



دکتر رهبر مذهبی آذر  
رئیس انجمن داروسازان ایران

جناب آقای دکتر ربیعی  
وزیر محترم تعاون، کار و رفاه اجتماعی

با سلام و احترام

تهیه پیش‌نویس جدید قرارداد سازمان‌های بیمه‌گر با داروخانه‌ها، باعث شگفتی و یاس در همکاران شاغل در داروخانه‌های سراسر کشور گردید. قرارداد یک‌جانبه‌ای که در آن، حداقل حقوقی از داروخانه‌ها که در قراردادهای قبلی دست کم روی کاغذ به آن‌ها اشاره شده بود، کاملاً حذف گردید و دست سازمان‌های بیمه‌گر را برای پرداخت دیون خود در هر زمانی که تمایل داشته باشند باز گذاشت! مهم‌ترین خواست انجمن داروسازان به نمایندگی از بیش از ۱۰ هزار داروخانه در سراسر کشور، تعیین زمان‌بندی مناسب و معقول برای پرداخت مطالبات داروخانه‌ها و همچنین پیش‌بینی مکانیسم جبرانی خسارت برای تأخیر در پرداخت‌ها بوده است که در کمال تأسف نادیده گرفته شد. چگونه است که تأخیر یک روز پرداخت حق بیمه کارکنان به بیمه، مشمول جریمه دیر کرد می‌شود، اما تأخیرهای ماهانه و سالانه بیمه به مؤسسات پزشکی (از جمله داروخانه‌ها) کلاً نادیده گرفته می‌شود!

امکان لغو یک طرفه قرارداد توسط سازمان‌های بیمه‌گر؛ عدم پیش‌بینی جبران هزینه‌های ناشی از دستورالعمل‌های سازمان‌ها؛ عدم اشاره به تعرفه‌های دریافتی مصوب وزارت بهداشت توسط داروخانه‌ها و همینطور حضور نماینده انجمن داروسازان بدون حق رأی در جلسات حل اختلاف، از دیگر اشکالاتی است که علیرغم توصیه‌ها و تذکرات نمایندگان این انجمن و سازمان نظام پزشکی، متأسفانه در متن نهایی مورد توجه قرار نگرفت.

عدم دعوت از نمایندگان انجمن داروسازان در جلسات پایانی تدوین این قرارداد و در نظر نگرفتن هیچ کدام از پیشنهادهای مطرح شده توسط نمایندگان داروسازان، این شائبه را به وجود آورده است که سازمان‌های بیمه‌گر، با استفاده از قدرت انحصار خود و اضطراب داروخانه‌ها به داشتن قرارداد با سازمان‌های بیمه، خود را مخیر به تحمیل هر گونه قرارداد یک طرفه به این مؤسسات می‌دانند. داروسازان سراسر کشور بر خورد‌های این چنینی را دور از انتظار و دون شأن دولت تدبیر و امید می‌دانند و این ظلم بزرگ را بر خود بر نمی‌تابند. لذا انتظار دارد ضمن دستور جلوگیری از ابلاغ این قرارداد، فرصت جلسه حضوری برای بیان مواضع کارشناسی نمایندگان داروسازان کشور با آن وزارت محترم فراهم گردد.

با آرزوی توفیق

# نظام پزشکی

شماره ششم ۱۰ اردیبهشت ۱۳۹۴

خبرنامه

روابط عمومی

میلاذ حضرت علی (ع) و روز پدر گرامی باد

سر دبیر: دکتر رضا لاری پور  
اعضای تحریریه: زهرا رحیمی، شیرین عاشوری  
صفحه آرا: محبوبه محمدزکی  
عکاس: محمد متقیان

public@irimc.org

## جلسه شورای عالی نظام پزشکی با حضور رئیس مجمع جهانی پزشکی و نماینده سازمان جهانی بهداشت در ایران برگزار شد



پزشکان چیست و چگونه می‌توانند به ارتقای وضع سلامت مردم کمک کنند، گزارشی در این خصوص تهیه و در انگلستان تدوین شد. رئیس برگزیده انجمن پزشکی جهانی افزود: آموزش، تعلیم و تربیت، چشم‌انداز وسیع‌تر پزشکان نسبت به بیماران (وضعیت کلی بیماران)، در نظر گرفتن نظام سلامت به عنوان کارفرما، همکاری‌های متقابل میان سازمان‌های مختلف و حمایت از بیماران به تفصیل در این گزارش آمده است.

وی با اشاره به جمله روی جلد گزارش تدوین شده کمیسیون مولفه‌های اجتماعی تعیین‌کننده سلامت سازمان بهداشت جهانی مبنی بر اینکه بی‌عدالتی اجتماعی در سطح وسیعی مردم را می‌کشد، خاطر نشان کرد: یعنی این مهم مهمل‌تر از بسیاری از بیماری‌ها است.

پروفسور مارموت اظهار داشت: در برگزاری همایش سازمان بهداشت جهانی منطقه مدیترانه شرقی در تهران، ایران را با توجه به ظرفیت‌ها و قابلیت‌های موجود برای توسعه عدالت در سلامت به دکتر ایوان مدیر EMRO معرفی کردم. البته برای پیشبرد این طرح، نیازمند همکاری متقابل میان انجمن‌های پزشکی، دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان متولیان دانش پزشکی و دولت هستیم.

در این مراسم خانم جیهان طویلا نماینده سازمان جهانی بهداشت در ایران و دکتر مردنی رییس فرهنگستان علوم پزشکی و دکتر نیکان مشاور بین الملل وزیر بهداشت و اعضای شورای عالی نظام پزشکی حضور داشتند.

شایان ذکر است پروفسور سرمایه‌کل مارموت رئیس انجمن پزشکی جهانی است که بیش از ۳۰ سال به کار تحقیق در زمینه عدالت در سلامت پرداخته است (به خصوص در حوزه اپیدمیولوژی، پزشکی جامعه نگر و مفاهیم نابرابری اجتماعی و اثر آن بر سلامت). وی مدرک پزشکی خود را از دانشگاه سیدنی دریافت و مستر و PhD خود را در زمینه پزشکی جامعه‌نگر از دانشگاه برکلی دریافت کرد و به پاس خدمات شایان در زمینه اپیدمیولوژی جوایز بین‌المللی مهمی را دریافت و به مقام Sir نائل شده است. وی هم‌اکنون مدیر پژوهش‌کننده عدالت در حوزه سلامت دانشگاه UCL لندن و رئیس برگزیده انجمن جهانی WMA است.

اسلامی ایران با نهادهای و سازمان‌های معتبر بین‌المللی در حوزه پزشکی؛ دندانپزشکی و داروسازی، زمینه لازم جهت انتقال دانش و تجربیات در حوزه پزشکی فراهم می‌شود که نتیجه آن ارتقاء دانش پزشکی کشور، سلامت مردم و دستیابی به سلامت پایدار خواهد بود که کاملاً منطبق با اهداف توسعه سازمان ملل و اهداف عالی سازمان نظام پزشکی است.

وی به نقش فعال بخش بین‌الملل سازمان نظام پزشکی برای برقراری ارتباط با نهادهای حوزه سلامت اتریش، فرانسه و آلمان اشاره کرد و اذعان داشت: سازمان نظام پزشکی اقدام به تهیه گایدلاین‌های ملی جهت پیشگیری از بیماری‌ها و ارتقاء نظام سلامت پرداخته و پروتکل ملی پیشگیری از آمبولی آماده شده و پروتکل مصرف بهینه خون نیز در حال تدوین است.

### بی‌عدالتی اجتماعی در سطح وسیع مردم را می‌کشد

در ادامه رئیس برگزیده انجمن پزشکی جهانی ضمن قدردانی از رئیس کل سازمان نظام پزشکی با طرح پرسشی مبنی بر اینکه غیر از ارائه خدمات اولیه پزشکی به بیماران، چه کار موثری تری را می‌توان برای آن‌ها انجام داد، مسیر خود را تغییر داده و به تحقیق در زمینه اپیدمیولوژی و پزشکی جامعه نگر پرداختم، گفت: مجموعه تحقیقاتی را در خصوص شریطی که فرد در آن متولد می‌شود، رشد می‌کند، کار می‌کند، زندگی را می‌گذراند و سرانجام به سالمندی می‌گراید را مورد توجه قرار داده و تأثیرات آن را بر سلامت فرد بررسی کردم. پروفسور مایکل مارموت خاطر نشان کرد: در آن زمان سازمان جهانی بهداشت به عنوان سازمان کنترل‌کننده بیماری‌ها، بررسی و ارزیابی نظام‌های سلامت و بهداشت عمل می‌کرد که نشان دادیم لازم است رویکرد سومی نیز مدنظر باشد. بنابراین با شناسایی، تنظیم و فرموله کردن مولفه‌های اجتماعی موثر بر زندگی افراد مشخص شد که عدم تناسب در بهره‌مندی از پول، قدرت و منابع، سبب افزایش بی‌عدالتی در حوزه سلامت می‌شود.

وی با اشاره به اینکه پزشکان و انجمن‌های پزشکی تأکید بر تاثیر نابرابری‌های اجتماعی بر حوزه سلامت دارند، ابراز داشت: اینکه نقش

به گزارش اداره کل روابط عمومی و امور بین‌الملل سازمان نظام پزشکی در اولین جلسه شورای عالی نظام پزشکی در سال ۹۴ که با حضور پرفسور مارموت رئیس انتخابی مجمع جهانی پزشکی، دکتر جیهان طویلا نماینده سازمان جهانی بهداشت و دکتر مردنی رئیس فرهنگستان علوم پزشکی در ایران و اعضای شورای عالی برگزار شد، دکتر علیرضا زالی رئیس کل سازمان نظام پزشکی به معرفی این سازمان به عنوان بزرگترین نهاد مستقل حرفه‌ای که در برگیرنده تمامی شاغلان حرف پزشکی است پرداخت و گفت: پیشبرد و اصلاح امور پزشکی؛ ارتقای سطح دانش پزشکی؛ حمایت از حقوق بیماران و حقوق صنفی جامعه پزشکی و نیز تنظیم روابط شاغلین حرف پزشکی با دیگر نهادها از جمله اهداف سازمان نظام پزشکی است.

وی به برنامه‌های خانه‌های بهداشت و نظام ارجاع مرتبط با آن به عنوان نقطه قوت نظام سلامت ایران اشاره کرد و افزود: پیاده‌سازی نظام ارجاع سبب شد تا خدمات سلامت به دور افتاده‌ترین نقاط ایران گسترش یابد بطوری که سازمان بهداشت جهانی از این برنامه تقدیر و تشکر کرده است.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی همچنین به نقش پررنگ بخش خصوصی در نظام سلامت ایران اشاره کرد و ادامه داد: با وجود تمامی تحریم‌ها علیه کشور ما، سطح دانش پزشکی ایران با استانداردهای روز دنیا مطابقت می‌کند و در حال حاضر تمامی درمان‌ها و جراحی‌های پیچیده توسط پزشکان ایرانی در داخل کشور انجام می‌شود بطوری که نه تنها نیازی به اعزام بیماران به خارج از کشور نداریم بلکه ایران به عنوان قطب توریسم سلامت منطقه شناخته شده است.

زالی به بیان اهم فعالیت‌های خود در زمان تصدی‌گری سازمان نظام پزشکی پرداخت و تصریح کرد: زمانی که در سال ۹۲ کار خود را به عنوان رئیس کل سازمان نظام پزشکی آغاز کردم برآن شدم تا ارتباط علمی جامعه پزشکی ایران را با هم‌تایانشان در دیگر کشورها تقویت کنم و بر غنای آن بیفزایم.

وی اضافه کرد: با برگزاری برنامه‌های علمی و آموزشی مشترک، پروژه‌های مشترک تحقیقاتی و ارتباط موثر سازمان نظام پزشکی جمهوری



### در پی قرائت بیانیه هسته‌ای صورت گرفت

## تشریح کلیه نظام پزشکی از تیم مذاکره کننده و درخواست از رییس جمهور

از زحمات طاقت فرسای تیم مذاکره کننده سپاسگزارم ■  
جامعه پزشکی در زمان تحریم بهترین خدمات را ارائه داده است ■  
رفع تحریم‌ها موجبات نشاط اجتماعی و بهداشت روان مردم را فراهم آورد ■  
گسترش ارتباطات بین المللی و دیپلماسی عمومی و نشر تحقیقات پزشکی و تبادل علمی مدنظر قرار گیرد ■  
دولت حل مشکلات دارویی و استفاده از تکنولوژی‌های نوین را در اولویت‌های خود قرار دهد ■

به گزارش اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل سازمان نظام پزشکی دکتر علی‌رضا زالی در نامه‌ای به ریاست محترم جمهور از تلاش‌های تیم مذاکره کننده و استقامت مردم ایران تقدیر کرد. متن این پیام به شرح زیر است:

حجت الاسلام والمسلمین جناب آقای دکتر روحانی

رییس جمهور محترم

با سلام و اهدا تحیات

زحمات طاقت فرسای تیم مذاکره کننده کشورمان بخصوص وزیر محترم امور خارجه، جناب آقای دکتر ظریف و ایستادگی ملت شریف ایران با عزمی راسخ و با توفیق خردمندانه را فراهم آورد. باید قدردان هدایت‌ها و حمایت‌های مقام معظم رهبری و برنامه‌ریزی، تلاش و نظارت دقیق حضرت تعالی که بستر ساز این موفقیت بود باشیم. لازم می‌دانم به نمایندگی از جامعه بزرگ پزشکی کشور ضمن تبریک مطالبی را به استحضار برسانم.

۱- جامعه خدمت پزشکی کشور در طول مدت تحریم‌های ظالمانه وضع شده بر علیه ملت شریف ایران به رغم همه سختی‌ها بیشترین خدمات را ارائه داده و به عبارتی کم آسیب‌ترین حوزه بوده است؛ که این جز با فداکاری، ایثارگری و خدمات شبانه‌روزی و صبورانه تیم درمان امکان پذیر نبوده است. در طول این مدت جامعه پزشکی بر قله خود اتکایی ایستاد بطوریکه تقریباً هیچ بیماری به خروج از کشور نیازی پیدا نکرد.

۲- از دولت درخواست می‌کنیم با شرایط به وجود آمده در حوزه سلامت مشکلات تحریم دارو و فناوری‌های دارویی، روش‌های نوین درمانی بخصوص در زمینه سرطان و بیماری‌های صعب‌العلاج و نشر بین المللی تحقیقات و دستاوردهای پزشکی را جزو اولویت‌های اصلی بدانند.

۳- جامعه پزشکی کشور این آمادگی را دارد تا با تسهیل ارتباطات بین المللی و گسترش دیپلماسی عمومی با سایر ملل به تبادل دانش و تکنولوژی اقدام نموده و با برگزاری یا حضور در کنگره‌های بین المللی بر غنای علمی و عملی خود بیفزاید. همچنین پزشکان اعضای هیات علمی نیز آمادگی جذب و پذیرش دانشجوی بین المللی را خواهند داشت.

۴- این گونه خبرهای مثبت منشأ بهره‌وری‌های اقتصادی و سیاسی است و موجبات نشاط اجتماعی را فراهم آورده و تأثیر آن در روحیه مردم به توسعه بهداشت روان و آرامش خاطر جامعه کمک خواهد کرد.

با تشکر مجدد از زحمات فرزندان انقلابی تیم هسته‌ای امیدوارم در سایه پروردگار متعال و با تدبیر دولت محترم، امید در دل مردم ایران روز افزون باشد.

دکتر علی‌رضا زالی

رییس کل

۱۳ فروردین ۹۴

### رئیس مجمع عمومی نظام پزشکی:

**سهام سلامت در سیاست‌های کلان دولت برجسته‌تر خواهد شد  
رئیس مجمع عمومی نظام پزشکی با ارسال  
پیامی به رئیس جمهور از توفیقات بدست  
آمده در مذاکرات هسته‌ای تقدیر کرد**



برادر گرامی جناب آقای دکتر حسن روحانی

رئیس جمهور محترم

سلام علیکم

احتراماً، ضمن تقدیر و تشکر از حسن تدبیر و درایت آن مقام محترم، به نمایندگی از اعضای مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی از سراسر کشور، موفقیت دیپلماتیک میهن عزیزمان در مذاکرات هسته‌ای را حضور آن مقام عالیقدر و همکاران توانمند در هیات دولت و تیم مذاکره کننده، صمیمانه تبریک عرض می‌نمایم.

آنچه مسلم است افق روشن توسعه پایدار تحت هدایت مقام معظم رهبری و متأثر از سیاست‌های واقع بین و صلح آمیز با سایر کشورها، امروز بیش از همیشه و امیدوارکننده تر از دیروز، به چشم می‌آید.

در افق فردای سیاست تفاهم و مذاکرات مثبت حاضر، بی شک می‌توانیم شاهد توسعه و گشایش در کلیه امور کشور، منجمله برجسته تر شدن سهم سلامت در سیاست‌های کلان دولت محترم باشیم.

تصدیق می‌فرمائید ما پزشکان بعنوان ارائه دهندگان خدمات سلامت، باید بیشترین نقش را در تدوین درست‌ترین استراتژی برای اهداف بلندمدت بهداشت و درمان کشور داشته باشیم. و از اینرو ضمن اعلام آمادگی همه جانبه برای ارائه کارشناسی و هرگونه کمکی در تدوین نقش سلامت در قانون برنامه ششم توسعه، بار دیگر توفیق و تندرستی جنابعالی و همکاران عالیقدرتان را آرزومند است.

دکتر عباس آقازاده

رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی

## دیدار رییس کل سازمان نظام پزشکی با معاون سیما

### رییس کل سازمان نظام پزشکی در دیدار با پورمحمدی معاون سیما:

#### صدا و سیما در پی ساختن برنامه‌ای اثباتی و ایجابی باشد

به گزارش اداره کل روابط عمومی و امور بین الملل سازمان نظام پزشکی دیدار دکتر علی‌رضا زالی رییس کل سازمان نظام پزشکی با دکتر علی اصغر پورمحمدی معاون سیما صبح پنجشنبه در سازمان صدا و سیما برگزار شد.

در این دیدار دکتر زالی با تبریک سال نو و آرزوی موفقیت برای دست اندرکاران رسانه ملی به انتقال بخشی از نگرانی‌های جامعه پزشکی پرداخت و ابراز داشت می‌توان از ظرفیت‌های صدا و سیما برای ساخت سناریوهای اثباتی و ایجابی برای جامعه پزشکی استفاده کرد و با اشاره به برنامه‌ها و سریال‌های معروف خارجی با در نظر گرفتن فعالیت‌های ممتاز جامعه پزشکی در دوران دفاع مقدس خواهان توجه بیشتری در این زمینه شد.

رییس کل سازمان نظام پزشکی به اهمیت رابطه بین پزشک و بیمار و رعایت شئون حرفه‌ای پزشکی پرداخت و توجه بیشتر صدا و سیما به ترویج اعتماد بین پزشک و بیمار را خواستار شد.

وی با تشکر از شبکه سلامت و توجهی که سیما به این مقوله معطوف داشته است از آمادگی هرگونه همکاری با صدا و سیما در زمینه‌های مختلف خبر داد.

در این دیدار دکتر پور محمدی معاون سیما نیز با تشکر از حضور رییس کل سازمان نظام پزشکی به سختی کار و دقت‌های لازم در ارتباط با اقشار فرهیخته اجتماع اشاره و به همکاری‌های متقابل و ساختن برنامه‌هایی متناسب برای ارتقای فرهنگ و آموزش عمومی تأکید کرد.

وی در مورد سریال در حاشیه نیز با سپاس از سازمان نظام پزشکی افزود دقت‌های لازم در ادامه سریال و پایان آن لحاظ شده است.

در این مراسم میرحسینی مدیر شبکه سه سیما، محمود رضا تشدید مدیر کل امور نمایش سیما، دکتر مهدی پور مدیر شبکه سلامت، دکتر جهانگیری معاون نظارت و برنامه‌ریزی و دکتر لاری پور مدیر کل روابط عمومی و امور بین الملل سازمان نظام پزشکی حضور داشتند.



وزیر بهداشت:

## متقاعد کردن سیاستمداران برای شنیدن حرف‌های گروه‌های پزشکی سخت‌شده هزینه کردن در عرصه سلامت به معنی ریختن پول در چاه نیست

عمیق اجتماعی است که اگر حل نشود، دچار مشکل می‌شویم. هاشمی با اشاره به منافع نیروی انسانی و تخصصی ابراز داشت: در دولت‌های گذشته زمانی که سلامت جزء اولویت‌های اول نبود، اهداف ارائه دهندگان این خدمات محقق نمی‌شد، بنابراین نیاز به ارتقاء داریم و عقب‌ماندگی ما خیلی بیشتر از آن است که کارهای یکسال گذشته را به عنوان تحول ببینیم چرا که تحول یکی دو دهه زمان می‌برد و باید الزامات آن انجام شود.

وی با عنوان اینکه مهمترین الزام، تولید است، خاطر نشان کرد: باید متولی نظام سلامت، وزارت بهداشت باشد در حالیکه اکنون تقریباً بخش‌های عمده آن در اختیار ما نیست، منابع و هزینه‌کرد آن خیلی مهم است در حالیکه بیمه‌ها و هزینه‌کرد، خارج از وزارت بهداشت است و ارائه کنندگان خدمات باید نگران باشند که سال بعد خدمات ارائه شده مورد حمایت قرار خواهد گرفت یا خیر. وی، حوزه سلامت را در تمام دنیا هزینه‌بر دانست و گفت: بیشترین گردش مالی دنیا مربوط به سلامت است و با توجه به اینکه جامعه به سمت

وزیر بهداشت در دوازدهمین همایش علمی کاربردی پزشکان عمومی که در سالن اجلاس سران برگزار شد، با بیان اینکه پزشکی عمومی سنگ‌بنای همه خدمات در نظام بهداشت و درمان است، گفت: البته ما معتقدیم که تارسیدن به نقطه مطلوب فاصله زیادی داریم چرا که در ۳ دهه اخیر بیشتر تخصص‌گرایی تبلیغ شده و مردم هم این مسیر را طی کرده و متقاضی خدمات متخصصان هستند.

به گزارش خبرنگار نظام پزشکی سید حسن هاشمی با تاکید بر اینکه در هیچ کجای دنیا، نظام سلامت چنین وضعیتی ندارد، تصریح کرد: چرا که نه امکان‌پذیر بوده و نه با صرفه است اما متقاعد کردن سیاستمداران کار راحتی نیست و یک سیاست‌گذاری، پس از یک دهه نتیجه می‌دهد. چرا که متقاعد کردن سیاستمداران در مورد اینکه حرف‌های گروه‌های پزشکی را بشنوند سخت شده است.

وی ادامه داد: گاهی رفتار برخی‌ها که دستی بر تریبون و سیاست‌گذاری دارند به کل جامعه پزشکی تسری می‌یابد و این جزء دردهای

سالمندی می‌رود باید در این عرصه بیشتر تلاش کنیم. هزینه کردن در عرصه سلامت به معنی ریختن پول در چاه نیست و این بحث نوعی تخریب است.

هاشمی با ابراز خرسندی از اینکه دولت سلامت را پس از دهه‌های مختلف سرلوحه کار خود قرار داده است، اظهار داشت: البته باور داریم که کافی نیست و هنوز نظام سلامت از بیماری‌های فرعی رنج می‌برد که آسیب‌شناسی شده و راه حل آن هم مشخص است.

وی با تاکید بر اینکه اگر از روز اول تعرفه را در بخش دولتی ارتقا می‌دادیم و بخش خصوصی را هم اداره و نظارت می‌کردیم تا این حد فاصله در دریافت خدمات نبود، ابراز داشت: متأسفانه بخش دولتی را سرکوب کردیم که موجب افزایش فاصله بین خدمات در بخش دولتی و خصوصی شد.

وزیر بهداشت ادامه داد: در حال حاضر تمام مراکز بهداشتی از پزشک برخوردار است، تعرفه‌ها در بخشی از خدمات پزشکی تصحیح شده و در یک سال گذشته بسیاری از مشکلات اصلاح شده است. البته اینگونه نیست که حقوق را چند برابر

کنیم و مشکلات حل شوند بلکه برای رسیدن به نقطه مطلوب ۳ دهه زمان می‌خواهیم اما کار را آغاز کرده‌ایم.

وی با اشاره به اینکه بیشترین پرداخت مردم از جیب در حوزه سلامت مربوط به خدمات سرپایی است، خاطر نشان کرد: پیش از این مراجعه مردم به بیمارستان‌ها با مشکلات بسیاری همراه بود اما در حال حاضر ضمن برطرف کردن مشکلات آنها، پرداختی را به حداقل رساندیم.

هاشمی گفت: معتقدیم ایران عزیز در نقطه‌ای از جهان قرار گرفته که آینده بسیار خوبی را پیش روی خود دارد و باید دولت در مسیری حرکت کند که تعاملات خود را افزایش داده و با نگاه خردمندانه به جهان دریچه‌ای را با کشورهای دیگر باز کند که بتواند ضمن حفظ عزتمندی، مشکلات خود را کاهش دهد و امید نه تنها در این دولت بلکه در زندگی همه ساری و جاری باشد.

وی در پایان ابراز داشت: آینده پزشکی عمومی در کشور بهتر از گذشته است و نیاز به صبر و حوصله و زمان دارد.

### تلفیف

دردم از حد شد فزون Pasteur کجاست؟	نسخه در دستم Drugstore کجاست؟
قلب من پر از Receptor گشته است	عشق در خونم Monitor گشته است
منحنی‌های غم on line نیست	Search کردم عشق در Medline نیست
نمره ات ای عشق اینک گشت ۲۰	کینه توی عشق را Antagonist
تا نگاهی انحصاری می‌شود	عشق هم نام تجاری می‌شود
GC: رنجم پر از طیف بلاست	ساده می‌گویم دل من مبتلاست
کاش می‌شد رنج را GC نمود	کاش می‌شد عشق OTC نبود
مرد میدان کی تغافل می‌کند؟	حل مشکل با اتانول می‌کند؟
کاش عاشق در بلا تنها نبود	Heart Rate: قلب من بالا نبود
کاش می‌شد درد عاشق پول بود	یا دوی درد او Capsule بود
عاشقان چون آتشی بر هیمة اند	نسخه بی اعتبار بیمه اند
رستم جان مرا او رخس نیست	این دوا تولید دارو پخش نیست
آخر این داروی ما تایید کی؟	می‌نماید سازمان FDA؟
کاش می‌شد Pharm-D را تز نبود	غیر داروی تو را سنتز نبود
دردها در قلب من انباشتی	Implant: درد در آن کاشتی
درد من را حافظ و بیدل نداشت	نام داروی تو Martindale نداشت
در Remington نیز، باری، بیش نیست	از Remington انتظاری بیش نیست
Tension: خون مرا Hyper مکن	دردهایم را فقط Paper مکن



### تفاهم نامه همکاری مشترک سازمان نظام پزشکی و اداره سلامت اتریش

وی اساس این تفاهم نامه را گسترش همکاری‌های علمی، آکادمیک و پژوهشی بین گروه‌های مختلف پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی عنوان کرد و اظهار داشت با امضای این تفاهم نامه زمینه تسهیل همکاری‌های دو جانبه بین همکاران پزشک ایرانی و اتریشی فراهم می‌شود و با توجه به سابقه درخشان پزشکان ایرانی فعال در حوزه سلامت اتریش؛ از این فرصت برای نقل و انتقال تجارب همکاران بین مراکز پزشکی ایران و اتریش استفاده خواهیم کرد.

به گفته وی این تفاهم نامه شامل هفت بند است که عمده‌ترین آن مبتنی بر گسترش ارتباط بین پزشکان و برگزاری سمینارها و کارگاه‌های مشترک به منظور تبادل اطلاعات و تجربیات است.

با حضور رئیس کل سازمان نظام پزشکی و سفیر جمهوری اتریش تفاهم نامه همکاری مشترک بین سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و اداره سلامت و بهداشت اتاق بازرگانی جمهوری فدرال اتریش امضا شد.

به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی علیرضا زالی رئیس کل این سازمان با اشاره به اینکه حدود ۲ هزار پزشک و متخصص ایرانی در اتریش مشغول به فعالیت هستند گفت: در آستانه سال نو و دستاوردهای هسته‌ای ایران این تفاهم نامه برای مدت ۳ سال بین سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران و اداره سلامت جمهوری فدرال اتریش امضا شد.

مراسم گرامیداشت روز دندانپزشک با حضور دندانپزشکان سراسر کشور جمعه ۲۱ فروردین ماه در تالار وزارت کشور برگزار شد. به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی در این مراسم دکتر غزنوی رئیس انجمن دندانپزشکی ایران با اشاره به اینکه بیش از ۳۰ هزار نفر جامعه دندانپزشکی را تشکیل

وی با تاکید بر اینکه بانوان در حوزه‌های مختلف پزشکی پیش قراول فتح قله های علمی بوده اند خاطرنشان کرد: این امر مایه افتخار ملی است که زن ایرانی در عرصه های اجتماعی و بطور اخص در رشته های مختلف پزشکی مشغول فعالیت است. رئیس کل سازمان نظام پزشکی با اشاره به اینکه

دندانپزشکان در اقصی نقاط کشور پرداخت نموده اند. وی نبود تسهیلات اعتباری و مالی برای راه اندازی مطب را برای دندانپزشکان جوان یک مشکل اساسی عنوان کرد و اظهار داشت: دندانپزشکان با مشکلات متعددی در سراسر کشور مواجه هستند اما با این وجود

به گزارش روابط عمومی نظام پزشکی مراسم روز آزمایشگاهیان در سیام فروردین ماه با حضور رئیس کل سازمان نظام پزشکی و جمع کثیری از همکاران علوم آزمایشگاهی، باتولوژی و ژنتیک پزشکی و ... برگزار گردید. این مراسم به همت سازمان نظام پزشکی و با همکاری انجمن های علمی تخصصی مرتبط با آزمایشگاهیان در زادروز حکیم سید اسماعیل جرجانی در سالن کتابخانه ملی برگزار شد.



مراسم روز دندانپزشک برگزار شد

دکتر صاحب الزمانی:

## ضرورت تصویب تعرفه واقعی آزمایشگاهیان در کتاب ارزش نسبی

نماینده جامعه آزمایشگاهیان در سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه بخشنامه ارتقای بهره وری همکاران آزمایشگاهی ۶ سال است که در حال پیگیری است، گفت: مشخص نیست که چرا در این بخشنامه، همکاران آزمایشگاهی حذف و با فراموش شده اند.

به گزارش روابط عمومی نظام پزشکی، محمد صاحب الزمانی در افتتاحیه جشن روز آزمایشگاهیان در خصوص صعوبت کاری همکاران آزمایشگاهی که در سال های گذشته ابلاغ شد نیز خاطرنشان کرد: به علت درج کلمه «تکنیسین» آزمایشگاه، این گونه تفسیر شد که این قانون مشمول کارشناسان، کاردانان، مدیران، همکاران آزمایشگاهی و مسئولان فنی نمی شود.

وی با اشاره به تهیه بخشنامه ای توسط انجمن های سه گانه و کارشناسان آزمایشگاه در رابطه با تعیین حدود تبلیغات مجاز و غیرمجاز آزمایشگاه های تشخیص طبی، اظهار داشت: متأسفانه به علت عدم همراهی برخی از همکاران، کمیته اخلاق حرفه ای متشکل از روسای انجمن های سه گانه و همکاران دیگر تشکیل شد که برای نخستین بار از همکاران علوم آزمایشگاه برای حضور در این کمیته دعوت به عمل آمد.

صاحب الزمانی ادامه داد: اولین جلسه در اسفندماه سال ۹۳ برگزار شد که در آن به ۷ آزمایشگاه تذکرات لازم داده و تعهد کتبی گرفته شد و در صورت تکرار تخلف، از طریق مراجع انتظامی با آن ها برخورد لازم صورت خواهد گرفت و این بخشنامه در جای خود

ایران تو انسته قله های کامیابی در عرصه دندانپزشکی را فتح کند.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی با بیان اینکه جامعه دندانپزشکی از نظر فنی، تکنیکال و علمی در اوج قرار دارد خاطرنشان ساخت: در منطقه مدیترانه شرقی و آسیای جنوب غربی به مدد دستان متبحر و پرتوان جامعه دندانپزشکی کشور به نقطه ای رسیدیم که مرجع دندانپزشکی در این منطقه هستیم.

وی تصریح کرد: دندانپزشکان ما به نقطه خود کفایی رسیده اند و باید پیشگیری هوشمندانه و شاخص های سلامت دهان و دندان را در کشور ارتقا دهیم.

گفتنی است در پایان این مراسم از ۱۰ بانوی دندانپزشک به مناسبت تقارن روز دندانپزشکی و روز زن تجلیل و قدرانی شد. اسامی تقدیر شدگان به شرح ذیل است:

دکتر علویه وحید، دکتر فریده حقیقتی، دکتر فهیمه اخلاقی، دکتر مریم رستگار، دکتر زهره آهنگری، دکتر طاهره حسین زاده نیک، دکتر فاطمه سرلتی، دکتر آریتا تهرانیچی، دکتر مریم مجیدیان و دکتر مهشید جمشیدی.

بیش از ۳۰ هزار نفر از دندانپزشکان در اقصی نقاط کشور به روش ایثارگرانه به آحاد مردم خدمت رسانی می کنند اذعان داشت: افراد با ذکاوت و ضریب هوشی بالا و ممتاز در آزمون کنکور انتخابشان دندانپزشکی است که این نشان از ضریب هوشی بالای همکاران گروه دندانپزشکی دارد و مسلماً چنین جمع فرهیخته ای پتانسیل طی کردن همه مدارج علمی را دارند.

زالی به صعوبت کار دندانپزشکان اشاره کرد و گفت: به دلیل موقعیت های کاری و نوع خدماتی که ارائه می دهند، این گروه با سختی کار مواجه بوده و در معرض صدمات زیادی قرار دارند.

وی با بیان اینکه دندانپزشکان علیرغم همه ایثارگری ها در معرض ریسک شغلی قرار دارند تصریح کرد: در بین گروه های مختلف پزشکی دندانپزشکان تنها گروهی هستند که در مواجهه با ریسک فاکتورها و آسیب های شغلی قرار دارند و با وجود همه مشکلات و مطالبات از هیچ تلاشی برای ارتقاء سطح بهداشت دهان و دندان افراد جامعه خود داری نمی کنند.

وی اضافه کرد: در سالهای اخیر بخش زیادی از سوبسید درمان دندانپزشکی را خیل عظیم

می دهند؛ اظهار داشت: باید با همدلی برای بالا بردن ارزش های علمی و دانش روز دندانپزشکی بکوشیم تا سلامت دهان و دندان آحاد مردم ارتقاء یابد.

وی افزود: جامعه دندانپزشکی و انجمن دندانپزشکی ایران از نظر سابقه و قدمت یکی از قدیمی ترین گروه های پزشکی در ایران و کشورهای منطقه است.

وی با بیان اینکه در ایران از دیرباز فعالیت هایی در جهت تعیین روز دندانپزشک انجام شده است ادامه داد: پس از انقلاب در فروردین سال ۶۰ مجلس شورای اسلامی با تصویب طرح تربیت بهداشت کاران دهان و دندان؛ ۲۳ فروردین ماه را روز دندانپزشک اعلام نمود.

در ادامه دکتر زالی رئیس کل سازمان نظام پزشکی ضمن تبریک روز ولادت حضرت فاطمه زهرا (س) و تقارن آن با روز دندانپزشک بیان داشت: در حوزه سلامت حضور بانوانی که توانسته اند مدارج مختلف علمی و حرفه ای را طی کنند مثال زدنی است و بسیاری از همکاران مبرز و طراز اول حرفه دندانپزشکی را بانوان تشکیل می دهند.



کمیت، قدر مطلق قیمت و سهل الوصول بودن به موارد اورجینال روبروست و این مهم اقتصاد آزمایشگاه را به شدت تحت تاثیر قرار می دهد. رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور خاطرنشان کرد: در سال های اخیر رشد تعرفه های آزمایشگاهی مطلقا در همخوانی، تطابق و سازگاری با فرایندها نبوده و این گپ در زمانی تلخی به جامعه آزمایشگاهیان کشور حاصل شد که در یک سال رشد خدمات آزمایشگاه را در بخش خصوصی به صفر درصد رساند.

وی با اشاره به اینکه در چند سال گذشته تعرفه آزمایشگاهی رشد کافی نداشته است، تصریح کرد: منحنی تغییرات هزینه ای و همسان سازی آن با فرایندهای تعرفه ای موجب چالشی جدی شد و از آن جایی که مجموعه فرایندهای تعیین تعرفه ای برای خدمات آزمایشگاهی در سال های گذشته مطلقا در راستای هزینه های مترتبه بر آزمایشگاه نبود، موجب بحران در آزمایشگاه ها شد.

زالی تاکید کرد: آزمایشگاه ها باید با یک شکوفایی اقتصادی روبرو باشند در حالیکه همچنان نفس بی رمق، خسته و کم سوی آزمایشگاه ها به دلیل مشکلات تعرفه ای در اقصی نقاط کشور وجود دارد، گرچه امروز فرآیند پرشتاب تعطیلی آزمایشگاه کم رنگ تر شده اما کماکان سایه سنگین فشار اقتصادی بر سر آزمایشگاه های کشور همچنان مستولی است.

وی با ابراز خرسندی از اینکه خدمات پاراکلینیک به خصوص آزمایشگاه در کالبد کتاب تعرفه ای باقی ماند، خاطرنشان کرد: اگر چه امکان دارد مبنای K و تغییرات تعرفه ای پاسخگوی نیازهای متکثر جامعه آزمایشگاهی کشور نباشد، اما فرایند شالوده ریزی و عدم غیبت این خدمات در کتاب تعرفه را به فال نیک می گیرم.

زالی با اشاره به اینکه شاید هیچ قشر شریفی در عرصه سلامت به اندازه همکاران آزمایشگاه در معرض خطرات شغلی نباشد، افزود: علاوه بر آن فرسایش شغلی که اساسا در نظام سلامت برای همه کارکنان نظام سلامت تعریف می شود، در خدمات آزمایشگاهی نیز وجود داشته و امید است غفلت در بحث سختی کار، هرچه زودتر با پیگیری صنفی و انسجام این جامعه به ثمر بنشیند.

وی با بیان اینکه همه اوقات روز به شما زحمت کشان عرصه سلامت تعلق دارد، خاطرنشان کرد: اگر زمان خاصی برای روز آزمایشگاه نامگذاری می شود، از باب آن است که نماد و سمبلی برای تکریم و التفات به آن بخش خدوم اجتماعی کشور باشد و امیدوارم با پیگیری مستمر همکاران، این روز در تقویم ملی درج شود.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور با تاکید بر اینکه جایگاه و هویت جامعه آزمایشگاهیان تعرفه و ریال نیست، گفت: آن چیزی که جامعه آزمایشگاهیان کشور را مکدر می کند، توجه ویژه به هویت آزمایشگاهیان در نظام سلامت کشور است که این مهم موجب تکدر خاطر این همکاران شده است. برون رفت از این مهم نیازمند انسجام صنفی جامعه آزمایشگاهیان کشور است.



## همزمان با زادروز حکیم سید اسماعیل جرجانی مراسم روز آزمایشگاهیان برگزار شد

دکتر زالی:

### رتبه دوم آزمایشگاه ها از نظر میزان آسیب پذیری و خسارت اقتصادی اداره اقتصادی آزمایشگاه با چهار چوب های اقتصادی فعلی غیر ممکن است

اقتصادی که در سال های اخیر گریبان آزمایشگاه های کشور را فرا گرفته، سرنوشت تلخی را فراسوی همکاران گروه آزمایشگاهی کشور قرار داده است.

رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور ضمن اشاره به بررسی های انجام شده در اجرای طرح هدفمند کردن یارانه ها و خسارت های اقتصادی ناشی از آن در عرصه سلامت که آزمایشگاه ها را در رتبه دوم این رنک قرار می دهد، افزود: با بررسی مولفه های اقتصادی در هدفمند کردن یارانه ها و آثار آن در موسسات پزشکی حوزه سلامت، آزمایشگاه رتبه دوم را از نظر میزان آسیب پذیری و خسارت اقتصادی داشته است.

وی اضافه کرد: مجموعه هزینه های مترتبه در آزمایشگاه های کشور که بخش عمده آن تامین دستمزد نیروی انسانی شاغل را تشکیل می دهند، با چالش های بسیار زیادی روبرو است. آزمایشگاه در آغاز هر سال، با تغییرات حقوق و دستمزد مواجه می شود و از آن جایی که خدمات آزمایشگاه تحت هیچ شرایطی تعطیل نمی شود، با تغییراتی در حقوق و دستمزد، بار مالی اضافه در ابتدای سال مواجه می شود.

زالی با بیان اینکه بخش بسیار زیادی از هزینه های آزمایشگاهی در ارتباط با تامین کیت و تجهیزات آزمایشگاه است، اظهار داشت: متأسفانه آزمایشگاه در این بازار پیچیده، برای تامین اقلام کیت های مصرفی با اصالت و مورد اطمینان با چالش های جدی مواجه است. همچنین گرانی فزاینده و برخی از سودجویی ها، آزمایشگاه را در تامین هزینه های با کیفیت دچار مشکل می کند.

وی ادامه داد: کیت ها و اقلام مصرفی که بن مایه اداره اقتصادی، علمی، حرفه ای، فنی و تکنیکال یک آزمایشگاه را تشکیل می دهد، در سال های اخیر با بحران های جدی از نظر

رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور با تاکید بر اینکه حضور جامعه آزمایشگاهیان در نظام سلامت کشور آن ها را به مثابه رکن رکین و بخش مهمی از خدمات تشخیصی و درمان کشور قرار داده است، گفت: اگر چه جامعه آزمایشگاهیان کشور مواجه با تلخ کامی ها، مرارت ها و رفتارهای غیر منصفانه بودند اما مانع از آن نشد که در انجام رسالت ملی خود فروگذار کنند.

به گزارش روابط عمومی نظام پزشکی، دکتر علیرضا زالی که در مراسم روز آزمایشگاهیان سخن می گفت، با بیان اینکه باید قدرشناس این جامعه خدوم باشیم، اظهار داشت: امروز بدون عبور از دالان آزمایشگاه، رسیدن به تشخیص و طرح ریزی درمان و حتی اقدامات پیشگیری و مراقبت های مربوطه غیرممکن خواهد بود و سرنوشت محتوم درمان بدون توجه ویژه به کوریدورهای آزمایشگاهی میسر نیست. وی با ابراز خرسندی از اینکه در حال حاضر جایگاه آزمایشگاه در کشور ما یک جایگاه استراتژیک در عرصه سلامت است، خاطرنشان کرد: نه تنها در این زمینه بلکه در بخش های مختلف درمانی چون پیشگیری و مراقبت های گذشته فزونی یافته است.

زالی ادامه داد: متأسفانه این جامعه خدوم با مشکلات و مسائل مبتلا به بسیاری در سال های اخیر روبرو بوده است. امروز اداره اقتصادی آزمایشگاه با چهار چوب های اقتصادی و مولفه های حاکم بر جریان اقتصادی کشور غیرممکن است و بحران اقتصادی در اداره بسیاری از آزمایشگاه های کشور مستولی است.

وی با گلایه از اینکه در حال حاضر مجموعه آزمایشگاه های کشور صورت خود را با سیلی سرخ نگه داشته اند، ابراز داشت: اتفاقات



معتبر و لازم الاجرا است.

وی ضمن تشکر ویژه از دکتر زالی، دکتر هاشمی و دکتر جهانبگیری در رابطه با تعرفه آزمایشگاهی ابراز داشت: کای آزمایشگاه در سال گذشته متناسب با کای داخلی و ۲۰ هزار تومان تصویب شده بود و موجب شد که آزمایشگاه را از کتاب ارزش نسبی خدمات حذف کنند.

نماینده جامعه آزمایشگاهیان در سازمان نظام پزشکی اضافه کرد: با آن که اعتقاد برخی کارشناسان وزارت بهداشت حذف آزمایشگاه از کتاب ارزش نسبی و کاهش تعرفه این رشته بود اما با تلاش فراوان همکاران در سازمان نظام پزشکی، هم آزمایشگاه و هم رادیولوژی در کتاب ارزش نسبی خدمات باقی ماند و تعرفه نیز بر اساس این کتاب هر سال افزایش خود را خواهد یافت.

وی با اشاره به کای آزمایشگاه که در شورای عالی بیمه ۱۷ هزار و ۵۰۰ تومان تصویب شد، گفت: با اینکه این مقدار افزایش برای هزینه های آزمایشگاه ناچیز است اما به هر حال آن را به فال نیک گرفته و امید است که روزی تعرفه واقعی دیده شود.

صاحب الزمانی در پایان از همکاران کارشناس و کاردان آزمایشگاه که جامعه علمی، صنفی و فن آوران را تشکیل دادند، اتحاد بیش از گذشته را خواستار و خاطرنشان کرد: مشکلات را می توان با اتحاد و همدلی پیگیری کرد. عمر انسان فانی است پس تلاش کنیم به حقوق یکدیگر تجاوز و تعدی نکنیم و طوری نشود که در زبان با هم خوب اما در عمل جور دیگری عمل کنیم.

## تعیین تعرفه‌ها باید منطقی و عادلانه باشد

در حالی که مسئولان وزارت بهداشت و نظام پزشکی از افزایش حدود ۱۵ درصدی تعرفه‌های پزشکی سخن می‌گفتند، علی ربیعی از افزایش ۱۲ درصدی این تعرفه‌ها در سال جاری سخن گفت، حالا رئیس شورای عالی نظام پزشکی می‌گوید: قرار بود همان تعرفه‌های مصوب شورای عالی بیمه از طرف دولت ابلاغ شود. ما روی تعرفه پزشکان عمومی حساس هستیم.



رئیس شورای عالی نظام پزشکی افزود: در مصوبات تعرفه‌ای، رشد متفاوتی وجود داشته چرا که هر تعرفه، وزن متفاوتی در سبد درمان دارد. ایدنی در مورد اینکه اگر رشد تعرفه‌های درمانی با ۱۲ درصد به تصویب برسد چه تبعاتی خواهد داشت گفت: ممکن است یک تعرفه به طور مثال ۵ درصد تغییر کند و دیگری ۲۵ درصد و میانگین آنها بشود ۱۲ درصد؛ چرا که تعرفه‌های تاثیرگذار در سبد درمانی متفاوت‌اند و گاهی یک تعرفه هزینه زیادی برای مردم دارد. بنابراین باید بینیم اگر رشد ۱۲ درصد بشود چه تعرفه‌ای تغییر کرده و کم شده است.

به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی دکتر اسماعیل ایدنی رئیس شورای عالی این سازمان، گفت: تعرفه‌های درمانی که شورای عالی بیمه تصویب کرده با توافق همه اعضای شورا که شامل نظام پزشکی، وزارت بهداشت، سازمانهای بیمه‌گر و وزارت رفاه بوده انجام شده است. وی در پاسخ به اینکه گفته شده رشد تعرفه‌ها ۱۲ درصدی است ادامه داد: قرار بوده همان تعرفه مصوب که آماده شده به هیات دولت برود و تصویب شود، فکر نمی‌کنم تغییراتی پس از آن رخ داده باشد چرا که تقریباً مطالباتی که داشته‌ایم در همان نرخ تعرفه محقق شده بنابراین فکر نمی‌کنم که رشد تعرفه‌ها ۱۲ درصد شده باشد.

وی ادامه داد: ما روی ویزیت پزشکان عمومی حساس هستیم چون اگر به خوبی دیده شود بار مراجعه به پزشکان متخصص و فوق تخصص کمتر می‌شود بنابراین گاهی ممکن است تا ۳۰ درصد هم افزایش یابد. رئیس شورای عالی نظام پزشکی گفت: باید بینیم کدام تعرفه کاهش پیدا خواهد کرد و ما به عنوان جامعه پزشکی تقاضا داریم اگر تعرفه‌ای قرار شد کاهش یابد آن تعرفه باعث نشود که جمع زیادی از جامعه پزشکی متضرر شود. ایدنی افزود: در حال حاضر ۳۵ هزار مامای بیکار داریم که این تعداد جمعیت برای ما اهمیت دارد و باید با تغییراتی که در تعرفه‌ها ایجاد می‌شود جمعیت بیشتری از جامعه پزشکی نیازهایشان برطرف شود. وی گفت: ۲۰ درصد خدمات بستری توسط بخش خصوصی انجام می‌شود که ۱۲ درصد در تهران و ۸ درصد در شهرستان‌هاست بنابراین اگر قرار باشد به عنوان مثال بین تعرفه هتلینگ و ویزیت سرپایی یکی را افزایش دهیم ویزیت سرپایی را بیشتر می‌کنیم تا نسخه‌نویسان بیشتر سود ببرند در حالی که ممکن است

سهم آن در سبد درمان زیاد نباشد. رئیس شورای عالی نظام پزشکی افزود: در هر صورت مداخله ما باید رفتار ساز باشد چرا که اگر به گونه‌ای تعرفه‌گذاری کنیم که جامعه پزشکی از آن تمکین نکند از قانون عدول خواهد شد بنابراین تعیین تعرفه‌ها باید منطقی و عادلانه باشد. وی گفت: در صورت تعیین تعرفه‌های منطقی، منافع دریافت‌کنندگان، پرداخت کنندگان و ارایه‌کنندگان خدمت دیده خواهد شد و کیفیت خدمات آسیبی نمی‌بیند و تعرفه در توان پرداخت بیمه‌ها خواهد بود و این مهم است که منافع هر سه گروه دیده شود. به گزارش خبرگزاری فارس، تعرفه‌های درمانی سال ۹۴ در اسفند سال گذشته در شورای عالی بیمه تعیین و به هیئت دولت رفت تا در اولین جلسه این هیئت در سال جدید، تصویب و ابلاغ شوند. رشد این تعرفه‌ها به گفته مقامات مسئول در وزارت بهداشت کمتر از نرخ تورم و حدود ۱۵ درصد اعلام شد در حالی که دکتر علی ربیعی وزیر رفاه از رشد ۱۲ درصدی تعرفه‌های درمانی سال ۹۴ خبر داده است.

### اولین جلسه شورای حقوقی

### سازمان نظام پزشکی برگزار شد

روز چهارشنبه مورخ ۱۳۹۴/۱/۱۹ اولین جلسه شورای حقوقی سازمان نظام پزشکی کل کشور تشکیل گردید.

به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی در ابتدای این جلسه که با حضور دکتر زالی رییس کل، دکتر ریاض معاون حقوقی و پارلمانی و سایر اعضا تشکیل شد در خصوص مسائل و اهداف شورا تبادل نظر صورت گرفت.

لازم به ذکر است اسامی اعضای شورای حقوقی که از این به بعد با همکاری معاونت حقوقی و پارلمانی سازمان فعالیت خواهند کرد به شرح ذیل است:

آقای دکتر علی اخوان، آقای سید جواد ذبیح زاده، آقای مجید دهلوی، آقای دکتر محمود عباسی، آقای دکتر حجت الله مقیمی، آقای دکتر علیرضا میلانی فر، آقای دکتر ذبیح الله واحدی



سرپرست مرکز خدمات آموزشی وزارت بهداشت خبر داد:

### قابل توجه متقاضیان تحصیل در خارج از کشور

متقاضیان ادامه تحصیل در خارج از کشور در رشته‌های علوم پزشکی که پس از مراجعت قصد ارزشیابی مدارک خود در این وزارت را دارند، لازم است صرفاً در دانشگاه‌های مورد تأیید از نظر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تحصیل نمایند و در صورتی که از دانشگاه‌های غیر تأیید فارغ التحصیل گردند، مدارکشان قابل ارزشیابی نخواهد بود. متقاضیان می‌توانند با مراجعه به سایت این مرکز به آدرس [edd.behdasht.gov.ir](http://edd.behdasht.gov.ir) از لیست دانشگاه‌های مورد تأیید، دانشگاه‌های خارج شده از تأیید و همچنین ضوابط ارزشیابی، اطلاعیه‌های مهم و مصوبات آگاهی یابند. همچنین می‌توانند با شماره‌گیری تلفن گویای این مرکز (۸-۸۱۴۵۳۰۷۵) از راهنمایی کارشناسان بهره مند گردند.

روز جهانی ماماگرامه باد  
INTERNATIONAL DAY OF THE MIDWIFE  
Midwives: for a Better Tomorrow



## یارانه پزشکان قطع شد!

طبق تصمیم برای حذف یارانه افراد پردرآمد یارانه پزشکان نیز قطع می‌شود!!! این در حالیست که وکلا با حق الوکاله های میلیاردی مهندسان و پیمانکاران پروژه های بزرگ چندصد میلیاردری بارفروشان و دلان میوه و تره بار با در آمد روزانه دهها میلیونی مشاوران و نگاههای املاک و خودرو که در عرض چند دقیقه از یک قرارداد سود کلان به جیب میزنند سردفتران اسناد رسمی برج سازان بسازوبفروشها طلا فروشان مالکان املاک مسکونی وتجاری دهها میلیاردری بازاریبان تاجران فرش و پسته واردکنندگان و صادرکنندگان کارخانه داران رانت خواران برادران قاچاقچی کاسبان تحریم ها و... همچنان یارانه میگیرند!

اما...  
پزشک عمومی درمانگاه خصوصی با در آمد ماهانه زیر ۲ میلیون رزیدنت با حقوق ماهانه ۷۰۰ هزار تومان! پزشک تازه متخصص ضریب کا که ماههاست حقوق نگرفته همگی به جرم «پزشک» بودن الزاما پولدار محسوب شده!!  
و برخلاف دیگر صنوف مظلوم در این کشور از دریافت یارانه محرومند!!!



## پزشک شدن خوب یا بد ???!

زندگی چیست. مسلم است که زیر بار جراحی آپاندیسیت به قیمت مصوب ۳۰ هزار تومان! نمی‌رود چون اجحاف است مسلم است که باعث می‌شود از همین نقطه زیر میزی شکل بگیرد. تعمیر کار خودرو درب کاپوت را باز و بسته می‌کند ۵۰ هزار تومان می‌خواهد چرا باید تعرفه جراحی پر استرس اپاندیس ۳۰ هزار تومان باشد؟ البته ذکر کنم در طرح سلامت این تعرفه بسیار افزایش یافته و شده ۹۰ هزار تومان!

خب مسلم است پزشکی که بیشتر عمرش به بیگاری رفته می‌خواهد در مدت کوتاه جبران کند و حق واقعی خود را طلب می‌کند.  
مگر یک بنگاه دار چه کار شاقی می‌کند که برای تنظیم اجاره نامه در ۵ دقیقه چند میلیون پول می‌گیرد؟

۹. عده‌ای می‌گویند ایران بهشت پزشکان است. خب ثابت کنید. می‌گویند درآمد پزشکان ایران چند برابر خارج از کشور است! بهتر است سری به وزارت بهداشت زده و روند مهاجرت پزشکان را بررسی کنید. صد هزار پزشک ایرانی در خارج از کشور هستند که در بهترین وضعیت شغلی و درآمد هستند و حتی یک نفرشان به کشور باز نگشته است.

ویزیت پزشک عمومی در ایران تقریبا ۸ دلار  
ویزیت پزشک عمومی در ترکیه ۸۰ دلار  
ویزیت پزشک عمومی در آذربایجان ۷۰ دلار  
این یک مقایسه کوچک است فقط در ویزیت آنهم در کشورهای جهان سوم حالا چطور امکان دارد درآمد پزشکان ایرانی بیشتر از کشورهای غربی باشد؟  
مسلمانا همه اقوامی در خارج از کشور دارند می‌توانند برای اطمینان بیشتر در مورد درآمد پزشکان ایرانی در غرب و سطح زندگی‌شان سوال کنند.

دکترای برق نتواند در شهر خودش و با حتی شهری بهتر از شهر خودش زندگی کند؟ این چه توقعی است که ایجاد شده؟ چرا پزشک باید به بیگاری برده شود؟

۵. پزشک جوان بعد دو سال بیگاری تصمیم می‌گیرد در امتحان تخصص شرکت کند.  
۶. دوران تخصص: ۴ - ۵ سال با ۲۰ کشیک ۲۴ ساعته در ماه و حقوق ۷۰۰ هزار تومان! شما اسم این را می‌گذارید عدالت؟ پزشک ۳۰ ساله چطور با ۷۰۰ هزار تومان می‌تواند خانواده اداره کند وقتی که نتوانسته ماندن سایر فارغ التحصیلان از ۲۰ سالگی برای خود کار کند و سرمایه جمع کند؟

۷. دوران تخصص تمام می‌شود حالا هم مدرک پزشکی عمومی شما گرو است و هم مدرک تخصص!

یک پزشک متخصص ۳۵ - ۴۰ ساله را باز هم مجبور می‌کنند دو برابر تحصیل یعنی ۸ سال باز هم به مناطق محروم بروند و اجازه کار خصوصی ندارند و فقط در بخش دولتی و تعرفه دولتی کار کنند آنهم در نقاطی بسیار محروم و بدون امکانات.

آیا کدامیک از فارغ التحصیلان رشته‌های دیگر را مجبور به چنین کاری می‌کنند؟ کدام دکترای برق با خانواده خود به روستا می‌رود و حاضر است زن و بچه‌اش به مدرسه روستا بروند؟

الان که همه با تحصیل به فکر رفاه و پیشرفت هستند پزشک چه گناهی کرده که باید عقبگرد برود؟  
اگر قرار بر عدالت است یا همه رشته‌ها طرح خدمت داشته باشند یا پزشکان هم نداشته باشند.

۸. ۸ سال با کمترین درآمد در شهرستان‌ها می‌گذرانند تا در ۴۸ - ۵۰ سالگی به شهر خودش برمی‌گردد دوستان ۴۶ ساله او همه چیز دارند خانه، ماشین... اما او مانند یک محکوم از تبعید برگشته تازه می‌خواهد بداند

چند نکته را در مورد فرق فارغ التحصیلان پزشکی با سایر رشته‌ها جهت تنویر افکار عمومی باید اعلام کنم

۱. پزشکی رشته‌ای ۲۴ ساعته بوده و دوران دانشجویی آن دارای ۲۰ شب کشیک ۲۴ ساعته در ماه می‌باشد. اما رشته‌های دیگر مخصوصا مقطع دکترایشان شاید ماهی به زور ۲-۳ جلسه کلاس آن هم صبح برگزار شود.

۲. دانشجوی پزشکی در بیمارستان دولتی به رایگان برای دولت کار می‌کند اما هیچ دانشجوی رشته دیگری اینکار را نمی‌کند.

۳. دانشجوی پزشکی در قبال کارهای خود که بسیار حساس می‌باشد مسولیت دارد و حتی دادگاهی می‌شود و مجبور به پرداخت دیه اما هیچ دانشجویی چنین ریسکی ندارد.

۴. دانشجویان رشته‌های دیگر به دلیل وقت آزاد بسیار می‌توانند در دوران دانشجویی کار و تجارت کنند و حتی کارمند دولت باشند! و پشت سرهم لیسانس و فوق و دکترا بگیرند اما دانشجوی پزشکی تا ۴۰ سالگی باید از جیب پدر و مادرش زندگی کند.

۵. تمام رشته‌های بعد فارغ التحصیلی به راحتی مدرک خود را از دانشگاه گرفته و به دنبال کار و زندگی به انتخاب خود می‌روند با اینکه از بیت المال درس خوانده‌اند. اما انگار تنها کسانی که از بیت المال درس می‌خوانند دانشجویان پزشکی‌اند. بلافاصله مدرکشان تا دو برابر مدت تحصیل گرو نگه داشته می‌شود برای خدمت در کشور.

پس از ۷ سال باید به مدت ۲ سال به اجبار در دورترین روستاها و بدون امکانات با کمترین درآمد زندگی کنند که حتی درآمدشان خرج رفت و آمد به شهر خود را کفاف نمی‌دهد. آیا این عدالت است؟  
چرا یک پزشک جوان نباید مانند یک

جناب آقای دکتر آقاجانی

معاون درمان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی  
سلام علیکم

احتراما به پیوست نامه رییس نظام پزشکی فسا منضم به درخواست گروهی از متخصصین مشغول به خدمت در واحدهای درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی فسا که نسبت به اجرای طرح پرداخت پلکانی اعتراض دارند خدمتتان ارسال می گردد. از آنجا که این گروه همکاران جامعه پزشکی در منطقه‌ای محروم به ایفای خدمت می پردازند و ارائه خدمات با کیفیت و اثربخش مستلزم وجود انگیزه مضاعف می باشد خواهشمند است در جهت رفع دغدغه آنان دستورات لازم را صادر فرمایید.

دکتر محمد جهانگیری  
معاونت نظارت و برنامه ریزی

جناب آقای دکتر علیرضا زالی

ریاست محترم سازمان نظام پزشکی

جمهوری اسلامی ایران

احتراماً همانگونه که مستحضرید با اجرای طرح تحول سلامت و اصلاح کتابچه ارزش خدمات نسبی، موجی از امید در میان پزشکان و متخصصین به وجود آمد که امید می رفت غفلت و بی توجهی چندین ساله که به این بخش شده بود را جبران نماید و لیکن با گذشت چندین ماه از اجرای آن هر روز شاهد عدول وزارت بهداشت از وعده‌های داده شده و تنظیم شیوه نامه‌های جدید در جهت بی اثر کردن این تغییرات مثبت می باشیم از جمله طرح پرداخت پلکانی که با احتساب مالیات بیست درصدی متعلقه جمعاً بیش از نیمی از کارکرد متخصصین را متوجه بیمارستان‌ها و سازمان مالیاتی کشور می نماید که با در نظر گرفتن نحوه ارزشیابی عملکرد و ضرایب مربوطه و محدودیت پرداخت حداکثر شصت درصد از درآمد پزشکان به آنان وضعیت به مراتب بغرنج تر می گردد. که تمامی این اقدامات با اصل ماندگاری پزشکان متخصص در مناطق محروم و کمتر توسعه یافته تناقض جدی دارد و لطمات جبران ناپذیری بر پیکره سلامت و خدمت رسانی به ملت شریف ایران وارد می کند لذا از آن مقام محترم تقاضای انعکاس و پیگیری اعتراضات همکاران متخصص که به پیوست ارسال می گردد را داریم، باشد که در اسرع وقت نسبت به لغو موارد مذکور اقدام عاجل صورت پذیرد.

دکتر عبدالعلی پاکدامن  
رئیس سازمان نظام پزشکی شهرستان فسا

ما متخصصین مشغول به خدمت در واحدهای درمانی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی فسا در رابطه با اجرای طرح پرداخت پلکانی که در راستای طرح تحول نظام سلامت می باشد مراتب اعتراض شدید خود را اعلام داشته و پرداخت این چنینی را مغایر با اصول قانونی و شرعی دانسته و چنان که در مورد تمام مشاغل دیگر با درآمدهای هنگفت ملاک پرداخت مالیات قانونی می باشد و لاغیر و با عنایت به نص صریح کلام نورانی وحی که می فرماید «لیس الانسان الا ماسعی» که بهره مندی هر فرد را متناسب با میزان سعی و تلاشش می داند و همچنین مطابق اصل پنجاه یکم قانون اساسی که «هیچ نوع مالیاتی وضع نمی شود مگر به موجب قانون» نتیجه این طرح که افراد پر کارتر به جای دریافتی بیشتر و متناسب با کارکرد مورد تنبیه واقع می شوند و نتیجه آن جز القای بی انگیزگی و دلسردی و ترویج کم کاری در سیستم درمانی کشور را به دنبال نخواهد داشت و کسر چنین مبالغی که قطعاً با نارضایتی قلبی ارائه دهندگان خدمت توأم می باشد را از مصادیق حق الناس دانسته و خواستار لغو آن می باشیم.

اگر وزارت بهداشت از وعده‌های داده شده در ابتدای شروع طرح که بازتاب رسانه‌ای وسیع نیز پیدا کرد که فقط موجبات نسبت دادن درآمدهای خلاف واقع و ناروای چند ده میلیون و ایجاد جو بدبینی و حسادت نسبت به این قشر خدوم را گردید عدول کرده است جا دارد بهمان نحو در مورد اخذ مالیات بیست درصدی و همچنین طرح پلکانی که تا پنجاه درصد از درآمد آنان را شامل می شود در برنامه‌های مشابه اطلاع رسانی نماید اگر نحو محاسبه ضرایب کیفی عملکرد و محدودیت شصت درصدی در پرداخت از محل درآمد پزشکان را هم در نظر بگیریم وضع به مراتب بغرنج تر و مأیوس کننده تر خواهد بود.

جا دارد از مصوبان این طرح سؤال شود: آیا متناسب با سهمی که به ناحق از کارکرد و دسترنج ما طلب می شود در مسؤولیت و استرس و عواقب بعدی هم با ما شریک خواهند بود؟ مسؤولین محترم و مصوبان این طرح با استناد به کدام ماده قانونی اقدام به طراحی چنین الگویی برای کسر مبالغی فراتر از مالیات بر درآمد که بایستی ملاک عمل باشد نموده اند؟؟

جا دارد از وزارت بهداشت و شخص وزیر محترم سؤال شود کدام شغل در مملکت مالیات دوگانه پرداخت می کند؟ چرا پزشکان که از جوانی و رفاه خود مایه گذاشته اند و پس از تحمل سالیان طولانی تحصیل و آموزش عملی به فعالیت حرفه‌ای می پردازند آن هم با در نظر گرفتن نرخ تعرفه دولتی و کای یک پنجم خصوصی بایستی نیمی از کارکرد خود را در مجموع به شکل مالیات و طرح پلکانی تقدیم نمایند؟؟ آیا برای رازی نگه داشتن قشر خاصی بایستی به حقوق دیگران

تعدی و دست اندازی کرد؟؟  
لذا بار دیگر با تأکید بر خواسته به حق خود خواهان ۱- لغو طرح پلکانی و مبنی قرار گرفتن مالیات متعلق بر درآمد مثل سایر مشاغل به عنوان ملاک عمل و همچنین ۲- لغو نحوه محاسبه ضرایب کیفی و عملکرد و ۳- لغو محدودیت شصت درصدی در پرداخت از محل درآمد پزشکان می باشیم.  
ومن...التوفیق

