

مجمع عمومی نظام پزشکی

حدود اختیارات

■ سهیل طالبی حسینی، جراح و متخصص ارتوپدی

یکی از وظایف مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی، نظارت بر عملکرد یک ساله سازمان است. هیأت رئیسه برای یک دوره چهارساله تعیین شده است. لذا تغییر ترکیب هیأت رئیسه عرفاً می‌تواند در دستور کار و صلاحیت مجمع عمومی سازمان باشد. بازرسان سازمان سالانه تعیین میشوند؛ یعنی در مجمع عمومی پیش رو هر کدام از اعضای هیأت مدیره که عضو مجمع هم نباشند، می‌توانند داوطلب بازرسی سازمان شوند و این منع قانونی ندارد که یک عضو هیأت مدیره از بیرون مجمع درخواست انتخاب شدن به عنوان بازرس سازمان را داشته باشد.

ماده ۲۷ قانون تشکیل دارای یک خطای سیستماتیک در تعریف بازرس است و آن اینکه بازرس را فقط بازرس مالی تعریف کرده است. به عبارتی شورایی سازمان نظام پزشکی ناظر مافوق بر عملکرد ندارد. شورایی سازمان نظام پزشکی که توسط مجمع با رأی اعضاء در اولین جلسه مجمع از فرستادگان اعضای هیأت مدیره تعیین می‌شود، تحت نظارت احراز تخلف اداری از سوی هیچ مرجع سازمانی نیست. شورایی قابل استیضاح یا برکناری یا تغییر ترکیب از سوی مجمع عمومی در منصوص قانون تشکیل نیست. بالاترین اختیاری که در قانون به مجمع عمومی سازمان داده شده است، تنفیذ استیضاح رئیس کل است که این هم در لایه دوم مقدور است. به عبارتی وقتی شورایی سازمان، رئیس کل را با رأی دو سوم اعضاء شورایی عزل کرد، یک حق و اختیار برای مجمع عمومی ایجاد می‌شود که رئیس کل جدید سازمان انتخاب کند؛ این یعنی مجمع عمومی اختیار و قدرت علی‌الرأس تغییر رئیس کل و شورایی که خود انتخاب کرده است را ندارد و از طرفی شورایی جز در صورت ارتکاب جرم قضایی توسط هیچ مرجع سازمانی-اداری قابل تغییر یا انحلال نیست. این ماجرا بیشتر ناشی از فویبای یک خاطره تلخ در منصوص قانون اندراج دارد.

سوال اصلی اینجاست!

بازرسان، ارگان ناظر بر عملکرد سازمان بعد از بازرسی مالی موضوع ماده ۲۷ قانون تشکیل هستند؛ اگر در بررسی سایر حوزه‌های غیرمالی تخلف یا اهمال احراز کنند، آیا گزارش نظارت بازرس نافذ و مؤثر خواهد بود؟ مسأله اینجاست که بازرس گزارش خود را به شورایی می‌دهد، لذا نظارت بازرس بر شورایی مفهوم نخواهد داشت. این مقدمات برای این بحث بود که تفویض اختیارات مجمع عمومی در روز نخست به شورایی یک وکالت بااعزل محسوب می‌شود پس قابل لغو یا تغییر نیست. در قانون تشکیل ظرفیت قانونی برای سوال، استیضاح یا تغییر شورایی پیش بینی نشده لذا باید این استقراء را پذیرفت که در ارکان سازمان اگرچه مجمع عمومی در تقدم به شورایی نام برده می‌شود، این تقدم ریاضی و ایجاد است و معنای آن استیلائی مجمع عمومی بر شورایی نیست. تمام مسأله اینجاست. در هفته پیش رو دوستان خارج از مجمع می‌توانند داوطلبی خود برای بازرس مالی سازمان را به ریاست سازمان اعلام کنند تا ترتیب مجوز حضورشان در مجمع عمومی فراهم شود.

متأسفانه انتخاباتی که حتی شاهدش نبودیم اجازه نداد خلاء و ضعف‌های موجود در ساختار جمعی و سازمانی به تیغ حقوقی اصلاح شود اما جوانانی هستند که بعد از ما این نیم خط خاکستری را به میراث بگیرند... ■

خبر

مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی خبر داد

صدور ۹۰ میلیون نسخه الکترونیکی

از سال گذشته تا کنون

مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی گفت: «امسال بیش از ۲۰ میلیون نسخه الکترونیک چاپ و طی سال گذشته تا کنون ۹۰ میلیون نسخه درمانی الکترونیک در کشور صادر شده است.

سیدتقی نوربخش در شهرستان جیرفت اظهار داشت: «یکی از برنامه‌های مهم سازمان تامین اجتماعی، ایجاد نسخه الکترونیک و حذف دفترچه بیمه است.» وی با بیان اینکه در زمان حاضر در هشت استان کشور نسخه به صورت الکترونیک صادر می‌شود تصریح کرد: «صدور آن زیرساخت مهمی برای تحول در نظام سلامت کشور به شمار می‌رود که سازمان تامین اجتماعی در این حوزه، پیشگام است.» مدیرعامل سازمان تامین اجتماعی اضافه کرد: «سه بیمارستان در استان کرمان به طور مستقیم به مردم خدمات ارائه می‌دهد و درمان غیرمستقیم هم از طریق دفتر اسناد پزشکی در حال انجام است.» بیش از یکصد هزار خانوار ماهانه در استان کرمان از سازمان تامین اجتماعی مستمراً دریافت میکنند و تعهدات این مجموعه در بخش بیمه‌ای و حوزه پرداخت مستمراً بیش از ۱۱۰ میلیارد تومان در ماه است.

به گزارش ایرنا، سیدتقی نوربخش صبح شنبه به همراه معاونان و مدیران استانی سازمان تامین اجتماعی با دعوت نماینده مردم جیرفت و عنبرآباد به منظور بررسی امکانات درمانی این شهرستان‌ها به جنوب کرمان سفر کرد. ■



رئیس سازمان نظام پزشکی همدان اعلام کرد

ویزیت گروهی؛ گلیه جدی مردم از پزشکان



با حضور در سالن انتظار مطب برخی از پزشکان، دیدن صحنه صف طولانی بیمارانی رنجور که به علت شلوغی و کمبود فضا، دل‌نگران و مضطرب به در و دیوار تکیه داده‌و یا از شدت خستگی روی زمین نشسته‌اند، هر فردی را متأثر می‌کند. زنانی بچه بغل یا پیرمردهایی که عصا را تکیه گاه خود قرار دادند باید ساعت‌ها ایستاده منتظر ویزیت ثانیه‌ای پزشک، چشم به در اتاق بدوزند و دردناک‌تر از آن اینکه ناچارند در کنار دردشان، اخم و غرولندهای منشی را هم تحمل کنند. نکته قابل تأمل اینجاست که برخی منشی‌ها هنگام وقت دادن به بیماران زمان تعیین شده را وقت حضور بیمار در مطب تفسیر کرده و آن را به منزله زمان ویزیت نمی‌دانند و این نوع وقت دادن‌ها با وجود حضور به هنگام بیمار در مطب، موجب می‌شود بیمار تا زمان ویزیت ساعت‌ها به انتظار بنشیند.

دنیاله این حکایت دردناک این است که شماری از پزشکان به بهانه کوتاه کردن صف‌های طولانی بیماران چشم انتظار،

اقدام به ویزیت گروهی افراد می‌کنند غافل از آنکه بیمار نمی‌تواند در برابر چشم و گوش‌های جستجوگر دیگر بیماران حاضر در داخل مطب پزشک، مشکلات خود را واضح و بی پرده بیان کند. چه بسا شرم و حیای بیمار از بیان کامل مشکل خود به پزشک معالج زمینه‌ای برای تجویز اشتباهی یا ناقص چند دقیقه و به جای درمان، دردی هم به آرام بیمار افروزد شود.

به طور حتم ویزیت همزمان چند نفر موجب اجحاف در حق بیمار به ویژه در زمینه حداقل زمان در نظر گرفته شده برای معاینه بیمار که ۱۵ دقیقه تکلیف شده است، می‌شود. برخی مواقع سرعت معاینه به حدی بالا است که پزشک تنها با شنیدن چند کلمه از بیمار و قبل از تمام شدن درد و دل‌های او نسخه را در دستش قرار داده و با ناتمام گذاشتن صحبت‌های او ویزیت دیگر مراجعه‌کننده را آغاز می‌کند. باید به مشکلات یاد شده ناشی از ویزیت گروهی، مرادده مالی برخی پزشکان با تعدادی از آزمایشگاه‌ها را هم افزود چراکه دنباله تجویز پزشک به دریافت آزمایش یا سی‌تی‌اسکن، تکلیف بر این است که تنها آزمایش صورت گرفته در فلان آزمایشگاه مورد تأیید اوست و از بیمار می‌خواهد که برای گرفتن آدرس آزمایشگاه به منشی مراجعه کند. با توجه به اینکه نظارت و برخورد با این نوع تخلف ها برعهده سازمان نظام پزشکی است، علیرضا مدرکیان رئیس سازمان نظام پزشکی همدان در گفت‌وگو با ایرنا به این دغدغه‌ها پاسخ داد.

ویزیت گروهی در کمتر از ۱۰ درصد مطب‌ها

رئیس سازمان نظام پزشکی همدان با بیان اینکه ۹۰ درصد مطب‌های همدان مشکلی با عنوان ویزیت گروهی ندارند، گفت: «ویزیت گروهی از منظر سازمان نظام پزشکی غیرقانونی است بنابراین با حضور معاونت درمان دانشگاه علوم پزشکی، چند نشست با پزشکان متخلف برگزار و توصیه‌ها و تذکرات لازم ارائه شد.» مدرکیان بیان کرد: «قبال مردم به شماری از پزشکان تا جایی است که حتی ماه‌ها انتظار برای ویزیت توسط پزشک مورد نظرشان را تحمل می‌کنند این در حالی است که مطب بخشی از پزشکان خلوت و بدون مشتری است.» وی اضافه کرد: «اصرار برخی از بیماران برای ویزیت توسط چند پزشک خاص موجب شده که این طیف از پزشکان حتی با وجود رعایت نکردن استاندارد زمان ویزیت برای چهار تا ۶ ماه بعد به مراجعه‌کنندگان وقت بدهند.»

به یک متخصص گوارش مراجعه می‌کند بار مضاعف بر مطب و پزشک وارد می‌شود.» رئیس سازمان نظام پزشکی همدان ادامه داد: «اگر این پزشک متخصص استاندارد زمانی پیش‌بینی شده را رعایت کند به طور حتم روزانه تعداد اندکی از بیماران را معاینه و ویزیت می‌کند.» مدرکیان اضافه کرد: «تشخیص برخی از بیماری‌ها به ویژه بیماری‌ها مراجعه‌کنندگان که با اندک احساس درد در مطب پزشک حضور یافتند در کمتر از سه دقیقه امکان پذیر است بنابراین نیازی به صرف زمان استاندارد برای معاینه نیست.» وی اظهار داشت: «در سال‌های اخیر فرهنگ درمانی روال منفی را طی کرده و میزان مراجعات غیرضروری مردم به استفاده از خدمات پزشکی افزایش یافته است.»

رئیس سازمان نظام پزشکی همدان افزود: «این روزها اصرار بیهوده بیمار به تجویز آزمایش‌های مکرر افزایش داشته است و با وجود محرز شدن سلامت فرد بعد از دریافت آزمایش، اما آنها به دیگر پزشکان برای انجام مجدد معاینه و آزمایش مراجعه می‌کنند.» مدرکیان اضافه کرد: «مراجعه مکرر و غیرضروری بیماران به مطب پزشکان متخصص موجب شده که نوبت به درمان بیماران واقعی و نیازمند خدمت نرسد.» وی ادامه داد: «راه‌اندازی شبکه سلامت و حضور پزشکان در برنامه‌های مختلف، با وجود رویکرد مثبت اما منجر به افزایش استرس و میزان مراجعات مردم به مطب‌ها شده است.» رئیس سازمان نظام پزشکی همدان گفت: «ماحصل تلاش صداوسیما برای پخش برنامه‌های سلامت‌محور با وجود نیت خیرخواهانه منجر به افزایش شاخص‌های سلامت نشده بلکه میزان مراجعه درمانی به مطب پزشکان و درمانگاه‌ها را افزایش داده است.» مدرکیان افزود: «صدا و سیما، اینترنت و فضای مجازی، جهان وسیعی از اطلاعات را در اختیار افراد قرار می‌دهند که این موضوع با وجود مزیت، آسیب‌هایی نیز به همراه دارد.» وی توضیح داد: «افراد پس از کسب اطلاعات از صدا و سیما و اینترنت، با ذهنیت اشرافیت کامل در تشخیص بیماری به پزشک مراجعه می‌کنند.»

رئیس سازمان نظام پزشکی همدان مثال زد: «فردی که طبق یافته‌های علمی خود از اینترنت یا برنامه‌های شبکه سلامت، بر این باور رسیده که کم کاری تیروئید دارد از پزشک می‌خواهد که داروها و آزمایش‌های منطبق با این نوع بیماری را تجویز کند.» مدرکیان اضافه کرد: «چنانچه پزشک به این نتیجه برسد که بیمار نیازی به آزمایش یا دارو ندارد، فرد به ظاهر بیمار، به پزشک

دیگری برای نوشتن داروها و آزمایش‌های منطبق با بیماری تیروئید مراجعه کرده و در صورت معانتت دیگر پزشکان، این روال تا حصول به نتیجه ادامه داد.» وی بیان کرد: «حتی در صورتی که جواب آزمایش‌های صورت گرفته بیانگر سالم بودن فرد باشد، بازم مراجعه‌کننده، پزشک و آزمایشگاه را متهم کرده و همچنان خود را بیمار می‌داند.»

رئیس سازمان نظام پزشکی همدان ادامه داد: «این فرد مجدداً در دیگر پزشکان متخصص مراجعه کرده و آزمایش‌های خود را در چند آزمایشگاه انجام می‌دهد که این کارهای غیرضروری بار مراجعات و صف افراد در انتظار را افزایش داده است.»

مدرکیان گفت: «این روال موجب شکل‌گیری نسخه‌های فرمایشی شده است؛ چراکه بیمار ذهن پزشک را به سمتی سوق می‌دهد که او مجبور به تجویز دارو و آزمایش‌هایی با بیماری‌های خیالی فرد مراجعه‌کننده می‌کند.» وی افزود: «برخی مواقع با مقاومت پزشک برای نوشتن یک «ام آر آی» یا آزمایش‌های

مشابه، بیمار اقدام به مطالعه علائم بیماری در اینترنت کرده و یافته‌های خود را به منزله آثاری که در او آشکار است به پزشک هنگام معاینه منتقل می‌کند.» رئیس سازمان نظام پزشکی همدان اضافه کرد: «پزشک معالج نیز پس از شنیدن این شرح حال، با توجه به منطبق بودن این علائم با یک نوع بیماری اقدام به تجویز آزمایش می‌کند.»

شکل‌گیری روابط ناسالم در حرفه پزشکی

مدرکیان گفت: «در مواردی هرچند بسیار اندک احتمال می‌رود پزشک یا منشی پزشکی با یک داروخانه و آزمایشگاه مرادات ناسالم مالی داشته باشند و بیمار را برای گرفتن دارو و آزمایش به این مراکز هدایت کنند.» وی افزود: «با اطمینان عنوان می‌کنم که در همدان با توجه به سیستم نظارتی قوی و بررسی روزانه داروخانه‌ها، مطب‌های دندان پزشکی و درمانگاه‌ها امکان شکل‌گیری این نوع رفتار ناسالم در همدان وجود ندارد.» رئیس سازمان نظام پزشکی همدان بیان کرد: «هر چند برخی مواقع پزشک به ویژه در زمینه «سی تی اسکن» و «ام آر آی» با تصور اینکه گزارش‌های متخصصان رادیولوژی خاصی برای آنها اعتبار بیشتری دارد بیمار را برای انجام آزمایش به این مرکز سوق می‌دهند.» مدرکیان با عنوان اینکه شکل‌گیری باندهای سازمان یافته در این زمینه صحت ندارد، اظهار داشت: «برخی مواقع شاهد تخلف‌هایی از سوی منشی‌ها بودیم با این وجود از شهروندان درخواست می‌شود در صورت مواجهه با این قبیل تخلف‌ها آن را به نظام پزشکی اطلاع‌رسانی کنند.» رئیس سازمان نظام پزشکی همدان گفت: «هر روز شاهد حضور پزشکان متخصص رشته‌های مختلف در رسانه ملی و ارائه صحبت‌های کارشناسانه و تشویق مردم به مراجعه به پزشکان دارای تخصص هستیم.» مدرکیان اضافه کرد: «مردم با شنیدن این اظهارات و باور اینکه آنها هم به این بیماری مبتلا هستند و نشانه بیماری در آنها نیز وجود دارد به مطب پزشکان متخصص مراجعه می‌کنند.» وی بیان کرد: «پس از هر نوبت پخش مطالب پزشک متخصص از صدا و سیما، شاهد افزایش شمار مراجعه‌کنندگان به پزشکان متخصص هستیم این در حالیست که به میزان مراجعه‌کنندگان، پزشک متخصص وجود ندارد.» رئیس سازمان نظام پزشکی همدان از متولیان و برنامه‌ریزان صدا و سیما خواست به جای برنامه‌های درمانی، برنامه‌های سرگرمی برای مردم پخش کنند. ■

چرا پزشکان از به‌کارگیری دستگاه کارتخوان فرار می‌کنند؟



با واقعیات و درآمدها باشد، الزاماً باید درآمد افراد در هر حوزه‌ای تعریف شده باشد.»

نایب رئیس کمیسیون بهداشت و درمان مجلس شورای اسلامی، تأکید کرد: «هم‌اکنون پزشکان ما هم برای شفاف‌سازی در زمینه درآمدها از قانون مستثنی نیستند، ضمن اینکه جامعه پزشکی هم از این موضوع استقبال می‌کند، چرا که اگر این فضا روشن باشد، اخذ مالیات هم بر اساس درآمدها صورت می‌گیرد و هم شاید استفاده از دستگاه کارتخوان باعث شود که کمتر به پزشکان اجحاف شود.» ■

یا بازار که انتقال مالی دارند، باید برای شفافیت درآمد‌ها از دستگاه کارتخوان استفاده کنند و این یک قانون است.»

نماینده مردم آستانه اشرفیه در مجلس شورای اسلامی، ادامه داد: «اگر مسئولان برای اجرای این قانون دارای ضعف هستند نباید توپ را در بیان علل عدم استفاده از دستگاه کارتخوان در مطب‌ها به زمین دیگری بیندازند.»

این نماینده مردم در مجلس دهم، یادآور شد: «بی‌تردید در تمام دنیا هم از توسعه یافته و توسعه نیافته برای اینکه شفافیت درآمد و وصول مالیات منطبق