

شکایات علیه پزشکان ۱/۰ درصد

رئیس سازمان نظام پزشکی کشور گفت: «میزان شکایات بیماران یک‌دهم درصد بوده است که با توجه به راحت بودن طرح شکایات مثل ثبت شکایت تلفنی، آمار قابل قبولی است.»

علیرضا زالی، در دومین نشست هم‌اندیشی اساتید بسجی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور بایان اینکه باید در حوزه اقتصاد مقاومتی قدرشناس جامعه پزشکی کشور باشیم، ادامه داد: «امروز افتخار ما این است که در جامعه پزشکی به خودانگیزی رسیده‌ایم؛ در پسابرجام نباید بازار، منطقه‌ای غافل شویم و می‌توانیم در حوزه آموزش و درمان آن را پوشش دهیم و البته باید مراقب بود که خودمان بازار مصرف محصولات خارجی نشویم.»

رئیس سازمان نظام پزشکی کشور افزود: «ما باید در حوزه تولید محصولات نظارت داشته باشیم تا نقایص را از طریق نظارت برطرف کنیم.»

وی ادامه داد: «ما باید خود بر جامعه پزشکی نظارت کنیم. ترویج فرهنگ خود نظارتی به جای نظارت پلیسی باعث افزایش کیفیت خدمات پزشکی می‌شود. از مسائل دیگر کیفی سازی فرآیند پزشکی و درمانی است که با توجه به ظرفیت موجود جامعه پزشکی کشور دستیابی به آن ممکن است.» رئیس سازمان نظام پزشکی کشور بایان اینکه ما امروز باید به سمتی حرکت کنیم که به جای درمان خطاهای پزشکی، اعمال پیشگیرانه را مطرح کنیم، گفت: «طبق آمار تخلفات جامعه پزشکی کشور دارای کارنامه خوبی هستیم.»

جامعه پزشکی ما جامعه‌ای اخلاق مدار است، تخلفاتی داشته‌ایم اما چشمگیر نبوده‌اند و با توجه به خدمات ارائه شده در سال گذشته میزان شکایات بیماران یک‌دهم درصد بوده است که با توجه به راحت بودن طرح شکایات مثل ثبت شکایت تلفنی، آمار قابل قبولی است.»

به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی زالی تصریح کرد: «نیازهای القایی در حوزه سلامت یک خطر بزرگ است که باید با کمک بسجی جامعه پزشکی و سازمان‌های بیمه‌گر به آن توجه ویژه کنیم.»



خبر

تجمیع بیمه‌ها به نفع آحاد جامعه است

رئیس انجمن ارتوپدی ایران بر ایجاد نظام بیمه‌ای کارآمد، منتخب و یکدست با سیستم پزشکان همراه با نظارت سیاست‌گذاران تأکید کرد.

غلامعلی عکاشه، رئیس انجمن ارتوپدی ایران با اشاره به اینکه جلسه‌ای با معاون آموزشی وزارت بهداشت داشتیم که مسئله تحول در آموزش پزشکی به‌عنوان گام چهارم مطرح شد، گفت: «ما به تحول در حوزه آموزش پزشکی نیازمندیم و انگیزه‌های موجود در این طرح می‌تواند باعث تحولات مثبتی در جهت به ثمر رسیدن خود طرح تحول باشد.»

وی خاطر نشان کرد: «در شرایطی با این طرح موافقم و در پیشبرد آن تلاش خواهیم کرد که با یک بازنگری درست به آموزش کلینیکی و به‌روز، علائق افراد در نظر گرفته شده و همه آموزش‌ها مرتبط با رشته انتخابی آنها باشد.»

عکاشه با اشاره به تعداد بیمه‌ها به دلیل درآمد بالای آنها عنوان کرد: «تغییر کدها توسط بیمه‌ها و دیگرکرد پرداخت‌ها از جمله معضلاتی است که با آن دست‌به‌گریبان هستیم. بنابراین باید بیمه‌ای کارآمد، منتخب و یکدست با سیستم پزشکان همراه با نظارت سیاست‌گذاران داشته باشیم.»

به گزارش روابط عمومی سازمان نظام پزشکی وی با اشاره به تجمیع بیمه‌ها در یک حد اکثر دو بیمه خاطر نشان کرد: «با انجام این مهم تحت نظارت عمومی و حضور نمایندگان جامعه پزشکی در آن رضایتمندی مردم و پزشکان حاصل خواهد شد در غیر این صورت تعدد بیمه‌ها آسیب‌رسان به نظام سلامت است.»

رئیس انجمن ارتوپدی ایران

■ شمن چراغی

۳ سال از روزی که زندگی « رویالف » متخصص زنان و زایمان عوض شد، می‌گذرد. رویا تصمیم گرفته بود ۲ روز در هفته در بیمارستانی نزدیک به شهری که در آن متولد شده بود، کار کند تا به قول خودش «بتواند کمی از آمار مرگ‌ومیر مادران باردار بکاهد.» یک شب، زنی بدحال برای زایمان به بیمارستان می‌آید که بلافاصله به بخش جراحی منتقل می‌شود. مادر نتوانست در مبارزه با مرگ پیروز شود و نوزادی دیگر بدون مادر، به دنیا آمد. خانواده متوفی اما کوتاه‌نمادند و از این پزشک شکایت کردند، شکایتی که نتیجه‌اش، ۷۰ میلیون دیه و قصور ۱۰۰ درصدی کادر پزشکی بود. « رویالف » وقایع آن شب و بعد از آن را شرح کرده است.

● **سپید: ابتدا شرحی از داستان پرونده‌ای که درگیر آن بودید، بدهید.**

آن شب مادری که ۷ بار سابقه خودکشی و چند بار سابقه خودزنی داشت، برای زایمان پنجمش به بیمارستان آمد. من پزشک این خانم بودم اما به من نگفتند که سابقه این زن اینطور است، شاید در جریان خودزنی جفت جدا شده بود، حال او به قدری بد بود که مجبور شدیم بلافاصله مادر را به اتاق جراحی بفرستیم، جایی که من در آن کار می‌کنم هم با حداقل امکانات سرپاست،

خونسی نداشتیم به مادر تزریق کنیم، می‌توانستم پدرش را به مرکز شهر بفرستم تا خون بیسورد اما این کار زمان زیادی می‌برد. کسی که یک کاری در ر شهرستان ما می‌کند، قاعدتا قصورش باید با کسی که در تهران مرتکب آن می‌شود، متفاوت باشد. اینها هیچ‌کدام برای من اعمال‌نشده، حتی کمیسیون هم در نظر نگرفت که من در جریان

مصاحبه با متخصص زنان و زایمانی که به پرداخت دیه محکوم شد

کمیسیون‌های پزشکی به شرایط خاص هر منطقه توجه کنند

سابقه روانی مادر نبودم، بعد از فوت هم من به عنوان پزشک پرونده درخواست کالبدشکافی داده‌بودم، اما بستگان این زن بلافاصله آمدند و او را برای کفن و دفن بردند، همین که نگذاشتند کالبدشکافی شود، باز هم به عقیده من باید از قصور کم‌می‌کرد، با همه این وجود نظام پزشکی حکم به قصور ۱۰۰ درصدی داد، ۷۰ درصد سهم من بود و ۳۰ درصد هم سهم کادر بیمارستانی که در آنجا سزارین صورت گرفته بود. در شهرستانی که من هستم هر روز یک نفر شکایت می‌کند.

● **سپید: گفتید هر روز یک نفر شکایت می‌کند، علت آن چیست؟**

من ۷ سال است که پزشک‌شدم و جالب است اگر بدانید شکایات‌های زیادی تا به حال از من شد، اما اغلب تیره‌شدم. در کل، تعداد شکایات در شهرستان‌ها خیلی بالاتر است و آن هم به دلیل دیه‌ای است که ممکن است عاید افراد شود، در حقیقت تیری است در تاریکی، حالا ممکن است جواب‌بدها یا ندهد. نکته اینجاست که پول زیادی هم برای مراحل دادرسی و شروع شکایت نمی‌دهند. نوشتن شکایت نزدیک به ۵۰ هزار تومان هزینه دارد و البته متأسفانه در انتها هم هیچ‌وقت ما نمی‌توانیم علیه آنها شکایت کنیم که چرا وقتمان را گرفتند.

● **سپید: رویکرد کمیسیون‌های پزشکی چطور است؟ چون شنیده‌ام می‌شود کمیسیون‌ها به‌طور معمول نظر به تیره پزشک دارند.**

نه اصلاً اینطور نیست، اینکه همه‌جا می‌گویند کمیسیون‌ها رای به تیره می‌دهند، به این دلیل است که واقعا شکایات‌های نابجا و بیهوده‌ای از ما پزشکان می‌شود، مثلاً یک نفر از متخصص بیهوشی ما شکایت کرده‌است که او وقتی می‌خواست مرابیهوش کند، سوزن بیهوشی را دو بار به دست من فرو کرده، در صورتی که این یک چیز عادی است و وقتی یک بار سوزن نرفته‌است، برای بار دوم تلاش می‌کنند. این یک شکایت خیلی پیش‌پاافتاده و ساده است که همان ابتدا هم بسته‌می‌شود. شکایات‌هایی که واقعا علمی و درست باشد، همانطور هم علمی بررسی می‌شود، البته بستگی به این دارد که کجا باشد. اگر مثلاً تهران باشد، چون اعضای کمیسیون‌ها مجرب‌تر هستند، بهتر کار جلو می‌رود، اما در شهرستان‌ها یک مقدار دست به عصاتر عمل می‌شود.

● **سپید: به رای سازمان نظام پزشکی اعتراض کردید؟**

بله، هر چند امیدی به تجدیدنظر نداشتم، اما باز هم اعتراض‌کردم که البته همان حکم هم تایید شد. من از این ناراحت‌بودم که چرا پرونده ۱۰۰ درصد قصور خورده بود، من در شهری کوچک بودم با حداقل امکانات، اما کمیسیون اصلاً این موضوعات را در نظر نگرفت. در دادگاه هم به ۲ سال زندان تعلیقی محکوم شدم، به این معنا که اگر باز هم مرتکب اشتباه دیگری

۲ پرستاری که باید علائم حیاتی را می‌گرفتند و نگرفته بودند، هرکدام ۱۵ درصد جریمه شدند.

● **سپید: در شهر شما میزان شکایات از کدام پزشکان بالاست؟**

از متخصص زنان و زایمان و بیهوشی بیشتر از سایر پزشکان شکایت می‌شود چون میزان زایمان در این شهر بالاست، امکانات به شدت کم است و وزارت بهداشت هم سعی در جبران آن نمی‌کند. شاید اگر شهرستان‌های کوچک هم مجهز شوند، تعداد شکایات به حداقل برسد. من در جریان آن پرونده به قتل محکوم شدم، این درحالیست که قصد احیا و خدمت داشتم و در نهایت هم عنوان قاتل بر من گذاشتند، به نظرم زمان آن رسیده‌است که فکری به حال این عناوین نامربوط به پزشکان شود. ■



پای در ددل‌های پزشکی که به کتاب‌فروشی تیمورزاده آمدند

■ مینا دارابی

کتاب‌فروشی تیمورزاده پنج‌شنبه هفته گذشته مهمان پزشکانی بود که با فراخوان احمد مسجد جامعی که این روزها فعالیت‌های فرهنگی زیادی می‌کند همراه شده بودند و برای خرید کتاب به این کتاب‌فروشی آمدند. به همین بهانه به میزبانی پزشکان رقیتم و پای درد دل‌هایشان نشستیم. سابقه ۲۰ ساله این انتشارات از یک سو و هم‌جواری‌اش با دانشگاه تهران و مرکز شهر باعث شده تا مشتریان این کتاب‌فروشی حتی در روزهای تعطیل هم چندان کم نباشند. یک دستیار که تازه تحصیلات خود را به اتمام رسانده گفت: «صحبت از مشکلات اقتصادی پزشکان موضوعی تکراری است. دید مردم نسبت به پزشکان خیلی خوب نیست و شاید یک دلیل آن ما پزشکان باشیم و دلیل دیگر آن شرایط اقتصادی جامعه و رسانه‌ها باشند.»

در ادامه از او پرسیدم آیا قصد راه‌اندازی مطب دارید؟ او ایجاد چنین موانعی را برای پزشکی که سال‌ها درس خوانده و زحمت کشیده به‌نوعی سخت‌تر کردن شرایط دانست و در جواب گفت: « تا زمانی که دستیاران طرح ثابت خود را تمام نکنند نمی‌توانند پروانه مطب بگیرند و این دانشجویان نمی‌توانند حتی در زمان‌های غیر اداری و بعد از ساعات موظفی‌شان به‌صورت خصوصی نیز کار کنند و ما نمی‌دانیم منطبق این ممانعت چیست.»

وقتی آرامش کتاب‌فروشی هنوز جایش را به هیاهوی رفت‌وآمد پزشکان نداده بود؛ پزشکی میانسال که متخصص داخلی بود وارد کتاب‌فروشی تیمورزاده شد. از پرداخت کارانه‌ها در بیمارستان خصوصی که به گفته خودش با سه ماه تاخیر انجام می‌شود راضی بود و گفت: «شنیده‌ام که بیمارستان‌های دولتی در پرداخت کارانه‌ها حداقل یک سال تاخیر دارند. یکی از همکاران من که در بیمارستان‌های



دولتی مشغول به کار است گفته این ماه کارانه دو سال پیش را به حسابشان واریز کرده‌اند.»

این متخصص داخلی و عضو هیئت‌علمی دانشگاه از شرایط جدید ابراز رضایت کرد و گفت: «نمی‌توان هزینه درمان را همگام با تورم افزایش داد چون توان مردم در پرداخت آن کاهش می‌یابد و افراد کمتری به پزشکان مراجعه می‌کنند اما شرایط کنونی به نحوی است که بیماران عموماً از پس هزینه‌ها برمی‌آیند.» او اضافه کرد: «مدت کوتاهی است منزلت اجتماعی پزشکان خدشه‌دار شده که یکی از عواملش هم فعالیت رسانه‌ها است اما همچنان امیدوار که اعتماد بین پزشک و بیمار بیشتر شود و منزلت اجتماعی و رفاه اقتصادی معقولی برای پزشکان قائل باشند.»

مردم قدر خدمت صادقانه را می‌دانند

در میان تأکید و نگرانی پزشکان از تصورهای رواج یافته نادرست علیه آنها یکی از مشتریان کتاب‌فروشی که حوالی

ظهر به کتاب‌فروشی آمد و زمان زیادی برای پیدا کردن منبع موردنظر خود صرف کرده بود گفت: «برخی برچسب‌های ناروا به تمام صنف‌ها از جمله پزشکان نسبت داده می‌شود اما کسی که عاشقانه کار کند؛ دلسرد نخواهد شد. مردم قدر کسی که خدمت صادقانه ارائه کند را می‌دانند و از او سپاسگزار خواهند بود.»

وی تعیین تعرفه‌ها را ناهمساز با مشکلات اقتصادی دانست و گفت: «وقتی به‌عنوان یک پزشک به شرایط حاضر نگاه می‌کنم از این شرایط خیلی راضی نیستم. با توجه به عرف جامعه ما نرخ‌ها خیلی خوب نیست اما چندان هم بد نیست.»

از بی‌توجهی به رشته پزشکی ناراضی‌ام

ولی‌الله محرابی، نویسنده و عضو هیئت‌علمی دانشگاه تهران نسبت به بی‌توجهی به رشته پزشکی ابراز نارضایتی کرد و گفت: «سرمایه‌گذاری که برای دیگر رشته‌ها نظیر فوتبال می‌شود برای پزشکان انجام نمی‌شود.»

در توصیف میزان دسترسی پزشکان به منابع اصلی و برتر علمی در کشورمان گفت: «اخیراً دایره‌المعارف مصور تاریخ پزشکی ایران و جهان را منتشر کرده‌ام که حدود ۶۰۰۰ صفحه است و دلیل انتشار این کتاب کمبودی بود که احساس می‌کردم. نمی‌توان گفت کمبود منابع پزشکی داریم، اما فاصله ما با کشورهای اروپایی خیلی زیاد است چون در حوزه نشر کتاب از کشورمان حمایت نمی‌شود.» محرابی، پزشکان جوان و هم‌نسلی‌های خود را به نوشتن توصیه کرد و گفت: «بهرتر این است که اهل علم بیش از آنکه ترجمه کنند کتاب جدید بنویسند. می‌توان در قدم اول با ترجمه شروع کرد اما بعد از آن باید به سمت تألیف کتاب پیش رفت.» ■



افتتاح چند پروژه در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود

وزیر بهداشت همچنین کلنگ ساخت پژوهشکده علوم رفتاری و اجتماعی در سلامت این دانشگاه را به زمین زد. به گزارش وبدا هاشمی همچنین پلی کلینیک تخصصی و فوق تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، سالن آمفی‌تئاتر دانشکده علوم پزشکی شاهرود با ظرفیت ۳۵۰ صندلی را افتتاح کرد. ■

وزیر بهداشت صبح امروز در ادامه سفر سه‌روزه خود به استان مرکزی، چند طرح فرهنگی و بهداشتی درمانی را در دانشگاه علوم پزشکی شاهرود افتتاح کرد. سیدحسن هاشمی صبح امروز ضمن بازدید از دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، سالن آمفی‌تئاتر دانشکده علوم پزشکی شاهرود با ظرفیت ۳۵۰ صندلی را افتتاح کرد. ■

بشوم، باید به زندان بروم. همه این روند البته ۳ سال طول کشید و زندگی من عوض شد، هر چند نمی‌خواهم جزئیات بیشتری را بگویم.

● **سپید: بعد از آنکه به ۷۰ درصد قصور محکوم شدید، چه شد؟**

من دیه را به حساب دادگاه ریختم، یعنی بخشی از آن را بیمه‌داد و بخشی از آن را خودم دادم اما بعد از ۳ ماه دادگاه، مجدد من را احضار کرد و گفت پول را ندادید، من هم گفتم که دیه را به حساب دادگاه ریختم اما استدلال آنها این بود که قانون عوض شده‌است و من باید حالا دیه یک مرد را به حساب دادگاه بریزم. البته من قبول نکردم و سرانجام هفته گذشته دادگاه نظر من را پذیرفت.

● **سپید: میزان دیه چه قدر بود؟**

چون در ماه حرام بود، ۱۰۰ میلیون تومان دیه یک زن بود، ۷۰ میلیون تومان به اندازه ۷۰ درصد برای من تعیین شد، البته ۶۰ میلیون تومان را بیمه داد و ۱۰ میلیون تومان را هم خودم پرداخت‌کردم.

● **سپید: ۳۰ درصد باقی مانده را دقیقاً چه کسانی جریمه شدند؟**

۲ پرستاری که باید علائم حیاتی را می‌گرفتند و نگرفته بودند، هرکدام ۱۵ درصد جریمه شدند.

● **سپید: در شهر شما میزان شکایات از کدام پزشکان بالاست؟**

از متخصص زنان و زایمان و بیهوشی بیشتر از سایر پزشکان شکایت می‌شود چون میزان زایمان در این شهر بالاست، امکانات به شدت کم است و وزارت بهداشت هم سعی در جبران آن نمی‌کند. شاید اگر شهرستان‌های کوچک هم مجهز شوند، تعداد شکایات به حداقل برسد. من در جریان آن پرونده به قتل محکوم شدم، این درحالیست که قصد احیا و خدمت داشتم و در نهایت هم عنوان قاتل بر من گذاشتند، به نظرم زمان آن رسیده‌است که فکری به حال این عناوین نامربوط به پزشکان شود. ■

خبر

تقویت نیروی پرستار در توان بیمارستان‌ها نیست

رئیس‌کل سازمان نظام پرستاری با تأکید بر اینکه هرچه سریع‌تر باید برای توقف تربیت کمک پرستاران اقدام شود تصریح کرد: «خوشبختانه ظرفیت مناسبی در دانشکده‌های پرستاری وجود دارد اما جذب نیرو باید با میزان تربیت دانشجویان پرستاری و دانش‌آموختگان این رشته تطبیق و تناسب داشته باشند.»

محمدعلی آدابی با اشاره به طرح وزارت بهداشت برای تربیت نیروهای پرستار در بیمارستان‌ها گفت: «این مسئله به دلیل اینکه افت کیفی ارائه خدمات را به همراه دارد شیوه قابل قبولی نیست. به‌خصوص اینکه بیمارستان‌ها از کادر علمی لازم برای تقویت نیروی پرستار برخوردار نیستند و این کار باید بر عهده دانشکده‌های پرستاری باشد.»

آدابی درباره موضوع امنیت پرستاران در محیط بیمارستان گفت: «امنیت پرستاران در این محیط باید تضمین شود تا پرستاران هنگام مواجهه با بیمار یا همراهان خشمگین طی شبانه‌روز یا ایام تعطیل دچار مشکل نشوند.»

رئیس‌کل سازمان نظام پرستاری ادامه داد: «تأمین امنیت پرستاران بر عهده بیمارستان، حراست و مدیریت آن است ولی چون به علت کمبود نیرو، بیمارستان‌ها دچار مشکل هستند گاهی پرستاران مجبور به انجام وظیفه در شیفت اضافه‌می‌شوند.» به گزارش روابط عمومی نظام پرستاری وی بایان اینکه سلامت پرستاران شب‌کار به دلیل افت HDL (کلسترول مفید) در خطر قرار می‌گیرد، گفت: «در صورتی که پرستاران گردش شیفتی داشته باشند وضعیت روانی و جسمی آنها برای فعالیت مناسب‌تر خواهد بود.» ■