



عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی: هر فردی باید مسئولیت کار خود را بپذیرد، نمی توان بار خود را بر دوش دیگری افکند

عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی با اشاره به اینکه اگر سازمان نظام پزشکی و وزارت بهداشت تمام قدر نظارت با یکدیگر اقدام و همکاری کنند به طور قطع موفق خواهند بود، گفت: اما متاسفانه معمولاً از طرف وزارت بهداشت به سازمان نظام پزشکی انگ زده می شود و با متهم کردن سازمان، به کار نظارت خدشه وارد می کند.

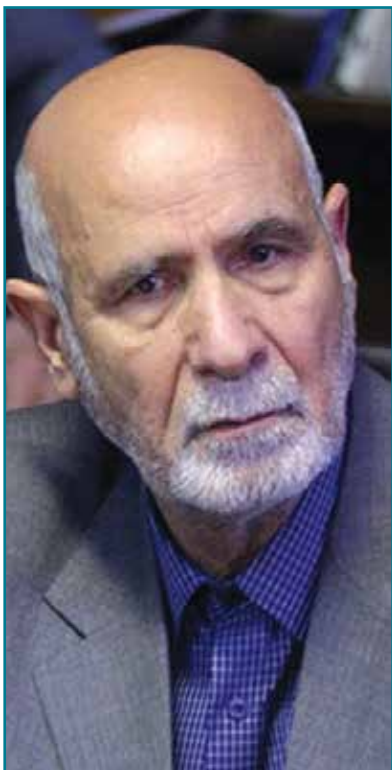
دکتر عباسعلی جوادی در گفتگو با خبرنگار نظام پزشکی در خصوص امضای تفاهم نامه نظام پزشکی با مجمع انجمن های علمی گفت: از آن جایی که انجمن ها تحت نظر نظام پزشکی هستند، تفاوتی نمی کند و باز انجام وظایف آن ها به خصوص در بحث نظارت بر عهده سازمان نظام پزشکی خواهد بود.

وی اظهار داشت: در آغاز طرح تحول نظام سلامت و اجرایی شدن کتاب تعرفه ها، طرحی در این خصوص توسط دکتر جهانگیری ارائه و در شورای عالی سازمان نظام پزشکی مصوب و قرار بر این شد تا سازمان نظام پزشکی در نظارت بر تعرفه ها به وزارت بهداشت کمک کند.

وی با تأکید بر اینکه نظارت کاری گروهی و نه فردی است، ابراز داشت: خوشبختانه این مهم در شهرستان ها به خوبی پیش رفته است اما در تهران به علت بزرگی و ازدیاد پزشکان سخت و نیاز به کار و نظارت بیشتر دارد.

رئیس نظام پزشکی استان اصفهان خاطرنشان کرد: اگر قرار به انجام کاری به این وسعت است، هر فردی باید مسئولیت کار خود را بپذیرد و نمی توان در چنین مواردی دیگری را متهم و یا بار خود را بر دوش دیگری افکند.

رئیس شورای هماهنگی استان اصفهان در پایان گفت: هدف ما خدمت به مردم است و امیدواریم پزشکان بتوانند در کنار این خدمت گذاری تامین معاش مناسبی را نیز داشته باشند تا به این ترتیب هم مردم و هم صنف پزشکان به حق و حقوق خود دست یابند.



دیدار رئیس کل سازمان نظام پزشکی با رئیس مجلس شورای اسلامی

ریاست محترم مجلس منعکس گردید که در دستور کار سازمان قرار دارد. همچنین رئیس کل سازمان نظام پزشکی آمادگی کامل خود را جهت ارائه نظرات کارشناسی و استفاده از ظرفیت جامعه پزشکی عنداللزوم در خصوص لوایح و طرح های مرتبط با سلامت اعلام کرد. سپس دکتر سید محمود طباطبائی رئیس انجمن صنفی بیمارستان های خصوصی برخی از مشکلات این حوزه را برشمرد.

فراروی جامعه پزشکی را بیان کرد. وی با اشاره به اقدامات انجام شده حقوقی توسط سازمان نظام پزشکی توضیحات کاملی در این رابطه ارائه و از رئیس مجلس درخواست کرد که مساعدت های مقتضی را در خصوص موضوعات سلامت مانند همیشه با مدیریت پارلمانی خویش اعمال نماید. در بخش دیگری از این ملاقات مقرر شد طی نامه ای جزئیات اقدامات انجام شده توسط سازمان نظام پزشکی در ارتباط با حبس پزشکان برای جلب حمایت

به گزارش روابط عمومی دکتر علیرضا زالی رئیس کل سازمان نظام پزشکی به همراه دکتر سید محمود طباطبائی، رئیس انجمن صنفی بیمارستان های خصوصی در ملاقاتی با دکتر علی لاریجانی رئیس قوه مقننه به شرح مشکلات حوزه سلامت پرداختند. در این دیدار دکتر زالی ضمن تشکر از مواضع همیشگی و سازنده رئیس قوه مقننه در قبال جامعه پزشکی به صورت مبسوط و تفصیلی دغدغه های

پیام رئیس کل سازمان نظام پزشکی به مناسبت روز خبرنگار

«ن و القم و ما یسظرون»

هفدهم مردادماه یادآور تلاش و مجاهدت زنان و مردانی است که در بیان واقعیات و آگاهی بخشی و اطلاع رسانی با سعی بلیغ و قلم شیوا و با اتکا به تعهد برخاسته از ایمان ناشی از وجدان، مسؤلیت تاریخی خود را ایفا می کنند. کسانی که در نگارش خبر از جوهر جان خویش مرکب ساختند و در سپهر شهادت و ایثار ستارگانی جاوید شدند. ضمن گرامیداشت یاد و خاطره ای شهیدان والامقام عرصه امید و آگاهی روز خبرنگار را به اصحاب رسانه و خبرنگاران متعهد و دلسوز این مرزوم به ویژه آن ها که قلم راستین خود را در عرصه سلامت و بهداشت به گردش درمی آورند تبریک می گویم.

دکتر علیرضا زالی
رئیس کل



دکتر عباس آقازاده در گفتگو با خبرنگار سازمان نظام پزشکی، با تاکید بر اینکه هر روندی در جامعه چون سلامت، صنعت و غیره که نیاز به مدیریت دارد، به همان میزان هم نیاز به نظارت دارد، خاطرنشان کرد: مدیریت بر روند های توسعه اجتماعی بدون نظارت غیر ممکن است و این مهم جواب قاطع و کلی ما است.

وی در خصوص مفهوم نظارت و آن چه که به سازمان نظام پزشکی باز می گردد، اظهار داشت: آن چیزی که در قانون سازمان و در ارتباطات مکرر و مداوم آن با وزارتین بهداشت و رفاه پیش بینی و نگاشته شده، چیزی نیست جز آنکه سازمان نظام پزشکی به وظیفه کارشناسی و کشف علل مشکلات ناشی از کار پزشکی و اقدامات سلامت بپردازد.

آقازاده ابراز داشت: تا کنون سازمان نظام پزشکی در بحث نظارت وظیفه ای در اجرای پایش های میدانی برای بازدید و بازرسی از مطب ها، بیمارستانها و پرونده های ترخیص و محاسبه و غیره نداشته تنها زمانی که جرمی مکشوف و یا اتفاقی حادث و برای ارگان های ذریع مسلم می شد، ورود می کرد.

وی با اشاره به اینکه در دوره دولت های سابق بحث نظارت مطرح نبود، افزود: خوشبختانه در دولت حاضر که با گفتمان تدبیر و امید روی کار آمد، مواجه با روندی بسیار مبارک شدیم و سلامت از یک اولویت بسیار شاخص در بودجه نویسی و اداره کشور برخوردار شد.

رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی ادامه داد: با چنین اتفاق مبارکی، توجه همه ذریعطان سلامت از جمله سازمان نظام پزشکی برای تقویت این روند و حفاظت از فرصت های به دست آمده جلب شد.

بررسی و تعیین تعرفه های خدمات بهداشتی و درمانی تحولی بزرگ است

وی بررسی و تعیین تعرفه های خدمات بهداشتی و درمانی را یک تحول بزرگ دانست و ابراز داشت: در این تحول وزارتین بهداشت و درمان، رفاه، سازمانهای بیمه گر و سازمان نظام پزشکی پذیرفتند که روش محاسبه و منطق حاکم بر تعیین تعرفه بر دو پایه ارزش نسبی خدمات و قیمت تمام شده، اتفاق بیفتد و هر سال در شورای عالی بیمه به سمت واقعی شدن حرکت کند.

آقازاده از حمایت رئیس کل، شورای عالی و مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی در حمایت از این روند خبر داد و اضافه کرد: به این ترتیب پذیرفتیم که در سیستم ملی نظارت بر تعرفه ها نقش داشته و با حضور در ستاد ملی نظارت و ستادهای استانی به آن ها یاری رساندیم اما این مهم به آن معنا نبود که تمامی نظارت بر تعرفه ها بر گردن سازمان نظام پزشکی است و این سازمان موظف است و می تواند متخلفان را شناسایی و مجازات کند.

رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی:

مدیریت بر روند های توسعه اجتماعه بدون نظارت غیر ممکن است

وظیفه اصلی سازمان نظام پزشکی تعیین سیاست های کلان سلامت کشور است



رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه وظیفه سازمان نظام پزشکی صیانت از سلامتی آحاد جامعه است، گفت: برای ایجاد تعامل، تفاهم و تعادل بین گیرندگان و ارائه دهندگان خدمات سلامت در صیانت از سلامتی مردم، ضرورت نظارت احساس می شود.

نظارت دارد.

رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی اضافه کرد: سازمان نظام پزشکی به جز دادرهای انتظامی، ارگان ها و هیات های بدوی ابزارهای قانونی دیگری ندارد و مسلم است که این ابزار ها را سازمان، دولت و وزارت خانه ای به ما تفویض نکرده و همه ابزار های ذاتی سازمان و مصوب مجلس هستند.

وی تاکید کرد: بنابراین نه فردی می تواند تهدید کند که این ابزار ها را پس بگیرد و نه توان و اختیار پس گرفتن آن را دارد و از اختیار هر فرد محترم و مقتدری خارج است که بتواند اختیار قانونی را به کسی بدهد یا بگیرد. خوشبختانه در کشور ما همه افراد در مقابل قانون حقوق مساوی دارند و همه افراد در هر سطحی وظیفه دارند که به قوانین مصوب در ارگان های قانون گذاری احترام گذارند.

اگر عملکرد سازمان نظام پزشکی خوشایند کسی نیست، راه قانونی آن را دنبال کند

آقازاده ادامه داد: اگر عملکرد سازمان نظام پزشکی خوشایند کسی نیست بهتر است راه قانونی آن را دنبال و تکلیف سازمان را هم با خود روشن کند. آنچه درک سازمان از نظارت است، ذکر شد و مسائل دیگر جنبه های سیاسی، تبلیغاتی و انتخاباتی دارد و امیدوارم افرادی که این مسائل را طراحی می کنند، با این همه زحمات و فشاری که به پزشکان و افکار عمومی وارد کردند به نیت خود برسند. وی با بیان اینکه وظیفه اصلی سازمان نظام پزشکی تعیین سیاست های کلان سلامت کشور است، خاطرنشان کرد: برای نیل به این هدف باید ساز و کار آن را تعیین و فرصت ها و تهدید های سلامت در کشور را بیابیم.

رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی اظهار داشت: سلامت در مفهوم علمی کلمه و طبق تعریف WHO عبارت از بستری مناسب برای توسعه کشور است به این معنا که سلامتی

وی با تاکید بر اینکه سازمان نظام پزشکی توانایی لوجستیکی و تعاریف قانونی را در امر نظارت ندارد، گفت: آن چه که تفاهم شد این بود که در صورت شکایت در سامانه ملی نظارت و مشخص شدن دلایل واقعی آن، به هیئت های بدوی انتظامی ارجاع و در اسرع وقت مورد بررسی قرار گیرد.

جز وظایف قانونی محول شده، هیچ گونه وظیفه قانونی دیگری را بر عهده نگر فتمیم و نمی گیریم

رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی تصریح کرد: اگر در روند رسیدگی خللی رخ دهد و یا تاخیری در کار هیئت های بدوی اتفاق بیفتد، ضعف ما است و می پذیریم، در غیر این صورت هیچ گونه وظیفه قانونی دیگری را بر عهده نگر فتمیم و نمی گیریم. ان چه که به ما تفویض شد تفاهم و ارتباط متقابل بود.

وی با بیان اینکه اگر قرار است نظارت از صفر تا صد در اختیار سازمان نظام پزشکی باشد باید در قانون سازمان مصوب مجلس تغییر یابد، گفت: به این ترتیب باید امکانات سازمانی، بودجه ای و لوجستیکی را برای نظارت در اختیار سازمان نظام پزشکی قرار دهند.

آقازاده با تاکید بر اینکه در حال حاضر سازمان نظام پزشکی غیر دولتی و دارای وظایف معین و قانون مشخص است، اظهار داشت: سازمان در بحث نظارت جایی ورود و حضور دارد که جرمی مکشوف و به آن ابراز شود که بارها توسط ریاست کل سازمان و مجمع عمومی به این مهم تاکید شده است.

وی ادامه داد: جایی که جرم کاملاً مشهود است، سازمان راسا می تواند ورود کرده و اقدام به شکایت از متخلف کند و این کار را نیز انجام داده است. جنبه های دیگری نیز در آیین نامه رسیدگی به تخلفات شاغلین حرف پزشکی وجود دارد که علاوه بر مسئله تعرفه ها به مسائلی چون اخلاق پزشکی و سهل انگاری های فنی و کارشناسی های معین تکنیکی هم

در جامعه مفهومی فراتر از درمان یک بیماری یا تجویز یک دارو دارد. سلامتی در یک جامعه یعنی آب آشامینی سالم، محیط زیست پاک، هوای تمیز، آسمان آبی، کاهش آلاینده های غیر مجاز چون نیترات ها در مواد غذایی کشور اعم از مواد کشاورزی، گیاهی و دامداری است. وی اضافه کرد: سلامتی یعنی آنکه آلاینده های محیط زیست مانند آلاینده های صوتی، امواج الکترومغنیته مانند انواع پارازیت ها، کاربرد انواع گوشی های همراه، کامپیوترها و غیره، انسان را با گرفتاری و بیماری همراه نکند و در مفهوم کلی، سلامتی یک کشور یعنی تامین محیط زیست، تغذیه و فضای سالم برای مردم آن کشور.

آقازاده ابراز داشت: سازمان نظام پزشکی برای تعیین سیاست های کلان سلامتی، باید از هم اکنون حافظ سلامت مردم باشد. در سلامتی مردم و health care به معنای حفظ سلامت جامعه، دو طیف ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت دخیل هستند. گیرندگان عموم مردم هستند و از دیدگاه سازمان نظام پزشکی، رنگ، نژاد، مذهب و قومیت دلیل تمایز برای خدمت رسانی نیست و همه مردم در مقابل سلامتی و پیشرفت جامعه از حقوق یکسان شهروندی برخوردارند.

وی خاطرنشان کرد: طیف دیگر سلامت که ارائه دهندگان خدمات هستند شامل افرادی می شوند که به تدوین سیاست ها پرداخته آن ها را مدیریت می کنند و در خط ۱، ۲، ۳، خدمات سلامت را که شامل خدمات بهداشتی و درمانی است، بر عهده دارند.

باید تعادل، تفاهم و تعامل بین ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت بر قرار باشد

رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی با تاکید بر اینکه باید تعادل، تفاهم و تعامل بین دو طرف معادله اعم از ارائه دهندگان و گیرندگان خدمات سلامت بر قرار باشد، اظهار داشت: به اعتقاد من وظیفه سازمان برقراری این تعادل، تفاهم و تعامل است. یعنی اگر قبول کنیم وظیفه این سازمان صیانت از سلامت مردم است، باید بتوانیم ارتباط دو طرف مسئله را درست، عادلانه و سالم برقرار کنیم. وی با اشاره به اینکه وظیفه داریم تمام قواعد را طبق قانون تشکیل سازمان نظام پزشکی، رعایت کنیم، خاطرنشان کرد: معنا و مفهوم و محتوای آن همان صیانت از سلامتی مردم است لذا وظیفه سازمان نظام پزشکی اجرای قانون تشکیل آن و صیانت از سلامتی مردم است.

آقازاده در پایان ابراز داشت: باید با کارشناسی نقاط ضعف و مشکلاتی که شاید در قانون و زندگی روزمره وجود دارد را از مجاری قانونی پیگیری و رفع کنیم تا در آینده با قانون نظام پزشکی که همان صیانت از سلامتی مردم است، سازگار تر شویم.



معاون نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی: مطالبات جامعه پزشکی را با جهشی چشمگیر دنبال می کنیم

در امر نظارت و انتظام بخشی بر عملکرد پزشکان فعال هستیم

جهانگیری با اشاره به ماموریتی که از سوی ریاست کل سازمان نظام پزشکی و شورای عالی این سازمان بر اساس مصوبات قانون سازمان نظام پزشکی به معاونت نظارت و برنامه ریزی واگذار شده است؛ گفت: برنامه ریزی خاصی را در خصوص محورهای زیرساختی و اصولی جامعه پزشکی انجام دادیم تا با جهشی چشمگیر حقوق و مطالبات این قشر را محقق کنیم.

این قشر فرهیخته و هوشمند نبود نمی توانستیم این موفقیت بزرگ را در سطح ملی بدست آوریم. وی با تاکید بر اینکه با برنامه ریزی و سرمایه گذاری می توان مشارکت جامعه پزشکی را بطور واقعی جلب نمود اذعان داشت: چنان چه در راستای احقاق حقوق بر حق جامعه پزشکی و افزایش کارایی آنها اقدامات لازم انجام شود بطور حتم همکاری خوبی را با ما خواهند داشت و سهم عمده موفقیت سازمان نظام پزشکی نیز ناشی از حمایت و اعتماد این قشر و مشارکت آنها بوده است.

وی خاطرنشان ساخت: یقیناً نقاط ضعف و کاستی هایی داشته ایم که سعی می کنیم آنها را شناسایی و رفع کنیم و یکی از دلایل کاستی ها این بوده که نتوانستیم مشارکت و اعتماد جامعه پزشکی را صد در صد جلب کنیم که باید برنامه ریزی دقیقی در این زمینه داشته باشیم.

رفع نقایص تعرفه ای در دستور کار معاونت نظارت و برنامه ریزی

جهانگیری در خصوص برنامه های معاونت نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی در سال جاری بیان داشت: بحث انتظام بخشی به تعرفه ها و رفع نقایص آن را در سرلوحه کار قرار داده ایم و از توان علمی و کاری انجمن های علمی تخصصی نیز بیشتر استفاده کرده و مشارکت فعالی با آنها خواهیم داشت.

وی افزود: با شورای عالی سازمان فناوری اطلاعات مشارکت خواهیم داشت زیرا این معاونت نماینده سازمان نظام پزشکی در آن سازمان شده تا در حوزه فناوری اطلاعات تسهیلات خوبی را برای جامعه پزشکی فراهم کند.

وی گفت: در حوزه مالیاتی نیز بر اساس درآمدهایی که جامعه پزشکی برای سازمان امور مالیاتی دارد تسهیلات لازم را برای پزشکان فراهم کرده و مشاوره به آنها می دهیم.

معاون نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی با اشاره به اینکه همکاری بین بخشی بین سازمان های مرتبط در دستور کار این معاونت قرار گرفته است تصریح کرد: امسال در حوزه نظارت بر تبلیغات فعال تر عمل کرده و ساماندهی خوبی را در این حوزه خواهیم داشت.

اصفهان و لرستان داشتیم موضوع عقد قرارداد و تعرفه های استانی را مورد بررسی قرار داده و مطالبات و حقوق جامعه پزشکی را محقق نمودیم و با پیگیری در شورای عالی بیمه و سازمان بیمه مرکزی تفاهم خوبی در خصوص تعرفه و عقد قرارداد صورت گرفت، بطوری که توانستیم قسمت اعظم مطالبات جامعه پزشکی را از سازمان های بیمه گر پایه و تکمیلی محقق کنیم. به گفته وی ارائه اطلاعات معاملات فصلی که پزشکان هر سه ماه یکبار باید آن را به سازمان امور مالیاتی تحویل می دادند به معضلی برای جامعه پزشکی تبدیل شده بود که معاونت نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی موفق به اخذ رای دیوان عدالت اداری در خصوص ماده ۱۶۹ مکرر شد که توانست این رای را لغو کند.

تشکیل ستادهای استانی نظارت بزرگترین دستاورد سال های اخیر

معاون سازمان نظام پزشکی تشکیل ستادهای استانی نظارت با محوریت سازمان نظام پزشکی را از دستاوردهای بزرگ سال های اخیر دانست و اظهار داشت: با توجه به ارائه طرح برخورد با زیرمیزی در مجلس و سپردن آن به دادگستری و تعزیرات حکومتی با برنامه ریزی های انجام شده در سازمان و تصویب شورای عالی با مداخله هوشمند و قانونی ضمن احقاق حقوق بیماران از قداست و شان جامعه پزشکی دفاع نمودیم. به گفته جهانگیری با تشکیل این ستادها و همکاری انجمن های علمی تخصصی و جامعه پزشکی توانستیم امر نظارت را با محوریت سازمان نظام پزشکی پیگیری کنیم و با کمترین آسیب از بروز فاجعه ای غیر تخصصی پیشگیری کنیم.

بدون مشارکت جامعه پزشکی هیچ امری در سازمان نظام پزشکی میسر نخواهد بود

وی با اشاره به اینکه مشارکت جامعه پزشکی با معاونت نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی مطلوب بوده است تصریح کرد: جامعه پزشکی نقطه نظرات خوبی را به ما ارائه کردند بویژه در بحث نظارت که اگر همکاری و مشارکت

انجام شده توسط این معاونت عنوان کرد و بیان داشت: با آغاز فرآیند کارشناسی در نسخه نویسی الکترونیک و برنامه ریزی در خصوص فرآیندهای صدور مجوز در داروخانه ها توانستیم اقدامات خوبی را در این عرصه انجام دهیم بطوری که شاهد نسخه نویسی الکترونیک در شهرستان بابلسر با محوریت سازمان نظام پزشکی و معاونت نظارت و برنامه ریزی این سازمان هستیم.

سرکشی به حساب مالی جامعه پزشکی شایعه بود

جهانگیری با اشاره به اینکه در سال جاری برای مالیات جامعه پزشکی تفاهم نامه ای با سازمان امور مالیاتی نداشتیم اذعان داشت: با پیگیری های مجدانه تفاهمی را در عرصه ملی انجام دادیم تا تسهیلات لازم را در اختیار جامعه پزشکی قرار دهیم و بر اساس مالیات قطعی سال ۹۲ به رایزنی رشد مالیاتی پرداختیم بطوری که آن دسته از اعضا که مالیات قطعی آنها در سال ۹۲ زیر یک میلیون تومان بوده ۱۲ درصد بین ۱ تا ۵ میلیون ۱۸ درصد و بالاتر از ۵ میلیون نیز ۲۴ درصد افزایش برای مالیات سال ۹۳ لحاظ شود.

وی در خصوص شایعاتی که به منظور سرکشی به حساب جامعه پزشکی صورت گرفت تصریح کرد: پیگیری مجدانه ای را در این زمینه انجام دادیم که معاون سازمان امور مالیاتی این امر را غیر واقعی دانست و در برنامه تلویزیونی نبض نیز این صحبت از سوی سازمان امور مالیاتی را تکذیب نمود.

معاون سازمان نظام پزشکی در بخش دیگری از سخنان خود به تفاهم نامه ای که با مجمع انجمن های علمی تخصصی به امضا رسیده است اشاره کرد و گفت: بانک اطلاعاتی خوبی را از انجمن ها جمع آوری نموده ایم تا همکاری بین بخشی در جهت ارتقاء تو انمندی جامعه پزشکی و اهتمام به اخلاق حرفه ای و پزشکی با محوریت جامعه پزشکی و انجمن های علمی تخصصی داشته باشیم.

وی با بیان اینکه عقد قرارداد بیمه های تکمیلی با موسسات پزشکی در دستور کار این معاونت قرار گرفته است خاطرنشان کرد: با سفرهایی که به استان های فارس، خوزستان، مشهد،

دکتر محمد جهانگیری معاون نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی در گفتگو با خبرنگار این سازمان با اشاره به مصوبات شورای عالی نظام پزشکی و شورای معاونین در خصوص واگذاری مسائل و ماموریت های خاص به این معاونت اظهار داشت: برنامه ریزی هایی را در خصوص مسائل فنی و علمی جامعه پزشکی مانند تعرفه ها، مالیات، نظارت و امور انجمن ها و موسسات پزشکی انجام دادیم که پس از آن به منظور تصمیم سازی و تصمیم گیری در جلسات کارشناسی و بین بخشی وزارتخانه های بهداشت و رفاه، سازمان های بیمه گر، کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، معاونت نظارت راهبردی ریاست جمهوری و دبیرخانه شورای عالی بیمه حضور فعال داشته ایم.

وی با اشاره به اینکه این امر موجب شد تا در خصوص طراحی کتاب ارزش گذاری نسبی جدید و بروز رسانی تعرفه ها گام بزرگی برداریم افزود: با حمایت شورای عالی نظام پزشکی و شورای هماهنگی استان ها حقوق و مطالبات جامعه پزشکی را تا حدودی محقق نمودیم و قسمت اعظمی از چالش های مرتبط با تعرفه ها را طی جلسات مشترکی که با وزارتخانه های بهداشت و رفاه و انجمن های علمی تخصصی داشتیم؛ مرتفع کردیم.

وی انتظام بخشی به عملکرد جامعه پزشکی را از دیگر فعالیت های معاونت نظارت و برنامه ریزی طی دو سال گذشته عنوان کرد و ادامه داد: با طراحی الگوی خاص و هماهنگی با انجمن های علمی تخصصی و روسای شورای هماهنگی استان ها در امر نظارت و انتظام بخشی بر عملکرد جامعه پزشکی فعال بوده ایم.

جهانگیری به صدور پروانه آنلاین برای اولین بار در سیستم سلامت کشور اشاره کرد و اذعان داشت: صدور پروانه مطب بصورت آنلاین سبب شفاف سازی و تسهیل در امور مربوط به صدور پروانه های جامعه پزشکی شده که در آینده نزدیک نیز شاهد ارائه خدمات خاص به جامعه پزشکی خواهیم بود.

معاون نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی ورود مباحث فناوری اطلاعات به سیستم بهداشتی و درمانی کشور را از دیگر فعالیت های



عضو هیات مدیره مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی مجمع عمومی تبلوری از جامعه پزشکی کل کشور است اظهار نظرهای غیر کارشناسی ممیزین دلیل نارضایتی جامعه پزشکی است

تدین با اشاره به اینکه مجمع عمومی در برگیرنده نمایندگان اعضا جامعه پزشکی از شهرستان های مختلف است گفت: مجمع عمومی تبلوری از جامعه پزشکی کل کشور و وضعیت بهداشت و درمان در نقاط دور و نزدیک کشور است که می تواند نقش موثری در ارتقا وضعیت نظام سلامت و همفکری با ارکان سیاست گذار در عرصه بهداشت و درمان داشته باشد.

پزشکی باشد اما متأسفانه روند تعیین شده خود را طی نکرد.

اظهار نظرهای سلیقه ای زمینه نارضایتی روز افزون جامعه پزشکی است

عضو هیات مدیره انجمن پزشکان عمومی شیراز با بیان اینکه اداره دارایی در حق صنف قانونمند پزشکی که هر ساله پایبندتر از هر صنفی اقدام به ارائه اظهارنامه و پرداخت مالیات می نماید؛ اجحاف می کند خاطرنشان کرد: در اظهار نظرهای سلیقه ای و غیر کارشناسی ممیزین زمینه نارضایتی روز افزون جامعه پزشکی فراهم گردیده است.

وی با اشاره به اینکه با گذشت سال ها و پا گرفتن سازمان های مختلف و تدوین آئین نامه های فراتر از قانون بستر مشکلات زیادی برای جامعه پزشکی فراهم شده است اذعان داشت: برای رشته های تخصصی هیچ گونه نیازسنجی و مشورتی با نظام پزشکی صورت نمی گیرد، مشکلاتی که چند سال پی در پی در آزمون دستیاری رخ داد همیشه زیر یک علامت سوال

سلامت خلاء بزرگی است که حوزه بهداشت و درمان از آن رنج می برد، تصریح کرد: همه دست اندرکاران حوزه سلامت افرادی خبره، آگاه به مسائل و قوانین حاکم و صاحب تئوری های کارشناسی شده و ارزشمند هستند که به مشکلات اشراف کامل دارند، اما بدلیل ضعف روابط نتوانسته اند منجر به تغییرات اساسی در وضعیت موجود گردند.

تدین افزود: گواه محکم این امر طرح ها و برنامه های مختلفی است که بدون حضور فعال نمایندگان جوامع پزشکی تصویب و اجرا می گردد و در بهترین حالت یک نماینده جامعه پزشکی در مقابل ده رای نمایندگان دیگر حضور داشته و شاید فقط برای عنوان این مطلب که نماینده سازمان نظام پزشکی هم حضور داشت.

وی با اشاره به ارتباط بین ارکان مختلف سازمان که شامل هیئت رئیسه مجمع و هیئت رئیسه شورایی عالی بازرسین است، ادامه داد: برای این منظور شورای عالی ارکان تشکیل یافت و با شروع خوبی که داشت انتظار می رفت تا نوید بخش تحولی بزرگ در تاریخ فعالیت سازمان نظام

دکتر لاله تدین عضو هیات مدیره انجمن پزشکان عمومی شیراز در گفتگو با خبرنگار سازمان نظام پزشکی با اشاره به اینکه در حال حاضر یک دهه از فعالیت مجمع - بعنوان رکن سازمان - می گذرد اظهار داشت: تجارب بدست آمده در طول یک دهه؛ توانسته هیئت رئیسه مجمع را به جایی برساند که در طول دوره گذشته نقش آفرین های موثری داشته باشد.

وی افزود: از دو سال قبل و با شروع فعالیت هیئت رئیسه مجمع، با توجه به ضرورت ارتباط بیشتر با اعضاء محترم مجمع - پیشنهاد کردیم که هیئت رئیسه مجمع به صورت فصلی در یک استان حضور پیدا کرده و با نمایندگان مجمع آن استان و چند استان هم جوار نشست داشته باشد که متأسفانه محقق نگردید.

وی ادامه داد: شخصا عقیده دارم که بسیاری از اعضا مجمع دارای پتانسیل های فکری بسیار بالایی بوده و شایستگی حضور در ارکان مختلف را دارند، اما بدلایلی داوطلب حضور نمی گردند و نباید از حضور ارزشمندشان بی بهره بمانیم. وی با بیان اینکه ضعف روابط بین بدنه نظام

باقی ماند در حالی که همین مشکلات فراموش شده جامعه پزشکی را به خطر می اندازد و شاهد جایگاه فعلی جامعه پزشکی هستیم که به جای اینکه فارغ از هر دغدغه ای به بیمار خود بپردازد مجبور است بخش عمده ای از توانش را صرف پرداختن به مشکلات عدیده خود نماید.

تدین در بیان پاره ای از مشکلات جامعه پزشکی گفت: شهرداری در خصوص الزام به پرداخت عوارض شغلی، برداشتن تابلو مطب پزشکان آن هم در شرایطی که هر صنفی تابلو سینمایی برابر خودش برپا می کند، عدم همکاری در رفع پسماندهای عفونی بیمارستان ها و مطب ها و منوط کردن به پرداخت هزینه های هنگفت و ناحق بر جامعه پزشکی اجحاف می کند و یا در حوزه قضائی نیز تعدد مراجع رسیدگی به شکایات پزشکی از سال های گذشته زمینه ساز مشکل هم برای جامعه پزشکی و هم برای بیماران بود که نه تنها رفع نگردید بلکه مشکلات دیگر مانند موضوع حبس پزشکان تشدید گردید.

وی با بیان اینکه که در حال حاضر وضعیت جامعه پزشکی شبیه قرار گرفتن در گردابی شده که نه تنها از مشکلات خارج نمی شود بلکه به عمق میرویم. یاد آور شد: امیدواریم مجمع عمومی امسال با حضور باشکوه اعضای خود بتواند دست نجاتگری باشد که جامعه پزشکی را از این گرداب بیرون بکشد و ای کاش همه حوزه های غیر پزشکی، به این مهم توجه می کردند و با تغییر در مسیر ذهن خود که متأسفانه زمینه ساز وضع قوانین سلیقه ای و لحظه ای و تنگ نظری ها و ... گردیده؛ سلامت جسمی و روانی ملت بزرگ ایران را به خطر نمی انداختند.

ایجاد جو بدبینی نسبت به جامعه پزشکی بدنبال افزایش ناچیز منابع مالی سلامت

عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی با اشاره به هجمه های اخیر رسانه ها نسبت به جامعه پزشکی گفت: عدم رشد مناسب منابع مالی نظام سلامت، سرانه درمان ناچیز و کارشکنی و عدم اجرای تعهدات بیمه ها منجر به ایجاد نارضایتی بیماران و اقبال مختلف مردم شده که نتیجه آن ایجاد جو بدبینی و اتهام زراندوزی و منفعت طلبی برای جامعه پزشکی به عنوان یک قشر مولف و خدمتگزار است.



وی مشکل اصلی را دیدگاه دولتمردان نسبت به جایگاه نظام سلامت در تصمیم گیری های کلان و عدم تخصیص سهم مناسبی از تولید ناخالص ملی به هزینه های سلامت عنوان کرد و خاطرنشان ساخت: اگرچه تعرفه های پزشکی واقعی تر شده است اما میزان سهم پرداختی بیماران علیرغم الزامات قانونی نه تنها کاهش نیافته بلکه به میزان حداقل ۶۰ درصد افزایش یافته است.

وی افزود: از طرف دیگر سازمان های بیمه گر نیز به اشکال مختلف از زیر بار مسئولیت شانه خالی کرده و به تعهدات خود عمل نمی کنند که ادامه این روند به ضرر بیماران و جامعه خدمت پزشکی است که باید چاره و تدبیر مناسب با افزایش

با تحقق این امر جامعه پزشکی اراده خود را در ارکان سازمان نظام پزشکی متجلی دیده که البته این روند با توجه به انبساط ایجاد شده در فضای عمومی کشور به میزان قابل ملاحظه ای بهتر شده است ولی با ایده آل و شرایط مطلوب فاصله زیادی دارد.

شکوهی در خصوص تعامل وزارت بهداشت، نظام پزشکی و سازمان های بیمه گر در قبال یکدیگر اذعان داشت: متأسفانه پس از ابلاغ کتاب بومی ارزشهای نسبی در سال گذشته و نسخه دوم آن در سال جاری شاهد بدتر شدن تعامل سازمانهای بیمه گر اعم از پایه و تکمیلی با آحاد جامعه پزشکی و انجمن های تخصصی بوده ایم.

فرجود شکوهی عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی در گفتگو با خبرنگار این سازمان با اشاره به اینکه مطبوعات و بعضا رسانه ملی با زیر سوال بردن خدمات بی بدیل جامعه پزشکی عملا جو بدبینی و بی اعتمادی را نسبت به جامعه پزشکی دامن می زند اظهار داشت: راهکار برخورد با این هجمه ها تقویت بخش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی، مذاکره با مسئولین رسانه ملی و وزارت ارشاد در جهت تنویر مناسب افکار عمومی جامعه نسبت به پزشکان است.

وی با اشاره به اینکه نظام پزشکی علیرغم تمامی تلاشهای خود نتوانست آنطور که باید توقعات جامعه پزشکی را برآورده کند افزود: پس از انتخابات نظام پزشکی و تشکیل دولت تدبیر و امید تصور می شد که سازمان به عنوان بزرگترین تشکل غیردولتی کشور بتواند در جایگاه مطلوبتری نقش آفرینی کند.

وی نمایندگی بیش از ۲۰۰ هزار نفر از فرهیخته ترین و تاثیرگذارترین اقشار جامعه را نقطه قوت بزرگ سازمان نظام پزشکی عنوان کرد و ادامه داد: نقطه ضعف قابل ذکر نظام پزشکی نیز تاثیر پذیری از دولت و نهادهای دولتی است.

رییس کمیسیون نظارت و ارزشیابی سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه ارتباط متقابل سازمان و اعضا باید تقویت و گسترش یابد تصریح کرد:

منطقی و مناسب سرانه درمان، تقویت بنیه مالی بیمه ها و سیاستگذاری مناسب منابع لحاظ شود. عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه وزارت بهداشت تعامل مناسب را برای حفظ قداست و جایگاه مطلوب جامعه پزشکی با نظام پزشکی انجام نداده است، تصریح کرد: اعتماد جامعه پزشکی نسبت به میزان تاثیر گذاری سازمان نظام پزشکی خصوصا در حل و فصل مشکلات وسیع فعلی خدشه دار شده و به همکاری که در بخش خصوصی درمان فعالیت می کنند در طول دو سال اخیر بسیار جفا شده است. شکوهی آینده پیش روی جامعه پزشکی را متأثر از تغییر و تحولات پیش رو در فضای سیاسی، فرهنگی و اجتماعی کشور دانست و خاطرنشان کرد: امیدوارم در پناه تعقل گرایی، تدبیر و مدیریت پاسخگوی مسئولین شاهد تثبیت موقعیت و رشد مناسب فعالیت های حرفه ای و اجتماعی جامعه پزشکی باشیم.

وی یاد آور شد: اگر بهای لازم به جامعه پزشکی به عنوان یکی از مطرح ترین و تاثیرگذارترین آحاد جامعه داده شود قطعاً به نفع آینده نظام سلامت و بهبود فضای عمومی کشور است که امیدوارم دولت تدبیر و امید با همکاری سازمان نظام پزشکی بتواند در این مسیر به توقعات برحق جامعه پزشکی جامه عمل بپوشاند.

عملکرد نظام پزشکی بر محور مشکلات صنفی و مسائل حرفه‌ای پزشکان است



عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه در دوره قبل عملکرد نظام پزشکی بر اساس منویات سیاسیون بود گفت: در دو سال اخیر مبنای عملکرد سازمان بر محور مشکلات صنفی و مسائل حرفه‌ای جامعه پزشکی است که نقطه قوت آن محسوب می‌شود.

دکتر فرزاد فرقان عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی در گفتگو با خبرنگار این سازمان با اشاره به اینکه یکی از آفت‌هایی که در دوره گذشته نظام پزشکی به آن مبتلا شده بود سیاست زدگی و عملکرد بر اساس منویات سیاسیون بود؛ اذعان داشت: عملکرد نظام پزشکی در دوره اخیر بر محور اقبال سیاسیون نیست و ریاست کل آن هم معیار عملکردش سیاسی نیست که این امر خیلی مهم است و نقطه قوتی برای سازمان محسوب می‌شود.

وی با اشاره به اجرایی شدن طرح تحول در نظام سلامت که همه جنبه‌های جامعه پزشکی را تحت تاثیر قرار داد؛ افزود: شاید سرعت برنامه‌های طرح تحول بیشتر از سرعت تصمیم‌گیری نظام پزشکی در رویارویی با مسائل پیش آمده برای جامعه پزشکی بود که نظام پزشکی موضع خوبی در قبال آن نگرفت.

وی به عدم اجرای طرح پزشک خانواده و نظام ارجاع و سطح بندی خدمات در طرح تحول اشاره کرد و ادامه داد: در برنامه‌های چهارم و پنجم توسعه و ابلاغیه مقام معظم رهبری در حوزه سلامت به نظام ارجاع و سطح بندی خدمات توجه شده بود اما در طرح تحول توجهی به این موارد نشد و نظام پزشکی نیز موضع‌گیری مناسبی در این زمینه نداشت.

وی در خصوص اصول دموکراتیک حاکم بر سازمان نظام پزشکی اذعان داشت: در قانون سازمان نظام پزشکی اصولاً فرآیند دموکراتیک حاکم است ولیکن در دوره‌های قبل دچار اختلال شد و قدرت در حوزه رئیس کل و عوامل اجرایی آن بود اما در دوره اخیر این موضوع را نداشتیم و عملاً فرآیند دموکراتیک بودن ارکان نظام پزشکی دیده شد و رئیس کل خود را محور تمام مسائل ساختار نظام سلامت قرار نداد و شورای عالی در جایگاه واقعی خود دیده شد.

فرقان با بیان اینکه در دوره اخیر ریاست کل سازمان اهمیت بیشتری برای شورای عالی قائل است؛ تصریح کرد: در مواقعی که لازم بوده شورا حضور فعال داشته و با توجه به حاکم بودن فرآیند دموکراتیک آئین نامه مجمع عمومی به عنوان عالی‌ترین مرجع مورد بازنگری قرار گرفت تا جایگاه آن به عنوان بالاترین مرجع تصمیم‌گیری بهتر تبیین گردد در حالی که در دوره‌های قبل مجمع بصورت تشریفاتی تشکیل و منویات رئیس کل اجرایی می‌شد.

عضو شورای عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه مجمع جایگاه واقعی خود را پیدا کرده است؛ خاطرنشان کرد: هدف شورای عالی در تدوین آئین نامه مجمع عملاً رساندن آن به جایگاه واقعی خود به عنوان مرجع اخذ تصمیم و ابراز اراده جمعی اعضاء است.

به گفته وی روند دموکراتیزه شدن قانون به نوعی در دوره جدید مشاهده می‌شود که در دوره قبل در حوزه ریاست بود.

نظام پزشکی عملاً در سیاستگذاری‌های کلان سلامت نقشی ندارد

رئیس نظام پزشکی شهرستانهای فومن و شفت با اشاره به اینکه براساس قانون نظام پزشکی باید در سیاست‌گذاری برنامه‌های نظام سلامت حضور فعال و مشورتی داشته باشد؛ گفت: در برنامه‌های نظام سلامت نظام پزشکی به عنوان مرجع جامعه پزشکی مشاهده نمی‌شود و عملاً در سیاستگذاری‌های کلان حضور ندارد.

وی با بیان اینکه بین نظام پزشکی و ارگان‌های مرتبط با سلامت ارتباط مناسبی وجود ندارد افزود: حتی در ارتباط با سازمانهای بیمه گر هم هیچ تعاملی با نظام پزشکی به عنوان جایگاه مشورتی مشاهده نشده است.

فرقان دلیل نارضایتی و عدم موفقیت جامعه پزشکی را در اجرای برنامه‌های نظام سلامت، بی‌توجهی به نقش و کارایی بالقوه نظام پزشکی دانست و ادامه داد: طبق قانون باید سازمان نظام پزشکی در تنظیم روابط شاغلان حرف پزشکی با دستگاههای ذیربط حضور داشته باشد در حالی که این امر مشاهده نمی‌شود اما در حوزه چالش برانگیز نظارت این سازمان را همراه کردند.

هجمه مهندسی شده‌ای در کار نیست
عضو شورای عالی نظام پزشکی در خصوص هجمه‌های رسانه‌ای که اخیراً علیه جامعه پزشکی شدت یافته اذعان داشت: هجمه مهندسی شده‌ای در کار نیست بلکه مشکلات در داخل خود جامعه پزشکی است.

وی با اشاره به اینکه وزارت بهداشت به نوعی بستر بی‌حرمتی‌ها نسبت به جامعه پزشکی را فراهم کرده است اظهار داشت: رسانه‌ها از این فضای گل‌آلود استفاده کرده و تقدس پزشکی آسیب دیده است و هم‌اکنون نظام پزشکی در شرایط خاصی قرار گرفته که عملاً به هر چستی که حرکت می‌کند آسیب می‌بیند و رویکرد ما باید این باشد که جامعه پزشکی با رفتار درست خود این مسائل را خنثی کند.

وی با تاکید بر اینکه نظام پزشکی باید برای ارتباط با بدنه جامعه پزشکی تلاش کند افزود: به حدی درگیر مسائل جاری حوزه سلامت شدیم که از ارتباط با بدنه غافل شده و فعالیت‌ها و اطلاع‌رسانی مناسب در جامعه پزشکی انجام نشده است.

فرقان خاطرنشان کرد: باید با جلب اعتماد و همکاری با جامعه پزشکی تعامل مناسب را ایجاد کنیم که این امر زمان‌بر است چون همکاران نسبت به مسائل حوزه سلامت و خود جامعه پزشکی بی‌انگیزه هستند.

آینده جامعه پزشکی نیازمند تحول بزرگ در عرصه سلامت است

رئیس نظام پزشکی شهرستان‌های فومن و شفت با بیان اینکه با توجه به شرایط فعلی آینده جامعه پزشکی را خوب ترسیم نمی‌کنم؛ گفت: آینده جامعه پزشکی نیاز به یک تحول بسیار بزرگ دارد و زمانی آینده‌ای روشن و خوب دارد که هر ایرانی یک پزشک خانواده و یک پرونده سلامت داشته باشد و بیمار برای درمان خود بصورت رها شده به پزشک مراجعه نکند و نظام ارجاع در جامعه تبیین شود که این امر نیازمند فرهنگسازی است.

در جهت ایجاد تعامل با وزارت بهداشت و سازمان های بیمه گر است که در این راستا تلاش های زیادی را انجام می دهد تا حقوق صنفی اعضا کسب یا اعاده گردد، بیان داشت : نگاه وزارت بهداشت حاکمیتی و از موضع کاملاً بالا به پایین است و در مقطعی همراه با تهدید ، ارباب ، تضعیف و مقصر نمایاندن نظام پزشکی و خود را مبری دانستن است. وی با بیان اینکه نگاه سازمان های بیمه گر هم نگاهی منفعت طلبانه ربالی به کل مقوله است که البته در مواردی شاهد تعامل خوب با وزارت بهداشت (طرح تحول و طرح پزشک خانواده) هستیم ؛ افزود : در حقیقت نظام پزشکی است که تلاش خود را برای ایجاد وفاق و همگرایی بین سه مجموعه بکار می بندد و در مقطعی با نبود ساز و کار لازم برخی مسئولیتهای اجرایی حاکمیتی را هم پذیرش نموده است اما میزان موفقیت نهایی در تعامل سه جانبه چندان زیاد و چشمگیر نبوده است.

همکاری اعضای نظام پزشکی مبتنی بر به نتیجه رساندن انتظارات نیست

ناصری همکاری کل اعضای سازمان را بدلائیل مختلف جامعه شناسی ایران امروز، از نوع همکاری مؤثر و مبتنی بر به نتیجه رساندن انتظارات اعضای ندانست و گفت : نوعی پیش فرض سرخوردگی یا بی نتیجه بودن همکاریها و فعالیتهای در اکثریت اعضا وجود دارد که این را می توان به وضوح از میزان مشارکت اندک در انتخابات نظام پزشکی ، امتناع یا اکراه در پذیرش فعالیتهای عاری از عایدات مالی و کاهش مشارکت در فعالیتهای جمعی سازمان توسط بخش عظیمی از اعضا مشاهده کرد.

عضو هیات مدیره نظام پزشکی شیراز جامعه پزشکی را نیازمند تغییر در نگرش اخلاق پزشکی و تقویت هر چه بیشتر مبانی کاربردی آن دانست و خاطر نشان کرد: جامعه پزشکی را باید به سمت حکمتی لازمه طبابت همراه با سعه صدر و بیمار مداری، با رویکردی سلامت محور و پرهیز از نگاه تجملاتی به حرف مختلف پزشکی هدایت کرد.

وی تصریح کرد :جامعه پزشکی نیازمند حذف یا کاهش حداکثری مرادوات مستقیم مالی با بیماران است که این امر با تقویت هر چه بیشتر صنعت بیمه و موظف سازی بیمه ها در پوشش حداکثری محقق می شود.

وی در پایان یاد آور شد : اگر با آینده نگری و کلان نگری و یا به تفکیک رشته ای به کل اعضای جامعه پزشکی نگاه نشود، در آینده شاهد معضلاتی به مراتب بیشتر از حال حاضر می شویم که امیدوارم با تلاش مسؤولین و تمامی اعضای سازمان، روز به روز شاهد ارتقاء واقعی و شایسته جایگاه جامعه پزشکی باشیم.



اوج پزشک ستیزی در ایران طی چندسال گذشته بوده است

عضو شورایی نظام پزشکی با اشاره به اینکه طی دو سال گذشته بخش وسیعی از برنامه های سیمای ملی از جمله گزارشها، برنامه های گفتگوی زنده و نمایشها با هدف پزشک ستیزی قدم در راه تخریب جامعه پزشکی گذاشتند؛ گفت : عدم تمرکز و انسجام درون صنفی در رویارویی با مشکلات و بحرانهای پیش آمده و بخصوص سکوت سازمانی مشهود در شورایی عالی به عنوان پارلمان نظام پزشکی نقطه ضعف عمده سازمان بود.



درآمدهای میلیاردی جامعه پزشکی که اگر هم وجود داشته باشد به تعداد انگشتان دو دست نمی رسد ، شایسته نیست که به کل جامعه پزشکی تعمیم داده شود . وی عدم انسجام درون صنفی گروههای مختلف پزشکی را در تشدید این هجمه ها مؤثر دانست و اظهار داشت: راهکار مقابله با این هجمه ها، در وهله اول متعهد سازی کل صنف به اجرای مفاهیم اصیل اخلاقی و بویژه اخلاق پزشکی است و در مرحله دوم خودپالایشی درون صنفی و برخورد لازم با حرمت شکنان موجود در جامعه پزشکی است که در کنار این اقدامات، در ابعاد رسانه ای هم لازم است نظام پزشکی بصورت کاملاً فعالانه با عموم جامعه ارتباطی مستقیم و مستمر برقرار نماید و به بهترین وجه از آن در زمینه های مختلف استفاده نماید.

نگاه وزارت بهداشت حاکمیتی و

سازمان های بیمه گر

منفعت طلبانه است

عضو هیات مدیره نظام پزشکی شیراز با اشاره به اینکه نگاه سازمان نظام پزشکی

دکتر نوید ناصری عضو شورایی عالی سازمان نظام پزشکی در گفتگو با خبرنگار این سازمان با اشاره به اینکه علاوه بر سیمای ملی بخش عظیمی از جرایم و نشریات زرد با هدف پزشک ستیزی قدم در راه تخریب جامعه پزشکی گذاشتند ، اذعان داشت :این موضوع حتی به قوای سه گانه نیز سرایت نمود و منجر به صدور قوانین و بخشنامه هایی محدود کننده و بعضاً به ضرر جامعه پزشکی شد.

وی با اشاره به اینکه در این راستا تلاشی بی وقفه در جهت شناساندن جامعه پزشکی به عنوان تجار بی مروت نظام سلامت صورت گرفت ، افزود: در چنین شرایطی شاهد تقابلی بی سابقه بین جوامع مختلف شاغل در نظام سلامت با هم و حتی تقابل مردم با جامعه پزشکی شدیم. وی ادامه داد: قوت و قدرت مذاکره، چانه زنی و تعامل سطوح بالای مدیریتی سازمان بویژه رئیس کل محترم و برخی از همکاران محترم عضو شورایی عالی و برخی معاونین سازمان (البته در حد توان ایشان)، با ارکان قدرت و قوای سه گانه، ادارت و سازمانهای مختلف نقطه قوت نظام پزشکی در دو سال گذشته بوده است .

وی با بیان اینکه به نسبت سالهای پیشین استقرار روح دموکراسی، احترام به خرد جمعی و خودداری از اعمال نفوذ را بیشتر می توان در سازمان مرکزی و ارکان آن مشاهده نمود ، تصریح کرد : شاید حاکمیت همین سیاست در سازمان، عاملی برای تضعیف برآیند رفتار سازمانی نظام پزشکی و نمود خارجی فعالیتهای سازمان شده باشد.

جامعه پزشکی رنج دیده شرایط

نابسامان اقتصادی دهه گذشته است

ناصری با بیان اینکه جامعه پزشکی خود رنج دیده شرایط نابسامان اقتصادی دهه گذشته است ؛ ابراز داشت :پزشکان در دهه گذشته تحت فشار های اقتصادی عمومی، تورم، افزایش حقوق و بیمه کارکنان مطبها و کلینیکها و ...، افزایش حاملهای انرژی، افزایش لجام گسیخته مالیات و عوارض، همراه با عدم افزایش متناسب تعرفه ها، فاصله بسیار داشتن با تعرفه واقعی و عدم کارایی لازم صنعت بیمه کشور قرار داشته اند.

وی افزود: متأسفانه با اتخاذ سیاست پوپولیستی و عوام فریبی بگونه ای در رسانه ها و حتی توسط برخی مسؤولین وانمود شده است که این جامعه دلیل اصلی مشکلات معیشتی و فقیرتر شدن جامعه است.

عضو شورایی عالی نظام پزشکی با اشاره به اینکه جامعه ما بواسطه تحریم های فلج کننده دهه گذشته، دچار انواع بحرانهای اقتصادی، افزایش فاحش فقر، لحظه به لحظه فاصله بیشتر گرفتن از مبانی اولیه رفاه اجتماعی و در نتیجه کاهش امید به آینده همراه با دشواریهای روزافزون

معیشتی شد ؛ ادامه داد: هویدا شدن طبقه ای نوظهور و متمول در جامعه همزمان با انتشار موارد متعدد رانت خواربها و اختلاس های هزاران میلیاردی برآمده از اقتصاد بیمار دهه گذشته، منتج به کاهش اعتماد اجتماعی، تحریک و تهییج روحیه حق طلبی عمومی شد. وی با بیان اینکه جامعه پزشکی نیز مانند بسیاری دیگر از اصناف، با مردم مرادوات مستقیم مالی دارد ؛ خاطر نشان کرد : پزشکی بدلیل حساسیت بسیار زیاد برگرداندن و تأمین سلامتی به بیماران بویژه در موارد اورژانس و فرا گیر بودن این شغل، نسبت به سایر اصناف بیشتر مورد توجه قرار می گیرد که این توجه هم از سوی مردم و هم از سوی رسانه ها و سایر مسؤولین است که در ذات خود خوراک خوبی برای رسانه های مختلف محسوب می شود.

ناصری با تاکید براینکه در هر لباس و حرفه ای افرادی متخلف و ناهمگون با اکثریت صنف وجود دارد که نباید آنان را به کل جامعه صنفی مربوطه تعمیم داد ؛ گفت : زیرمیزی هم از مفاهیم نامیمون وارد به جامعه پزشکی است که توسط درصد بسیار ناچیزی از جامعه بزرگ پزشکی مورد ارتکاب واقع می شود و یا توهم

بخشی از شعر «تشخیص افتراقی‌ها» تقدیم به همه‌ی سپیدپوشان و سخت‌کوشان هنر مندم:

دکتر اصغر دیندار

در شبانگاهان که عالم در سکوت کامل است
 در دل اورژانس و درمانگاه‌های شهرها
 هر طبیبی را که باشد محرم اسرار دل
 جی پی اورژانس سینا هستم و با شعر خود
 بادل شیدای خود سرشارم از عشق و امید
 با تب و تاب مریضان سوزم اندر نیمه شب
 منشی ام با زانتیا می آید و من با پراید
 هر ویژگی‌ی یک هزاروپانصدوششصدتومن
 رستگارم کن خدایا در طبابت عاقبت
 گوش جان ده تا دهم شرحی ز اورژانسم کنون
 یک شب از شبهای شیفتم دیدم اندر بخشمان
 لحظه ای کردم گذر دیدم که در تحت نظر
 تخت تریاژ و ترالی گشته با شارکل سیاه
 یک نفر قرص برنجی خورده کرده خود کشی
 یک نفر خوابیده باعکسی که دارد از شکم
 یک نفر ترسیده از اینکه دهانش گشته کج
 یک نفر بنشسته و می نالد از تنگی نفس
 یک نفر با اختلالات هراس و هیستریک
 یک نفر با ضایعات پوستی همچون زونا
 یک نفر M.D.D و Anxiety اسکیزوفرن
 یک نفر P.M.S و E.P یکی پیکا و H.E.L.L.P
 یک نفر با قند خون پانصد و پنجاه و سه
 یک نفر با طفل گریانی سراپا سوخته
 یک نفر معتاد آپنوستیک overdose کرده است
 هر طرف چرخ زدم دیدم که اورژانسم پر از
 پشت ایستگاه پرستاری پر از کار اکسیدنت
 آسم‌وها بپر تنشن و چست‌پین و خونریزی و شوک
 این یکی گوید که من اسهال خونی می روم
 این یکی گوید که من افتاده ام در دام گل
 این یکی گوید که من در اضطراب و وحشتم
 تا تمرکز میکنی بر روی یک بیمار خاص
 این تویی باید بدانی در میان هندلینگ
 خانمی آمد درون بنشست در این حین و بین
 گفتم اکنون مشکل اورژانسیت را باز گو
 گفت اول اینکه لطفا یک فشار از من بگیر
 کاف را تا بستم وانگشت بردم روی نبض
 گفت دکتر من دچار حالت بد بینی ام

جناب آقای دکتر میدری
 دبیر محترم شورای عالی بیمه خدمات درمانی

سلام علیکم

احتراماً نظر به ابلاغ تعرفه‌های مصوب خدمات پزشکی و پاراکلینیک در سال ۹۴ توسط دستگاه‌های ذیربط و تصویب ارزش ریالی K خدمات آزمایشگاه و رادیولوژی به میزان ۱۷۰۰۰۰ ریال نکات زیر جهت استحضار و دستور اقدام مقتضی تقدیم می‌گردد:

۱- یکی از اهداف مهم بازنگری کتاب ایجاد تعادل و عدالت بین رشته‌های مختلف پزشکی و کاهش شکاف درآمدی بوده است. در این راستا خدمات تشخیصی و پاراکلینیک با توجه به اهمیتی که در ارائه مطلوب خدمات دارند و گستردگی حوزه‌های مربوطه از این قاعده مستثنی نبوده و اعمال ارزش ریالی کمتر از سایر گروه‌های پزشکی با خدمات داخلی نوعی تبعیض بوده و موجبات تاامیدی در روند اصلاحی موجود را به وجود خواهد آورد.

۲- بر جنابعالی و سایر مسؤولین گرانقدر پوشیده نیست که ارائه خدمات تشخیصی مستلزم سرمایه‌گذاری قابل توجه از یک طرف و دشواری‌های ادامه حیات اقتصادی از طرف دیگر می‌باشد ملحوظ نمودن سطح پایینی از ارزش ریالی K برای آنها، رغبت سرمایه‌گذاری در این زمینه را از بین برده و به علاوه موجب زیان‌دهی مراکز موجود و فعال می‌شود.

۳- از سال ۸۹ تاکنون به ویژه در سه سال نخستین این دوره شاهد رشد چشمگیر قیمت‌ها بوده و اعمال قوانین کار سخت‌گیرانه‌تر برای جبران خدمات نیروی کار در بخش سلامت به طور عام و در خدمات تشخیصی به طور خاص بوده‌ایم. از طرف دیگر روند رشد تعرفه‌ها با یک وقفه و همواره کمتر از روند رشد قیمت‌ها (تورم) بوده که به صورت انباشته شده درآمده و مستلزم عنایت ویژه دست‌اندرکاران نظام سلامت کشور می‌باشد.

۴- بخش قابل ملاحظه‌ای از خدمات تشخیصی توسط ارائه‌دهندگان خصوصی عرضه شده و این امر طبق قرارداد با بیمه‌ها و مطابق با سقف تعرفه‌های مورد پذیرش آنها بوده است، در حالی که در طی مدت سالیان اخیر، سیاست‌های تأمین مالی و نظام جبران خدمات در راستای حمایت مؤثر از ارائه‌دهندگان مذکور نبوده است.

لذا با توجه به نکات مذکور و ضمن احترام به این نکته که نباید میزان پرداخت از جیب مردم افزایش یابد، خواهشمند است دستور فرمائید مساعدت‌های لازم جهت طرح و بررسی ارزش ریالی K در جلسات دبیرخانه شورای عالی بیمه خدمات درمانی با قید فوریت به عمل آید.

دکتر محمد جهانگیری

معاون نظارت و برنامه‌ریزی

جناب آقای دکتر زالی

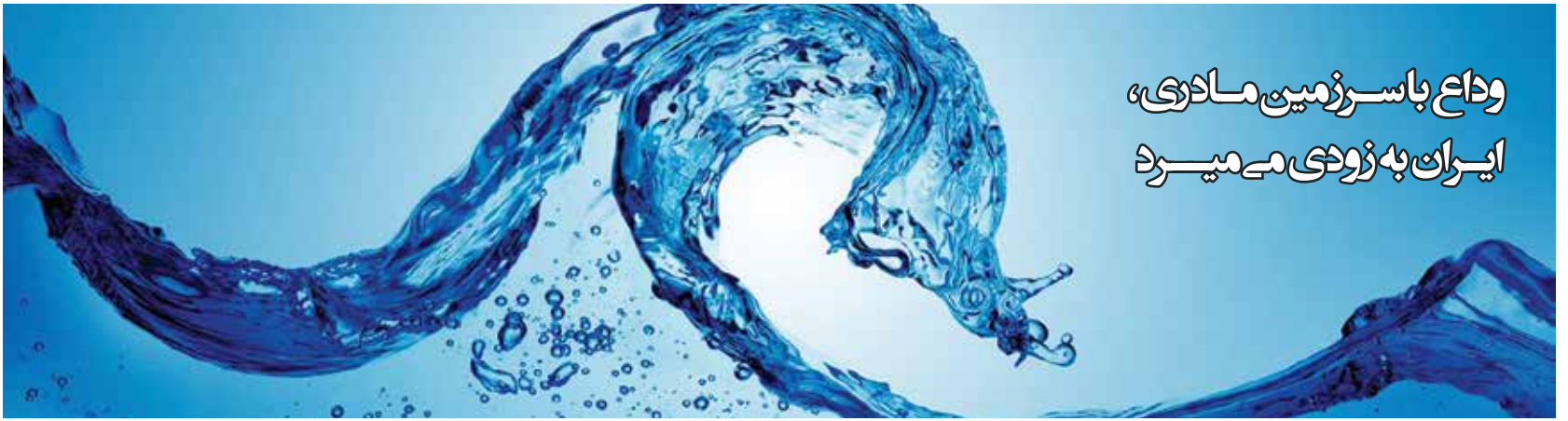
ریاست محترم سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران
 موضوع: در خصوص تبلیغات دستگاه سولاریوم

سلام علیکم

با توجه به خطرات احتمالی استفاده از دستگاه سولاریوم برای سلامت افراد، واردات این قبیل وسایل مورد تأیید این سازمان نمی‌باشد. بنابراین هر گونه استفاده و تبلیغ وسایل نیز از نظر این سازمان مجاز نمی‌باشد. خواهشمند است برای جلوگیری از تبلیغ استفاده از سولاریوم، دستورات لازم را مبذول فرمایید.

دکتر رسول دیناروند

معاون وزیر و رئیس سازمان غذا و دارو



وداع با سرزمین مادری، ایران به زودی می‌رسد

باید محل زندگی، خانه و ماوا و آشیانش را ترک کند. باید دست خانواده‌اش را بگیرد و برود جای دیگری. باید ریشه‌هایش را قطع کند و به سوی مقصدی نامعلوم و آینده‌ای مبهم‌تر قدم بردارد. بی‌آبی و خشکی مفرط او را وادار به رفتن می‌کند. کوچکترین بختی برای ماندن و زیستن در این عرصه خشک و تفتیده وجود ندارد. این مهاجرت اجباری، گریبان میلیون‌ها ایرانی را خواهد گرفت. بی‌آبی، «مرگ زمین» را رقم می‌زند و چاره‌ای نیست جز بن‌کن شدن و کوچ کردن به دیاری نامعلوم.

وقتی فلامینگوها به تالاب ارومیه نیامدند زنگ خطر نواخته شد. کسی آن را جدی نگرفت. از ارومیه پهنه‌ای نمک باقی ماند. پیش از آن نفس هامون بر اثر بی‌تدبیری به شماره افتاده و گاوخونی با کم‌آبی مفرط روبه‌رو شده بود. همین بلا بر سر دریاچه‌ها دیگر هم آمد. بختگان، پریشان و کل تالاب‌های فارس خشک شدند. امروز زریوار، میانکاله، انزلی، هورالعظیم، بندعلی خان و بسیاری دیگر از عرصه‌های آبی ایران حال خوشی ندارند.

زاینده‌رود و کارون بارها در خلال این سال‌ها بی‌آب شدند. اما باز هم کسی موضوع را جدی نمی‌گیرد. سدسازی، توسعه کشاورزی و آبیاری سنتی هنوز هم ادامه دارد. وقتی مسئولی در وزارت کشاورزی از افزایش دو و نیم درصدی تولید گندم در سال جاری می‌گوید در حالی که میزان بارندگی به شدت کاهش یافته است، یعنی هنوز کسانی در مقام‌های اجرایی مساله بی‌آبی را جدی نگرفته‌اند. کسانی که برای پیشنهاد کارشناسان خبره و طرح «کاشت فراسرزمینی» کوچکترین ارزشی قائل نیستند. وقتی فلامینگوها و پلیکان‌ها منطقه‌ای را ترک کنند، چندی بعد نوبت اهالی و مردمان آن عرصه است که تن به کوچ اجباری بدهند. سال‌ها پیش پرندشناس و بوم‌پژوه آمریکایی، راجر توری پترسان همین را گفته بود: «پرندگان شاخص‌های محیط‌زیست هستند. اگر آنها در محصه باشند، به زودی ما هم گرفتار خواهیم شد.»

وداع با آب‌های سطحی

موضوع بی‌آبی در ایران سابقه‌ای به قدمت تاریخ این سرزمین دارد. ساخت قنات، روشی بود برای مقابله هوشمندانه با دشواری‌هایی که طبیعت در طول قرن‌ها به این سرزمین تحمیل کرده است. اما به تدریج این روش به فراموشی سپرده شد. در دهه ۲۰ خورشیدی سدسازی و بهره‌برداری از منابع آب زیرزمینی با پمپ‌های پر قدرت به تدریج شروع شد و در سه دهه اخیر به اوج خود رسید.

به طوری که امروز منابع رسمی اعلام می‌کنند ۶۷ درصد تالاب‌های ایران خشک شده و بیش از ۷۰ درصد منابع آبی زیرزمینی مصرف شده است. فرونشست زمین که هر از گاهی فیلم و ویدئویی از آن منتشر می‌شود دلیلش نابودی منابع آب در زیر زمین است. این پدیده را «مرگ زمین» نامیده‌اند. بعد از این مرحله اگر آب به سطح یا زیر زمین وارد شود، تقریباً غیرممکن است که آن اراضی دوباره احیا شوند. عیسی کلانتری وزیر کشاورزی دولت سازندگی امروز اعتراف می‌کند که مدیریت منابع آب در سه دهه اخیر اشتباه بوده و کشاورزی بخش قابل توجهی از آب سرزمین را بلعیده است. او می‌گوید: «تنها دو کشور در جهان وجود دارد که با بهره‌برداری بی‌رویه از منابع آب‌های سطحی در معرض بحران جدی قرار گرفته‌اند و آن دو کشور ایران و مصر است. این در شرایطی است که میزان بهره‌برداری از آب‌های سطحی در مصر به ۴۶ درصد و در ایران با اختلاف فاحش به ۹۷ درصد رسیده است.»

«ایران سومالی آینده خواهد بود» «کشوری خوفناک در ۳۰ سال آینده»

گزارش لوموند از خشکسالی در ایران را در پی می‌خوانید. امیدوارم دست کم لوموند باعث جلب توجه بایسته جهانیان و البته مردم ایران به پیامدهای خشکسالی در ایران شود: «تجربه کشورهای دیگر نشان می‌دهد که خشکسالی باعث تضعیف قدرت مرکزی شده و به رویارویی‌های نژادی، مذهبی، و اعتقادی، و همچنین افزایش خشونت دامن می‌زند.»

گزارش لوموند از خشکسالی در ایران

ایران بسیار تلاش کرد تا وخامت بحران آب را تکذیب کند. اکنون کارشناسان محیط زیست بر این باورند که دیگر برای جلوگیری از روند کنونی خشکسالی خیلی دیر شده. از دید کسانی که به شدت نسبت به این مسأله هشدار داده‌اند، «ایران سومالی آینده خواهد بود»؛ «کشوری خوفناک در ۳۰ سال آینده» که به یک «کویر بزرگ تبدیل شده».

این کشور که به داشتن آب و هوای قاره‌ای شناخته می‌شود، اکنون در معرض تغییرات شدید و ناگهانی قرار دارد.

طی دو سال اخیر، دریاچه ارومیه که یکی از بزرگ‌ترین دریاچه‌های خاورمیانه بود [۵۲۰۰ کیلومتر مربع] تا میزان ۹۵ درصد خشک شد.

آب از هر چیزی گران‌تر است...

بدون موبایل می‌توان زندگی کرد، بدون ماشین

می‌توان زندگی کرد، بدون طلا می‌توان زندگی کرد و... اما بدون آب بیش از چند روز نمی‌توان زنده ماند و حیات نابود خواهد شد. پس آب از هر چیزی ارزشمندتر و گران‌بها تر از هر گنجی است که روی زمین داریم. همانطور که می‌دانیم دمای کره زمین رو به افزایش است. این مسئله توازن میان آب مصرفی و آب مورد نیاز را برهم می‌زند. دکتر پرویز کردوانی متخصص مسائل آب که از چند دهه پیش استاد دانشگاه و از چهره‌های ماندگار علمی کشور می‌گوید: یکی از تحفه‌هایی که به خیال عوام از نشانه‌های تمدن و فرهنگ به شمار می‌رود، مصرف کردن است تا آنجا که مردم ما خانواده‌های پر مصرف و پرخرج را خانواده‌هایی با سطح بالا میدانند. بنابراین کسی که بداند تنها ماده‌ای که نمی‌توان از خارج وارد کرد «آب» است میدانند که باید آنرا درست مصرف کنند. ایران همیشه با مسئله کمبود آب مواجه بوده، هست و خواهد بود ما باید خومان را آماده کنیم که با شرایط سخت‌تر از اینهم مدارا کنیم. میزان بارندگی منطقه ما یک سوم میزان بارندگی دنیاست و کشاورزی مهمترین فعالیت ما بشمار می‌رود به همین دلیل به آب بیشتری نیاز داریم چرا که ۹۰٪ آب کشور صرف کشاورزی میشود. دکتر کردوانی گفت جامعه‌ای که آب زیاد مصرف میکند آب بیشتری هم آلوده میکند. ما بهترین و گواراترین آب دنیا داریم و با ندانم کاری و عدم برنامه‌ریزی صحیح آن را به بدترین آب تبدیل میکنیم.

راه‌هایی ارزان قیمت برای جلوگیری از هدر رفتن آب و صرفه جویی در مهمترین ماده برای حیات بشر:

۱. اگرچه توالت و حمام کوچکترین اتاق در منزل است اما حدود ۷۵ درصد آب منزل در این مکان مصرف می‌شود. در یک دوش گرفتن به طور متوسط به مدت شش دقیقه حدود ۶۰ لیتر آب مصرف می‌شود. مدت دوش گرفتن خود را به پنج دقیقه یا کمتر کاهش دهید، از دوش با جریان کم آب استفاده کنید.

۲. بجای حمام رفتن های طولانی مدت دوش بگیرید. با دوش گرفتن ۲-۳ برابر کمتر از حمام رفتن آب مصرف می‌شود. در طول مدت حمام حتما در هنگام شامپو زدن به سر و یا شستن بدن با لیف آب را بندید.

۳. شیر های آبی که چکه می‌کنند را تعمیر کنید. نشتی‌ها لوله‌ها را برطرف کنید. شیر آبی که در هر ثانیه یک بار چکه می‌کند سالانه ۶۰۰۰ لیتر آب را هدر می‌دهد که همین میزان آب می‌تواند آب مصرفی روزانه ۴۰ نفر را تامین کند.

۴. در موقع مسواک زدن آب را بیهوده باز نگذارید. قبل از مسواک زدن یک لیوان آب با خود ببرید و با آن دهان خود را بشویید.

۵. در زمان شستن میوه‌ها آب را باز نگذارید. ظرفی را پر از آب کنید و میوه را در آن بشویید و سپس آبکشی کنید.

۶. هنگام شستن ظرف‌ها آب را بیهوده و با فشار زیاد باز نگذارید، بعد از شستن ظرف‌ها با اسکاچ آب را با فشار کم باز کنید و سرعت ظرف‌ها بشویید. متاسفانه وسواس بسیاری از خانمها در شستن ظرف و شستن لباسها و کلا شستشوی زیاد در منزل باعث هدر روی بسیار زیادی از آب است.

۷. آبهایی که از شستشوی میوه‌ها و سبزیها بجای میماند دور نریزد، آنها را به گلدانها بدهید. باغچه‌ها و گلدانهایمان را با آب درون لوله آبیاری نکنیم بلکه آب اضافی شست و شوی سبزی و کاهو را پای درخت و گلدانها بریزیم.

۸. در هنگام شستشوی اتومبیل بجای استفاده از شیلنگ آب از سطل آب استفاده کنید.

۹. از جریان آب به منظور آب شدن یخ گوشت یا دیگر مواد غذایی منجمد استفاده نکنید؛ و برای آب شدن یخ مواد خوراکی منجمد، آنرا در هوای آزاد قرار دهید.

۱۰. فرزندانتان را در مورد نیاز به حفاظت از آب آگاه سازید. از خرید اسباب بازیها و سرگرمیهای که به جریان ثابت آب نیاز دارند، اجتناب کنید.

۱۱. برای نظافت حیاط بجای مصرف آب، بهتر است از جاروب استفاده شود.

۱۲. هرگز آبی را که می‌توان به مصارفی نظیر آبیاری و یا شستشو رسانید، فاضلاب حساب نکنید

۱۳. ماشینهای لباسشویی معمولاً مقداری زیادی آب مصرف می‌کنند. بنابراین اگر از تعداد دفعات کاربرد ماشین لباسشویی بکاهید، عملاً در مصرف آب صرفه جویی کرده‌اید. نیازی نیست که از میزان شست و شوی لباسها بکاهید بلکه فقط صبر کنید تا مقدار لباسهای کثیف باندازه ظرفیت کامل ماشین برسد.

۱۴. در حالی که کمبود آب در شهر احساس می‌شود لزومی به شستشوی پیاده روی مقابل مغازه و منزل نیست.

۱۵. هنگام شستن ظرف‌ها به جای این که شیر آب را کاملاً بر روی ظرف‌ها باز کنید از جریان کم آب برای شستشوی آن‌ها استفاده نمایید و برای خیساندن ظروف موقع شستشو با یک آب پاش کوچک آن‌ها را بخیسانید. این روش باعث ذخیره آب بین ۸۰۰ تا ۲۰۰۰ لیتر در ماه می‌شود.