

جامعه پزشکی و آینده آزادی بیان

■ محمدجعفر قائم‌نانه

عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران

جامعه پزشکی ایران به‌عنوان یکی از اقشار علمی و فرهیخته کشور باید الگوی مدارا و تحمل انتقاد باشد. پزشکان به‌عنوان صنفی که وظیفه ارائه خدمات بهداشتی و درمانی به مردم و حفظ و احیا سلامت مردم را به عهده دارند، برای انجام این خدمت سختی‌ها و مشقت‌های زیادی متحمل می‌شوند و تا سنین میناسالی باید عمر خود را سرمایه‌گذاری کنند، از این رو پزشکی قابل مقایسه با سایر رشته‌های علمی نیست. با همه این اوصاف باید بپذیریم ما پزشکان هم مانند سایر افراد جامعه منافعی داریم و ممکن است منافعی مادی، صنفی و حرفه‌ای ما با منافعی برخی دیگر از اقشار جامعه همسو نباشند. از طرف دیگر بدیهی است مانند هر صنف دیگری، در جامعه پزشکی ما هم افرادی فقط به فکر خویش بوده و گاهی، تعداد معدودی از این صنف ارزشمند حقوق بیماران و حتی همکاران خود را رعایت نکنند. حال آیا اگر رسانه‌ای، فردی یا مسئولی بگوید در جامعه پزشکی افرادی معدودی هستند که ضوابط علمی، اخلاقی، حرفه‌ای و قانونی را رعایت نمی‌کنند و این گزاره رسانه‌ای شود (اگرچه بعضی اوقات لحن منتقدان را مناسب نمی‌دانم) باید تعداد زیادی از همکاران ما به دفاع از صنف خود برخاسته و تلاش کنند که جامعه پزشکی را از هر خطایی مبرا ساخته و بگویند در بین مردم حرمت جامعه پزشکی رعایت نشده و اعتماد مردم از پزشکان سلب شده است؟ در صورتی که پاسخ این پرسش را مثبت بدانیم، آیا فقط این قداست برای جامعه پزشکی است؟ اگر قوه قضائیه اعلام می‌کند ده‌ها قاضی به دلیل تخلف برکنار و چند تن از وکلا به‌خاطر عدم رعایت شئونات حرفه‌ای بازداشت شده‌اند، یا رئیس پلیس اعلام می‌کند تعدادی از نیروهای پلیس به‌دلیل اخذ رشوه و تخلف از ضوابط قانونی و اداری برکنار شده‌اند، باید دیگر قضات و وکلای شریف و یا اکثریت پرسنل خدوم نیروی انتظامی این اخبار را بی‌حرمتی به صنف قضات و پلیس تلقی کنند و اعلام کنند کسی حق بیان اعلام عمومی خطاهای صنف ما را ندارد چون نباید اعتماد عمومی جامعه از ما قضاوت و پلیس‌ها سلب شود؛ اگر این موضوع به همه صنف و اقشار (مانند معلمان، روسای هیئت مدیران، نظامیان، مهندسان، هنرمندان و ورزشکاران ...) تسری یابد، دیگر می‌توان به مفهومی به‌نام اصلاح جامعه معتقد بود؟ دیگر مطبوعات و رسانه‌ها می‌توانند عملکرد صنفی را نقد کرده و یا هنرمندان فیلم وطن بسازند؟ برای تقریب به ذهن، به‌یاد بیاوریم که جامعه پزشکی برای جلوگیری از نمایش سریال طنز آقای مدیری چه بیانیه‌ها و سخنرانی‌ها که انجام نداد، در حالی که در فیلم مازمولک یک‌دزد با لباس روحانیت آن همه انتقاد طنزآلود را به نمایش گذاشت و بالاخره جامعه روحانی کشور اجازه اکران و پخش آن فیلم را داد و آن‌را تحمل کرد. اگر دانستن حق مردم است چرا فقط آن را مختص امور سیاسی بدانیم؟ چرا مذاکرات مجلس به‌طور زنده به گوش مردم برسد، حقوق مدیران باید به‌صورت شفاف در معرض دید مردم قرار بگیرد، خطاهای مدیران و فسادهای اداری رسانه‌ای شود اما هیچ‌کس حق ندارد بگوید در جامعه پزشکی فلان خطا صورت گرفته و باید رسیدگی شود و یا تعداد محدودی از پزشکان در بخش دولتی کارانه بالای ۱۰۰ میلیون تومانی می‌گیرند و تعداد زیادی از دیگر پزشکان کارانه یک میلیونی یا حتی کمتر دریافت می‌کنند و این نوع پرداخت‌ها خلاف عدالت و انصاف است و در کشورهای دیگر چنین بی‌عدالتی وجود ندارد و باید سیستم پرداخت پزشکان در بخش دولتی اصلاح شود.

چرا باید به محض پخش این چند جمله، طوفانی از واکنش‌های تند و به دور از منطق و به‌ویژه در فضای مجازی به‌راه بیفتد و همه با هم فریاد برآوریم که حرمت جامعه پزشکی خدشه‌دار شده و اعتماد مردم به جامعه پزشکی از بین رفت؟! مگر با اعلام دریافتی تعداد محدودی پزشک در بخش دولتی یا خصوصی حرمت جامعه پزشکی که احترام و ارزش آنها در عمق فرهنگ جامعه ما جا دارد خدشه‌دار می‌شود؟ اگر این سانسور در تمام صنف مرجع جامعه، که پزشکان یکی از آنها هستند هم تسری یابد، پس تکلیف دموکراسی آزادی بیان، رسانه و استفاده از پتانسیل نظارت افکار عمومی برای حل معضلات جامعه چه خواهد شد؟ بنابراین جامعه پزشکی ایران که جزء بهترین فرزندان این مرز و بوم بوده و هستند و در شکل‌گیری نهضت‌های آزادی و استقلال خواهی به‌ویژه انقلاب اسلامی نقش آفرینی کرده و در دفاع از حریم این کشور در زمان جنگ تحمیلی جانفشانی‌ها کرده‌اند و اکنون اکثریت قریب به اتفاق آنها علمی‌رغم همه نامهربانی‌ها و با عدم دریافت حقوق و دستمزدهای قانونی خود، بزور گوارنه مشغول خدمت صادقانه به مردم شریف در اقصی نقاط کشور هستند، از نظر پذیرش انتقاد و تحمل صدای مخالف و احترام به منتقد نیز باید سرآمد سایر اقشار باشد و ضمن احترام به منتقدین خود، با سعه صدر و تحمل، الگویی مناسبی برای سایر اقشار در بسط و گسترش آزادی بیان، حق‌طبی، عدالت‌خواهی، تضارب آراء فضای گفت‌وگو و اصلاح امور بدون توجه به تعلقات و وابستگی‌های صنفی و حرفه‌ای به جامعه ارائه دهد.■



وزیر بهداشت در دیدار با هیئت بلژیکی مطرح کرد

به دنبال واردات نیستیم، در پی سرمایه‌گذاری مشترک هستیم



وزیر بهداشت در پاسخ به سوال دیگری درباره تأثیر برنامه بر همکاری‌های دو جانبه در حوزه سلامت گفت: «بدون تعصب می‌گویم که اگر دو سال قبل را با امروز مقایسه کنیم، می‌بینیم که در آن زمان امکان ایجاد رابطه با برخی کشورها به این آسانی مهیا نبود. اما در حال حاضر شرایط فرق کرده و نه تنها از داخل کشور تلاشی نیست، بلکه از سایر کشورها اشتیاق برای ایجاد رابطه با ایران وجود دارد.» هاشمی ادامه داد: «این موضوع باعث افتخار همه ایرانیان است؛ چرا که کشورمان بیش از آنچه که خودمان باور داریم مورد توجه جهانیان است، به طوری که ایران را به عنوان کشوری قدرتمند در عرصه بین‌المللی و قدرتمندترین کشور در منطقه می‌شناسند و این موضوع هم به خاطر قدمت ایرانیان است و هم به دلیل هوش، دانش و تلاشی است که هیچ‌گاه متوقف نمی‌شود و در انقلاب اسلامی و بعد از آن بیش از هر زمانی خودش را نشان داده است. بنابراین معتقدم که

د داخل کشور استفاده کند و در راستای منافع ملی از این همکاری‌ها بهره‌بردار، بسیار مناسب است. مراکز دانشگاهی ما نیز باید بتوانند برای ارتقاء پزشکی، پروژه‌های مشترک پژوهشی را با اروپاییان تعریف کنند و از این فرصت به دست آمده استفاده کنند.» وی در پاسخ به اینکه این همکاری‌ها بیشتر در چه حوزه‌های با بلژیک صورت می‌گیرد؟ گفت: «در این نشست عمدتاً در حوزه افزایش تخت‌های بیمارستانی و تجهیز آنها صحبت کردیم و البته بحث‌های جانبی نیز مانند سلامت الکترونیک هم مورد بحث بود. در عین حال باید توجه کرد که مادر همه این حوزه‌ها توانمندیم و آنچه که مد نظرمان است سرمایه‌گذاری مشترک است و بنا نداریم که ساخت بیمارستان، خدمات الکترونیک یا تجهیزات را از خارج وارد کنیم بلکه آن قسمت از کار را که در حال حاضر امکان انجامش را در کشور نداریم، از طریق همکاری‌های دو جانبه ایجاد کرده و دانش فنی آن را به کشور منتقل می‌کنیم. بنابراین بنای ما بر واردات نیست و در حوزه‌هایی هم که خودمان توانمندیم، از نیرو

وزیر بهداشت با بیان اینکه بخش خصوصی باید بتواند از فرصت‌های ایجاد شده جهت ایجاد اشتغال، خلق ثروت و کاهش وابستگی استفاده کند، گفت: «معتقدم برجام توانسته امکان ارتباط میان ایران و سایر کشورها را فراهم کند.» سیدحسن هاشمی در مراسم دیدار با یک هیئت بلژیکی گفت: «جلسه‌ای که با هیئت بلژیکی داشتیم بسیار خوب بود. البته در حال حاضر گروه‌های مختلفی برای سرمایه‌گذاری مشترک به ایران می‌آیند اما آنچه مهم است این است که بخش خصوصی ما این آمادگی را در خودش ایجاد کند تا از فرصت به دست آمده برای ایجاد اشتغال، خلق ثروت، کاهش وابستگی و ... استفاده کند.» وی با بیان اینکه این اقدامات در حوزه اقتصاد مقاومتی خلاصه می‌شوند افزود: «فکر می‌کنم باید از این فرصت‌های امیدآفرین استفاده کرد.» هاشمی با اشاره به رابطه ایران و بلژیک که مدت آن نزدیک به دو قرن است گفت: «در گذشته بخشی از خدمات توسط کشور بلژیک در ایران ایجاد شده که خوشبختانه در حال حاضر در آن حوزه‌ها نه تنها خودکفا شده‌ایم بلکه صادرکننده نیز هستیم. به عنوان مثال در حوزه‌های ریلی، پست، مالیات و ... کشور بلژیک در ایران اقداماتی انجام داده و خاطرم هست که کارخانه‌های قند را در ایران بلژیکی‌ها ایجاد می‌کردند.» وزیر بهداشت با بیان اینکه خوشبختانه اکنون کشور در مسیر پیشرفت قرار گرفته است، ادامه داد: «در این راستا می‌توان در ایجاد کارخانجات و مراکز که بتوانند امر صادرات را به کشورهای منطقه انجام دهند، با کشور بلژیک همکاری دو جانبه داشته باشیم؛ چرا که نیروی تخصصی مناسبی در کشور وجود دارد و در صورتی که علاقه‌مند به سرمایه‌گذاری مشترک و انتقال دانش فنی باشند، می‌توان همکاری مناسبی را با کشور بلژیک داشته باشیم.»

بلژیک در حوزه سلامت، سرآمد اروپا است

هاشمی با بیان اینکه در حوزه سلامت، بلژیک در اروپا سرآمد است، اظهار کرد: «ما می‌توانیم از این ظرفیت استفاده کنیم. حال اگر بخش خصوصی بتواند این توانمندی‌ها را

پیشنهاد علیجانی برای کاهش کشمکش در موضوع تجمیع بیمه‌ها

صندوق مجازی با مسئولیت سازمان‌های دولتی ذی‌نفع ایجاد شود



عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه تفکیک بخش درمان از تأمین اجتماعی امکان‌پذیر نیست، گفت: «جهت رفع مشکلات و تسهیل شرایط باید صندوق مجازی تجمیع منابع برای اجرای طرح تحول سلامت ایجاد شود.» محسن علیجانی در توضیح پیشنهاد کمیسیون بهداشت و درمان در خصوص تفکیک بخش درمان از سازمان تأمین اجتماعی، گفت: «در کمیسیون تلفیق برنامه ششم توسعه هنوز این پیشنهاد مورد بررسی قرار نگرفته است اما اینکه سازمان تأمین اجتماعی به شکل گذشته مدیریت شود یا تغییری در آن صورت گیرد، موضوعی است که مورد بحث است. در واقع معتقدیم باید صندوق مجازی برای اجرای طرح تحول سلامت ایجاد شود که وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، وزارت بهداشت و درمان و سازمان برنامه و بودجه مسئولیت آن را به عهده داشته باشند.» نماینده مردم تهران، ری، شمیرانات، اسلامشهر و پردیس در مجلس شورای اسلامی، تصریح کرد: «در صورت تأیید نهایی، منابع مربوط به طرح تحول سلامت در این صندوق مجازی تجمیع می‌شود و از آن ناحیه در مورد آن تصمیم‌گیری می‌شود، چراکه جدایی بخش درمان از سازمان تأمین اجتماعی مشکلاتی را ایجاد خواهد کرد.» وی با بیان اینکه کارگران

پرداخت کنند که در صندوق مذکور ذخیره می‌شود، گفت: «با این اقدام نیاز نیست بیمه درمان مستقیماً از سازمان تأمین اجتماعی اخذ شود، ۴۰ میلیون نفر مذکور نیازمند دریافت خدمات پایه سلامت هستند که بسیار مهم‌تر از درمان است.» این نماینده مردم در مجلس دهم، یادآور شد: «سازمان تأمین اجتماعی از ۹۰ درصدی که بابت درمان از بیمه شدگان دریافت می‌کند و ۲ درصد آن بابت بازنشستگی است، باید بخشی را برای خدمات پایه سلامت ارائه دهد تا در صندوق مجازی مذکور تجمیع شود. در حقیقت نباید به گونه‌ای برخورد شود که سازمان تأمین اجتماعی مبالغی را بابت خدمات پایه‌ای سلامت ندهد و وزارت بهداشت و درمان تنها متولی باقی بماند.» وی ادامه داد: «پیشنهاد مذکور جدایی از پیشنهاد کمیسیون بهداشت و درمان مطرح است. کمیسیون بهداشت و درمان نظر دارد که بیمه درمان به وزارت بهداشت و درمان به همراهی سازمان برنامه و بودجه واگذار شود، البته در صحن علنی و کمیسیون تلفیق هر آنچه که مورد نظر نمایندگان واقع شود به تصویب خواهد رسید.» علیجانی زمانی تصریح کرد: «با این حال ایجاد صندوق مجازی به نفع کارگران و کسانی که بیمه تأمین اجتماعی دارند است چراکه بیمه‌شان دو منظوره می‌شود، با این حال این افراد

در نظام ارجاع نیز قرار می‌گیرند، در واقع در همه شهرهای کشور بیمارستان‌های تأمین اجتماعی وجود ندارد. بنابراین با این تغییر مردم هم از خدمات پایه سلامت و خانه‌های بهداشت استفاده می‌کنند هم از قابلیت ارجاع به سطوح بالاتر درمانی را دارا خواهند بود.» عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی با بیان اینکه در صورت ایجاد صندوق مجازی مذکور تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی در شهری که بیمارستان تأمین اجتماعی باشد مختارند از خدمات تأمین اجتماعی یا وزارت بهداشت و درمان بهره‌مند شوند، گفت: «حذف بخش درمان به‌طور کامل از سازمان تأمین اجتماعی امکان‌پذیر نیست، از سوی دیگر سازمان تأمین اجتماعی توانایی ایجاد خانه‌های بهداشت برای پیشگیری‌های اولیه در همه شهرها ندارد. لذا باید سهم خود را به وزارت بهداشت و درمان دهد تا همکاری صورت گیرد.»



شفافیت هزینه‌های سلامت با الکترونیکی شدن پرونده سلامت

های الکترونیکی آنها داشته باشیم.» هاشمی با بیان اینکه در قانون برنامه چهارم و پنجم توسعه بر ضرورت الکترونیکی شدن پرونده سلامت تأکید شد، افزود: «این قانون به دلایل مختلف نتوانست شکل اجرایی به خود گیرد که تلاش خواهیم کرد آن را در برنامه ششم توسعه بگنجانیم.» عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، گفت: «البته در زمان اجرای برنامه چهارم توسعه، تا حدودی زیر ساخت‌های لازم برای الکترونیکی شدن پرونده سلامت فراهم شد تا جایی که برخی دستگاه‌ها مکلف به فراهم سازی این زیرساخت‌ها شدند اما هنوز به طور کامل این قانون اجرایی نشده است.»■

اسلامی، ادامه داد: «اگر پرونده‌های سلامت الکترونیکی شود، چشم انداز روشنی در بهداشت و درمان رخ خواهد داد و با اتخاذ تصمیمات بهتر شاهد شفاف‌سازی خدمات خواهیم بود.» این نماینده مردم در مجلس دهم، تصریح کرد: «در کشورهایی که سامانه‌ای برای الکترونیکی شدن پرونده سلامت دارند خدمات خوبی را به بیماران ارائه می‌کنند. این درحالی است که با توجه به ازدیاد جمعیت در کشور، خدمات بهداشتی و درمانی نیز پیچیده‌تر می‌شود لذا این پیچیدگی‌های نظام شهروندی نیاز به داشتن آمار دقیق تر دارد.» وی یادآور شد: «باید مدل خدمات الکترونیکی در حوزه سلامت را در اقصی نقاط مختلف کشور توسعه دهیم تا اطلاعات دقیقی از سلامت افراد از طریق پرونده

عضو کمیسیون بهداشت و درمان مجلس با بیان اینکه ارائه خدمات مطلوب به بیماران با الکترونیکی شدن پرونده سلامت محقق می‌شود، گفت: «اگر پرونده‌های سلامت الکترونیکی شود، شاهد شفاف‌سازی خدمات خواهیم بود.» همایون هاشمی، با تأکید بر ضرورت الکترونیکی شدن پرونده سلامت، افزود: «اقداماتی که در حوزه سلامت وجود دارد دارای فرآیندی است که اگر بر پایه آتی و الکترونیکی پیش رود هم هزینه‌های حوزه سلامت دارای مستندات خواهد شد هم برای برنامه ریزی‌های آینده ارتشخص خواهد بود. زیرا بر اساس یک آمار دقیق می‌توان این برنامه‌ریزی را به سرانجام رساند.» نماینده مردم شاهین دژ، کتاب و میاندوآب در مجلس شورای

برجام توانست این امکان را بیش از گذشته برای کشور فراهم کند و امیدوارم بیشتر به این بخش برجام توجه کنیم. در عین حال باید بدانیم که تغییر نمی‌تواند یک شبه و یا حتی یک ساله ایجاد شود بلکه مهم روندی است که آغاز شده و رو به ارتقاء است.» هاشمی تأکید کرد: «به عنوان مثال این گروهی که امروز به ایران آمدند با آنها مذاکرات اولیه را انجام دادیم. حال تا زمانی که بتوانند شریک خود را در ایران پیدا کنند و سرمایه‌گذاری کرده و به محصول برسند، زمان نیاز است. بنابراین در حال حاضر نمی‌توان گفت که چه نتیجه ملموسی را از دیدار با گروه بلژیکی به دست آوردیم؛ اما مهم این است که آنها باور کردند فرصت در ایران وجود دارد و در صورتی که شرایط ما را بپذیرند همکاریمان را با آنها آغاز می‌کنیم.»

حوزه سلامت در ایران از کیفیت بالایی برخوردار است

در ادامه این مراسم نخست‌وزیر منطقه صنعتی بلژیک نیز از وجود فرصت‌های بسیار زیاد همکاری در ایران یاد کرد و گفت: «این فرصت به ویژه بعد از تحریم‌ها بیشتر هم شده است و امیدواریم بتوانیم از این فرصت‌ها استفاده کنیم.» وی با بیان اینکه سابقه همکاری بلژیک با ایران به قرن نوزدهم برمی‌گردد و همچنان حفظ شده است، ادامه داد: «ما به همراه یک هیئت متشکل از ۱۹۰ کمپانی به ایران آمدیم و ملاقات خوبی با وزیر بهداشت داشتیم. همچنین شرکت‌های خوبی در زمینه ساخت و ساز، بهداشت، دفع زباله‌های بیمارستانی، سلامت الکترونیک و تجهیز و تشخیص و ... ما را همراهی می‌کنند که می‌تواند با ایران همکاری داشته باشند.» نخست‌وزیر منطقه صنعتی بلژیک همچنین گفت: «حوزه سلامت در ایران از کیفیت بالایی برخوردار است و در این دیدار متوجه شدیم که دولت ایران به دنبال ایجاد ۱۰۰ هزار تخت بیمارستانی جدید است که این موضوع می‌تواند فرصت مناسبی برای همکاری‌های دو جانبه باشد.»■

خبر

دروغ‌گو خطاب کردن خادمان ملت درست نیست

رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم گفت: «عوارضی که برای یکی از پروژه‌های بزرگ درمانی قم در نظر گرفته شده است، مبلغی بالغ بر ۱۳۰ میلیارد تومان بود که پس از ۶ ماه پیگیری و رایزنی صورت گرفته این مبلغ به ۹۰ میلیارد تومان کاهش یافت.»

ابوالفضل ایرانی‌خواه رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم در ارتباط با اظهارات وزیر بهداشت در مورد درخواست وجه از سوی شهرداری قم بابت عوارض ساخت پروژه‌های درمانی گفت: «مبلغ یاد شده بابت پروژه‌های بیمارستانی در دست اقدام حوزه سلامت استان قم است که از آن جمله می‌توان به عوارضی که برای یکی از پروژه‌های بزرگ درمانی در نظر گرفته شده است نام برد که مبلغی بالغ ۱۳۰ میلیارد تومان تعیین شده. وی ادامه داد: «البته پس از ۶ ماه پیگیری و رایزنی صورت گرفته این مبلغ به ۹۰ میلیارد تومان کاهش یافته و تمامی مستندات مربوطه نیز موجود است.» ایرانی‌خواه ادامه داد: «با توجه به خدمات ارائه شده از سوی وزارت بهداشت انتظار می‌رود مسئولان شهری به ویژه رئیس شورای اسلامی شهر قم که به عنوان مسئول مسائل شهری است اطلاعات به روزتری نسبت مجموعه شهرداری داشته و در راستای تعامل و خدمات رسانی به مردم گام برداشته شود.» دکتر ایرانی‌خواه اظهار داشت: «حوزه سلامت و بهداشت حوزه‌ای است که باید همه دستگاه‌ها و مجموعه‌ها برای ارتقاء آن تلاش کنند، به ویژه شهرداری‌ها که باید در این عرصه الگو باشند نه اینکه تمامی خدمات را نادیده گرفته و واقعیت‌های موجود را نیز کذب بنحوانند.» رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم تأکید کرد: «نهادهای نظارتی و مسئولان استانی قم باید در این عرصه وارد شده تا علاوه بر اطلاع‌رسانی دقیق و شفاف به مردم، واقعیت‌ها را برای افکار عمومی بیان کرده و مشخص شود که چرا رئیس شورای اسلامی شهر قم، یک وزیر کار که دارای سابقه درخشان در خدمت‌رسانی به ملت شریف ایران اسلامی است، دروغگو و سخنان وی را کذب خطاب کند و بدین واسطه جایگاه شهر مقدس قم را متزلزل کند.»■