



دکتر اسماعیل ابدینی
رئیس شورای عالی
سازمان نظام پزشکی

کتاب ارزش گذاری نسبی خدمات گامی به پیش در جهت واقعی شدن خدمات پزشکی است. یکی از معضلاتی که در حوزه ارائه خدمات درمانی وجود داشته و علت بسیاری از اغتشاشات تعرفه ای نیز محسوب می شد، نامعلوم بودن تعرفه خدمات است. ایجاد سیستم کدینگ مختلف در میانی متعدد، موجب عدم توانایی در مقایسه ارزش نسبی خدمات در گروه های مختلف بود و به این ترتیب خدمتی که در یکی از گروه ها با یک k تعریف می شد، قابل قیاس با سایر حوزه ها نبود. این مهم خدشه در عدالت بین رشته ای را به وجود آورده بود. همچنین در کتاب ارزش گذاری قدیم، در برخی از خدمات در اعمال جراحی، کدهای بسیار مشابه با ارزش های متفاوت تعریف شده بود که موجب مناقشه میان پرداخت کنندگان خدمات سلامت چون بیمه پایه، تکمیلی و مردم و همچنین ارائه دهندگان خدمت بود و از آن جایی که سیستم کدینگ بسیار گسترده است، موجب عدم شفافیت و ارزیابی لازم در ارائه خدمات و اعمال کسورات از طرف سازمان های بیمه گر شده بود.

با توجه به اینکه کتاب ارزش گذاری نسبی خدمات تا کنون مورد بازنگری قرار نگرفته بود، پیشرفت های جدید پزشکی، خدمات به روز و تکنولوژی های مدرن در آن لحاظ نشده بود و به همین علت در کتاب فعلی، بیش از ۱۷۰۰ خدمت جدید نوشته شد. همچنین از آن جایی که قیمت گذاری خدمات در دوره قبل از شفافیت لازم برخوردار نبوده و بیمه های پایه آن ها را قبول نکرده و بیمه های تکمیلی نیز تنها برخی از آن را مورد تایید قرار می دادند، با ابلاغ کتاب جدید، بیش از ۳۰۰ خدمت جدید تحت پوشش سازمان های بیمه گر قرار گرفت که گام بسیار مهم در کاهش پرداخت از جیب مردم است. امکان دارد در هر کتابی نقایصی وجود داشته باشد اما فرآیند اصلاح نواقص پیش بینی شده و انجمن ها می توانند تا ماه آینده نظرات خود را در نقد کدها ابراز کرده و اشکالات کتاب را برطرف کنند تا عدالت بین رشته و درون رشته ای تامین شود. البته کتاب باید در فواصل منظم مورد بازنگری قرار گیرد و با توجه به نیازهایی که در حوزه سلامت وجود دارد، اعمال ضرایب نیز باید مورد توجه قرار گیرد. همچنین ابلاغ و اجرای کتاب ارزش گذاری نسبی خدمات، با توجه به سیستم HIS که در تمام بیمارستان ها وجود دارد، می تواند منبع بسیار خوب برای اطلاعات قوی از سیمای بیماری ها بوده و منشا خوبی برای سیاست گذاران در زمینه اطلاع از بار مالی آن در اقتصاد درمان باشد. کدینگ یکپارچه ملی این بستر را فراهم می کند که اطلاعات خوبی در حوزه ارائه خدمات بستری در کشور داشته باشیم. اما چرایی ورود سازمان نظام پزشکی و شورای عالی به این مسئله؛ یکی از وظایف سازمان نظام پزشکی به علت جایگاه قانونی که دارد، اعلام نظر در مورد طرح ها و لوایح در نظام سلامت، صیانت از بیماران و دفاع از جامعه پزشکی است. طرح تحول نظام سلامت و ابلاغ کتاب ارزش گذاری نسبی خدمات سلامت، فرآیندی است که می تواند خدمات درمانی جامعه را دچار تغییر کند و عدم ورود سازمان به این مقوله، سازمان را به یک تماشاگر منفعل در حوزه سلامت تبدیل می کند در حالیکه سازمان به عنوان یک متغیر اصلی، نقش خود را در سیاست گذاری حوزه سلامت نشان داده است. با کنار کشیدن و گرفتار انفعال شدن، منافع جامعه پزشکی و حقوق بیماران، خدشه دار می شود.

نظام پزشکی

هفته نامه
شماره اول / آذر ۱۳۹۳

روابط عمومی

سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران

نامۀ اعتراضی رییس کل نظام پزشکی
به رئیس سازمان صدا و سیما
ارتباط بین پزشک و بیمار نباید
خدشه دار شود
خدمات نظام سلامت با محوریت
پزشکان عمومی باشد



توجه ویژه
قانونگذار به
جامعه پزشکی



هرگونه کمکی در
ارتقا و ایجاد
قوانین انجام
می دهیم



برخورد پیشگیرانه
بتر از مچ گیری
است



مراقب حاشیه سازها
در اجرای مسیر جدید
تعرفه گذاری باشید

همکاران گرامی
به اطلاع می رساند هفته نامه
خبری روابط عمومی سازمان
نظام پزشکی آمادگی دارد نسبت
به انعکاس نظرات و پیشنهادات
شما در حوزه صنفی و پزشکی
اقدام نماید.
public@irimc.org
تلفن ۲-۸۴۱۳۸۵۵۰ و ۸۴۱۳۸۵۵۶
نمبر: ۸۸۳۳۰۶۸۵

سازمان نظام پزشکی از تمامی
اعضای جامعه پزشکی و مراکز
بهداشتی و درمانی جهت درج
آگهی های خود در هفته نامه
پزشکی این سازمان دعوت به
عمل می آورد؛ برای درج
آگهی های تبلیغاتی خود در
این هفته نامه می توانید با
شماره های
۸۴۱۳۸۵۵۰ و ۸۴۱۳۸۵۵۶
تماس حاصل نمایید.

نامه اعتراضی رییس کل نظام پزشکی به رئیس سازمان صدا و سیما



جناب آقای دکتر محمد سرفراز
رئیس محترم سازمان صدا و سیما
جمهوری اسلامی ایران

برخوردار است و همین امر باعث پایداری قرن‌ها و سرفرازی این ملت گردیده است. سابقه دانش پزشکی و جامعه پزشکی این مرز و بوم به هزاره‌های قبل برمی‌گردد به نوعی که برای قرن‌ها مرجعیت علمی در این حوزه متعلق به ما بوده است. چیزی که اکثر جوامع دیگر از آن بی‌بهره‌اند. در ده‌های معاصر نیز این دانش و خدمات ناشی از آن با درخشش خود توانسته در منطقه غرب آسیا به حق جایگاه رفیع خود را حفظ نموده و پیشتاز باشد. گروه پزشکی قطعاً از گروه‌های مرجع رده بالای جامعه محسوب می‌شود. بدیهی است صیانت از این سرمایه عظیم و ارزشمند به عهده کلیه شهروندان از جمله جامعه پزشکی و رسانه‌های کشور می‌باشد. علیرغم تبلیغات مایوس‌کننده‌ای که در طی سالیان اخیر بر علیه این جامعه خدوم،

با سلام و احترام
در پی پخش برنامه چهارشنبه شب سیما جمهوری اسلامی ایران که موجی از نارضایتی و التهاب آفرینی را در جامعه پزشکی کشور به وجود آورده است و با عنایت به نقش روشنگر رسانه ملی و آغاز مدیریت جنابعالی مطالب زیر اعلام می‌گردد:
در هر کشور و قومی یکی از مهم‌ترین عوامل پایداری و پیشرفت جامعه حفظ، افزایش و استفاده بهینه از سرمایه‌های اجتماعی می‌باشد. کشور ما که از کهن‌ترین و ارزشمندترین جوامع در دنیا به حساب می‌آید از سرمایه اجتماعی عظیمی

زحمتکش و در عین حال مظلوم شده و می‌شود (که عمدتاً مبتنی بر تخلف عده بسیار قلیلی از این جامعه است؛ چیزی که به شهادت آمار قطعاً از صنوف دیگر کمتر و بلکه ناچیز است) افتخار فعالیت علمی در سطح بسیار بالای آموزشی و پژوهشی معتبر در سطح دنیا متعلق به این عزیزان می‌باشد به شکلی که در شرایط جنگ، تحریم و مشکلات ریز و درشت کشور هرگز خدمات ارزشمند خود را در حوزه‌های مختلف از حیث کمیت و کیفیت مخدوش ننموده‌اند.

مطمئناً نقش رسانه‌ها و به خصوص صداوسیما در حفظ و صیانت و ارتقاء این سرمایه‌ها کلیدی بوده و در موارد مختلف این نقش را به خوبی ایفا کرده است از جمله راه‌اندازی شبکه‌های مختلف صداوسیما در حوزه سلامت و اطلاع‌رسانی مفید به مردم عزیز و حمایت از دانش و پژوهش در این حوزه. از طرف دیگر به نظر می‌رسد از سالیان گذشته دوستان ناآگاه و دشمنان مغرض برای خدشه‌دار شدن این گوهر گرانبها در کشور ما کمر همت بسته‌اند. هجمه‌های ناجوانمردانه‌ای به این مجموعه ارزشمند را سامان داده‌اند که دلایل و تحلیل چنین امری خود مجال موسعی می‌طلبد که در حوصله این مقال نمی‌باشد.

متأسفانه گاهی مشاهده می‌شود در برنامه‌های صدا و به خصوص سیما جمهوری اسلامی ناآگاهانه آب به آسیاب چنین روند خطرناکی ریخته می‌شود و می‌رود تا با این اقدام به جامعه پزشکی خدشه وارد کرده که نهایتاً آسیب جدی آن به مردم عزیز و بیماران فهیم و قدرشناس

کشور دارد خواهد شد. در دنیای کنونی ما رسانه به مهم‌ترین ابزار ارتباطی برای تأثیرگذاری در افکار آدمیان بدل شده است. حقیقت و رسالت خطیر و سترگ رسانه‌ها آگاهی بخش و افزودن اطلاعات دقیق و وثیق همسو با وجدان اخلاقی و شرافت حرفه‌ای به دانش عمومی جامعه است.

اکنون که احساس رضایت مردم از تلاش و زحمات شبانه‌روزی و طاقت‌فرسای جامعه پزشکی در اقصی نقاط کشور متجلی است و علی‌رغم همه‌ی کاستی‌ها و مشکلات متعدد با اینار و از خود گذشتگی حداکثر تلاش و توان خود را برای ارائه خدمات بهداشتی درمانی به مردم عزیز به کار گرفته است اهداف تولید و پخش برنامه‌هایی مغرضانه از طریق رسانه ملی و دادن آمارها و اطلاعات سراسر ناقص و مغشوش که موجبات یأس و نگرانی در مردم و دل‌سردی و رنجش جامعه پزشکی کشور و صدمه وارد کردن به با ارزش‌ترین سرمایه پزشکی و بیمار یعنی اعتماد فی‌مابین را هدف گرفته چه می‌تواند باشد؟ ایجاد هیاهو و جنجال و تحریک مردم آن هم توسط رسانه ملی در برنامه‌ها تریا دیده می‌شود خارج از حوزه انصاف و تدبیر می‌باشد. قیاس درآمدی اقشار مختلف جامعه و آمارهای سراسر کذب از میزان دریافتی جامعه پزشکی و استفاده از تریبون رسانه‌ی ملی برای خودنمایی و از بین بردن اعتماد عمومی جامعه چه منافعی می‌تواند داشته باشد؟

آیا دیواری کوتاه‌تر از پزشکان جامعه یافت نمی‌شد که آنها را مسؤول پایین بودن درآمد

در هیات‌های انتظامی یک قاضی و نماینده پزشکی قانونی وجود دارد



رئیس هیات عالی انتظامی سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه یکی از وظایف اصلی سازمان نظام پزشکی، رسیدگی به تخلفات انتظامی اعضای جامعه پزشکی است، گفت: این اعضا شامل تمام اعضای سازمان اعم از پزشکان، دندان‌پزشکان، داروسازان، علوم آزمایشگاهی و... به اضافه همه افرادی که فعالیت پزشکی آن‌ها نیازمند صدور مجوز از طرف وزارت بهداشت است اعم از پرستاران، بهیاران و ...

بر هیات مدیره داشته باشد که اعضای آن توسط نظام پزشکی به رئیس کل سازمان معرفی و ایشان هم برای حضور اعضا در هیات بدوی، حکم صادر می‌کند. وی ادامه داد: همچنین در مرکز هر استان یک هیات تجدید نظر تشکیل می‌شود که

به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی، محمد بیات افزود: بر این اساس نظام قضایی تحت عنوان هیات‌های انتظامی در سازمان نظام پزشکی تشکیل شد. هر شهری که دارای سازمان نظام پزشکی است الزاماً باید یک هیات بدوی انتظامی علاوه

هیات‌های انتظامی عمل می‌کنند. وی خاطرنشان کرد: در ساختار شکایت، دادستانی که در هر شهر به صورت جداگانه در سازمان نظام پزشکی تعریف می‌شود، حضور دارد. دادستان می‌تواند دادیاری را تعیین کند تا به روند رسیدگی به پرونده‌ها سرعت ببخشد.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران در خصوص روند رسیدگی به شکایت‌ها گفت: شاکی خصوصی شکایت خود را از یکی از اعضای جامعه پزشکی در سازمان نظام پزشکی مطرح می‌کند. موضوع شکایت در دادستانی با کمک دادیارها رسیدگی می‌شود، اگر شکایت وارد بود، کبفرخواست برای اتهام وارد شده صادر شده و وارد هیات بدوی می‌شود.

وی اضافه کرد: هیات بدوی پس از رسیدگی به کبفرخواست، در صورت صلاحدید کارشناسی لازم را انجام داده و سپس حکم را صادر می‌کند. ۲۰ روز خواهان و خوانده

مرحله دوم رسیدگی است. در سازمان نظام پزشکی مرکز نیز یک هیات عالی انتظامی وجود دارد که اعضای آن توسط رئیس کل سازمان انتخاب و به شورای عالی نظام پزشکی معرفی می‌شوند و در صورت تأیید اعضای شورا، هیات عالی انتظامی تشکیل می‌شود.

بیات با توضیح آنکه هیات عالی انتخاباتی را درون خود برگزار کرده و رئیس و مسئولین هیات را تعیین می‌کنند، ادامه داد: نحوه انتخاب مسئولان در هیات‌های تجدید نظر و بدوی هم به بر همین منوال است.

وی با اشاره به اینکه آیین نامه رسیدگی و آیین دادرسی نیز توسط سازمان تهیه، در شورای عالی نظام پزشکی تصویب شده و در حال حاضر به آن عمل می‌شود، تصریح کرد: در هر سازمانی هیات بدوی، تجدید نظر و عالی دارای گروه‌های کارشناسی (البته بدون حکم) هستند و از طرف رئیس کل سازمان یا رئیس سازمان به عنوان بازوی کارشناسی

سخنگوی سازمان نظام پزشکی:

ارتباط بین پزشک و بیمار نباید خدشه‌دار شود

وی در بخش دیگری از سخنان خود به برگزاری جلسات هفتگی سازمان نظام پزشکی با انجمن‌های علمی تخصصی اشاره کرد و گفت: با برگزاری این جلسات یک جمع بندی کامل از نظرات انجمن‌ها در خصوص کتاب ارزش‌گذاری نسبی خدمات خواهیم داشت تا به وزارت بهداشت اعلام کرده و در شورایی بی‌مهر مطرح شود.

وی همچنین با اشاره به اینکه جامعه پزشکی خدمت‌رسانی خود را به مردم تحت هیچ شرایطی ترک نکرده است؛ خاطرنشان ساخت: باید مردم، دین‌فغان و دولت‌قردان این قشر خدمت‌باشند چرا که در هیچ صنفی این شرایط وجود ندارد که مانند پزشک نیمه‌های شب برای پاسخگویی به آلام بیمار بر بالین او حضور یابد.

دکتر لاری‌پور اخلاق حرفه‌ای را پایه و اساس ارائه خدمات مطلوب و با کیفیت به بیماران عنوان کرد و گفت: در هر شغل و کسوتی افرادی هستند که کار حرفه‌ای خود را به خوبی انجام نمی‌دهند و علت آن هم تک بعدی نیست؛ اما نباید این امر را به همه تعمیم دهیم و شاید یکی از کارهای حاکمیت برای از بین بردن این بی‌اخلاقی‌ها تجدید نظر در پذیرش دانشجویان پزشکی و انجام آزمون‌ها و بررسی‌های مختلف در این زمینه باشد.

عامل سیستم درمانی را تشکیل می‌دهد که نباید خدشه‌دار شود و همگان باید قبول کنند سالهای متمادی است که جامعه پزشکی بارانه نظام سلامت را از جیب خود پرداخت کرده است.

مدیرکل روابط عمومی و امور بین‌الملل سازمان نظام پزشکی در بخش دیگری از سخنان خود به کتاب ارزش‌نسبی خدمات پزشکی اشاره کرد و بیان داشت: این کتاب در قالب طرح تحول نظام سلامت پس از سالها به عرصه ظهور رسیده و اتفاق مهم و ارزشمندی است که باید از دولت، وزارت بهداشت؛ سازمان نظام پزشکی؛ انجمن‌های علمی تخصصی؛ سازمان‌های بیمه‌گر و همه کسانی که در تحقق آن سهمیم بودند؛ قدردانی نمود.

وی در پاسخ به انتقاداتی که نسبت به کتاب ارزش‌گذاری نسبی وارد شده؛ اذعان داشت: هر کتابی که نوشته می‌شود بطور حتم برای نخستین بار اشتباهاتی خواهد داشت و همانطور که وزیر بهداشت در جلسه مجمع انجمن‌های علمی گروه تخصصی پزشکی اعلام نمود؛ کتاب ارزش‌گذاری نسبی قابلیت بازنگری دارد.

لاری‌پور در ادامه با اشاره به اینکه نظرات گروه‌های مختلف؛ انجمن‌های علمی تخصصی و بزرگان جامعه پزشکی و کسانی که هم اکنون در حال فعالیت بروی این کتاب هستند باید جمع‌آوری شود؛ افزود: ظرف چند ماه آینده این نظرات جمع‌آوری می‌گردد.

لاری‌پور با بیان اینکه سال‌های متمادی است که پزشکان بارانه سلامت را از جیب خود پرداخت کرده‌اند؛ گفت: جامعه پزشکی با بزرگ‌منشی و ایثارگری در عرصه‌های مختلف در کنار مردم بوده و نباید ارتباط بین بیمار و پزشک خدشه‌دار شود.

به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی دکتر رضا لاری‌پور سخنگوی این سازمان با اشاره به اینکه پزشکی رشته‌ای است که با تن شریف آدمی سروکار دارد؛ اظهار داشت: رشته‌ای که مقدس است شایسته تقدیر و ستایش بوده و باید از کسانی که در این حرفه مشغول به فعالیت هستند به نحو مطلوب قدردانی کرد.

وی بیماری را با هیچ بخشی از شرایط زندگی قابل قیاس ندانست و افزود: جامعه پزشکی همواره آگاهانه؛ عاشقانه و متعهدانه در کنار مردم و دولت در تمامی صحنه‌های اجتماعی حضور داشته و به جرات می‌توان گفت یکی از بزرگترین گروه‌های اجتماعی است که پاسخگویی خود را به بهترین نحو نسبت به مردم و دولت انجام داده است.

وی با تاکید بر اینکه پزشک علاوه بر آموختن علم باید صاحب هنر و روانشناسی هم باشد؛ تصریح کرد: ارتباط بین بیمار و پزشک مهمترین

سایر حرف معرفی می‌کنید؟ آیا مقصر این که درآمد افسار زحمتکش کارگر و معلم و... پایین است جامعه پزشکی است؟ این در حالی است که خیل عظیم پزشکان کشور با مشکلات متعدد معیشتی دست و پنجه نرم می‌کنند.

این سازمان آمادگی دارد تا با ارسال فیش‌های حقوقی قاطبه‌ی جامعه پزشکی به تنویر افکار عمومی و درمان ذهن ناآگاه تهیه‌کنندگان این چنین برنامه‌هایی بپردازد. همچنین اشاره می‌شود به صحبت اخیر رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران که بزرگ‌ترین و قدیمی‌ترین دانشگاه علوم پزشکی کشور است و اساتید برجسته و نوابغ رشته‌ی پزشکی در آن مشغول آموزش، پژوهش و درمان هستند. متوسط کارانه‌ی پرداختی پنج میلیون و صد هزار تومان بوده است و هیچ موردی از پرداخت‌های ۱۰۰ میلیونی ثبت نگردیده است. سازمان نظام پزشکی ادامه این روند و هر گونه تخریب جامعه نجیب پزشکی و همراهی با عناصر کج فهم را به شدت محکوم و عواقب هر نوع واکنش اجتماعی را گوشزد می‌نماید.

لذا خواهشمند است با توجه به مشخصات مدیریتی شما که دقت و قاطعیت در آن بارز است با اقدام عاجل جدی از اشاعه چنین روندی در آن سازمان جلوگیری فرمایید تا موجبات تکدر خاطر بیشتر جامعه پزشکی را فراهم نیورد و از آسیب به مردم عزیز نیز جلوگیری شود.

دکتر علیرضایی
رئیس کل

به صورت محرومیت و فوتی به هیات عالی ارجاع می‌شود، رسیدگی، بخش‌هایی از آن تایید شده و حتی به صدور محرومیت از کار هم خواهد انجامید.

وی با اشاره به اینکه بیشترین رای صادر شده از بند «ج» یعنی تذکر کتبی با درج در پرونده بوده است، اظهار داشت: طبیعت برخی رشته‌های اورژانسی، چون جراحی عمومی، زنان، ارتوپدی و... به تبع شکایت و محرومیت از طبابت بیشتری را به همراه دارند اما در برخی رشته‌ها مانند داروسازی شکایت‌ها بسیار نادر است.

بیات گفت: در همه هایت‌های بدوی، تجدید نظر و عالی حضور دو نفر قطعی است. یک قاضی از قضات عالی رتبه دیوان عالی کشور که در رده‌های بالا قضاوت می‌کند، قضات بسیار برجسته در همه شهرها و دیگری نماینده سازمان پزشکی قانونی است که کارشناسی‌های لازم را در حوزه خود انجام می‌دهد.

و شهرستان‌ها است. اگر جایی تخلفی اتفاق بیفتد و گهگاه نیاز به بازرسی، آموزش‌های لازم و ساماندهی وضعیت رسیدگی به پرونده‌ها باشد، این هیات وارد عمل می‌شود که نمونه آن برگزاری سمینار سراسری دادستان‌ها و اعضای هیات‌های انتظامی سازمان نظام پزشکی به همت معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی در هفته گذشته بود.

وی با تاکید بر اینکه تخلفات پزشکی تنها در سازمان نظام پزشکی رسیدگی نشده بلکه پزشکی قانونی، قوه قضاییه، سازمان تعزیرات حکومتی و... هم در آن دخیل هستند، گفت: قوه قضاییه گاهی به تخلفات، دیه و... می‌پردازد و تعزیرات به مسائل تعرفه‌ای و مالی رسیدگی می‌کند اما به هر حال اینها تعدد مراکز رسیدگی در امور پزشکی هستند.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی تهران با عنوان اینکه رایی در کارشناسی صادر نمی‌شود، گفت: اما پرونده‌هایی که از طریق ماده ۴۰

صورتی است که شکایت در یکی از دادگاه‌ها انجام شده باشد.

رئیس مرکز تحقیقات جمجمه، فک و صورت دانشگاه علوم پزشکی تهران گفت: تا سال گذشته تنها یک هیات عالی در کل کشور با مسئولیت بنده وجود داشت اما به علت تجمع و وسعت کاری پرونده‌ها، تصمیم بر آن شد که یک هیات دوم تشکیل شود.

وی با بیان اینکه هیات‌های تجدیدنظر در برخی استان‌ها و هیات‌های بدوی در برخی شهرها بیش از یکی است، ابراز داشت: هیات‌ها می‌توانند در صورت افزایش فشار کار، بیش از یک هیات باشند.

بیات با عنوان اینکه گاهی اوقات در کارشناسی‌ها موضوع تنها انتظامی نیست، افزود: برخی پرونده‌های ارجاعی از دادگاه، به علت میزان قصور و مسائلی از این دست است که به هیات عالی ارجاع داده می‌شوند. همچنین از دیگر وظایف هیات عالی انتظامی، نظارت بر عملکرد هیات‌های دیگر در تهران

فرصت دارند تا به نتیجه حکم اعتراض کنند که در این صورت پرونده به هیات‌های تجدید نظر ارجاع می‌شود.

بیات با عنوان اینکه در هیات‌های تجدید نظر باز مراحل قبل چون کارشناسی و رای تجدید نظر می‌تواند صادر شود، افزود: در صورت اعتراض مجدد، خواهان و خواننده در صورت صدور محرومیت، پیچیدگی پرونده و یا موارد فوتی، طبق ماده ۴۰ قانون سازمان نظام پزشکی در صورت تشخیص رئیس کل سازمان (به علت احتمال وجود تخلف و یا موارد غیر قانونی)، پرونده می‌تواند برای رسیدگی به هیات عالی انتظامی ارجاع شود.

وی ادامه داد: در این هیات، پرونده وارد مراحل کارشناسی، بحث در جلسه، رای گیری و صدور حکم می‌شود. البته مسیر دیگری هم برای رسیدگی در هیات عالی وجود دارد و آن زمانی است که به تشخیص قاضی، پرونده برای کارشناسی یا اظهار نظر فنی به هیات عالی ارجاع شود و این در



چهارمین همایش سراسری سراسر کش

به گزارش اداره کل روابط عمومی سازمان نظام پزشکی چهارمین همایش سراسری مسئولین انتظامی سراسر کشور ۲۹ و ۳۰ آبان ماه جاری با هدف آشنایی مسئولین هیاتهای انتظامی و دادرهای نظام پزشکی سراسر کشور در تالار ابوریحان دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد. بنا بر این گزارش: بیش از ۲۰۰ دادر،

با حضور حجت الاسلام محسنی اژه‌ای معاون اول قوه قضائیه؛ دکتر هاشمی وزیر بهداشت؛ دکتر ربیعی وزیر کار، تعاون و رفاه اجتماعی و دکتر زالی رئیس کل سازمان نظام پزشکی چهارمین همایش سراسری مسئولین انتظامی سراسر کشور پنجشنبه ۲۹ آبان ماه در دانشگاه شهید بهشتی برگزار شد.



توجه ویژه قانونگذار به جامعه پزشکی

رئیس کل سازمان نظام پزشکی در مراسم آغاز به کار چهارمین همایش سراسری هیاتهای انتظامی که با حضور معاون اول قوه قضائیه، وزیر بهداشت و رفاه برگزار شد گفت: قانونگذار همواره به جامعه پزشکی به علت اهمیت جایگاهی که در اجتماع دارد، توجه کرده است.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه در شروع دور جدید سازمان نظام پزشکی به علت اختلال در صدور حکم، به مدت ۶ ماه هیاتهای انتظامی در سراسر کشور در حالت شبه تعلیقی به سر می برد و موجب سرگردانی مردم و مراجعین در سراسر کشور شده بود، گفت: در مهرماه سال جاری که منتخبین نوین جامعه پزشکی مشغول به کار شدند، راه اندازی مجدد هیاتهای انتظامی کشور مطرح بود که به سرعت این کار صورت گرفت.

ادامه در صفحه ۶



محسنی اژه‌ای

آحاد جامعه باید شان جامعه پزشکی را رعایت کنند هرگونه کمکی در ارتقا و ایحاد قوانین انجام می‌دهیم

و جایگاه پزشکان در نظام سلامت اشاره کرد و گفت: ابتدا باید خودپزشکان از حرمت و جایگاه خود صیانت کنند و سازمان نظام پزشکی نیز به لحاظ وظیفه ذاتی و مشورتی که میتواند به سایر سازمانهای ذیربط بدهد در جهت ارتقاء سلامت، پیشرفت امور پزشکی و تدوین لوائح و مقررات و آیین نامه‌های بهتر با سایر مجموعه‌های مرتبط با پزشکی کوشا باشد.

وی همچنین به مسئولیت سازمان نظام پزشکی در زمینه نوع نگاه مردم به جامعه پزشکی از حیث تامین تجهیزات و داروهای مورد نیاز در عرصه سلامت اشاره کرد و اذعان داشت: سازمان نظام پزشکی در این زمینه بی مسئولیت نیست و می‌تواند کمک کننده هم باشد.

حجت الاسلام اژه‌ای با بیان اینکه ارتباط نزدیکی بین قوه قضائیه و جامعه پزشکی برقرار است افزود: این امر حاصل کار سالیان متمادی است و قوانین نیز به تصویب رسیده است اما هنوز جا دارد تا بررسی‌های لازم روی آن انجام شود تا اگر فرآیندی دچار اشکال است اصلاح شود.

به گفته وی طرح تحول در جهت صیانت و خدمت کار می‌کند و از کلیت آن حمایت میکنیم و سازمان نظام پزشکی نیز باید در چارچوب قانون و حمایت از حق مریض و پزشک در راستای احقاق حق واقعی آنها کار کند.

معاون اول قوه قضائیه با بیان اینکه پزشکان نیز دارای سرمایه‌ای هستند که اندوخته سالها تلاش آنهاست؛ خاطر نشان کرد: اینکه پزشک اندوخته خود را در چه کاری صرف کند تا ارزش افزوده نیز داشته باشد بسیار مهم است زیرا برخی اوقات سرمایه خود را به شخصی می‌دهند تا برای آنها کاری انجام دهد که متاسفانه در راه درست خرج نشده و حتی سبب از دست رفتن سرمایه پزشک نیز می‌شود.

وی یکی از علل صدمات وارده به پزشکان را مساله فوق دانست و تصریح کرد: در جهت ارتقاء و با کیفیت شدن کار جامعه پزشکی در حد توان خود کمکهایی لازم را انجام میدهم و از جامعه پزشکی می‌خواهم تا مطالبات خود را به هر صورت که می‌تواند به ما بیان کند

حجت الاسلام والمسلمین محسنی اژه‌ای معاون اول قوه قضائیه در چهارمین همایش کشوری مسوولان انتظامی سازمان نظام پزشکی که در مرکز همایشهای بین المللی دانشگاه شهید بهشتی از امروز به مدت دوازده روز آغاز به کار کرد؛ گفت: بحث پزشکی و طبابت فی نفسه امری مقدس است که عقلا و شرع انور نیز به سختی کار و پرخطر بودن و استرسی که در آن نهفته است اذعان دارند.

وی با اشاره به اینکه آحاد جامعه باید شان جامعه پزشکی را رعایت کرده و از آن صیانت کنند افزود: دو مطلب از نگاه آحاد جامعه در خصوص پزشکان مغفول مانده است که یکی میزان ساعات کاری پزشکان و دیگری سرپایودن آنها و نداشتن زمان استراحت است.

سازمان نظام پزشکی به لحاظ وظیفه ذاتی و مشورتی به سازمانهای ذیربط می‌تواند در جهت ارتقاء سلامت و آیین نامه‌ها کوشا باشد.

وی با بیان اینکه اگر پزشکان پرکارترین افراد نباشند یکی از گروههایی هستند که ساعت کاری آنها در طول شبانه روز زیاد بوده و زمان استراحت مشخصی حتی در هنگام مسافرت خود ندارند؛ اظهار داشت: پزشکان از زمانی که مریض در کنار آنهاست و برایش نسخه تجویز می‌کنند تا هنگامی که بهبودی بیمار حاصل شود؛ در نگرانی و استرس به سر می‌برند.

اژه‌ای در بخش دیگری از سخنان خود به مخاطبان جامعه پزشکی اشاره کرد و بیان داشت: پزشک سروکارش با انسان قبل از تولد او تا لحظه مرگش است و از طرفی با فردی مواجه است که یا خودش بیمار است و از درد رنج می‌برد و یا همراهان او در نگرانی و اضطراب به سر می‌برند.

وی به نقش پزشک در تسکین آلام بیمار و همراهانش تاکید کرد و اظهار داشت: حتی اگر الزاما پزشک نتواند بیمار را درمان کند اما در کاهش استرس و رنجهای بیمار نقش بسزایی دارد. معاون اول قوه قضائیه در ادامه به حفظ شان



مسئولین انتظامی

وربر گزار شد

تقدیر و تشکر به عمل آمد اسامی تقدیر شدگان به شرح ذیل است:
 دکتر غلامحسین نیک‌نژاد، دکتر کاظم آملی، دکتر مسلم بهادری، دکتر اسمعیل یزدی، دکتر یحیی دولتی، دکتر هوشنگ ساغری، دکتر علی محمد ملتی، دکتر بهمن جهانگیری، دکتر هوشنگ زادن فرخ، دکتر جواد احمدی، حسین معتمدی‌نیا

۲۰۰ هیات بدوی و حدود ۴۵ هیات تجدید نظر در ۴ پنل تخصصی گروه دادرها، گروه هیات‌های بدوی، گروه هیات‌های تجدید نظر و گروه حقوق پزشکی که معاونین انتظامی سراسر کشور هستند؛ حضور یافتند. یادآور می‌شود: در پایان این مراسم از پیشکسوتان و کارشناسان فعال قضایی و هیات‌های انتظامی حوزه پزشکی



وزیر کار، تعاون و رفاه اجتماعی با اشاره به حمله و انتقاد بیش از اندازه به جامعه پزشکی گفت: ممکن است این امر غیراخلاقی کردن وجهه کاری جامعه پزشکی است و باید به نوعی پاسخگو باشیم زیرا ممکن است تعدادی اختلاف سیاسی، فکری و روشی داشته باشند. در عین حال برخورد پیشگیرانه بهتر از مچ گیری است.

به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی، دکتر علی ربیعی وزیر کار، تعاون و رفاه اجتماعی در چهارمین همایش کشوری مسئولان انتظامی سازمان نظام پزشکی با اشاره به اینکه هر طرحی برای اجرا شدن نیازمند فهم و نگاه عمیق است؛ بیان داشت: اگر گفتگوی اجتماعی مناسب پیرامون هر طرحی شکل نگیرد و اصلاحات در مسیر حرکت آن نباشد؛ به طور حتم آن طرح با شکست مواجه خواهد شد.

ادامه در صفحه ۷



وزیر بهداشت:

مراقب حاشیه سازها در اجرای مسیر جدید تعرفه گذاری باشید برای قضاوت در امور پزشکی خدا را در نظر بگیرید

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در جمع پزشکان با بیان اینکه اجرای کامل کتاب ارزشگذاری نسبی خدمات دو سه سال زمان می برد گفت: مراقب حاشیه سازها در اجرای مسیر جدید تعرفه گذاری باشید و در عین حال و از فرصتی که برای

قضاوت در امور پزشکی به خودتان واگذار شده استفاده کرده و در قضاوت‌ها منصفانه عمل کنید، برای رضای خدا عمل کنید.

به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی، دکتر حسن هاشمی صبح پنجشنبه در چهارمین همایش کشوری مسئولان انتظامی سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه جامعه پزشکی بخشی از جامعه ما است به این نکته اشاره کرد که تخلفات در هر صنفی از جامعه از جمله صنف پزشکان ممکن است وجود داشته باشد، اما شدت و ضعف، شکل و نوع آن متفاوت است.

وی با اشاره به نقش انجمن‌های پزشکی در پیگیری مطالبات جامعه پزشکی و مردم گفت: بخشی از فعالیت انجمن‌ها برای دفاع از مردم و بخشی نیز در ارتباط با دفاع از صنف است. در دو سال گذشته تصویری که از سازمان نظام پزشکی و انجمن‌ها در جامعه ایجاد شده بود، با امروز بسیار متفاوت است.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با طرح این موضوع که نباید انتظار داشته باشیم که همه مشکلات در یک مقطع کوتاه برطرف شود، ابراز داشت: با رابطه‌ای دو طرفه می‌توان مانع از آسیب به صنف پزشکان و مردم شد.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اشاره به برگزاری جلسات متعدد و چند جانبه میان بیمه‌ها، انجمن‌های علمی، سازمان نظام پزشکی و وزارت بهداشت در این زمینه، گفت: در آخر به نقطه هزینه‌بری رسیدیم که دولت باید بخش عمده‌ای از اعتبارات را در اختیار بیمه‌ها اعم از بیمه‌های پایه و بیمه های مسلح می‌گذاشت که در این زمینه تلاش‌هایی صورت گرفت.

دکتر هاشمی از برخی انجمن‌ها گلهمندند که چرا سر جمع اعتباراتی که نهایتاً برای کتاب ارزشگذاری نسبی تعرفه خدمات و غیره اختصاص یافت، متناسب با خواسته‌های آن‌ها نبوده است، در حالی که از ابتدا گفتیم این کار زمانی ۲ تا ۳ سال را نیاز دارد.

وی با بیان اینکه ۱۷۰۰ تا ۲۰۰۰ خدمت اصلاً

تعارف‌گذاری نشده بود، گفت: متأسفانه در گذشته تعرفه‌های موجود در بخش خصوصی که غیرواقعی بود رعایت نمی‌شد و به این ترتیب این مسیر تنها به بن‌بست ختم شده و به سلامت حرفه‌ای آسیب وارد می‌کرد.

وی ادامه داد: ضمن حفظ حرمت جامعه پزشکی که اکثریت خدوم و خدمت‌گذار جامعه هستند، باید سلامتی مردم که بعد از خدا در دستان پزشکان است مورد مراقبت ما قرار گیرد و در مسیری که بدون اشکال هم نیست، انجام شود تا بتواند در آینده مسیر خود را باز یابد.

وزیر بهداشت ضمن اشاره به چهارمین همایش کشوری مسئولان انتظامی سازمان نظام پزشکی اظهار داشت: هیچ شغلی سخت‌تر از قضاوت نیست. کوچک‌ترین اشتباهی می‌تواند حقی را از کسی ضایع کنند. بخشی از آن به عهده شما است. شما باید حافظ حقوق باشید و کوچک‌ترین جانبداری می‌تواند زندگی قضاوت کننده را در هم این دنیا و هم در عاقبت کار خراب کند. بنابراین مسؤلیت همه ما سنگین است.

اجرای کامل کتاب ارزشگذاری نسبی خدمات دو سه سال زمان می برد

مراقب حاشیه سازها در اجرای مسیر جدید تعرفه گذاری باشید

همه ما سنگین است.

وی اضافه کرد: مسیر تعرفه‌ها همین راهی است که آغاز کرده‌اید. راه را گم نکنید، و به حاشیه‌سازها توجه نکنید و نباید قواعد بازی به هم بخورد. مطمئن باشید این کارها راه به جای نخواهد برد.

هاشمی با تأکید بر اینکه نقش هیات‌های انتظامی در این زمینه بسیار زیاد است. افزود: فرصت ایجاد شده را مغتنم بدانید، در غیر این صورت این وظیفه از خانواده پزشکی سلب شده و از کف همه ما خواهد رفت.

وی ادامه داد: آرزو می‌کنم در قضاوت‌ها منصفانه عمل کنید، و برای رضای خدا کسب نظر از صاحب‌نظران باید ادامه یابد. اما باید شکلی قانونی پیدا کند و البته تصور من آن است که مطالبات جامعه می‌تواند از مسیر قانونی خود محقق شود.



توجه ویژه قانونگذار به جامعه پزشکی

علیرضا زالی با اشاره به اینکه امروز ۱۹۸ دادرسی انتظامی نظام پزشکی در شهرستان‌ها و اقصی نقاط کشور مستقر هستند، افزود: در حال حاضر ۲۰۲ هیات انتظامی بدوی در سراسر کشور وجود دارد و در استان‌های فارس، اصفهان، همدان و دزفول دو شعبه هیات بدوی ایجاد شده است.

زالی با طرح این موضوع که در حال حاضر ۳۸۵ نفر در کسوت هیات‌های تجدید نظر خدمت می‌کنند، اظهار داشت: در سراسر کشور ۳۵ هیات تجدید نظر استانی وجود دارد و در استان‌های مازندران، آذربایجان غربی، خوزستان و تهران، دو هیات تجدید نظر استانی تشکیل شده است. در مجموع در هیات‌های بدوی بالغ بر ۲ هزار و ۲۲۲ نفر از افراد خوشنام جامعه پزشکی در اقصی نقاط کشور فعال هستند.

وی ادامه داد: همچنین ۸۰۹ دادرسی در دادرسی انتظامی سراسر کشور کنار دایرانی که انتخاب شدند، رسیدگی اولیه پرونده انتظامی را در دستور کار قرار می‌دهند. مجموع غیر از همکاری که از پزشکی قانونی و قوه قضاییه مستقیماً به مجموع هیات‌های ما معرفی می‌شوند، بالغ بر ۳ هزار ۴۸۳ نفر در جایگاه ناوگان انتظامی سازمان نظام پزشکی در بحث نیروی انسانی در کسوت‌های هیات‌های تجدید نظر، بدوی و عالی مشغول فعالیت هستند.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی با عنوان اینکه در حال حاضر بالغ بر هزار و ۱۰۰ نفر از اساتید برجسته پزشکی کشور که

افراد خوشنام و مورد اعتماد مردم و جامعه پزشکی هستند، در جایگاه کارشناسان تخصصی در کنار هیات‌ها خواهند بود، ابراز داشت: خوشحالیم که اعلام کنیم برای نخستین بار تمام این افراد با معرفی انجمن‌های علمی تخصصی که افراد خوشنامی نیز بوده و از وجاهت بالایی برخوردارند، در این هیات‌ها حضور دارند. وی خاطر نشان کرد: امروز بالغ بر یک بانک ۳ هزار نفره کارشناس مبرز در کنار هیات‌های انتظامی حضور دارند که می‌توانند به عنوان منابع کارشناسی و تصمیمات علمی و فنی در کنار هیات

اجتماع دارد، توجه کرده است. باید مسائل مربوط به پزشکان را در دورن خانواده خود پزشکان مورد بررسی و تحت تحلیل قرار داد.

وی با اشاره به فرمایشات مقام معظم رهبری، گفت: راهبرد عمومی برای همه ما در رسانه‌ها، در فضای اجتماعی و در فضاهای عمومی، فرمایشات مقام معظم رهبری است. ایشان مهندسی گفتمان‌های اجتماعی را در سال‌های اخیر به‌صورت بخردانه و هوشمندانه ترسیم کرده اند.

زالی اظهار داشت: ایشان فرمودند

افراد خوشنام و مورد اعتماد مردم و جامعه پزشکی، کارشناسان تخصصی هیات‌های انتظامی هستند

رهبر معظم انقلاب فرمودند:

جامعه پزشکی باید مورد تکریم و تقدیر قرار گیرد

های انتظامی باشند.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه مهم‌ترین بخش قانون انتظامی که از ماده ۲۸ تا ۴۱ قانون نظام پزشکی را در بر می‌گیرد، ناظر به حوزه انتظامی کشور است، خاطر نشان کرد: در واقع قانون‌گذار در کشور ما توجه ویژه به جایگاه والا و مقدس جامعه پزشکی داشته و به همین علت رسیدگی به تخلفات در این حوزه را به خود مجموعه سپرده است.

وی ادامه داد: این هم نشان دهنده آن است که قانون‌گذار همواره به جامعه پزشکی به علت اهمیت جایگاهی که در

جامعه پزشکی کشور باید مورد تکریم و تقدیر قرار گیرد و ایشان دو بار در فرمایشات خود تصریح فرمودند که من اصرار دارم از واژه مقدس برای جامعه پزشکی استفاده شود. این راهبرد اساسی ما است و اساساً هم فکر می‌کنم از این منظر که اعتماد مهم‌ترین عنصر روابط بین بیماران و پزشکان است، باید همه تلاش کنیم با سازه عنصر اعتماد پیش رویم.

وی ابراز داشت: ارتباط مردم با طبای ایرانی یک ارتباط از جنس شرقی و بر اساس ملاحظت و هیجان‌ات مثبت است.

باید همه کمک کنیم و از جامعه پزشکی و مردم صیانت کنیم تا کماکان مورد ابراز لطف مستمر مردم باشیم.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی با خطاب قرار دادن جناب آقای محسنی اژه‌ای، معاون محترم اول قوه قضاییه با اشاره به بند «ز» ماده «۳» قانون تشکیل نظام پزشکی گفت: در واقع مرجع رسمی برای دادگاه و دادرسی‌های کشور در حوزه انتظامی پزشکی در اختیار نظام پزشکی است. لذا با توجه به این مهم پرونده‌هایی را که در این زمینه مصداقیت دارند، به نظام پزشکی فرستاده شود.

وی اظهار داشت: قانونگذار آن قدر برای جامعه پزشکی اهمیت ویژه‌ای قائل بوده که در تشکیل سازمان نظام پزشکی حتی در مواردی که بزه اجتماعی غیر صنفی و حرفه‌ای برای پزشک حاصل می‌شود را به نظام پزشکی سپرده تا کارشناسان هیات‌های بدوی ما در امور غیر تخلفات صنفی و حرفه‌ای هم بتوانند به عنوان مشاورین قوه قضاییه عمل کنند و این نشان می‌دهد که چقدر جایگاه جامعه پزشکی از نظر قانون‌گذار مهم بوده است.

زالی در پایان اضافه کرد: همچنین در همین ماده ۴۱ مشاهده می‌کنیم که دادرسی‌ها و دادگاه‌ها پیش از جلب این پزشک باید مراتب را به هیات‌های بدوی انتظامی محل و شهرستان اعلام کنند که من از جناب آقای محسنی اژه‌ای در خواست می‌کنم این چند مورد را به همکاران خود مجدداً اعلام کنند که انجام شود.

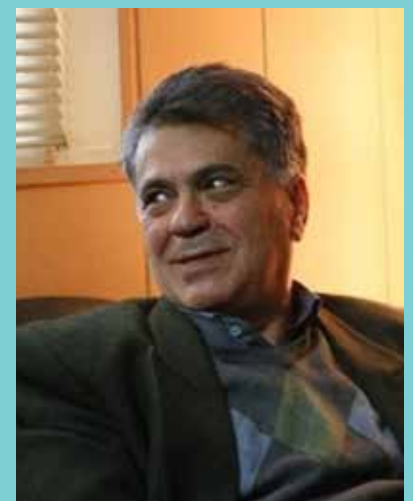
رئیس دادگاه بدوی سازمان نظام پزشکی استان تهران:

وحدت رویه در مورد صدور حکم رعایت شود تعداد شکایات تعرفه‌ای نسبت به سال گذشته کاهش داشته است

بدوی در کل کشور وجود دارد؛ اظهار داشت: وحدت رویه در صدور رای برای یک شکایت واحد مشاهده نمی‌شد و برای هم شکل کردن و از بین بردن اختلافات فاحش بین صدور احکام در چهارمین همایش

باشد. به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی دکتر ایرج خسرونیا رئیس دادگاه بدوی سازمان نظام پزشکی استان تهران با بیان اینکه حدود ۲۱۰ دادرسی؛ دادگاه و هیات

دکتر ایرج خسرونیا با اشاره به اینکه وحدت رویه در دادرسی‌ها و دادگاه‌های بدوی کل کشور مشاهده نمی‌شود؛ گفت: نباید اختلاف فاحشی بین رای‌هایی که در مورد یک شکایت واحد صادر می‌شود؛ وجود داشته





برخورد پیشگیرانه بهتر از مچ‌گیری است

وی با بیان اینکه مهم است برای آینده طرح‌ها نیز پیش‌بینی‌هایی انجام شود افزود: شورای عالی بیمه درها و گوش‌های خود را همواره برای اصلاح بازگذاشته است تا نظرات گروه‌ها و انجمن‌هایی که به خوبی در طرح بزرگ ملی تحول سلامت دیده نشده مورد توجه قرار گیرد.

ربیعی به بحث سلامت و بیمه برای همه ایرانیان اشاره کرد و گفت: تصمیم داریم هر ماه جلسه شورای عالی بیمه را تشکیل دهیم تا تضمینی برای اجرای بهتر فرآیند اصلاح و بهبود در روند طرح تحول سلامت باشد.

ربیعی با تأکید بر اینکه همه ذی‌نفعان باید از طرح تحول سلامت راضی باشند ادامه داد: باید ساختار و نهاد مناسب در این زمینه ایجاد کنیم تا فرهنگ سازی لازم برای اجرای طرح تحول سلامت صورت گیرد.

وی رضایت ذی‌نفعان، ساختار و نهادهای مناسب، و فرهنگ را از عواملی برشمرد که سبب موفقیت طرح تحول سلامت می‌شوند و با تغییرات و ورود به مرحله جدید باید نسبت به تغییر ساختارها نیز اقدام کنیم.

وزیر کار، تعاون و رفاه اجتماعی در بخش دیگری از سخنان خود به حمله و انتقاد بیش از اندازه به جامعه پزشکی اشاره کرد و خاطرنشان ساخت: این امر غیراخلاقی کردن وجهه کاری جامعه پزشکی است و باید به نوعی پاسخگو باشیم زیرا ممکن است تعدادی اختلاف سیاسی، فکری و روشی داشته باشند.

وی همچنین از طرح تحول سلامت به عنوان یک طرح بزرگ ملی یاد کرد و بیان داشت: نباید این طرح را که نفع همه آحاد جامعه در آن است به نقطه رسانه زده غیر اخلاقی آغشته کنیم و اگر صحبت از اصلاح

و کنترل می‌کنیم منظور برخی رفتارهای نادرست است.

ربیعی با تأکید بر اینکه هر بحثی پیرامون این طرح باید منصفانه باشد تصریح کرد: بحث زیرمیزی و تعمیم آن به کل جامعه پزشکی یک آسیب جدی برای این طرح بزرگ اجتماعی است و باید مراقب باشیم که همه را متهم نکنیم.

به گفته وی تلاش سازمان نظام پزشکی، انجمن‌های علمی تخصصی و وزارت بهداشت خالصانه بوده و برای واقعی کردن یک امر خیر در جامعه بوده است.

وی با اشاره به اینکه انجام این کارها یک استراتژی است که دولت باید در سیاست‌های دفاعی خود جهت‌دار و با کارشناسی تمام عمل کند ادامه داد: تا یک ماه آینده این طرح را نهایی خواهیم کرد و در بحث فقر غذایی نیز با برنامه ریزی انجام شده ۱۰۰ میلیون نفر را تحت پوشش غذایی قرار داده ایم و برای این کار استانداردهای جهانی را برای گرسنگی در نظر گرفته ایم.

ربیعی با بیان اینکه در راه مبارزه با گرسنگی نباید هیچ سفره‌ای تهی از کالری باشد اذعان داشت: بودجه‌های لازم را برای تحقق این امر

قول وزیر رفاه برای تشکیل ماهانه جلسه شورای عالی بیمه

برخی انتقادهای بی‌رویه به جامعه پزشکی ناشی از اختلافات سیاسی است

اجرای طرح پوشش غذایی ۱۰ میلیون ایرانی در دستور کار وزارت رفاه

برخورد پیشگیرانه بهتر از مچ‌گیری است

افزایش می‌دهیم و برای امنیت آینده نیز نظام‌های اجتماعی چند لایه را دنبال می‌کنیم. وی طرح تحول سلامت را بزرگترین پروژه اجتماعی برای مبارزه با فقر سلامت عنوان کرد و گفت: عملیاتی شدن این طرح تأثیرات شگرفی دارد که آثار مثبت آن به جای خواهد ماند اما به دلیل چند وجهی بودن سلامت تحولات در این طرح با پیچیدگی همراه است.

وی مدیریت سازمانی، ارتباط بیمه‌ها، اخلاقی و ارزشی کار کردن را از جمله عوامل دخیل در این زمینه دانست و افزود: به هیات‌های انتظامی از ابعاد انسانی و اخلاقی تأکید می‌کنم که فرهنگی کار کردن مهمترین عنصر در این حوزه است و برخورد پیشگیرانه و فرهنگ‌سازی

وی به چهار سیاست مبارزه با فقر سواد، فقر خوراکی، فقر امنیت غذایی و فقر آینده و مسکن در دولت اشاره کرد و گفت: دولت سیاست‌های دفاعی خود را بر مبارزه با این چهار فقر استوار نموده و در کمیسیون اجتماعی دولت نیز در مورد صدور آیین‌نامه و یا لایحه در این زمینه بحث می‌شود.

وزیر کار، تعاون و رفاه اجتماعی با اشاره به اینکه زبینه ایران اسلامی نیست که در آن فردی بیسواد باشد، افزود: نباید هیچ کودک بازمانده از تحصیل یا فرد سالخورده بی‌سواد در کشور داشته باشیم و برای کسانی که بیش از مقطع دبیرستان درس نخوانده‌اند نیز برنامه‌هایی خواهیم داشت.

بهبتر از مچ‌گیری است.

وزیر کار، تعاون و رفاه اجتماعی با بیان اینکه آیین‌نامه انتظامی وجوه زیادی دارد که اگر مندرجات آن فرهنگ‌سازی شود کار زیادی صورت گرفته است؛ ادامه داد: طبق ماده ۲ آیین‌نامه انتظامی شاغلان پزشک بدون توجه به نژاد و مذهب بیمار باید حداکثر تلاش خود را برای کمک به او انجام دهند و موقعیت اجتماعی بیمار تأثیری در رفتارهای این گروه نداشته باشد که اگر این بند جاری و ساری شود انقلاب بزرگی در این حوزه رخ داده است.

وی همچنین به ماده ۷ آیین‌نامه انتظامی اشاره کرد و خاطرنشان ساخت: تحمیل مخارج غیرضروری به بیمار ممنوع است و اگر گایدلاین‌ها و استانداردهای دیگر رعایت شود هیچ حقی از بیمار ضایع نخواهد شد و خود جامعه پزشکی نیز راحت‌تر به وظیفه انسانی خود عمل می‌کنند.

ربیعی بر این نکته تأکید کرد: سازمان نظام پزشکی باید در قالب هیات‌های انتظامی در پی اجرایی کردن مندرجات آیین‌نامه عمل کند و در جهت افزایش سرمایه اجتماعی و اخلاقی‌تر کردن جامعه پزشکی گام بردارد. وی تصریح کرد: هیات‌های انتظامی فقط در خصوص نقض مقررات عمل نکنند بلکه با اصلاح رفتارها و ساختار امکان نقض موارد آیین‌نامه را کاهش دهند و این طرح اخلاقی و انسانی و دینی است.

وزیر کار، تعاون و رفاه اجتماعی با بیان اینکه اگر درد و رنج مردم را کاهش دهیم در آن صورت موفق عمل کرده ایم خاطرنشان ساخت: شورای عالی بیمه در کنار جامعه پزشکی است و کمک‌های لازم را انجام خواهیم داد.

اما در حال حاضر با تشکیل پرونده در هیات بدوی و همراه بودن جرم عمومی با آن حتی اگر بیمار هم رضایت دهد پرونده بسته نخواهد شد.

به گفته رئیس دادگاه بدوی سازمان نظام پزشکی استان تهران باید رابطه مالی بین بیمار و پزشک قطع شود و با برنامه ریزی‌های لازم ویزیت پزشک در مطب نیز توسط سازمان‌های بیمه‌گر پرداخت شود.

در عمل جامعه پزشکی نشان دادند با قبول تعرفه‌های جدید، به ارائه خدمات درمانی بدون هیچ حاشیه‌ای به بیماران مشغول هستند.

وی همچنین در پاسخ به این سوال که چه تعداد از پرونده‌ها به روش کد خدمت‌رسانی حل و فصل می‌شود، گفت: زمانی که بعنوان کارشناس در دادسرا فعالیت می‌کردم قبل از تشکیل پرونده سعی به حل و فصل شکایت می‌نمودم و با جلب رضایت بیمار پرونده مختومه اعلام می‌شد

شکایات تعرفه‌ای نشان دهنده همکاری و هماهنگی جامعه پزشکی در خصوص اجرای تعرفه‌های جدید است؛ افزود: تعداد پرونده‌هایی که از دادسرا به هیات بدوی فرستاده می‌شود نسبت به یکسال گذشته کاهش داشته که نشان از رعایت تعرفه‌های مصوب و نبود پدیده زیرمیزی دارد.

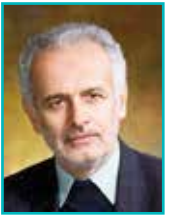
خسرونیبا ادامه داد: با راه‌اندازی پرتال ۱۶۹۰ انتظار میرفت که تعداد شکایات تعرفه‌ای افزایش یابد، اما

کشوری مسوولان انتظامی سازمان نظام پزشکی این مساله را عنوان کرده و مدنظر قرار دادیم.

وی همچنین به شکایات تعرفه‌ای پزشکان اشاره کرد و بیان داشت: درصد بودیم تا در طرح نوین سلامت با آموزش‌های لازم در شهرستانها از تخلفات تعرفه‌ای پیشگیری کنیم که خوشبختانه تعداد شکایات بسیار محدود و کمتر از قبل بوده است.

وی با اشاره به اینکه آمار پایین

پیشکسوتان و کارشناسان فعال قضایی و هیات‌های انتظامی حوزه پزشکی



دکتر غلامحسین نیک‌نژاد
تاریخ تولد: ۱۳۱۶
محل تولد: لاهیجان

« رشته تحصیلی: داروسازی
« دانشگاه محل تحصیل: دانشگاه تهران
« ورود به دانشگاه: ۱۳۴۱
سوابق اجرایی:
« معاون دارو و غذا وزارت بهداشتی و وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
« قائم مقام دانشگاه علوم پزشکی ایران
« نماینده وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سازمان هلال احمر جمهوری اسلامی
« معاون دارو و غذا و قائم مقام وزیر بهداشت و درمان و آموزش پزشکی
« عضو هیأت مدیره نظام پزشکی تهران و شورای عالی نظام پزشکی
« معاون انتظامی سازمان نظام پزشکی
« رئیس هیأت نظارت بر انتخابات نظام پزشکی تهران



دکتر هوشنگ ساغری
تاریخ تولد: ۱۳۱۵
محل تولد: اراک

« رشته تحصیلی: بیماری‌های عفونی و داخلی
« دانشگاه محل تحصیل: تخصص در تهران و فوق تخصص از پاریس
« ورود به دانشگاه: ۱۳۳۵
« فارغ‌التحصیلی: ۱۳۴۱
سوابق علمی:
« استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
سوابق اجرایی:
« بنیانگذار دپارتمان عفونی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
« معاون امور پزشکی دانشگاه ملی سابق
« رئیس دانشکده پزشکی
« دبیر بورد تخصصی رشته بیماری‌های عفونی و گرمسیری



دکتر علی محمد ملتی
تاریخ تولد: ۱۳۱۵
محل تولد: یزد

« رشته تحصیلی: تخصص داخلی و فوق تخصص غدد و متابولیسم
« دانشگاه محل تحصیل: پزشکی عمومی تهران، تخصص آمریکا و فوق تخصص کانادا
« ورود به دانشگاه: ۱۳۳۴
« فارغ‌التحصیلی: ۱۳۴۱
« سوابق علمی: تدریس در دانشگاه‌ها به مدت ۳۲ سال
« تألیف: مقالاتی در رابطه با دیابت، تیروئید و هیپوفیز
« سوابق اجرایی: رییس بخش داخلی بیمارستان شهدا از سال ۶۲ تا ۸۱



دکتر بهمن جهانگیری
تاریخ تولد: ۱۳۱۶
محل تولد: لاهیجان

« رشته تحصیلی: متخصص بیهوشی - فوق تخصص درد
« دانشگاه محل تحصیل: علوم پزشکی مشهد
« ورود به دانشگاه: ۱۳۳۸
« فارغ‌التحصیلی: ۱۳۴۶
سوابق علمی:
« استاد دانشگاه علوم پزشکی تهران
سوابق اجرایی:
« ۱۲ سال مدیر گروه بیهوشی بیمارستان امام خمینی و دانشگاه علوم پزشکی تهران
« ۱۵ سال عضو هیأت تحریریه دانشگاه علوم پزشکی تهران
« ۲ سال کارشناس پزشکی قانونی
« ۲۵ سال کارشناس نظام پزشکی



دکتر بیحی دولتی
تاریخ تولد: ۱۳۱۳
محل تولد: همدان

« رشته تحصیلی: پوست و پاتولوژی پوست (درماتولوژی)
« دانشگاه محل تحصیل: تهران و آمریکا
« ورود به دانشگاه: ۱۳۳۳
« ۱۳۴۵ پزشکی عمومی
« ۱۳۵۱ تخصص پوست
« ۱۹۸۴ تخصص پاتولوژی پوست
« سوابق علمی: استاد افتخاری دانشگاه تهران از سال ۶۱ تا به حال
« سوابق اجرایی: عضو پیوسته فرهنگستان علوم پزشکی
« ۵۰ سال خدمات علمی، اجتماعی و رفاهی



دکتر کاظم آملی
تاریخ تولد: ۱۳۰۴
محل تولد: نجف

« دانشگاه محل تحصیل: تهران
« ورود به دانشگاه: ۱۳۲۴
« فارغ‌التحصیلی: ۱۳۳۰
« تدریس دانشکده پزشکی مشهد و دانشگاه تهران
« تألیف کتاب نشانه شناسی دستگاه تنفس و سارکوئیدوز



حسین معتمدی‌نیا
تاریخ تولد: ۱۳۴۳
محل تولد: دماوند

« رشته تحصیلی: حقوق قضایی
« دانشگاه محل تحصیل: دانشگاه علوم قضایی
« ورود به دانشگاه: ۱۳۶۸
« فارغ‌التحصیلی: ۱۳۷۴
« سوابق اجرایی: ۱۳ سال مدیر قضایی
« مستشار دادگاه تجدید نظر استان تهران
« معاون دادستان تهران
« دادستان شهرستان‌های فیروزکوه و دماوند
« ۲ سال فرماندار شهرستان دماوند
« سرپرست نواحی ۴ و ۶ و ۱۹ (دادسرای ویژه جرایم پزشکی)



دکتر اسمعیل یزدی
تاریخ تولد: ۱۳۱۰
محل تولد: قزوین

« رشته تحصیلی: آسیب‌شناسی و جراحی فک و صورت
« دانشگاه محل تحصیل: هاروارد، تافتس و بوستون آمریکا
« ورود به دانشگاه: ۱۳۲۷
« فارغ‌التحصیلی: ۱۳۳۸
سوابق اجرایی:
« معاون پژوهشی فرهنگستان علوم پزشکی از سال ۱۳۸۰ لغایت ۱۳۸۴
« رئیس گروه علوم دندانپزشکی فرهنگستان علوم پزشکی



دکتر جواد احمدی
تاریخ تولد: ۱۳۲۲
محل تولد: گلپایگان

« رشته تحصیلی: متخصص جراحی عمومی و فوق تخصص جراحی کودکان و نوزادان
« دانشگاه محل تحصیل: عمومی اصفهان، تخصص دانشگاه ایران و فوق تخصص دانشگاه تهران
« ورود به دانشگاه: ۱۳۴۲
« فارغ‌التحصیلی: ۱۳۵۱
« عضو هیأت علمی دانشگاه تهران
سوابق اجرایی:
« ۲۰ سال رئیس بخش جراحی اطفال مرکز طبی کودکان
« مدیر عامل بیمارستان لاله



دکتر هوشنگ زادن فرخ
تاریخ تولد: ۱۳۱۶
محل تولد: رشت

« رشته تحصیلی: گوش و حلق و بینی
« دانشگاه محل تحصیل: تهران
« ورود به دانشگاه: ۱۳۳۶ عمومی و ۱۳۴۳ تخصصی
« فارغ‌التحصیلی: ۱۳۴۷
« دانشیار دانشگاه علوم پزشکی ایران
« دوره‌های متعدد تکمیلی در هلند، انگلیس، فرانسه
سوابق اجرایی:
« ۲۰ سال مدیر گروه گوش و حلق و بینی دانشگاه علوم پزشکی ایران
« رئیس بخش گوش و حلق و بینی بیمارستان فیروزگر از سال ۵۹ لغایت ۸۳
« کارشناس نظام پزشکی
« کارشناس پزشکی قانونی



دکتر مسلم بهادری
متولد ۱۳۰۵ در تنکابن

« متخصص آسیب‌شناسی
« اخذ مدرک دکتری از دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۱۳۳۳
« مدرک تخصصی پاتولوژی از دانشگاه علوم پزشکی تهران
« مدرک پاتولوژی قلب و ریه از بریتانیا
« استاد تمام دانشگاه علوم پزشکی تهران از سال ۱۳۴۶
« تألیف بیش از ۱۶ کتاب در زمینه آسیب‌شناسی و ارائه صدها مقاله علمی در نشریات داخلی و بین‌المللی
« معرفی به عنوان استاد پیشگام و نمونه و اخذ نشان درجه اول دانش و دریافت لوح تقدیر از ریاست محترم جمهور

