

نگرانی از رصلاحیت‌ها در انتخابات نظام پزشکی

ایستنا: دکتر نیک‌نژاد، رییس هیات نظارت بر انتخابات نظام پزشکی استان تهران گفت: «پس از پایان نام‌نویسی کاندیداهای عضویت در هیات مدیره نظام پزشکی، وزارتخانه‌های کشور، اطلاعات، بهداشت و درمان و سازمان نظام پزشکی طی ۱۰ روز باید صلاحیت کاندیدها را بررسی و نتایج را اعلام کنند.»

نیک‌نژاد اعلام کرد که در تایید صلاحیت کاندیدها، مواردی مانند اعتقاد به ولایت فقیه، احکام دینی، شرعی، شئون اخلاقی و اجتماعی مورد بررسی قرار می‌گیرد.



پیشتر نیز رییس کمیسیون‌ها انجمن‌های علمی گروه پزشکی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در نامه‌ای به رییس کل سازمان نظام پزشکی اعلام کرده بود صلاحیت علمی و عمومی کاندیداهای هیات مدیره باید توسط هیاتی سه نفره از معتمدین بررسی شود.

گفته می‌شود در نشست روز ۲۳ آذر ماه مجمع انجمن‌های علمی پزشکی نگرانی‌های شدیدی نسبت به برخورد های سلیقه‌ای و حذفی در احراز صلاحیت نامزدها را برآورد شده و نامه دکتر بهرام عین‌اللهی و مصاحبه دکتر نیک‌نژاد از موجبات اصلی نگرانی داوطلبان عضویت در هیات‌های مدیره از رصلاحیت بر شمرده شده است.



گفتنی است که قانون جدید نظام پزشکی، شرایط انتخاب شوندگان هیات‌های مدیره سازمان نظام پزشکی و شورای عالی نظام پزشکی را تابعیت دولت جمهوری اسلامی ایران، نداشتن فساد اخلاقی و مالی، داشتن حسن شهرت اجتماعی و شغلی در عمل به اجرای اصول پزشکی و رعایت اخلاق و شئون پزشکی و داشتن حسن شهرت در تعهد عملی به احکام دین مبین اسلام و وفاداری به قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران می‌داند. ■

نظام پزشکی تمام وقت می‌خواهد

پزشک نیوز: دکتر معین حضور تمام وقت و کارآیی رییس کل سازمان را یکی از ضروریات فعال شدن ظرفیت‌های قانون سازمان نظام پزشکی دانست. وی همچنین برگزاری انتخاباتی آزاد، سالم و رقابتی عادلانه با بیشترین مشارکت جامعه پزشکی

♦ دکتر سیدعلی موسوی

شماره جدید نشریه سراسری سازمان نظام پزشکی پس از تاخیری طولانی، در ماه جاری منتشر شد. در این شماره که مربوط به ماه‌های شهریور و مهر است، اگر چه محوریت مطالب به پوشش اخبار مربوط به مراسم روز پزشک در تهران و شهرستان‌ها اختصاص دارد، اما آنچه بیش از هر چیز جلب توجه می‌کند کمیت و کیفیت پوشش تصویری رییس کل سازمان است. در این شماره از مجله، عکس رییس کل سازمان به بهانه حضور در این مراسم و سایر برنامه‌ها، سی و چهار بار درج گردیده است که در نوع خود جالب توجه است. علاوه بر این، در برخی از عکس‌های این مجموعه قاب‌بندی تصویر به گونه‌ای بوده که

چند تصویر از شخص رییس کل را در یک عکس به نمایش گذاشته است. این موضوع صرف نظر از بار تبلیغی انتشار این مجله با شمارگان یکصد هزار نسخه و در آستانه انتخابات نظام پزشکی، حاکی از ادامه سیاست‌های مورد انتقاد پیشین سازمان در نحوه انعکاس تصاویر و اخبار مربوط به جامعه پزشکی است. روند استفاده از مجله نظام پزشکی – که با هزینه‌های بالا و از محل بودجه محدود و نحیف سازمان تهیه می‌شود – به عنوان یک تربیون شخصی و جناحی، پدیده‌ای است که در سال‌های اخیر همواره مورد اعتراض اعضای سازمان و صاحب‌نظران عرصه رسانه بوده است.

پزشکان خانواده تحت فشار برای ارجاع به متخصص

فارس: حسن امامی رضوی گفت: «در سیستم پزشک خانواده پروتکل استاندارد خدمات سلامت تعریف شده و بر اساس همین پروتکل برنامه آموزشی پزشکان طراحی شده است. پزشک خانواده می‌داند در کجا باید اقدام به درمان کند و در چه مواقعی بیمار را به پزشک متخصص ارجاع دهد.» معاون سلامت وزارت بهداشت افزود: «پزشکان خانواده بعد از گذشت نزدیک به سه سال کار در روستاها هنوز از طرف روستاییان به شدت تحت فشار هستند که برگه ارجاع آنها مهبخورند و نزد پزشک متخصص در شهر بروند. متأسفانه هنوز این فرهنگ نادرست مراجعه مستقیم به پزشک متخصص در کشور ما وجود دارد و مطمئناً در آینده با اجرای طرح پزشک خانواده در شهرها به علت دسترسی آسان‌تر مردم به پزشک متخصص با مشکلات بیشتری مواجه می‌شویم.» ■

تزریق خون اشتباه شایعترین عامل مرگ ناشی از انتقال خون

فارس: حسن ابوالقاسمی، رییس سازمان انتقال خون ایران گفت: «بر عکس تصور عامه تزریق خون آلوده مهم‌ترین عامل مرگ و میر ناشی از انتقال خون نیست، بلکه تزریق گروه خونی اشتباه به بیماران در بیمارستان شایع‌ترین عامل است که متأسفانه هنوز سیستم گزارش‌دهی آن در ایران وجود ندارد.» ■



تغییر سیاست‌های وزارت بهداشت در اعلام داروهای جدید

فارس: مدیرکل داروی وزارت بهداشت گفت: «اعلام نام داروهای جدید قبل از ورود به بازار نیاز کاذب در جامعه ایجاد می‌کند. به همین علت سیاست اعلام داروهای جدید در وزارت بهداشت تغییر کرد و از این پس زمانی که یک دارو وارد بازار شد، به مردم معرفی می‌شود.»

اکبر عبداللهی افزود: «در گذشته وزارت بهداشت با هدف حمایت از محققان و تولیدکنندگان داخلی، قبل از ورود دارو به بازار کشور نام دارو را اعلام می‌کرد که این کار باعث می‌شد که احساس نیاز کاذب برای آن دارو در جامعه ایجاد شود.» ■

بازگشت برخی اعتبارات به وزارت بهداشت

فارس: نایب رییس کمیسیون بهداشت

مورد اشاره به ترتیب صفر، ۲ و ۵ بار بوده است. همچنین در این دوره اخیر اولویت انتخاب مطالب مجله بر اساس حضور رییس کل در برنامه‌ها و مراسم مختلف تعیین و تنظیم گردیده و در کنار آن سیاست نانوشته حذف و یا تحریف اخبار، مطالب و تصاویر مربوط به اعضای منتقد هیات‌های مدیره و شورای عالی نظام پزشکی هم از دیگر سیاست‌های مورد اعتراض جامعه پزشکی و گروهی از منتخبین ایشان بوده است.

این در حالی است که طبق نظر اکثر اعضای جامعه پزشکی، محتوای مجله سراسری سازمان، به جای محور قرار دادن اشخاص باید با محوریت اطلاع‌رسانی بر اساس نیازهای خیری و علمی اعضای آن تنظیم و تولید گردد. ■

مجلس گفت: «دولت باید در بودجه سال آینده اعتبار پزشک خانواده و بیمه‌های درمانی را که مرتبط با وظایف وزارت بهداشت است به این وزارتخانه برگرداند و غیر این صورت مجلس در این زمینه وارد عمل می‌شود.»

حسینعلی شهریاری افزود: «دولت باید راهکار اساسی برای رفع دعوی بین ۲ وزارتخانه را ببیند، چالش‌هایی که باعث شده این طرح مهم ملی به درستی اجرا نشود.» ■

مشکلات وزارت بهداشت با تزریق پول حل نمی‌شود



سلامت نیوز: با وجودی که علت اصلی مشکلات بودجه‌ای در وزارت بهداشت منابع محدود مالی است، اما مشکلات کنونی وزارت بهداشت با تزریق پول حل نخواهد شد. علی محمد احمدی افزود: «هرساله وزارت بهداشت، دو تا سه هزار میلیارد کسری بودجه دارد که به جای تعدیل آن، سال به سال افزایش می‌یابد.»

عضو انجمن اقتصادی سلامت وزارت بهداشت خاطرنشان کرد: «اصلاح سیستم ساختاری وزارت بهداشت از جمله نظام بودجه‌ریزی و حسابداری قیمت تمام شده و سطح بندی نظام ارجاع پزشک خانواده از اقدامات اساسی است که باید به منظور رفع کسری بودجه به آن پرداخت.» ■

تصاویر شهریور و مهر در آذر



این روال ناصواب در سال‌های اخیر همواره رو به رشد بوده و آمار میزان درج اخبار و تصاویر گروهی خاص از مسوولان و به ویژه رییس کل سازمان در

دوره اخیر سیری تصاعدی و افزایشی معنادار یافته است؛ به گونه‌ای که به طور مثال در ۵ شماره از مجلات منتشره در دوران ریاست اسبق سازمان (شماره‌های ۳ تا ۷)، مجموعاً تنها ۶ بار تصویر وی به چاپ رسیده و این میزان، در دوره ریاست سابق سازمان به ۲۷ تصویر به ازای ۵ شماره (شماره‌های ۵۰ تا ۵۴) رسیده و در دوره جدید تنها ۵ شماره از مجله (شماره‌های ۶۷ تا ۷۶) که به صورت دو شماره در یک مجلد منتشر گردیده، ۱۰۱ تصویر از رییس کل سازمان را در خود جای داده است و جالب‌تر اینکه میزان حضور تصاویر رؤسای این ادوار بر روی جلد مجله در همان ۵ شماره

صندلی خالی دموکراسی در نظام پزشکی

♦ دکتر بابک زمانی
عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

که این راه ترسیم شد باید به نحو مناسبی هم اعلام گردد و هم از سیستم موجود درخواست گردد تنها در صورت وجود نظرات متفاوت و برآوردن نشدن آنهاست که انتخابات در بین گروه‌های مختلف به لحاظ فنی دارای معنا و واجد عمق دموکراتیک خواهد بود وگرنه انتخابات به انتخاب افراد با در نظر گرفتن آشنایی قبلی و نوعی «احساس» مبهم تشریک منافع و حتی با در نظر گرفتن تون صدا و خصوصیات چهره تقلیل خواهد یافت!

گروه‌بندی‌های ناآشنا

در مورد انتخابات فعلی نظام پزشکی باید گفت تاکنون ما شاهد بحث و جدل آشکاری در مورد راه‌های پیشنهادی گروه‌های مختلف پزشکان در حل معضلات درمانی و احقاق حقوق حرفه‌ای – که متولی هر دوی آنها به شیوه خلق الساعه‌ای همین سازمان نظام پزشکی است – نبوده‌ایم که هیچ، حتی از وجود گروه‌بندی‌های خاصی حول موضوعات مختلف هم بی‌اطلاع هستیم. معلوم نیست که آیا جریان‌ات خاصی در میان پزشکان هستند که فرمول‌بندی خاصی در باره ریشه مشکلات بهداشتی درمانی کشور داشته و بتوانند راهکارهایی عملی قبل از انتخاب ارائه دهند؟! یا همه باید به نیت پاک کاندیدها از روی سوابق آنها، خصوصیات چهره‌شان و احیاناً لحن صدایشان ایمان بیآوریم و آنها از آنجایی که آدم‌های خوبی هستند صبح روزی که انتخاب شدند به ما خواهند گفت که چه برنامه‌ای دارند! شاید بحث‌هایی در بین برخی خواص جریان داشته باشد، اما در عرصه عمومی از این بحث‌ها هیچ اطلاعی وجود ندارد. وجود چنین بحث‌هایی در بین خواص – به فرض وجود – هم به خودی خود نقض غرض محسوب می‌گردد، چراکه اگر قرار است همه چیز در بین «خواص» حل و فصل گردد، پس انتخابات عمومی برای چیست؟ آیا این بحث‌ها برای قشری که حداقل تحصیلات آنها دکتری است هم نمی‌توان باز کرد؟

در میان رسانه‌های گوناگون پزشکی همواره مقالات متعددی در مورد مسایل مختلف پزشکی جریان دارد که مضمون اکثریت آنان انتقاد از وضع موجود است، اما هیچ کدام از این مطالب معطوف

به جان‌بنداری از گروه خاصی یا فرمول‌بندی خاصی از مشکلات و راهکارها نیست. معلوم نیست در لحظه انتخاب این انتقادات به چه انتخاب عملی و با چه خواسته‌هایی منجر می‌گردند. گروه‌های سیاسی موجود در جامعه نیز در حیطه پزشکی دارای فرمول‌بندی خاصی نیستند. از آنجا که بخش عمده مسایل بهداشتی و درمانی ما ریشه در مسایل کلی کشور دارد نداشتن برنامه و روش در برخورد با مسایل بهداشتی درمانی کشور زیننده گروه‌های سیاسی فعال در کشور ما از هر طیف سیاسی نیست.

چند سوال مهم

به راستی آیا پزشکان هم ماه آینده به گروهی از پزشکان بدون راه‌برنامه‌ای مشخص و گروهی رای خواهد داد؟! آیا پزشکان هم بدون هیچ‌منظره مستقیم‌بین کاندیدها حول برنامه‌هایشان تصمیم خواهند گرفت؟! آیا اگر کوچک‌ترین اطلاعی از برنامه‌های یک گروه‌بندی‌های پزشکان اعلام و تبلیغ نشود باز هم می‌توان از عدم مشارکت پزشکان در انتخابات نظام پزشکی صحبت کرد؟ اگر پزشکان هم بدون چنین تمهیداتی که لازم‌تعمیق دموکراسی است به پای صندوق‌های رای بروند آن‌گاه این سوال جدی پدید نمی‌آید که مگر تحصیلات عالی در کشور ما دارای هیچ بار فرهنگی – اجتماعی خاصی نیست؟ مگر تحصیلات عالی صرفاً از یک زاویه تنگ تکنولوژیک صورت می‌گیرند؟

پس تا دیر نشده در همین چهار – پنج هفته، کاندیدها بگویند نظر گاه‌های روشنی را که قطعاً باید برآمده یک کار گروهی با اسم آدرس روشن باشند برای ما رای دهندگان بیان کنند و مخالفت‌های اصولی خود را با سایر کاندیدها روشن کنند و ما هم بگوئیم از هر کانالی که می‌توانیم، چنین نظر گاه‌هایی را – به فرض وجود – در بیابیم و البته متوجه باشیم که نه تنها الگوی برای رای‌دهندگان و انتخاب‌شوندگان انتخابات‌های عمومی هستیم، بلکه رفتار ما عیاری است که تحصیلات عالی کشور را نیز می‌توان کشور را نیز می‌توان با آن محک زد. ■

بهترین مقاله را انتخاب کنید
کد این مقاله: ۱۳۳۳۱
SMS ۲۰۰۰۲۸

انتخابات نظام پزشکی چالش مهم جامعه پزشکی کشور

♦ دکتر مسعود سلیم
رییس انجمن پزشکان عمومی صومعه‌سرا

یک‌سویه و مشحون از ایرادات ماهوی و اجرایی بوده است.

این خلاصه‌ای بود از آنچه بر ما پزشکان، به ویژه پزشکان عمومی و مردم عزیز ایران با وجود سازمان نظام پزشکی لاقال در چند سال اخیر رفته است. طی همین سال‌ها متأسفانه در میان پزشکان عمومی هم جو غالب جو انفعال و واردگی در برابر شرایط موجود بوده است، ولی پرسش این است که آیا این وضع باید دچار تغییر و تحول اساسی بشود یا خیر؟ به نظر نگارنده وظیفه تمامی نمایندگان و فعالان دلسوز و واقعی این صنف سخت کوش است که به گونه‌های فعال وارد عرصه انتخابات شده و با ارائه طرح‌هایی که هم منافع ملت شریف ایران و هم منافع پزشکان، به ویژه پزشکان عمومی کشور را مورد نظر قرار دهند و به وظیفه تاریخی خود عمل کنند.

۹ توصیه برای نمایندگان بعدی

رنوس این مطالب باید به قرار زیر باشد. (۱) انعکاک مقوله بهداشت به عنوان مقوله‌ای که بر اساس قانون اساسی برعهده دولت است از مقوله درمان (۲) اجرای عاجل طرح ارجاع و سطح بندی خدمات درمانی. (۳) مشخص کردن سطوح دوم و سوم درمان. (۴) همسان‌سازی بیمه‌ها و جمعیت سازمان‌های

به راستی چه گروهی غیر از پزشکان عمومی می‌تواند و می‌خواهد برای ساماندهی این اوضاع نابه‌سامان و درهم ریخته منافع و برنامه‌ریزی جدی داشته باشد؟

به راستی چه گروهی غیر از پزشکان عمومی می‌تواند و می‌خواهد برای ساماندهی این اوضاع نابه‌سامان و درهم ریخته منافع و برنامه‌ریزی جدی داشته باشد؟

بهترین مقاله را انتخاب کنید
کد این مقاله: ۱۳۳۳۱
SMS ۲۰۰۰۲۸