زنانه منفعت بسیار بیشتری از مطب دارد؟

۳- واقعاً چرا پزشکان در مطبهایشان تابلویی نصب نمیکنند که در آن قید شود «هر کس خواست پول ویزیت ندهد» چرا؟؟؟

۴- جایگاه درسی که پزشک خوانده است،

رتبه کنکور وی، طرح مناطق محروم که به زور رفته است، بیگاری انترنی و رزیدنتی و مسئولیتهای سنگین پزشک کجاست؟

۵- نرخ ویزیت پزشکان عمومی ۶۰ درصد این مبلغ است.

نحوه ارتزاق پزشک عمومی را شرح دهید.....

پزشکان بسیار بد شده اند.

پزشکان حاضر به ویزیت رایگان بیماران نیستند. پزشکان برای بیمار وقت کافی نمیگذارند.

پزشکان پرمدعا از تعرفه‌ها ناراضیند.

تعرفه پزشکان به شکل سرسام آوری بالا رفته است.

پزشکان بسیار بدند.

بقیه همه خوبند، بیمه‌ها خوبند، سیستم خوب است.....

توصیف فوق، خلاصه‌ای است از یک نظریه جرم‌شناسی به نام «پنجره شکسته».

نظریه‌ای که در دهه هشتاد و نود میلادی به کمک شهردار نیویورک آمد تا جرم‌خیزترین مترو جهان را که شهر زیرزمینی خلافکاران و اشرار به حساب می‌آمد سر و سامان بدهد. شهرداری نیویورک، در اولین اقدام خود به بازسازی واگن‌های مترو پرداخت و دستور داد تا واگن‌هایی که طی روز با اسپری رنگ، نوشتن یادگاری و... آسیب می‌بینند، شبانه از خط خارج شوند و تا صبح روز بعد رنگ‌آمیزی و تعمیر شده به خط برگردند.

در واقع همه این کارها، یک پیغام داشت: حواسمان به همه چیز هست و هیچ خلافی را تحمل نمی‌کنیم و این چنین

بود که مترو ناامن نیویورک تبدیل به یکی از امن‌ترین متروهای جهان شد.

اکنون استفاده از تئوری پنجره شکسته در زندگی شخصی و تربیت کودک و تجارت و کسبوکار کارآیی دارد.

پنجره شکسته در امور صنفی و حقوق مدنی پزشکان

آنچه امروز در نادیده گرفتن حقوق صنفی و مدنی پزشکان و هجمه به معلول‌ها بدون رفع علت‌ها مشاهده می‌کنیم ناشی از سالیهای متمادی بی‌توجهی به پنجره‌های شکسته در:

- عقب ماندگی مزمن تعرفه‌های خدمات پزشکی علی‌رغم تورم سالیانه
- تاخیر در پرداختها و ناکارآمدی بیمه‌ها
- حذف نشدن رابطه مالی پزشک و بیمار با ایجاد بیمه کارآمد
- تحمیل ساعات کار بیش از قانون کار به پزشکان دولتی
- تحمیل خدمات اجباری فراتر از قانون خدمت پزشکان
- بی‌توجهی مزمن به ایجاد و نگهداشت نظام ارجاع کارآمد و جامع و تحمیل بار غیرضروری به سطوح دوم و سوم و فدا
- بی‌توجهی به این پنجره‌های شکسته این پیغام را به مخاطب داده که پزشکان «حواسشان به امور صنفی و حقوق مدنی شان نیست»
- پنجره‌های شکسته را بیابیم و تعمیر کنیم. مطمئن باشید اوضاع بهتر خواهد شد.



عضو شورای عالی نظام پزشکی:

متولی نظارت وزارت بهداشت است

عضو شورای عالی نظام پزشکی با بیان اینکه جایگاه شورای عالی در شان و منزلت بالایی قرار دارد، گفت: باید در تدوین آیین نامه ها و بررسی مشکلات مبتلا به جامعه پزشکی کمیته های تخصصی تشکیل شود و تمام مشکلات را بازنگری و بازخوانی کنند.

شورای عالی باید برای یک بار وضعیت خود را تثبیت کند. متاسفانه در حال حاضر وزارت بهداشت شورای عالی سازمان نظام پزشکی را به کارهای اجرایی سوق می دهد در حالیکه در بحث نظارت، قانون وزارت بهداشت را شناخته و شورای عالی و سازمان نظام پزشکی ابزار و ساختار مناسب برای نظارت را در دست ندارد.

عضو شورای عالی نظام پزشکی در خصوص تعرفه های اعلام شده از طرف هیات وزیران تصریح کرد: شورا به خوبی تعرفه های پیشنهادی را تصویب کرد اما زمانی که توسط هیات دولت دست کاری و دچار تزلزل شد، می بایست حداقل بیانییه ای را در اعتراض به این مهم ارائه می داد اما اتفاقی نیفتاد و جامعه پزشکی نیز توقع و انتظار این سکوت را از شورای عالی نداشت.

وی افزود: شورای عالی می توانست از حقوق خود دفاع کند و به وضعیت موجود اعتراض کند. شورای عالی باید برای اولین و آخرین بار قیمت پایه خدمات را در کمیته های تخصصی مشخص می کرد و این مهم حداقل کاری بود که از دست این شورا بر می آمد.

صاحب الزمانی با گلایه از اینکه وزیر بهداشت بحث نظارت را به سازمان نظام پزشکی تحمیل کرد، اظهار داشت: متولی نظارت وزارت بهداشت است که آن را به سازمان نظام پزشکی تفویض کرده چندی که برخی از اعضای شورای عالی موافق این مهم نبودند اما این اتفاق افتاد. این در حالی است که وظیفه سازمان نظام پزشکی بررسی تخلفات در هیات های انتظامی و رای به آن ها است.

وی اضافه کرد: برای نظارت بر مطب ها و موسسات پزشکی، یک دستگاه عریض و طویل به پهنای کشور لازم است که دست وزارت بهداشت است. در حال حاضر با وجود ۴۰ دانشگاه در سراسر کشور که وظیفه آموزشی، پزشکی و خدماتی را بر عهده دارند، باید شکایات را گزارش و سازمان نظام

طیب و رکن چهارم دموکراسی

خلاصه خواهد شد و منتظر که آیا در جهت جلوگیری از تداوم تخلفات و دریافت زیرمیزی ها اقدامی خواهد شد... چشم امیدمان به اثبات این ادعا و راندازی سامانه سایر تخلفات اختلاس و سامانه...

چه با شکوه که حرفه من مصداق این رویای شیرین گردد مطبوعات و نشریات در بیان مطالب آزاد هستند... در اینجا قانونگذار خبرنگار را تشویق می کند که چنین کاری را انجام دهد و این موضوع به نفع جامعه مطبوعاتی و رسانه های کشور است...»

و من همچنان افتخار می کنم که مسبب اولین ارتقا جایگاه خبر و خبرنگاری و تعقیب خبر در کشورم هستم... ما همچنان پیشرو بودیم در جنگ، در علم و پژوهش، در مبارزه بی امان با بیماری و مرگ مادران و فرزندان سرزمین پاکمان و اکنون در ارتقای رکن چهارم آزادی...

شکر خدا که عاقبت به اهمیت آزادی بیان در رسوایی متخلفان پی بردیم و وجدان عمومی را برتر از دادگاه دانستیم!!! و من در این میان سرافرازم که برای اولین بار آماج حملات مطبوعاتم، یاد شبهای کشیکم می افتم. پدری که فریادش بر سر من بود، چرا که او بود که فرزندش را بعد از ۴ روز تب برای درمان آورده بود!!! امروز هم فریاد مردمم بر سر من است اگر چه همه ما مسبب این همه نابسامانی هستیم. و من همچنان به خود و شغلم افتخار می کنم...

من خوشحالم که شغلم و همکاران باعث شدند که بالاخره وکلای محترم دادگستری یادشان آمد که تنها برای پیگیری پرونده طلاق و محکوم کردن پزشکی به پرداخت دیه و تنظیم دادخواست برای ارث و میراث وکیل نشده اند. آنها هم مسولیتی دارند. مسولیتی اجتماعی برای روشنگری و برای تبیین مبانی حقوقی و جایگاه آزادی بیان. چه باک بگذار با زیر میزی چند صد هزار تومانی پزشکان بیاموزند. امید آنکه در روزگاری نه چندان دور بدنه قدرتمند این رکن چهارم نوپا که ریشه های خود را بر پیکره طبیعت کشورم فرو برده و با ارتزاق از آن نشو و نما کرده بتواند پلیدی و تعفن هزاران میلیارد دلاری، نخوت و بد فرهنگی و دزدی و جنایت و قانونگریزی فرهنگی و ارتشا و کودکان کار و نابرابری حقوقی زنان و اعتیاد و... را ریشه کن کند...

من یک پزشکم. پای بر جایگاه رفیع حکیمی چون بوعلی سینا گزارده ام. سر به آسمان میسایم که که از خود گذشتگی و فداکاری منش من گردید و افتخار می کنم که از بیمارانتان دشنام میشنوم و آن می کنم که درست است.

من امروز افتخار می کنم که باید برای دردهای جامعه خود طیب باشم. درد نداشتن رکن چهارم! درد ترسیدن از برخورد با پلیدی، و درد بیسایمانگی!!! برای پیگیری تخلفات و من امروز طبیبم بر دردهای تاریخی مرمانم...

من بعنوان یک پزشک افتخار می کنم که تخلفات پزشکی قرار است برای جامعه مطبوعاتی و رسانه های کشور منفعت داشته باشد. آنچنان که همواره این قشر زحمتکش در مظان اتهام به سیاه نمایی و براندازی و ... بودند ولی شکر خدا به یمن و برکت و حرمت حرفه مقدس من برای اولین بار کسی به منفعت این عزیزان هم فکر می کند...

من افتخار می کنم که راه اندازی این سامانه گزارش زیر میزی، از تداوم تخلفات و دریافت زیرمیزی ها جلوگیری می کند. باشد که این فتح بابی باشد تا برای روی میزی های هزاران میلیاردی نیز سامانه ای راه بیافتد. بگذارید بگویند رسم سامانه گزارش دهی از حرفه من شروع شد...

من افتخار می کنم که بالاخره راه اندازی امکان اعلام تخلف در کشورم امکانپذیر شد حتی اگر قرار باشد حرمت شغل شریفم به باد عقده های فروخورده و خشم مردمانی شود که به واژه های تخلف و رانت و اختلاس عادت کرده بودند!!! چه غم که پوشش تخلف همکار من بارقه امید را در دل مردمم روشن کند. آمیدی به پوشش تخلفات عظیمتر و گرانیهاتر از چندصد هزار ... تخلفاتی به بزرگی میلیارد تومان... و شاید همین تخلفات میلیونی بتواند مجموعه را نسبت به موضوع پاسخگو کند و پاسخگویی را منش ما کند...

من خوشحالم که بالاخره فراتر از تمام تصمیمات شگرف وزارت بهداشت در این سالیان اعم از کاهش چشمگیر مرگ و میر نوزادان و مادران باردار و گسترش بهداشت تا دروردست ترین نقاط کشور به قیمت عمر گرانبهای من و همکارانم و حجم عظیم دانش پزشکی و پرورش نیروی متخصص، بالاخره یکی از تصمیمات درستش دیده شد ولو راه اندازی سامانه زیر میزی!!! باشد. شاید نگاهها که به طرفمان برگشت چیزهای دیگرمان را ببینند...

چقدر شور انگیز است که بالاخره من و حرفه شریفم باعث شد تا شغل یک خبرنگار را رکن چهارم آزادی بدانند و چقدر با شکوه است که برای آزادی حرمت مرا قربانی کنند. باشد تا این رکن چهارم بر تارک نحیف شغل من جانی بگیرد و در کودکی خویش راه گمشده اش را باز یابد...

امروز من از اینکه تخلفات حرفه ای مرا کشیف بنامند باکی ندارم چه که بزودی بوی آزار دهنده سایر کثیفیها نیز رکن چهارم ما را ناچار از واکنش خواهد کرد...

چه سرور انگیز است که قانونگذار این امکان را به خبرنگاران داده که بتوانند به اولین وظیفه خبرنگاری یعنی اطلاع رسانی آزاد و تعقیب ماجرا به حکم رکن چهارم آزادی (مطبوعات دیداری و شنیداری و مکتوب) عمل کنند... خوشحالم که بیاد آوردم که قانونگذار ما چنین امکاناتی را در نظر گرفته است و من افتخار می کنم که پیش قراول آزمون انجیزی هستم که در قانون اساسی کشورم مسکوت مانده بود...

آرزوی دیرینه من و تمام هموطنانم در این سامانه