



چه کسی مسئول فنی آزمایشگاه باشد؟

مینا دارابی

سپید: علی‌رغم موفقیت انجمن آسیب‌شناسی ایران در مجاب کردن وزارت بهداشت برای صدور دستورالعمل نمونه‌های پاتولوژی و سیتولوژی و نقش مهم پاتولوژیست‌ها در بررسی نمونه‌ها، نگرانی پاتولوژیست‌ها از حضور فارغ‌التحصیلان غیر بالینی به‌عنوان مسئول فنی آزمایشگاه همچنان ادامه دارد. این در حالی است که متخصصان علوم آزمایشگاهی غیربالینی نیز به انحصار تصدی مسئولیت فنی آزمایشگاه برای پاتولوژیست‌ها اعتراض دارند. فرید کرمی، عضو انجمن آسیب‌شناسی ایران اختلافات موجود بین پاتولوژیست‌ها که فارغ‌التحصیل رشته آزمایشگاه در مقطع دستیاری و فارغ‌التحصیل پزشکی عمومی هستند، با متخصصان علوم آزمایشگاهی که دوره پزشکی عمومی و بالین نگذرانده‌اند، این‌گونه توضیح می‌دهد: «اختلافاتی که هست ناشی از عدم تعریف جایگاه‌ها است. ساختار آزمایشگاه دارای دو بعد فنی و پزشکی یا کلینیکی است.»



فریز کردن تعرفه راه‌حل کاهش هزینه درمان نیست

او در مورد شرایط نابسامان اقتصادی آزمایشگاه‌ها و گزارش‌هایی که خبر از تعطیلی این مراکز در استان‌های مختلف کشور می‌دهند، توضیح می‌دهد: «اقتصاد آزمایشگاه‌ها به دو مسئله وابسته است. از یک سو باید دید که تعرفه‌ها چقدر با واقعیت مطابقت دارد و از سوی دیگر باید بررسی شود که سازمان‌های بیمه‌گر و مردم تا چه حد توان پرداخت هزینه‌های موجود در این حوزه را دارند. این بخش‌ها مسائل پیچیده‌ای هستند که باید از سوی مسئولان اقتصاد سلامت در برنامه‌ریزی موردتوجه قرار گیرد. در سال‌های گذشته توان بیمه‌ها کم شد، از سوی دیگر فریزنگه‌داشتن تعرفه‌ها راه‌درستی برای ثابت ماندن هزینه‌های درمان نیست. این موضوع در نهایت به ورشکستگی مراکز آزمایشگاهی خواهد رسید. اتفاقی که بر اساس گزارش‌های ما در حال وقوع است.»

و با او در ارتباط باشند در این صورت بهتر می‌توانند بیماری را تشخیص دهند.» محمدعلی نوبخت حقیقی بر جایگاه علوم آزمایشگاهی در پیشرفت علم پزشکی تأکید و تصریح کرد: «اگر به حدود و قصور مشخصی برسیم دلیلی ندارد که شاهد نگرانی اساتید آسیب‌شناسی و آزمایشگاهی باشیم. اختلالات بین‌رشته‌ای پیش آمده لاینحل نیست و سازمان نظام پزشکی و وزارت بهداشت نیز باید در این زمینه کمک کنند.»

او با اشاره به مشکلات کمبود بودجه در نظام سلامت، به توجه جامعه پزشکی در تجویزهای غیرضروری تأکید کرد و گفت: «گاهی بهتر است به جای آزمایش‌هایی که تجویز می‌شود، پزشک با بیمار حرف بزند و از او اطلاعات بگیرد.»

نوبخت حقیقی به روسای مراکز آزمایشی هم سفارش کرد که کرامت بیماران را در برخورد با آنها حفظ کنند. او تأمین فضایی مناسب برای زمان انتظار بیماران و دریافت هزینه‌های متناسب با تعرفه را از دیگر مصدق‌تکریم حقوق بیمار دانست و بر آن تأکید کرد.

تجویز آزمایش، جای ارتباط با بیمار را نمی‌گیرد

ناصر کمالیان رئیس جامعه آزمایشگاهیان نیز علاوه بر موضوعات مذکور حتی بر حضور متخصص بالینی که پیش از این فارغ‌التحصیل پزشکی عمومی بوده هم بسنده نمی‌کند و روش آزمایشگاه‌ها در برخورد با بیمار را ناقص می‌داند. او می‌گوید: «پزشک باید پیش از انجام نمونه‌گیری از بیمار سؤال کند که چه مشکلاتی دارد و از او شرح‌حال بگیرد. او حتی باید مدارک آزمایش‌ها و دیگر اقدامات تشخیصی بیمار را ببیند و بداند که چرا چنین آزمایشی برای بیمار تجویز شده است. در این صورت او بهتر می‌تواند بیمار کمک کند.» او به تجویزهای بی‌رویه آزمایش از سوی برخی پزشکان هم انتقاد می‌کند و می‌گوید: «آزمایش نمی‌تواند جای صحبت کردن و برقراری ارتباط با بیمار را بگیرد. پزشکان باید در کنار تجویز آزمایش با بیمار صحبت کنند

چرا پزشکان عمومی به حاشیه رفتند؟

باشگاه خبرنگاران جوان: مشاور سازمان نظام پزشکی کشور دسترسی آسان مردم به متخصصان که براساس تشخیص‌های شخصی خودشان صورت می‌گیرد، از جمله مهم‌ترین دلایل کاهش مراجعات به پزشکان عمومی و تنزل جایگاه آنها عنوان کرد. رضا لاری‌پور اضافه کرد: «علی‌رغم چنین استعدادهای تجربه و مدارج علمی، متأسفانه پزشکان عمومی در سیستم‌های مدیریتی به عنوان اعضای هیئت علمی به کار گرفته نمی‌شوند و از سوی دیگر، درآمد واقعاً ناچیز و عدم حمایت‌های بیمه‌ای، بیش از پیش مشکلاتی را برای این قشر زحمتکش که در همه جهان در صف اول نظام ارجاع قرار دارند، به وجود آورده است.»

دانشگاه

پایش نوین سلامت روان دانشجویان برای کاهش آسیب

مفدا: رئیس شورای سیاست‌گذاری سلامت روان دانشجویان وزارت بهداشت اجرای طرح «همتیاران سلامت روان» در دانشگاه‌های علوم پزشکی را در پیشگیری از بروز اختلالات روان‌شناختی و اقدام به خودکشی مؤثر دانست. بهرام علی‌قنبری با اشاره به نتایج پرسشنامه‌سنجش بالینی (CAQ) که آمار صحتی از آسیب‌ها و اختلال‌های روان‌شناختی را نشان می‌دهد، گفت: «اجرای این طرح در دانشگاه‌های علوم پزشکی تجربه اول ما بود با این حال نتایج آن اطلاعات دقیق‌تر و صحیح‌تری به دست می‌دهد و از تجربیات دور اول می‌توانیم برای سرعت بخشیدن به اجرای طرح در دوره‌های بعدی و بالا بردن کیفیت اجرا استفاده کنیم.» وی با اعلام اینکه نتایج پایش سلامت روان دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی بر اساس تست جدید قابل تفسیر و تعبیر است، گفت: «در مجموع آنچه در راستای اجرای این طرح در دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام دادید، ۲۳ هزار و ۲۳۳ نفر تحت پوشش این طرح قرار گرفتند و پرسشنامه ما پر کرده‌اند.» رئیس شورای سیاست‌گذاری سلامت روان دانشجویان وزارت بهداشت با اشاره به اینکه در وزارت بهداشت نیز اجرای این تست ما را به اهدافمان نزدیک نمی‌کرد، گفت: «اگر کسی در دانشگاه‌ها اقدام به خودکشی می‌کرد نتایج تست GHQ او را بررسی می‌کردیم و متوجه می‌شدیم هیچ علامت و نشانه‌ای به ما نداده است. همین موضوع باعث شد که با مشورت‌های مختلف استفاده از تست CAQ را مبنای کار قرار دهیم.»

نظام پزشکی

حل مشکل فارغ‌التحصیلان بهداشت باروری

مهر: عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی کشور، از حل مشکل دارندگان مدرک دکترای بهداشت باروری در کمیسیون نظام پزشکی خبر داد. نوشتن زنده زبان به مشکل فارغ‌التحصیلان رشته بهداشت باروری برای استفاده از عنوان «دکترای ماما» اشاره کرد و گفت: «سازمان نظام پزشکی برای فارغ‌التحصیلان بهداشت باروری که مدرک دکترای خود را می‌گرفتند، اجازه نمی‌داد عنوان «دکترای ماما» داشته باشند و علت آن را مرتبط نبودن این دو رشته عنوان می‌کرد.» وی افزود: «سازمان نظام پزشکی معتقد بود این افراد می‌بایست آموزش بالین داشته باشند، از همین رو تعداد زیادی از همکاران بهداشت باروری با سازمان نظام پزشکی مکاتبات فراوانی داشتند و نسبت به این موضوع اعتراض داشتند.» زنده‌زبان در عین حال از دستور رئیس کل سازمان نظام پزشکی برای تشکیل کمیسیونی به منظور بررسی مشکلات چنین رشته‌هایی خبر داد و گفت: «این کمیسیون به ریاست شخص دکتر زالی تشکیل و نهایتاً تصویب شد که دارندگان مدرک دکترای بهداشت باروری می‌توانند در نسخه، تابلوی مطب و... از عنوان دکترای ماما استفاده کنند.» عضو شورای عالی سازمان نظام پزشکی کشور تأکید کرد: «همکاران بهداشت باروری به دلیل اینکه آموزش بالین می‌بینند، می‌توانند از عنوان دکترای ماما استفاده کنند و از این حیث، مشکلات آنان حل شد.»

گزارش دو

دانشگاه‌های علوم پزشکی و کمبود ۱۰ هزار عضو هیئت علمی

مهر: معاون آموزشی وزارت بهداشت با اشاره به بازنگری برنامه‌های آموزشی تخصصی پزشکی گفت: «منظور از بازنگری عوض کردن تمامی برنامه‌های آموزشی نیست بلکه منابع آموزشی به‌روز می‌شود. زیرا در حال حاضر قدمت برخی از این برنامه‌ها مربوط به دو یا سه دهه پیش می‌رسد.» باقر لاریجانی در مراسم افتتاحیه شصت و سومین دوره آموزش دانشنامه تخصصی پزشکی و سی‌امین دوره دانشنامه فوق تخصصی در محل دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، سخنانش را این‌گونه ادامه داد: «برنامه آموزش مجازی را در رشته‌های پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی آغاز کرده‌ایم و دانشگاه‌ها این اختیار را دارند که درصدی از آموزش تئوری خود را به صورت مجازی ارائه کنند.» او افزود: «دانشجویان دکتری تخصصی در رشته‌های علوم پزشکی می‌توانند یک چهارم از برنامه‌های آموزشی (کوریکولوم) خود را به صورت مجازی بگذرانند. برنامه برگزاری آزمون‌های پزشکی به صورت بین‌المللی را به جد پیگیری کرده‌ایم تا حدی که دانشجویان برای گذراندن آزمون‌های بین‌المللی نیازی به سفر خارج ندارند.»

معاون آموزشی وزارت بهداشت یادآور شد: «با توجه به قراردادهایی که با برخی کشورهای اروپایی بسته شده تلاش شده است، آزمون‌های دانشنامه تخصصی (بوردهای تخصصی) را بر اساس استاندارد کشورهای توسعه‌یافته برگزار کنیم.» وی با اشاره به مأموریت دانشگاه‌های علوم پزشکی خاطر نشان کرد: «برخی از دانشگاه‌های کوچک بسیار جدی در این زمینه کار می‌کنند اما انتظار می‌رود دانشگاه‌های علوم پزشکی بزرگ هم با جدیت این موضوع را پیگیری کنند چرا که در صورتی می‌توانیم به مرجعیت علمی برسیم که مأموریت را جدی بگیریم.»

لاریجانی از آغاز اعتباربخشی بیمارستان‌های آموزشی خبر داد و گفت: «اعتباربخشی دانشگاه‌های علوم پزشکی نیز آغاز شده است.» وی با اشاره به راه‌اندازی مرکز تحقیقات راهبردی آموزش‌های علوم پزشکی کشور، خاطر نشان کرد: «این مرکز عملکرد دانشگاه‌ها در حوزه آموزش و حوزه‌های دیگر را رصد می‌کند تا کمبودها و مشکلات شناسایی و در جهت رفع آن اقدام شود.»

معاون وزیر بهداشت با اشاره به آموزش تخصصی پزشک خانواده در ۸ دانشگاه علوم پزشکی و لزوم

تنها آزمون ملاک ارزیابی دستیاران نخواهد بود و وضعیت حرفه‌ای آنها هم بررسی می‌شود.»

لاریجانی نسبت اعضای هیئت علمی به دانشجو در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور را یک به ۱۸ برشمرد و گفت: «با وجود ۱۶ هزار و ۸۶۳ عضو هیئت علمی و ۲ هزار و ۵۰۰ متعهد به خدمت در دانشگاه‌های علوم پزشکی این نسبت در برخی دانشگاه‌ها یک به ۱۸ و در گروه علوم پایه یک به ۱۱ است. متأسفانه در برخی دانشگاه‌های مناطق محروم این نسبت یک به ۶۰ است که باید با راهکارهایی کمبود هیئت علمی در آنجا جبران شود.»

وی تأکید کرد: «در حال حاضر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با کمبود ۱۰ هزار عضو هیئت علمی مواجه هستند. البته در بسیاری از موارد به دلیل قانون تمام‌وقت جغرافیایی و کمبود تخصص‌ها، افراد تمایلی برای عضویت در هیئت علمی ندارند.» وی از برگزاری کنفرانس آزمون صلاحیت بالینی در سال ۹۴ در تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی خبر داد و گفت: «امسال نیز آزمون پیش‌کاروری در ۲۳ دانشگاه علوم پزشکی به صورت الکترونیک برگزار خواهد شد و تلاش می‌کنیم تا سال ۹۶ تمامی آزمون‌ها و انتخابات انجمن‌های علمی به صورت الکترونیک برگزار شود.»



مدیران بیمارستان‌ها و صاحبان صنایع پزشکی و دارویی

آیا می‌دانید ...

«سپید» تنها روزنامه پزشکی کشور و خاورمیانه است؟

اغلب افراد جامعه پزشکی هر روز «سپید» را مطالعه می‌کنند؟

«سپید» هر روز برای پزشکان، مراکز درمانی و مراکز آموزشی پزشکی ارسال می‌شود؟

آگهی جذب نیروی انسانی در حوزه‌های پزشکی‌تان را به ما بسپارید

همین امروز با ما تماس بگیرید:

تلفن: ۲۲۸۸۷۳۵۴ - ۲۲۸۸۷۳۵۵

ایمیل: pr@sepidonline.ir

رایگان