



فصل سوم

بیمارستان‌های درمانی و بهداشت و دارو

استمرار خدمت‌رسانی به بیماران

در ایام نوروز در همه سازمان‌های دولتی افرادی هستند که به مردم خدمت‌رسانی می‌کنند؛ اما کارکنان بیمارستان در تمام حوادث و زمان‌های مختلف ناگزیر از ارائه سرویس هستند. بخش قابل توجهی از کارکنان دانشگاه علوم پزشکی تهران، در بیمارستان‌ها فعالیت می‌کنند و لذا این وظیفه دانشگاه است که از این سرمایه عظیم قدردانی کرده و دست‌تک‌تک این عزیزان را به گرمی بفشارد.

فاصله زیاد عملکرد واقعی دانشگاه با سقف پیشنهادی بیمه سلامت

همکاران بیمه سلامت محدودیت‌هایی را برای ارائه خدمات دانشگاه‌ها در نظر گرفتند که با وجود نرخ تورم و رشد تقاضایی که در بیمارستان وجود دارد به نظر می‌رسد پیشنهادهای آنان در زمینه سقف تعیین شده، با واقعیت فاصله بسیاری دارد.

با وجود رشد تورم و افزایش مراجعه بیماران به بیمارستان‌ها باید سهم دانشگاه‌ها در سال ۹۷ از بیمه سلامت افزایش پیدا می‌کرد اما بیمه سلامت، ۳۰ تا ۴۰ درصد کمتر از اعتبار موردنیاز دانشگاه‌ها را پیشنهاد داده است که باید بیشتر روی آن تأمل شود.

مشکلات متعددی در حوزه اداره بیمارستان‌ها وجود دارد که با همکاری، همفکری و تلاش بیشتر معاونان درمان و توسعه، مسئولان بیمارستان‌ها و مسئول داروخانه‌های بیمارستانی قابل برطرف شدن است.

وزارت بهداشت و سازمان‌های بیمه‌گر مشکلات خاص خود را دارند و به تبع آن دانشگاه‌ها با مسائلی مواجه‌اند که باید برای آن چاره‌اندیشی کرد.

با توجه به کمبود منابع بیمه‌ها، باید جلسات مشورتی با رؤسای بیمارستان‌ها داشت تا با همفکری رؤسای بیمارستان‌ها و اعضای هیئت‌رئیس راهکارهایی

رابری خروج از این مسائل پیدا کرد که کمترین آسیب به عملکرد درمانی بیمارستان‌ها وارد شود و بیمارستان‌ها بیشترین بازدهی را داشته باشند.

وضع سلامتی در استان تهران خوب نیست

فشارخون، کلسترول بالا و دیابت در بروز بیماری‌های قلبی نقش زیادی دارد. حدود ۳۰ درصد مردم دچار فشارخون بالا بوده و این در حالی است که بیش از ۵۰ درصد نمی‌دانند مبتلا به این مشکل هستند.

امروزه سلامت مقوله‌ای است که از اهمیت بسیار برخوردار است و این موضوع طی چند سال اخیر با توجه به تأکیدات رئیس‌جمهور و وزیر بهداشت به عنوان یکی از مقوله‌های مهم در نظام جمهوری اسلامی ایران مورد توجه قرار گرفته است.

باید توجه کرد که وزارت بهداشت در حدود ۲۵ تا ۳۰ درصد در مقوله سلامت قدرت مانور داشته و تأثیرگذار است و بیش از ۷۰ درصد عوامل تعیین‌کننده سلامت خارج از عهده وزارت بهداشت است.

مهم‌ترین عامل مرگ‌ومیر در سنین زیر ۴۰ سال در ایران تصادفات رانندگی است؛ هرچند که در طی چند سال گذشته روی این موضوع کار شده است، اما با این وجود بین ۱۶ تا ۲۰ هزار مرگ ناشی از تصادف تنها در یک سال رخ داد و ۱۰ تا ۱۵ درصد این عدد نیز مجروح و مصدوم ناشی از تصادفات رانندگی بودند. باید توجه داشت که در این حوزه، کار بیمارستان در انتهای زنجیره قرار دارد و ده‌ها عامل اعم از امنیت جاده‌ها، امنیت خودرو و... در این مقوله مؤثر است. بنابراین اگر بتوان روی این مسئله کار کرد باید بر روی مقوله‌های قبل از درمان متمرکز شد؛ چراکه اگر تمام تخت‌های بیمارستانی به تصادفی‌ها اختصاص داده شود باز مشکل حل نمی‌شود.

مهم‌ترین عامل مرگ‌ومیر در سنین بالای ۵۰ سال در کشور بیماری‌های قلبی



و عروقی است و سن، جنس و ژنتیک سه عامل بروز این بیماری‌ها هستند که انسان در آن نقشی نداد، اما عواملی مانند فشار خون، دیابت و کلسترول بالا جزو علل بروز این بیماری‌ها هستند که قابل مهار شدن است. بنابراین باید دانست که این سه عامل کاملاً قابل کنترل است. در گذشته یکی از کشورهایی که بیشترین آمارهای بیماری‌های قلبی را به خود اختصاص می‌داد، کشور فنلاند بود که طی چند سال با اقداماتی که انجام داد توانست وضعیتش را بهبود بخشد، اما رتبه ما در این حوزه بالاتر رفته است.

مصرف الکل و دخانیات و اضافه‌وزن نیز در بروز بیماری‌های قلبی مؤثر است و باید توجه داشت که این عوامل قابل کنترل هستند. باید در نظر داشت که سلامت مقوله‌ای نیست که فقط در اختیار وزارت بهداشت باشد و بتواند با ساختن تخت و افزایش امکانات درمانی به تنهایی سلامت را در جامعه ایجاد کند، بلکه سلامت بر عهده سازمان‌های مختلفی است و برای داشتن جامعه‌ای سالم باید سازمان‌ها و نهادهای زیادی دست‌به‌دست هم دهند تا با همکاری‌های بین‌بخشی بتوان سطح سلامت را افزایش دهند.

با وجود اینکه شهر تهران، شهری برخوردار است اما در تهران مناطقی وجود دارد که از نظر امکانات بهداشتی و درمانی و سلامتی از وضعیت مناسبی برخوردار نیستند که لازم است با همکاری‌های بین‌بخشی سطح سلامت استان تهران را افزایش داد. در عین حال باید شعار مردمی کردن، اجتماعی کردن سلامت را عملیاتی کرده و خود مردم را برای حفظ سلامتی‌شان آگاه کرد.

ایجاد امید و شادابی در بیماران

برگزاری مسابقات ورزشی در بیمارستان‌ها موجب تقویت روحیه، ایجاد امید و شادابی در بیماران و محیط بیمارستان می‌شود و به همکاران پزشک یادآوری

می‌کند که فراتر از نگاه تک‌بعدی و درمان جسمی، به سایر نیازهای جسمی و روحی بیماران خود توجه کنند.

درمان همیشه جنبه جسمی ندارد گاهی یک دست‌نوازش و نگاه مهربانانه به بیماران به‌ویژه کودکان بیمار از روش‌های درمانی مؤثرتر است و باید دانست که ورزش و کار تیمی برای همه ابعاد شخصیت انسان مفید و مؤثر است. در مسابقاتی که به این شکل برگزار می‌شود اعضای هیئت‌رئیس، استادان پیشکسوت و مسئولان دانشگاه نیز باید شرکت کنند تا محیط شاداب و امیدوارکننده‌ای را در بیمارستان ایجاد کنند.

اهمیت ارتباط داروخانه‌های بیمارستانی با داروخانه ۱۳ آبان

اگر داروخانه درست مدیریت شود منبع درآمد خوبی برای بیمارستان است ولی اگر مدیریت نشود به نقطه ضعف بیمارستان تبدیل خواهد شد. لذا در شرایطی که بیمارستان‌ها کنترل دقیقی بر داروخانه‌ها نداشتند به سمت سیستم متمرکز وابسته به داروخانه ۱۳ آبان رفتند با این هدف که فشار کمبود دارو از بیمارستان برداشته و مدیریت خرید متمرکز برای این حجم از دارو و تجهیزات به نفع دانشگاه و بیمارستان شود.

با در نظر گرفتن این هدف، اگر اتصال داروخانه‌های بیمارستانی به داروخانه ۱۳ آبان در شرایط بحران مؤثر نباشد، مقصود حاصل نشده است. در شرایطی که کمبود دارو و بحران مالی وجود دارد و خریده‌ها به دلیل تحریم با مشکل مواجه می‌شود، داروخانه‌های بی‌پشتوانه آسیب می‌بینند. در حالی که انتظار می‌رود مجموعه بزرگ دارویی دانشگاه، با این ظرفیت و توان، قدرت خرید و چانه‌زنی با شرکت‌ها را داشته باشد و دچار مشکل نشود؛ بنابراین در این شرایط و با پشتوانه داروخانه ۱۳ آبان نباید داروخانه‌های بیمارستانی دانشگاه با کمبود دارو مواجه شوند.



نگاه مدیریتی داروخانه‌های ۱۳ آبان و بیمارستان‌های دانشگاه باید به گونه‌ای باشد که ابتدا بیمار بستری مورد حمایت قرار گیرد و داروخانه سرپایی در اولویت بعدی قرار گیرد. داروخانه‌های دانشگاه و ۱۳ آبان باید مانند یک ظرف مرتبط به هم و با یک مدیریت واحد اداره شوند و مدلی ایجاد شود که ابتدا کمبودهای دارویی بیمارستان رفع شود و بعد داروخانه‌های سرپایی؛ چنانچه این روند معکوس باشد باید اصلاح شود. لذا اگر دارویی در بیمارستانی وجود دارد و در بیمارستان دیگری نیست، قانون ظروف مرتبطه اجرا شده است. در واقع وجود یک دارو در هر کدام از این واحدها باید قدرت جابه‌جایی به همه واحدها را داشته باشد. در دانشگاهی با این قدمت که ایجاد تغییر در آن به راحتی صورت نمی‌گیرد واحد IT باید روان‌تر، فعالیت کرده و ارتباط بین واحدهای محیطی و ستاد را تقویت کند. همچنین حوزه IT می‌تواند به پیشرفت مجازی‌سازی دانشگاه و اصلاح سیستم HIS بیمارستان‌ها کمک کند.

تعامل مثبت؛ عامل پیشرفت مراکز درمانی

مدیریت‌های طولانی مدت موجب خستگی افراد است. حتی در شرایطی که فردی توانمند، پرتلاش، دارای سلامت نفس و همراه، در رأس یک مجموعه قرار می‌گیرد لازم است بعد از مدتی در مدیریت آن مجموعه تغییر و تحول ایجاد کرد و از توان مدیریتی افراد دیگر کمک گرفت. همه باید با این جابه‌جایی‌ها همراهی بیشتری داشته باشند تا به نتیجه مطلوب برسند. مدیریت دانشگاه، نباید در اداره بیمارستان‌ها و راه‌اندازی پروژه‌های جدید آن‌ها دخالت مستقیم بکند و رئیس بیمارستان تصمیم‌ساز اصلی و همه‌کاره بیمارستان است و این رئیس بیمارستان است که باید بداند چطور کمک نهادهای خارج از دانشگاه را به سمت نیازهای بیمارستان هدایت کند.

فرآیند جذب کمک‌های خیرین نیز باید برحسب نیازهای بیمارستان باشد. باید رئیس بیمارستان با تعامل هیئت‌علمی خود نیازسنجی کند و آن را به اطلاع خیرین برساند تا کمک‌های خیرین به سمت نیازهای واقعی بیمارستان هدایت شود. در غیر این صورت پروژه‌های نیمه‌تمام بسیاری رخ خواهد داد که سال‌ها روی دست دانشگاه می‌ماند.

درست است که تحقیقات در کنار بالین لازم است اما برخی از مراکز تحقیقاتی به محلی برای حضور استادان پس از بازنشستگی تبدیل شده است. بازنشستگی راهی است که همه باید طی کنند ولی در حیطه پژوهش باید راه را برای جوان‌ترها باز کرد.

ضرورت بازتعریف نحوه تعامل بیمارستان بهرامی و مرکز طبی کودکان

بیمارستان بهرامی از گذشته تاکنون در شرق تهران بسیار خوش‌نام است و اینترن‌ها و رزیدنت‌های بسیاری از آموزش آن بهره‌مند شده‌اند. پس نباید اجازه داد بیمارستان بهرامی در سایه فعالیت‌های مرکز طبی قرار گیرد و فعالیت‌های آن کمتر دیده شود.

این بیمارستان در منطقه محرومی قرار دارد و در طول زمان‌های مختلف استادان خوب و خوش‌نام بسیاری در آن منشأ اثر بوده‌اند. روابط بین مرکز طبی کودکان و بیمارستان بهرامی باید اصلاح شود. هر دو مرکز دانشگاهی هستند و باید موردتوجه قرار گیرند.

تلاش برای فوق تخصصی شدن بیمارستان بهرامی تصمیم اشتباهی است و آموزش پزشکی عمومی همیشه در دانشگاه مهم بوده؛ هرچند در دوره‌ای تحصیلات تکمیلی بیشتر موردتوجه قرار گرفته است، در این دوره نیز تأکید بر ارتقا کیفیت آموزش دکترای عمومی و تخصصی است.

استادانی که در حوزه آموزشی فعالیت دارند نباید از نظر ارتقا و ترفیع دچار مشکل



شوند. لذا باید این احساس اطمینان خاطر در اعضای هیئت علمی در خصوص امکان ارتقا و ترفیع تقویت شود.

در حوزه پژوهش هم باید فعال تر بود. مهم ترین نکته در حوزه آموزش و پژوهش بیمارستان ها، انتخاب معاونان قوی و پیگیر برای این دو حوزه است که بیشتر وقت خود را صرف رسیدگی به این امور و پاسخگویی به مسائل استادان و دانشجویان کنند. رئیس دانشگاه، پیش از آنکه استادان بیمارستان به فکر نوشتن نامه بیفتند، باید به مسائل آنان آگاهی داشته باشد.

رئیس بیمارستان نیز، باید در همه امور مربوطه مداخله کند. بعضی سنت ها از گذشته تاکنون در مراکز اجرا می شود که باید آن ها را بازنگری و سیستم را اصلاح کرد. گرفتن تصمیمات در دانشگاه باید همانند جوامع پیشرفته، کارشناسی شده و براساس نیازسنجی باشد.

نقش مهم رئیس بیمارستان ها

رئیس دانشگاه باید از عملکرد رؤسای بیمارستان ها دفاع کند زیرا رؤسای بیمارستان ها و دیگر مسئولان دانشگاه، براساس اعتقادات خود ایستاده اند و کار می کنند. اگر قرار بود منطقی کار کنند باید مسئولیت راها می کردند و در پی رشد و پیشرفت خود می رفتند؛ اما اکنون که به دلایل مختلف این مسئولیت را پذیرفته اند حداکثر تلاششان را برای برطرف کردن مسائل به کار می برند.

رؤسای بیمارستان ها نیز در این شرایط سخت نباید به دانشگاه فشار آورده و مطالبات غیرمنطقی را مطرح کنند. تأمین برخی از کمبودها نیاز به مدیریت کلان کشوری و بخش دیگر نیاز به مدیریت مسئولان دانشگاه دارد. لذا بایستی با هماهنگی بیشتر، تلاش شود مسائل بیماران به حداقل برسد.

هر چند شرایط سخت است اما مسئولان بالادستی می بایست برای رفع مشکلات

چاره‌اندیشی کنند همان‌گونه که در زمان جنگ مسائل را مدیریت می‌کردند. قطعاً دارو و تجهیزات در کنار پرداخت‌های پرسنلی از اولویت‌های اصلی دانشگاه است و مدیریت داروخانه‌های ۱۳ آبان و دانشگاه با تمام توان خود باید از داروخانه‌های بیمارستانی حمایت می‌کنند.

لازم است رؤسای بیمارستان‌ها بر امور مختلف مداخله کنند و اگر بخشی در بیمارستان دچار مشکل است با رئیس و اعضای هیئت‌علمی آن بخش صحبت کنند و به مسائل رسیدگی کنند.

با وجود همه اقدامات مثبتی که در بیمارستان‌ها انجام می‌شود؛ اگر کوچک‌ترین خطایی در یکی از بیمارستان‌ها رخ دهد به سرعت رسانه‌ای می‌شود و کل خدمات ارزشمند انجام‌شده تحت الشعاع قرار می‌گیرد.

عملکرد رؤسای بیمارستان‌ها و اعضای هیئت‌رئیس دانشگاه که از جان خود مایه می‌گذارند و با تمام ظرفیت خود تلاش می‌کنند قابل دفاع است و این وظیفه رئیس دانشگاه است.

حمایت از جایگاه روان‌پزشکی در دانشگاه

استادان بیمارستان روزبه با عشق و علاقه آموزش به دانشجویان آموزش می‌دهند و تأثیر آن پس از گذشت سال‌ها در دانش‌آموختگان این مرکز دیده می‌شود. همه می‌دانید ریشه بسیاری از مسائل اجتماعی به اختلالات و ناهنجاری‌های رفتاری برمی‌گردد. درست است که بیماری‌های قلبی باعث مرگ‌ومیر افراد می‌شود اما دلیل بسیاری از بیماری‌ها، مسائل ذهنی و روانی است که باعث می‌شود افراد در سنین بهره‌وری، کارایی لازم را نداشته باشند و هزینه‌ای سنگینی را به جامعه تحمیل کنند. درست است که دانشگاه نسل سوم باید تولید ثروت کند؛ اما در حوزه پزشکی این ثروت فقط در دلار، یورو و ریال خلاصه نمی‌شود، بلکه ثروت می‌تواند همان



فارغ التحصیلانی باشد که با خدمت خود در رشته روان پزشکی و بهبود سلامت روان جامعه، ارزش می‌آفرینند. ارزشی که ممکن است در ذهن ما قابل تبدیل شدن به پول نباشد. لذا باید این مسائل با نگاه نافذتری مورد توجه قرار گیرد.

صدای روان‌پزشکان برای رسیدن به جایگاه واقعی‌شان باید بلند باشد و برای اینکه این رشته در جامعه و دانشگاه، به جایگاه واقعی خود برسد لازم است استادان و فارغ التحصیلان آن رشته طالب باشند، بیشتر تلاش کنند و صدای خود را بلندتر به گوش جامعه برسانند. هر چند که این کار، کار راحتی نیست و ممکن است هزینه داشته باشد. در رشته روان پزشکی باید مراقبت کرد تا دچار آفت سایر رشته‌ها نشود یعنی به جنرال روان پزشکی توجه بیشتری شود و نباید در پی ایجاد فلوشیپ و فوق تخصص بود. اگر این موضوع جدی گرفته نشود، سرنوشت این رشته به جایی خواهد رسید که ۳۳ عضو هیئت علمی بیمارستان، به شاخه‌های دیگر گرایش پیدا کنند و کسی پاسخگوی بیماران جنرال روان پزشکی نخواهد بود.

توسعه فعالیت روان‌پزشکان در بیمارستان‌های بزرگ لازم است زیرا حضور روان‌پزشک در بیمارستان‌ها، مقدمه‌ای برای ایجاد بخش‌های روان‌تنی و روان پزشکی است. عملکرد بیمارستان روز به با وجود تمامی فضا سازی‌ها و تصورات نادرستی که از رشته روان پزشکی در جامعه وجود دارد مثبت است و این رشته جزو نیازهای اصلی جامعه بوده و باید جایگاه واقعی خود را پیدا کند و دانشگاه موظف است از توسعه فعالیت‌های این رشته حمایت کند.

کمیته دانشگاهی ستاد اجرایی طرح تحول نظام سلامت

وقتی فردی در مسند مسئولیت می‌نشیند جدا از همه ظواهر امر، باید با در نظر گرفتن اخلاق و وظائف خود را به درستی انجام دهد. به هیچ وجه نباید مسئولیت بیمارستان‌ها را در حوزه خرید اقلام غیرهتلینگ (طبق دستورالعمل وزارت

متبوع) بر دوش داروخانه‌های بیمارستانی انداخت. بیمارستان‌ها می‌توانند با حمایت معاونت توسعه و هماهنگی مرکز مدیریت داروخانه‌های بیمارستانی دانشگاه، برای خرید اقلام غیر هتلینگ اقدام کنند.

پزشکی یک کار انسانی است

پزشکی مرز و دشمن نمی‌شناسد، پزشکی یک کار انسانی است بنابراین نه جنگ و نه ترس از آینده نمی‌تواند مانع کار پزشکان شود. مهم نیست اهل کدام کشور باشید مهم این است که پزشک هستید و مهم‌تر اینکه انسان هستید.

در حوزه پزشکی هیچ محدودیتی پذیرفته نیست. پزشکان سوگندنامه یاد می‌کنند که براساس آن باید همیشه به بیماران کمک کنند بدون اینکه از آنان پرسند اهل کجا هستید، چه دین و اعتقادی دارید و یا پول دارید یا نه. ملاک پزشکان این است که بیماران، انسان هستند و به کمک نیاز دارند.

نیروی انسانی اولویت اصلی بیمارستان است و رئیس بیمارستان باید به همه مسائل آن حساس باشد. جذب نیرو خارج از ضوابط مانع پیشرفت مراکز می‌شود. پرداخت حقوق نیروهای مازاد اجازه اقدامات توسعه‌ای را به بیمارستان نمی‌دهد. در گذشته حکیمانی بودند که علاوه بر مهارت در طب، رفتار و کلامشان هم تأثیرگذار بود. طب ایرانی، تجربی و قابل آزمایش و تحقیق است. مطمئناً اگر ابن سینا هم امروز بود همین رویکرد را به کار می‌گرفت. امید است دانشکده طب ایرانی در طول این سال‌ها توانسته باشد حکیم تربیت کند.

در رشته قلب بیماری‌رانی مراجعه می‌کنند که باید هر چه زودتر عمل شوند اما مدت‌ها خبری از آن‌ها نمی‌شود چون خودشان را تحت درمان طب سنتی قرار می‌دهند، دفعه بعد که مراجعه می‌کنند وضعیتشان به مراتب بدتر از قبل شده است. مطمئناً همکاران این طب هم اعتقاد ندارند که با داروهای سنتی می‌توان رگ‌های بسته



را باز کرد. طب ایرانی براساس محور شش گانه سیاست‌های کلی مقام معظم رهبری، باید در راستای تحقیق و پژوهش و تبادل منطقی با طب نوین باشد.

اولین جلسه نظام ارجاع

استقرار برنامه نظام ارجاع طبق دستورالعمل ابلاغی وزارت متبوع در تهران موضوعی مهم است. این موضوع یکی از خواسته‌های مورد تأکید وزارت بهداشت است. البته در بحث نظام ارجاع باید تهران از سایر نقاط کشور مجزا دیده شود و از این رو مسئله هماهنگی دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، شهید بهشتی و ایران که مسئولیت بهداشت و درمان استان تهران را عهده‌دار هستند، نیاز است در دستور کار جلسه کلان منطقه تهران دیده شود.

ایجاد تعامل بین بخشی و بیمارستانی

استفاده از حداکثر ظرفیت و توان برای حل مشکلات و مقاومت در برابر سختی‌ها، رفتار عادلانه و پرهیز از ظلم، الگوی مسئولان و کارکنان دانشگاه علوم پزشکی تهران بوده و تلاش مجموعه در راستای ارائه خدمات مطلوب به دانشگاه‌ها، استادان، دانشجویان و در رأس همه ارائه خدمات مناسب به بیماران است. با ادغام دو بیمارستان میرزا کوچک خان و محب یاس قدیم به مجتمع بیمارستانی یاس، چالش‌های موجود با مدیریت کارآمد به‌طور مناسبی برطرف شد. امید است با پیشرفت‌های مجتمع بیمارستانی یاس به الگوی خوبی در خدمت‌رسانی به بانوان کشور تبدیل شود. با توجه به کمبود نیرو و برخی مشکلات در بخش‌ها، واگذاری تعدادی از بخش‌ها به شرکت‌ها، امری اجتناب‌ناپذیر است، اما با این حال سیاست دانشگاه بر جلب رضایت بیماران و واگذار نکردن بخش‌های مهم و حیاتی مانند اورژانس است.

جذب هیئت علمی موردنیاز بیمارستان‌های کوچک، مورد تأکید بوده و در شرایط فعلی که مردم به دریافت خدمات دولتی نیاز دارند، برون‌سپاری بخش‌ها اقدامی نامناسب است. همچنین پرداخت نکردن به‌موقع حقوق نیروی انسانی در واحدهای برون‌سپاری شده از سوی شرکت‌ها، باوجود پرداخت اعتبار موردنیاز از سوی دانشگاه، از معضلاتی است که این کارکنان با آن مواجه هستند. اصلاح این رویکرد و پرداخت به‌موقع حقوق نیروی انسانی توسط شرکت‌ها از مواردی است که در تنظیم قرارداد دانشگاه با این شرکت‌ها باید اعمال شود.

راه‌اندازی بخش‌های تخصصی در بیمارستان‌های تک تخصصی

نبود تخصص‌های مختلف در یک بیمارستان همواره مشکل بسیاری از بیمارستان‌های تک تخصصی بوده است بنابراین به‌منظور بهره‌برداری مناسب از این مراکز، دعوت به همکاری و به کار گرفتن متخصصان تمامی حوزه‌های مرتبط با تخصص اصلی ضرورت دارد و دانشگاه در مسیر تبدیل بیمارستان‌های تک تخصصی به بیمارستان جنرال موظف به حمایت همه‌جانبه است. ریاست بیمارستان از سخت‌ترین و پرچالش‌ترین مسئولیت‌های اجرایی بوده که با عملکرد مناسب، نقش مهمی در تربیت بهترین استعدادهای کشور، جذب متخصصان توانمند و تضمین آینده ۳۰ ساله یک بخش دارد. سنگینی بار مدیریت بیمارستان، بر ارزش و منزلت خدمت‌رسانی صادقانه افراد مسئول، در نزد خداوند می‌افزاید.

سرمایه اصلی هر مجتمعی سرمایه انسانی آن بوده و این سرمایه شامل تمام نیروهای مشغول به خدمت در بیمارستان اعم از هیئت علمی، پزشکان، پرستاران، نیروهای خدماتی و نگهبانان و... است و ارتباط مستقیم ریاست با بخش‌ها و کارکنان مختلف در بیمارستان‌ها امری ضروری است.



قدمت بالای دانشگاه علوم پزشکی تهران موجب فرسودگی فضای فیزیکی و امکانات خوابگاه‌ها و بیمارستان‌ها شده است و در این زمینه نیازمند حمایت‌های بیشتر است. لزوم حمایت از دانشگاه در بیمارستان‌های مرجع که متعلق به کل کشور بوده بیشتر به چشم می‌خورد زیرا حدود ۹۰ درصد مراجعه‌کنندگان آن را اهالی شهرستان‌ها تشکیل می‌دهند، پس فراهم کردن امکانات و خدمات مناسب ضروری است.

لزوم بررسی برنامه‌ها

ریاست بیمارستان مسئولیتی چندجانبه بوده و رئیس بیمارستان باید توجه و رسیدگی به همه امور مربوط به آموزش، پژوهش، درمان، فرهنگ، بین‌الملل و... را دستور کار خود قرار دهد. این کار در بیمارستان‌های قدیمی دانشگاه اهمیت بیشتری پیدا می‌کند.

وجود محیط صمیمی و روابط گرم و دوستانه بین اعضای هیئت علمی، فرصت خوبی برای پیشبرد اهداف این بیمارستان‌هاست.

ساخت‌وساز و طراحی نقشه جامع بیمارستان کار مهمی است اما مهم‌تر از آن طراحی نقشه هیئت علمی موردنیاز بخش‌ها، برای آینده است.

اهتمام به جذب هیئت علمی موردنیاز بخش‌های مختلف و دوراندیشی و پیش‌بینی نیازهای آینده بیمارستان از مهم‌ترین اقدامات مدیریتی بوده و توجه نکردن به آن مشکلات زیادی را در آینده برای بیمارستان به وجود خواهد آورد؛ لذا بازنگری بخش‌ها از نظر شمار اعضای هیئت علمی و تدوین نقشه هیئت علمی از مهم‌ترین مسئولیت‌هایی است که از مدیریت بیمارستان انتظار می‌رود.

در این مسیر، همکاری دانشکده پزشکی و معاونت آموزشی دانشگاه در جذب نیروی کارآمد و برطرف کردن کمبود نیروی انسانی، اقدام مناسبی خواهد بود.

جذب هیئت علمی باید به صورت پلکانی باشد تا حضور افراد متخصص در بخش‌ها و دانشکده‌ها به طور مستمر باشد و نگرانی از کمبود نیرو وجود نداشته باشد. حضور مدیران گروه‌های آموزشی در بیمارستان ویژگی مثبتی است و بایستی به منظور حداکثر استفاده از این افراد، این فرصت مغتنم شمرده شود. همچنین حضور دانشجویان در بیمارستان نیز یک نعمت بوده و باید به حضور دانشجویان در بخش‌ها و رسیدگی به مسائل آموزشی آنان توجه داشت. دانشجویان، باید به‌درستی برای آینده کشور تربیت شوند و نباید کمبودها، نبود برنامه‌ریزی مناسب و سایر مشکلات باعث تحمیل بار اضافی بر مشکلات شود، بنابراین تأمین رضایت دانشجویان باید از اولویت‌های دانشگاه و بیمارستان باشد.

حضور رئیس دانشگاه در رویدادهای مهم سال در بیمارستان‌ها

کارکنان بیمارستان در تمام حوادث و زمان‌های مختلف ناگزیر از ارائه خدمت هستند و دانشگاه باید قدردان زحمات آنان باشد. باید با صدای بلند و رسا از کارکنانی که در ایام نوروز در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران، مشغول خدمت‌رسانی به مردم هستند تشکر کرد. خدمت‌رسانی در بیمارستان‌های دانشگاه در رویدادها و مناسبت‌های خاص و نیز ایام تعطیل و در شرایطی که اکثر مراکز غیردولتی سطح ارائه خدمات خود را پایین می‌آورند؛ یک وظیفه انسانی است. رضایتمندی بیماران از دریافت خدمات بسیار لذت‌بخش است. باید توجه داشت که جلب رضایت بیماران منوط به رضایت کارکنان از شغل خودشان است.

روش‌های پیشگیرانه مؤثر در کنترل کرونا

به‌تازگی موضوع ویروس کرونا مطرح شده که در این خصوص باید به توصیه‌های وزارت بهداشت عمل کرد. افزون بر این، توصیه‌های افراد آگاه و مرتبط با حوزه



علوم پزشکی می‌تواند در پیشگیری از ابتلا به ویروس جدید مفید واقع شود. ویروس کووید-۱۹، درمان آنتی‌بیوتیک و دارویی خاصی ندارد لذا بهترین و مهم‌ترین راه پیشگیری آن از طریق اقدامات ساده است و متناسب با نیاز کشور و جامعه باید مراقبت و اطلاع‌رسانی صورت گیرد. مهم‌ترین عامل در پیشگیری از این بیماری شستن دست‌ها و استفاده از ماسک برای بیماران است. وظیفه دانشگاهیان برای مقابله با بزرگنمایی مسائل در رسانه‌ها و اطلاع‌رسانی صحیح به مردم این است که مسائل را عمیق‌تر تحلیل و با آن برخورد کنند.

تأکید بر تجویز داروهای تولید داخل

مصرف داروهای تولید داخل مسئله مهمی است. حجم زیادی از ارز کشور صرف دو تا سه درصد داروی برند می‌شود که بعضی پزشکان اصرار به تجویز آن دارند در حالی که وزارت بهداشت بر پرهیز از این امر تأکید دارد. دانشگاه نیز باید با برنامه‌ریزی فرهنگی به تدریج در این زمینه کار کند تا داروهای مشابه تولید داخلی مورد استفاده قرار گیرند.

لزوم پیش‌بینی و برنامه‌ریزی کنترل ویروس کرونا به عنوان یک مسئله ملی تأکید شد. به دلیل اعلام شرایط جدید و موارد مشکوکی که در تهران دیده شده و مراجعه‌ای که ممکن است به بیمارستان‌ها شود؛ لذا همکاران در این مراکز تا پاسی از شب در بیمارستان‌ها هستند و هماهنگی‌های لازم را انجام می‌دهند. از حداکثر امکانات بیمارستان‌ها برای رفع نگرانی مردم باید استفاده شود. بخشی از مشکلاتی که بیمارستان‌ها در اثر هیجان ناشی از این بیماری با آن مواجه شده‌اند طبیعی و بخشی نابه‌جاست و رفتار هر یک از مسئولان در کاهش و تشدید این رفتارها تأثیرگذار است لذا در این شرایط به ۱۴ فرمانده نیاز است و این ۱۴ فرمانده باید آرام‌ترین و صبورترین افراد در روزهای آینده باشند.

دانشگاه علوم پزشکی تهران، با عملیات مهار این ویروس روبرو هست، طبق تصمیمات وزارت بهداشت در این خصوص بسیاری از بیماران که علائم جدی ندارند؛ باید در خانه مراقبت شوند و نیازی به بستری ندارند. ولی اطلاعات آنان باید ثبت و آموزش‌های لازم به آنان ارائه و پیگیری‌های بعدی انجام شود. چنانچه بیمار علائم شدیدتری داشته باشد باید در بیمارستان‌هایی که به این منظور تعیین شدند و آمادگی لازم را دارند بستری شوند.

باید از نگاه بخشی به مسئله پرهیز شود و با رویکرد ملی از امکانات بیمارستان‌ها در جهت رفع نگرانی مردم استفاده شود. شرایط امروز همانند زمان حمله شیمیایی است که با شرایط مجروحان ترومایی تفاوت داشت ولی در آن شرایط هم امکانات دانشگاه و کشور در اختیار مجروحان بود. باید به یاد داشت همه کسانی که در آلودگی کرونا گرفتار می‌شوند، همانند اعضای خانواده یا همکاران پزشک و پرستار هستند و باید از نگاه بخشی پرهیز شود و از امکانات بیمارستان‌ها که همان امکانات کشور است برای رفع نگرانی مردم بهره‌برداری حداکثری شود. در شرایط بحران هریک از معاونت‌های بهداشت و درمان و پشتیبانی وظایف خاص خود را دارند. در کنترل این بیماری مهم‌ترین نقش را آموزش دارد و باید به مردم و کارکنانی که خدمت‌رسانی می‌کنند آموزش درست داده شود. جزوه‌ها و دستورالعمل‌های آموزشی که وجود دارد باید خلاصه و در اختیار بیمارستان‌ها قرار داده شود تا آموزش‌های مفید و کاربردی در اختیار همگان قرار گیرد. آموزش‌های محیطی نیز از سوی همکاران معاونت بهداشت در اماکن عمومی مانند مترو و... در حال انجام است که باید گسترش یابد.

ثبت اطلاعات مراجعه‌کنندگان امر مهمی است. در صورت داشتن آمار و گزارش‌های دقیق می‌توان تصمیم درست گرفت و شرایط را مدیریت کرد لذا ثبت سابقه محل زندگی بیمار و ارتباطی که با افراد دیگر داشته اهمیت بسزایی دارد.



همچنین طبق توصیه وزارت بهداشت افرادی که بیماری آن‌ها مثبت تشخیص داده شده باید خانواده‌های آنان از نظر آموزش تحت پوشش قرار گیرند. باید ماسک و وسایل حفاظتی در اختیار تمامی کارکنان بیمارستان‌ها اعم از پزشک، پرستار، اینترن، رزیدنت، کارکنان خدماتی و... که به‌طور مستقیم با این بیماران سروکار دارند قرار گیرد و به هیچ بهانه‌ای نباید این دسته از کارکنان با محدودیت مواجه شوند. درباره ماسک و لباس‌های حفاظتی مسائلی در فضای مجازی مطرح می‌شود که دون‌شان جامعه پزشکی و پرستاری کشور است و واقعیت این است که سیستم بهداشت و درمان کشور برخلاف آنچه گاهی در فضای مجازی مطرح می‌شود ضعیف نیست و خدمات خوبی را ارائه می‌دهد. تأمین تجهیزات مورد نیاز بیمارستان‌ها و آزمایشگاه مرکزی آنفلوآنزای دانشکده بهداشت ضروری بوده و آنان باید امکاناتی که برای مقابله با این بیماری نیاز دارند را اعلام کنند تا با کمک وزارت بهداشت تأمین شود. خبرنگاران باید کمک کنند تا دوران تحریم ظالمانه دشمنان ایران اسلامی پشت سر گذاشته شود؛ کشور ایران زیر بار تحریم‌ها فشار سختی را تحمل می‌کند و باید دروغ بزرگ آمریکا در خصوص نبود تحریم دارو غذا برای مردم ایران فاش شود.

کرونا گوشه کوچکی از نمایش قدرت بزرگ خداوند

کرونا گوشه کوچکی از نمایش قدرت بزرگ پروردگار به بشریت است و پروردگار با این ویروس با انسان این‌گونه سخن می‌گوید که با وجود همه تکنولوژی که در اختیار دارید ببینید چقدر کوچک و ناتوان هستید. در مسیر مقابله با این ویروس باید آسیب‌های اجتماعی آن‌را به حیات انسان‌ها کنترل کرده و از نکات مثبت این تجربه استفاده کنید. بازگشت بیمارستان‌ها به شرایط عادی خدمت‌رسانی، خسته شدن کارکنان و

حفظ آن‌ها برای آینده، مسائل احتمالی بروز بحران‌های بیشتر، ظرفیت محدود دانشگاه و استفاده حداکثری از ظرفیت موجود، از جمله مسائلی است که باید برای آن چاره‌اندیشی کرد.

دانشگاه علاوه بر جنبه‌های درمانی، وارد مرحله‌ای شده که حوزه بهداشت باید فعال‌تر شود. این توصیه وزارت بهداشت است. دانشگاه باید به سه میلیون جمعیت تحت پوشش جنوب شهر، اسلامشهر و شهرری خدمت‌رسانی کند. بیمارستان‌هایی که در عرصه مقابله با کرونا، داوطلبانه وارد میدان شدند باید هر چه زودتر به مأموریت‌های اصلی آموزشی، پژوهشی و درمانی خود بازگردند.

ورود داوطلبانه بیمارستان‌ها به عرصه کووید ۱۹

در جلسه شورای هماهنگی مقابله با کرونا که دوم اسفند ۹۸ تشکیل شد، همه می‌دانستند که شرایط امروز با جنگ سال ۵۹ مشابه است و رؤسای بیمارستان‌ها به‌عنوان فرماندهان این جنگ، لازم است اختیارات کامل داشته باشند.

از همان ابتدای بحران، نظر عده‌ای بر این بود که بیمارستان‌های بزرگ و جنرال دانشگاه مرحله‌به‌مرحله، شجاعانه وارد میدان شوند اما بعضی نیز معتقد بودند بیمارستان‌های تک تخصصی و فوق تخصصی مانند سینا و شریعتی باید در این زمینه احتیاط کنند.

شرایط به‌گونه‌ای پیش رفت که در یکی دو هفته اول، پیش از اینکه بیمارستان‌ها آماده مواجهه با این بحران شوند از بیمارستان یاس کمک گرفته شد؛ اما به‌رحال شعار دانشگاه از همان روزهای اول، ورود بیمارستان‌های بزرگ و ریشه‌دار به این عرصه بود.

اینکه در کشور حادثه‌ای به این بزرگی اتفاق بیفتد و بیمارستان‌هایی مانند سینا یا امام با این قدمت در آن نقشی نداشته باشند نشدنی است، زیرا بیمارستان سینا



در سال ۱۲۵۱ بنیان گذاشته شده و ۱۵۰ سال قدمت دارد لذا هر اتفاقی که در این سال‌ها روی داده، نام سینا و نام پیشین آن «مریض‌خانه دولتی» مطرح بوده است. زمانی که به آیت‌الله مدرس سوء‌قصد شد ایشان را به این بیمارستان آوردند. در اوج انقلاب نیز این بیمارستان یکی از پشتوانه‌های مردم بود. در جنگ هم این بیمارستان نقش آفرینی داشت به طوری که هنوز درودیوارهای آن، خاطرات آن روزها را تداعی می‌کند. خاطرات بسیاری از این بیمارستان در دوران جنگ وجود دارد و افراد بسیاری از این بیمارستان برای کمک به جبهه رفتند. هدف از بیان پیشینه بیمارستان سینا این است که مسئولان فعلی از ارزش مسند خود مطلع شوند. هرچند تفکر دانشگاه بر این بود که این بیمارستان باید به میدان بیاید اما به بیمارستان فشاری وارد نشد؛ باینکه شرایط به گونه‌ای پیش رفت که هیئت‌رئیس و کارکنان بیمارستان، داوطلبانه شروع به آماده‌سازی بخش‌ها کردند.

سینا به‌روز و همگام با پیشرفت زمان

بیمارستان سینا در همه دوره‌ها، همگام با زمان پیشرفت کرده و براساس زمان همیشه به‌روز بوده است. چه آن زمان که تنها مرکز جراحی بود و به اسم پروفیسور عدل شناخته می‌شد؛ (به پشتوانه پروفیسور عدل، در آن زمان، هرکه می‌خواست رزیدنت سینا شود، باید از دربار سفارش می‌شد) و چه امروز که جوانان این بیمارستان را اداره می‌کنند.

بیمارستان سینا همان‌گونه که از روزهای اول با آمادگی کامل به میدان پذیرش بیماران مبتلابه کرونا وارد شد اکنون نیز انتظار دانشگاه این است که در کوتاه‌ترین زمان ممکن آماده خدمت‌رسانی به بیماران شود که از قبل به این بیمارستان می‌آمدند. پیش‌بینی‌ها بر این است که اگر موج دوم یا سوم از کرونا در تهران رخ دهد بالاتر از موج اسفند نخواهد بود و اگر حتی همانند موج اسفندماه باشد

بازهم بیمارستان‌های زیادی برای این کار آماده شده‌اند و ظرفیت دارند و باید بیمار پذیرش کنند؛ بنابراین بیمارستان سینا باید به مأموریت‌های اصلی خود در آموزش تخصصی به فلوشیپ‌ها، اینترن‌ها و دانشجویان، فعالیت‌های پژوهشی و درمان بیماران رشته‌های مختلف بازگردد. ممکن است تعلل در این زمینه موجب آسیب دیدن بیماران بسیاری شود.

ممکن است بیماران تصادفی یا شکستگی را به بیمارستان بیاورند که کرونا هم داشته باشند و کادر درمان مجبور به انجام اقدامات درمانی متناسب با کرونا نیز شوند؛ بنابراین با توجه به تجربه‌ای که کسب شده است باید تمهیداتی در نظر گرفته شود که بیمارستان را به وضعیت عادی بازگردانده و بیماران معمول نیز پذیرش گردند. بایستی هم‌اکنون برنامه‌ریزی شده و درمانگاه‌ها به تدریج راه اندازی شوند، بیمارستان به وضعیت قبل بازگشته و در بخش کوچکی هم بیماران کرونایی پذیرش شوند. دانشگاه علوم پزشکی تهران دانشگاه دیروز و امروز و فردا نیست. دانشگاهی است با قدمت طولانی، بیمارستان امام خمینی دهه‌های طولانی است که کار می‌کند و بیماران خاص خود را دارد. بیمارستان سینا نیز بیماران خاص خود را دارد که به جای دیگر نمی‌روند. این موضوع در بیمارستان شریعتی و مرکز قلب نیز وجود دارد. هر چه زودتر حالت عادی درمانگاه‌ها باید اعلام شود. البته سیستم دانشگاه با سیستم دولت تفاوت دارد. اینکه گفته می‌شود به حالت عادی بازگردد دقیقاً به دلیل نجات جان بیماران است.

فکر بزرگ، پشتوانه کار بزرگ

کارهای بزرگ، ابتدا از یک فکر بزرگ آغاز می‌شود و قدم به قدم رشد می‌کند و تبدیل به مجموعه‌ای به عنوان دانشگاه علوم پزشکی تهران و داروخانه ۱۳ آبان می‌شود. قطعاً فکر اولیه این مجموعه نیز بزرگ بوده است.



مسئولان داروخانه ۱۳ آبان وارث یک مجموعه کوچک نیستند پس لازم است بزرگ فکر کنند. همانند امیرکبیر که حدود ۱۷۰ سال پیش، با فکری بزرگ، دارالفنون را بنیان گذاشت و بعدها تبدیل به دانشگاه تهران به عنوان مجموعه بزرگ آموزش عالی کشور در حوزه پزشکی با تمام شاخه‌های تخصصی شد. مدیران در دوران کوتاه مدیریتی خود حتی اگر نمی‌توانند کار بزرگی انجام دهند؛ باید فکر بزرگی داشت و تاجایی که می‌توان این فکر را در عمل پیاده کرد و درگیر کارهای روزمره و حل مسائل کوچک نشد. هر چند که این کارها نیز باید انجام و مسائل برطرف شود؛ اما باید به یاد داشت که مجموعه داروخانه ۱۳ آبان را باید ملی دید و این وسعت، نه فقط در ابعاد فیزیکی، بلکه مهم‌تر از آن در سرمایه انسانی است.

افتخار دانشگاه به ۱۳ آبان و افتخار ۱۳ آبان به اتصال دانشگاه

دانشگاه به مجموعه داروخانه ۱۳ آبان افتخار می‌کند زیرا این مجموعه را به خوش‌نامی می‌شناسد. هماهنگی بین معاونت غذا و دارو، داروخانه ۱۳ آبان و داروخانه‌های بیمارستانی، همیشه بوده و در بحران پاندمی بیماری کرونا به اوج خود رسیده است. همراهی و هماهنگی و پرهیز از حاشیه در همه شرایط، به‌ویژه در بحران‌ها بسیار مهم است؛ چون گاهی یک حاشیه، عملکرد یک مجموعه را زیر سؤال می‌برد.

افتخار ما به داروخانه ۱۳ آبان به پشتوانه علمی آن است و این مجموعه در حد نسخه‌پیچی نیست؛ بلکه همانند یک دانشگاه است و باید از اینکه به دانشگاه متصل هست افتخار کرد و تلاش شود همبستگی داروخانه با دانشگاه ادامه پیدا کند. ممکن است به لحاظ موقعیت مالی و علمی که داروخانه دارد، بعضی‌ها فکر کنند بهتر است از دانشگاه جدا شوید ولی انتظار می‌رود که بزرگ، فکر و ارتباط این

مجموعه با دانشگاه حفظ شود. همان طور که افتخار دانشگاه به ۱۳ آبان است؛ افتخار ۱۳ آبان نیز اتصال به دانشگاه است و این یک رابطه دوطرفه است. همه مسئولان باید تلاش کنند در دوران مسئولیت خود، منش و روش اخلاقی، انسانی و علمی از خود به جای می گذارند. این دوران کوتاه است و به سرعت می گذرد ولی آنچه از انسان ها باقی می ماند و سینه به سینه نقل می شود؛ همان روشی است که در رفتار نشان می دهند و منش های اخلاقی و برخوردی است که با اطرافیان خود دارند.

پاندمی کرونا؛ شرایطی برای نشان دادن توانمندی ها

بحران کرونا موجب کنار رفتن پرده از نقاط قوت و ضعف کشورها شده است. این حادثه و بحران محاسنش به مراتب بیشتر از عوارضی است که دارد هر چند که عوارض آن نیز زیاد است اما لازم است هر چه زودتر جلوی عوارض آن را گرفته و تلخی های آن را با شیرینی هایی که حاصل خواهد شد جایگزین کنیم. همواره تصور بر این بود که با وقوع بحران در دنیا، کشورهای پیشرفته که امکانات و تجهیزات بسیاری دارند و تحریم نیستند بیشتر و بهتر از کشورهایمانند ایران می توانند مدیریت کنند.

در روزهای اول شیوع کرونا نیز با هیجانات و ناهماهنگی هایی که در کشور وجود داشت این نگاه که ایران نسبت به کشورهای دیگر ضعف مدیریتی دارد بیشتر تقویت شد. در این میان رسانه های بیگانه نیز از فروپاشی سیستم بهداشت و درمان کشور سخن می گفتند؛ اما هر چه زمان گذشت؛ توانایی های پنهان کشور نمایان و ضعف کشورهای دیگر مشخص شد.



بی‌انصافی بزرگ رسانه‌های بیگانه

اروپایی که تصور می‌شد در این بحران با کمبود ماسک و ونتیلاتور روبرو نیست اکنون دچار درگیری بسیاری است. واژه فروپاشی بهداشت و درمانی که رسانه‌های بیگانه برای کشور ما به کار می‌برند بی‌انصافی بزرگی است.

کرونا مرز و نژاد نمی‌شناسد

وقتی ایران با بحران کرونا مواجه شد، این بیماری هنوز به امریکا سرایت نکرده بود. کشورهای پیشرفته ادعا می‌کردند که علمی عمل می‌کنند ولی امروز معلوم شد سرعت انتقال و نفوذ این ویروس در غرب و امریکا تا چه اندازه است. کرونا نوعی بیماری است که مرز، رنگ پوست و نژاد نمی‌شناسند و بین انسان‌ها فرق نمی‌گذارد.

لزوم افزایش آمادگی دانشکده در زمینه بیماری‌های واگیر

هیئت علمی و مجموعه افراد دانشکده بهداشت از قدیم، به نسبت پزشکان گرایش عمومی بیشتری به جامعه و مردم دارند. البته پزشکان هم این‌گونه هستند ولی مدل کار و مطب داری آنان با فعالیت‌های استادان دانشکده بهداشت متفاوت است. مأموریت دانشکده بهداشت باید متناسب با شرایط روز جامعه به‌روز شود. باید متوجه این تغییرات بود و متناسب با آن پیش رفت. اکنون با توجه به بحران کرونا، باید آمادگی دهه‌های پیشین خود، در زمینه کنترل بیماری‌های واگیر را حفظ کرد. قبل از این بحران تصور بر این بود که بیماری‌های واگیر از بین رفته‌اند و باید برای کنترل فشارخون و دیابت سرمایه‌گذاری شود؛ اما شرایط امروز ثابت کرد که بایستی مقوله بیماری‌های واگیر و غیرواگیر را باهم پیش برد و آمادگی خود

را در هر دو زمینه حفظ کرد. هر چند به نظر می‌رسد آمادگی در زمینه بیماری‌های واگیر باید بیش از بیماری‌های غیرواگیر باشد.

بهداشت در صف اول مقابله با کرونا

مسئولان بهداشتی باید بال‌بگسترانند و ارتباط کاری خود با شبکه‌ها و معاونت بهداشت را تقویت کنند. واضح است که بهداشت باید در صف اول کرونا باشد و درمان باید در مراحل حاد و زمانی که بیمار نیاز به مراقبت‌های بیمارستانی دارد وارد عرصه شود. درمان بحران کرونا بیمارستان نیست بلکه حوزه بهداشت است. اینجاست که نقش آزمایشگاه پررنگ می‌شود. سازمان بهداشت جهانی نیز بر انجام تست تأکید دارد. البته انجام آزمایش به این مفهوم است که افراد یکی پس از دیگری بررسی شوند و در صورت آلوده بودن امکان فضای ایزوله برایشان فراهم شود. افراد مبتلا باید آموزش ببینند که چگونه در خانه و منطقه‌شان قرنطینه شوند. باتوجه به کوچک بودن فضای خانه‌ها و تعداد افرادی که در یک خانه زندگی می‌کنند، شاید لازم باشد به مدل قرنطینه بومی ایران فکر کرد.

ورود داوطلبانه بیمارستان امیراعلم به درمان کرونا

استادان بیمارستان امیراعلم جزو استادان خوش‌نام دانشگاه هستند. از بیمارستانی با این پیشینه انتظار می‌رود که در این بحران، داوطلب شود. ستاد دانشگاه هم تلاش می‌کند که در کنار حمایت از بیمارستان‌ها، در کارشان مزاحمت ایجاد نکند.

این بحران در کنار آسیب‌هایش، محاسن بسیاری داشت. در کشور ایران سالانه ۲۰ تا ۳۰ هزار نفر در اثر حوادث جاده‌ای جان خود را از دست می‌دهند ولی تلفات آن مانند حوادث کرونا به چشم نمی‌آید. این بحران به دلیل سرعت شیوع



و همه‌گیری که در دنیا داشته بیشتر مورد توجه قرار گرفته و باعث شده که کشورها از جمله ایران نقاط ضعف و قوت خود را بشناسند.

درخشش بیمارستان‌ها در مقابله با کرونا

بیمارستان‌های دانشگاه در همه ابعاد به‌ویژه در بحث کرونا خوش درخشیدند و طبیعی است که علاوه بر پاسخگویی به بیماران مبتلابه کرونا به سایر بیماران نیز باید ارائه خدمت دهند. لازم است بیمارستان‌ها به روال آموزشی، پژوهشی و درمانی پیش از کرونا بازگردند. مسئولان هم در ستاد دانشگاه هرگونه حمایتی که لازم باشد از بیمارستان‌ها انجام دهند. البته بزرگ‌ترین کاری که می‌توان انجام داد این است که مزاحمتی ایجاد نکنند تا بتوانند برنامه‌های خود را اجرا کنند. لذا باید همان گونه که به سرعت آماده خدمت‌رسانی به بیماران کرونا شده‌اند؛ به همان سرعت هم تلاش کنند سر جای خود بازگردند. در بحران کرونا ۶ بیمارستان مواجهه بیشتری داشتند و برای فعالیت‌های آینده خود نیاز به همفکری بیشتری دارند. سایر بیمارستان‌های دانشگاه که تک تخصصی هستند؛ راهشان مشخص است. مهم‌ترین اصل در اداره بیمارستان‌ها توجه به منافع بیمارستان و دانشگاه است و لازم است در تصمیم‌گیری‌ها رودر بایستی را کنار گذاشته و مصالح دانشگاه و بیمارستان در نظر گرفته شود.

کرونا فرصتی برای افزایش مهارت کارورزان

آموزش کارورزان باید از کارآموزان جدا شود. اینترن‌ها پزشک عمومی هستند و بحران کرونا شرایط خوبی است که مهارت‌های خود را ارتقا دهند؛ بنابراین نحوه آموزش آن‌ها با خود بیمارستان است. در مورد کارآموزان نیز با توجه به ملاحظات که در رفت و آمد آن‌ها و شرایط خوابگاه‌ها وجود دارد دولت تصمیم‌گیری می‌کند.

پوشش کووید را از تتان بیورید

زندگی آینده همراه با کووید است؛ باید پوشش کووید را از تن بیرون آورده و اجازه داد مردم بدون نگرانی مراجعه کنند. همان گونه که همه کارکنان دانشگاه در این حادثه، پیش قدم بودند و شأن اصلی نظام سلامت را به جامعه نشان دادند؛ اکنون هم باید زودتر به حالت عادی و به مسئولیت اصلی خود بازگردند.

باید آموخت که به بیماران مبتلابه کووید چگونه رسیدگی شود اما نباید بیمارستان‌ها را به دلیل این بیماری تعطیل کرد. درمانگاه‌ها و اتاق عمل‌ها باید هر چه سریع‌تر به روال خود بازگردند.

ازسرگیری فعالیت‌های بیمارستان‌ها الزامی است. کرونا بخشی از زندگی انسان‌ها خواهد بود. بیمارستان‌ها باید در کنار بخش‌های خود بخش جداگانه‌ای را برای کرونا در نظر بگیرند و به مأموریت‌های اصلی خود بازگردند.

لزوم حمایت از نیروی‌های فعال حوزه بهداشت

فعالیت حوزه بهداشت، موجب کاهش فشار بیمارستان‌ها در زمینه کرونا شده است. مراکز بهداشت سیستم منظمی دارند و این همان اصلی بود که باید اتفاق می‌افتاد و حوزه بهداشت بر درمان پیشی می‌گرفت. معاونت بهداشت و توسعه باید در حد توان از نیروهای بهداشت حمایت کنند.

خوشبختانه سیر مراجعه‌کنندگان کووید در این دو مرکز در حال کاهش است؛ در یکی از مراکز نیز این روند کاهش چشمگیرتری دارد. امید است با فعالیت‌های مراکز سلامت جامعه شهری، بار مراجعه‌کنندگان کووید بیمارستان‌ها، همچنان که روبه کاهش است؛ ادامه یابد و بتوان از بیمارستان‌ها به عنوان مراکز خدمت‌دهی به بیماران غیرکووید استفاده کرد.

پساکرونا به این معنی نیست که این بحران تا تاریخ مشخصی تمام می‌شود و پس



از آن همه به زندگی عادی خود بازمی‌گردند بلکه منظور این است که از این پس دوران کرونا و دوران زندگی با کرونا وجود خواهد داشت و باید این نوع زندگی کردن را یاد گرفت. دوران پساکرونا یا دوران زندگی با کرونا دوران تعقل بیشتر است و در این دوران بایستی با عقل‌گرایی بیشتر زندگی کرد و تغییراتی در روش زندگی و کاری به وجود آورد.

زندگی با کرونا را تمرین کنید

کرونا بحرانی بود که اوج گرفت و ممکن است در آینده، دوباره اوج بگیرد و قطعاً دوران رکودی هم خواهد داشت پس باید به سمتی حرکت کرد که در آموزش، پژوهش، درمان و مدیریت، زندگی با کرونا را یاد گرفته و تمرین کرد. از این پس در حوزه‌های آموزشی، پژوهشی و درمانی و امور دیگر دانشگاه باید دانست با کرونا چگونه همزیستی و کار و مدیریت کرد؛ بنابراین پساکرونايي وجود نخواهد داشت که بتوان گفت در آن کرونایی وجود نخواهد داشت. این احتمال وجود دارد که اگر احتیاط لازم رعایت نشود؛ بیماری به صورت خوشه‌ای، منطقه‌ای، شهری، دانشگاهی، بیمارستانی و... اوج بگیرد. ولی اینکه به صورت عمومی در کشور چه پیش می‌آید را دقیق نمی‌توان گفت. به هر حال بایستی آمادگی‌های لازم را برای احتمالات دیگر در نظر گرفت.

تأکید دوباره بر ازسرگیری فعالیت بیمارستان‌ها

در حال حاضر بخشی از ظرفیت تخت‌های بیمارستان‌های دانشگاه در اختیار بیماراران مبتلابه کرونا است و نمی‌توان باقی مانده ظرفیت بیمارستان‌ها را خالی نگه داشت.

دانشگاه هم مأموریت‌های متعددی در حوزه آموزش و پژوهش دارد. چند هزار

فلوشیپ ورزیدنت در دانشگاه آموزش می بینند که چند ماه از آن را به دلیل درگیری بیمارستان‌ها با بحران کرونا از دست داده‌اند. علاوه بر این بیماران بسیاری هستند که باید برای پیگیری درمان خود مراجعه کنند اما به دلیل کرونا مراجعه نمی‌کنند و آسیبی که از بیماری خود می‌بینند به مراتب بیشتر از کرونا است. از سرگیری فعالیت‌های بیمارستان‌ها فقط هدف مادی به همراه ندارد. بعضی‌ها تصور می‌کنند تأکید بر از سرگیری بیمارستان‌ها، هدف مادی دارد که البته هدف مادی هم دارد چون در اثر کاهش درآمد اختصاصی و محدودیت منابع، بیمارستان‌ها در آینده دچار مشکل می‌شوند و این امر به سلامت مردم آسیب می‌زند. لذا باید به سرعت بیمارستان‌ها را برای از سرگیری فعالیت‌هایشان تجهیز کرد.

جایگاه بارز علم و دانشگاه در بحران کرونا

جایگاه علم، دانش و دانشگاه و به‌ویژه دانشگاه‌های علوم پزشکی در این بحران و بحران‌های دیگر، بارز است. در این مدت دانشگاه تعطیل نبود و بسیاری از دانشکده‌ها و همکاران در واحدهای مختلف مشغول به کار بودند. امروز می‌توان به خرسندی اعلام کرد دانشگاه با سربلندی مسئولیت تاریخی خود را در این بحران به انجام رسانده و دانشگاه علوم پزشکی تهران به‌عنوان دانشگاه مادر، در این بحران بسیار خوب عمل کرد و دوستان و همکاران در رده‌های مختلف پزشکی، پرستاری، پشتیبانی و خدماتی خوش درخشیدند و همکاران دانشکده‌ها نیز از این فعالیت‌ها به‌خوبی پشتیبانی کردند. همه باید از این ایام به‌بهترین نحو استفاده کنند، البته ثواب خدمت به بیماران در بیمارستان‌ها مضاعف است و برکسی پوشیده نیست. در پیام‌های مختلفی که از سوی مسئولان نظام به‌ویژه مقام معظم رهبری در این روزها منتشر شد، ایشان به‌طور کامل جایگاه نظام سلامت و خدمت‌رسانی این حوزه را مورد توجه قرار داده‌اند و لذا باید قدر این دوران را بدانید.



استفاده حداکثری از ظرفیت‌های بیمارستان‌ها

در شرایط اقتصادی خاص کشور که هزینه ساخت هر تخت بسیار است، خالی بودن یک تخت ظلم به دانشگاه، کشور و مردم محسوب می‌شود. لذا بیمارستان‌هایی مانند یاس با حدود چهارصد تخت، باید با نگاه دیگری اداره شود و لازم است بخش‌های جراحی، داخلی و گوارش و... در آن گسترش یابد تا بیمارستان وارد چرخه خدمت شود. همچنین در بیمارستان رازی که در جنوب شهر تهران با امکانات بسیار خوبی ساخته شده، علاوه بر رشته پوست، بخش‌های دیگر نیز باید فعال شود. درصد بالایی از تخت‌های بیمارستانی آمادگی بازگشت به شرایط عادی را دارند و میزان مراجعه بیماران کرونایی به بیمارستان‌های دانشگاه کاهش یافته است و بیماران محدودی که وجود دارند در بخش‌های جداگانه‌ای به آنان رسیدگی می‌شود لذا بیماران غیرکرونایی می‌توانند بدون نگرانی به بیمارستان‌ها مراجعه کنند.

بیمارستان‌ها یکی از امن‌ترین محیط‌های جامعه است. هر چند در روزهای اول احتمال آلودگی در بیمارستان‌ها وجود داشت؛ ولی اکنون به دلیل کارکنان آموزش دیده‌ای که در بیمارستان‌ها فعالیت دارند و نظارت دقیقی که بر رعایت شیوه‌نامه‌ها می‌شود؛ آلودگی بیمارستان‌ها، کمتر از مراکز دیگر سطح شهر است. تأخیر در درمان سایر بیماران، باعث افزایش هزینه بیماران است؛ مثلاً بیماران قلبی و افرادی که نیاز به شیمی‌درمانی دارند و کودکانی که باید به سرعت درمان شوند اگر با تأخیر، درمان شوند علاوه بر اینکه هزینه بسیاری را باید متحمل شوند آسیب بیشتری نیز می‌بینند، لذا مردم در مراجعه به بیمارستان‌ها خیالشان راحت باشد و اجازه دهند درمانشان صورت بگیرد.

بیمارستان‌ها در صف مقدم مدیریت

بیمارستان‌ها در صف مقدم مدیریت هستند و مسئولیت بزرگی در خدمت به مردم به‌ویژه مردم نیازمند دارند و باید از تمامی ظرفیت خود استفاده کنند و به سرعت کار درمان را شروع کنند.

اداره بیمارستان‌ها نیازمند وقت‌گذاری بیشتری است. البته رؤسای بیمارستان‌ها وقت زیادی را صرف رسیدگی به امور بیمارستان می‌کنند اما باید در همه امور از قبیل منابع مالی و منابع انسانی و... مدیریت بیشتری کنند. ستاد دانشگاه نیز موظف به حمایت از بیمارستان‌ها بوده و نباید برای آن‌ها مزاحمتی ایجاد کنند. هرکدام از بیمارستان‌ها با در نظر گرفتن ویژگی‌های خاص خود باید مدیریت شوند. بیمارستان‌های تک تخصصی مانند مرکز طبی، مرکز قلب، فارابی، روزبه، بهرامی، آرش و بیمارستان‌های جنرال مانند امام خمینی، شریعتی، سینا، بهارلو، ضیائیان، مجتمع بیمارستانی یاس و رازی باید برای استفاده بهینه از تخت‌ها و ظرفیت‌های خود برنامه‌ریزی کنند.

حمایت دانشگاه از حوزه بهداشت

باتوجه به اعتقادی که به تسلط و سابقه مسئولان در حوزه بهداشت وجود دارد و تعامل، خلق خوب، ظرفیت بالا و اخلاق حرفه‌ای آن‌ها، دست حوزه بهداشت در تصمیم‌گیری‌ها باید باز گذاشته شود. باید پیگیری در خواست‌های حوزه بهداشت بود. شوک کرونا باعث شد نقاط قوت و ضعف حوزه سلامت به وزارت بهداشت، دانشگاه و مردم نشان داده شود و اکنون فرصت خوبی برای تیم بهداشت است که در خواست‌های این حوزه را که قبلاً نیاز به اثبات دلیل و برهان داشت مطرح کنند. در حال حاضر این فرصت وجود دارد و این بستگی به ظرفیت هر سازمان و مرکزی دارد که در خواست‌های خود را چگونه پیگیری کند.



کارکنان حوزه بهداشت، از نیروهای مردمی هستند و همین خلق و خوی مردمی و تعامل بیشتر با مردم باعث اثرات مثبت در این حوزه شده و به همین دلیل افراد خاصی جذب این حوزه می‌شوند.

سیر فزاینده کووید ۱۹ در بیمارستان‌ها

با توجه به سیر فزاینده بیماری، امکان اینکه فقط یک بیمارستان، پذیرش بیماران را برعهده بگیرد؛ وجود ندارد و بایستی تمامی بیمارستان‌های جنرال بزرگ سطح شهر پذیرای بیماران باشند.

یکی از نکات مورد تأکید معاونت درمان، جداسازی راه‌های ورود و خروج بیماران عادی و مبتلابه کووید ۱۹ در بیمارستان‌هاست. باید کوشید با تجربه‌ای که کسب شده از این موج نیز با موفقیت عبور کرد.

با اوج دوباره بیماری کووید ۱۹، گرفتاری بیمارستان‌ها و ابتلای کارکنان نسبت به موج اول بیشتر شده است. موج کووید ۱۹ همچنان ادامه دارد و لازم است برای تأمین سرمایه انسانی موردنیاز بیمارستان‌ها تلاش بیشتری شود. باید تاجایی که می‌توان از جابه‌جایی کارکنان در بیمارستان‌ها خودداری کرد تا همه مراکز بتوانند به وظایف خود عمل کنند.

دانشگاه هیجانات اوایل شیوع بیماری را پشت سر گذاشته است. در این شرایط باید با تعقل و تدبیر بیشتر و برنامه‌ریزی بهتر کارها را پیش برد. بیمارستان‌های دانشگاه در کنار رسیدگی به بیماران همیشگی خود، درمان مبتلایان به کووید ۱۹ را نیز برعهده دارند و این کار با توجه به تجربه و اشراف بیشتر مسئولان بیمارستان‌ها و دانشگاه نسبت به قبل، باید با تدبیر بیشتری انجام شود.

مسائل جهانی که در حال وقوع است و تأثیر آن بر کشور به‌وضوح قابل مشاهده است و همچنین فضای مجازی که همانند تیغ دولبه عمل می‌کند نظام سلامت

را ملزم می‌کند که فقط به کار درست فکر کند و با کوچک‌ترین مسئله‌ای وارد حاشیه نشود. مواجه شدن با بیماران و کارکنانی که به دلیل کرونا و غیرکرونا خسته هستند؛ کار را برای رؤسای بیمارستان‌ها سخت می‌کند؛ اما درک این شرایط برای مسئولان دانشگاه سخت نیست و دانشگاه برای به حداقل رسیدن مشکلات بیمارستان‌ها تلاش می‌کند و لحظه‌ای در دفاع از کسانی که در خط مقدم از جان مایه می‌گذارند کوتاهی نمی‌کند.

با امید قایق دانشگاه را به ساحل برسانید

بیمارستان‌ها در یک جاده یک‌طرفه خدمت‌رسانی هستند و همه کسانی که قبول مسئولیت کرده‌اند متعهد به این خدمت‌رسانی هستند. گاهی فشار کار و خستگی کارکنان و دل‌تنگی‌های ناشی از دوری خانواده، ممکن است باعث تضعیف روحیه همکاران شود ولی با ایمان به این مسئله که همه در یک قایق نشسته‌اند، قطعاً با امید به پارو زدن تا گذر از این دریای طوفانی ادامه می‌دهند.

مهم‌ترین فرد در بیمارستان، بیمار است. اگر بیمار از بیمارستان حذف شود؛ حضور رئیس بیمارستان، پزشک و پرستار دیگر معنایی ندارد. اگر در یک روز هیچ بیماری وارد بیمارستان نشود در این صورت دیگر کاری نیست که انجام شود. با این دیدگاه صیانت از حقوق بیمار به‌عنوان یک اصل قرار می‌گیرد.

حالا باید دید چه کسانی باید از حقوق بیمار صیانت کنند؟ واضح است که تمامی مجموعه‌ای که در بیمارستان کار می‌کنند باید از حقوق بیمار صیانت کنند.

اگر این مجموعه خودش راضی نباشد؛ نمی‌تواند رضایت بیمار را جلب کند. اگر این مجموعه به‌موقع حقوقش را دریافت نکند؛ نمی‌تواند حقوق بیمار را رعایت کند؛ بنابراین بایستی کار سرمایه‌انسانی را در بیمارستان دید و به آن احترام گذاشت و بعد از آنان خواست که بیمار را تکریم کنند. اگر با این نگاه از



بیمارستان‌ها بازدید صورت گیرد قطعاً نتایج بهتری به دست می‌آید و دفتر بازرسی به بازوی کمک‌کننده دانشگاه تبدیل می‌شود و مراکز نیز با بازرسان همکاری بیشتری می‌کنند.

کمیته اپیدمیولوژی و مدیریت اپیدمی

همکاران این حوزه فعالیت‌های بسیاری انجام می‌دهند تا راهکارهای مدیریت اپیدمی مورد بررسی و تحلیل و مقایسه قرار گیرد همچنین در خصوص شرایط ایران با دیگر کشورها لازم است بررسی‌ها صورت گرفته و سیاست‌هایی برای آینده تدوین شود.

کمیته اپیدمیولوژی دانشگاه بایستی محل بروز و گفتگوی چالش‌ها و تعامل‌ها باشد تا با همفکری اعضای کمیته، راهکار مناسبی برای آن اندیشیده شود بنابراین هدف نقد سیستم است نه افراد و باید در این جلسه آماده پذیرش نقدهای کارشناسی و تحلیلی بود.

معاونت بهداشت، دانشکده بهداشت و دیگر حوزه‌های مرتبط با بهداشت باید در تعامل باشند. چراکه این همکاری برای بازدهی بیشتر این حوزه ضروری است. کووید ۱۹ نیز کمک کرد که این همکاری و مداخلات کاری، بیشتر مورد توجه قرار گیرد. جلسات کمیته اپیدمیولوژی یکی از بهترین جلسات دانشگاه است و بحث‌های علمی و هماهنگی‌های اجرایی این جلسه به مدیریت بهتر کووید ۱۹ کمک می‌کند.

وظیفه مسئولان در مراقبت و حمایت از کادر بهداشت و درمانی

در روزهای ابتدای اپیدمی کووید ۱۹ شرایط بسیار دشوار بود. وسایل حفاظتی به اندازه افرادی که در خط مقدم مقابله با کرونا در بیمارستان‌ها بودند وجود

نداشت و کادر درمان روزهای سختی را پشت سر گذاشتند. کووید ۱۹ فرصتی برای نمایش ظرفیت‌ها و دستاوردهای ۴۰ ساله نظام سلامت کشور است. در طول این سال‌ها نظام سلامت در عرصه نیروی انسانی و تأمین زیرساخت‌های موردنیاز رشد چشمگیری داشته که از دید جامعه مغفول مانده بود و این همه‌گیری باعث شد مردم به داشته‌هایشان بیشتر توجه کنند. در این سال‌ها رشد آموزش مجازی در دانشگاه نیز بسیار چشمگیر بود؛ اما در شرایط فعلی لازم است افزون بر آموزش مجازی، به فکر ایجاد کلینیک‌های مجازی و پیگیری درمان بیماران به صورت مجازی، بود.

مسئله امروز کادر بهداشت و درمان سراسر کشور خستگی ناشی از تلاش شبانه‌روزی در رسیدگی به بیماران کووید ۱۹ است و همه شاهد روزهایی بودند که نیمی از مدیران دانشگاه از رئیس دانشگاه تا معاونان، رؤسای بیمارستان‌ها و مترون‌ها در اثر ابتلا به کووید ۱۹ در بیمارستان بستری بودند ولی در همان حال کار را هدایت می‌کردند و حتی یک روز حاضر نبودند محل کارشان را ترک کنند و گاهی به اجبار بعضی از معاونان به خانه فرستاده می‌شدند که استراحت کنند. روحیه کار دانشگاه این‌گونه است و مسئولان وظیفه‌دارند از کارکنانی که این‌گونه شبانه‌روز خدمت می‌کنند مراقبت و حمایت کنند.

کارهای مشترک سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران و دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، با گشاده‌دستی کامل و بدون هیچ محدودیتی باید انجام شود و هرگونه حرف و نقد و مانعی را که در این همکاری ایجاد اختلال کند؛ باید از میان برداشت و این رویکرد در عمق واحدهایی که همکاری مشترک دارند نیز باید نفوذ کند. شواهد نشان می‌دهد که قرار است موج سوم بیماری نیز شکل بگیرد. در موج اول، افراد انرژی بیشتری داشتند مانند عملیات روزهای اول جبهه که همه پرانرژی شرکت می‌کردند. موج سوم مانند



آخرین روزهای عملیات در جبهه است. هرچند کادر درمان خسته شده‌اند اما در این روزها باید کمک کرد تا بهترین خدمت به بیماران ارائه شود. افرادی که در بیمارستان‌ها کار کرده‌اند به خوبی با مسائل این مراکز آشنا هستند. مهم‌ترین مسئله‌ای که به‌ویژه در روزهای اول اپیدمی کووید ۱۹ مطرح بود مسئله ترس ناشی از این بیماری بود. اکنون با وجود آنکه ترس از بیماری تا حدود زیادی فرو ریخته اما بیمارستان‌ها هنوز هم با مسائل بسیاری مواجه هستند.

حوزه بهداشت در این روزها فشار کار بسیاری را بر دوش دارد و توقعات نیز از این حوزه بیشتر است. باید هماهنگی بین واحدها بیشتر شود و کمک همه دستگاه‌ها برای کاهش مرگ‌ومیرهای ناشی از این بیماری لازم است. حتی اگر یک نفر کمتر در اثر این بیماری فوت کند نشان می‌دهد که مداخلات مؤثری انجام شده است. بیمارستان‌های دانشگاه، در حد امکانات و بضاعت خود تلاش می‌کنند آسیبی به بیماران نرسد. دانشگاه علوم پزشکی تهران با بیش از سه میلیون جمعیتی که تحت پوشش دارد؛ برشی از استان تهران است و تقسیم‌بندی مناسب و پذیرش بیماران در سایر بیمارستان‌ها براساس پیگیری‌های ستاد مقابله با کرونا استان تهران انجام می‌شود. لذا آمارهای دانشگاه به این ستاد ارائه می‌شود تا براساس نظارت و گشت‌های شبانه‌ای که از بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی صورت می‌گیرد بر نحوه توزیع بیماران توجه بیشتری شود.

پرهیز از افراط و تفریط در خدمت‌رسانی

در حال حاضر علاوه بر بیماران مبتلا به کووید ۱۹، بیماران بسیار دیگری به بستری و جراحی نیاز دارند. هزاران بیمار دچار سکت، آپاندیس، مشکلات گوش و حلق و بینی و ... می‌شوند که نیاز به جراحی دارند لذا باید به گونه‌ای برنامه‌ریزی شود که به این بیماران نیز خدمت لازم ارائه شود. راهکار حل بسیاری از مسائل

به کاری گیری استراتژی های مدیریتی است. به عنوان مثال بیمارستان ها، باید برای ویزیت بیماران برنامه داشته باشند و اگر پزشکی بیمار کمتری می بیند با او صحبت و مشکلاتش را بررسی کنند.

برای ارتقای بیمارستان، لازم است برای اعضای هیئت علمی و فراگیران و توجه به مسائل آموزشی و درمانی و... وقت کافی صرف شود. لذا در کنار کار درمانی، باید جلساتی به این منظور برگزار و از اعضای هیئت علمی، رؤسای بخش ها و معاونان خود دعوت کرد.

تأکید بر هماهنگی بخش های درون بیمارستانی با رئیس بیمارستان

رئیس بیمارستان باید در جریان همه امور درمان بیمارستان باشد. نهادهای خارج از دانشگاه، فقط رئیس بیمارستان را می شناسند و رئیس بیمارستان است که باید پاسخگو باشد؛ لذا همه بخش های داخل بیمارستان باید با هماهنگی رئیس بیمارستان فعالیت کنند. رؤسای بیمارستان ها هم باید ظرفیت خود را برای افزایش بخش و مراکز جدید پژوهشی و آموزشی بالا ببرند و این دو، با داشتن نگاه دانشگاهی و ملی، میسر می شود.

تمامی ظرفیت های بیمارستانی در شرایط موجود باید به کار گرفته شود. در این بین بیمارستان های مرجع دانشگاه، مسئولیت بیشتری دارند. مگر می توان چنین ظرفیت های بزرگی را فقط به حوزه درمان اختصاص داد؟ با وجود اینکه وظیفه بیمارستان، خدمت رسانی است، باید در کنار آن به امر آموزش و پژوهش نیز توجه ویژه ای داشت و این وظیفه رؤسای بیمارستان هاست که فعالیت بخش ها را به گونه ای مدیریت کنند تا در آینده آسیب نبینند و از همه ظرفیت های پژوهشی و آموزشی بیمارستان ها نیز استفاده شود.

همچنین بیماران غیر کوویدی بسیاری پشت درهای بیمارستان ها هستند و تأخیر



در درمان آن‌ها منجر به فوتشان می‌شود. لذا با هماهنگی با مجموعه مدیریت بیمارستان، درمان‌های خاصی را که رها کردن آن، باعث مرگ و میر بیشتر و آسیب به امر آموزش و پژوهش می‌شود باید ادامه یابد.

مسئولان تجهیزات پزشکی و تأسیسات بیمارستان‌ها در حفظ و نگهداری اکسیژن مورد نیاز مراکز، مسئولیت ویژه‌ای بر عهده دارند و یکی از واحدهایی که این روزها کار بیشتر از معمول بر عهده دارند، مسئولان تأمین، نگهداری و رساندن اکسیژن مورد نیاز به بیماران هستند.

اکسیژن از درمان‌های اصلی بیماران مبتلا به کووید ۱۹ است و این امر نشان‌دهنده اهمیت تأمین اکسیژن مورد نیاز بخش‌هاست؛ بنابراین لازم است مسائل تأمین و نگهداری اکسیژن از زبان مسئولان این حوزه شنیده شود چرا که با وجود تمهیداتی که از سوی دانشگاه صورت گرفته باز هم کمبودهایی در این زمینه وجود دارد که شنیدن آن از زبان مسئولان تجهیزات پزشکی و تأسیسات، برای حوزه توسعه دانشگاه مهم و ارزشمند است. هدف اصلی از این نشست‌ها نیز درمان بهتر بیماران، به‌ویژه در این روزهاست که مردم درگیر این بیماری هستند و عده زیادی از کارکنان دانشگاه به آن مبتلا و جان خود را از دست داده‌اند. شنیدن مشکلات در این حوزه و ارائه راه حل می‌تواند تأثیر بسزایی در نجات جان بیماران داشته باشد. برای رسیدن به نتیجه بهتر هماهنگی مسئولان تأسیسات و تجهیزات پزشکی با مسئولان بیمارستان به منظور شناسایی نقاط قوت و ضعف ضروری است. همچنین مسئول واحد تجهیزات پزشکی و مسئول واحد تأسیسات در عین تفکیک تکالیف باید همکاری بیشتری در زمینه تأمین اکسیژن برای بیماران داشته باشند. در حال حاضر دانشگاه در شرایط حساسی است و در مرز باریکی راه می‌رود، نیاز کشور به اکسیژن به‌طور ناگهانی افزایش یافته و این جزو مسائلی است که مسئولان این حوزه باید برای نجات جان بیماران مدیریت کنند.

لذا انتظار دانشگاه این است که مسئولان بیمارستان، این جایگاه را دقیق‌تر ببینند و از آن بهینه استفاده کنند.

نکات ظریفی در خرید تا مصرف اکسیژن وجود دارد که درون بیمارستان، قابل کنترل است و مسئولان تجهیزات پزشکی و تأسیسات مسئول آن هستند. لذا باید دانست جایگاه حوزه کاری تجهیزات پزشکی در بیمارستان حیاتی است و لازم است اصول حرفه‌ای رعایت و موارد دیگر به مسئولان بیمارستان منتقل شود.

ساماندهی اورژانس بیمارستان‌ها

فلسفه راه‌اندازی گروه طب اورژانس و هدف از راه‌اندازی آن، ساماندهی اورژانس‌های بیمارستانی بود، لذا اگر برای ارتقا گروه در افزایش گرایش‌های فوق تخصصی، برنامه‌ریزی صورت گیرد؛ از هدف اصلی آن فاصله گرفته است. در این صورت باید برای راه‌های رشد و ارتقای گروه برنامه‌ریزی دیگری داشت.

حضور مدیران گروه‌ها در جلسات هیئت‌رئیس فرصتی برای تبادل ایده‌ها است و با توجه به کاهش تقاضای دستیاران این رشته، لازم است با همفکری اعضای هیئت‌رئیس، تغییراتی در ساختار گروه به وجود آید؛ دانشگاه نیز از ایده‌های کاربردی استقبال می‌کند.

باید مسئولیت اورژانس بیمارستان‌های تازه تأسیس را برعهده گروه طب اورژانس گذاشت و فعالیت این گروه نباید منحصر به سه بیمارستان آموزشی باشد؛ هر چند تاکنون اقدامات خوبی در این مراکز انجام شده؛ اما نباید اورژانس دو بیمارستان اصلی درمانی دانشگاه که بیماران بسیاری به آن مراجعه می‌کنند به بخش خصوصی واگذار شود.

دانشگاه‌های علوم پزشکی و همکاران بیمارستان‌ها با حداکثر ظرفیت خود برای درمان بیماران کووید ۱۹ تلاش می‌کردند. کارنامه عملکرد بیمارستان‌ها نتیجه



زحمات بسیار زیاد رؤسای بیمارستان‌های سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی و همکاری تنگاتنگ معاونان درمان و آموزشی و پشتیبانی دانشگاه‌هاست. رؤسای بیمارستان‌ها نیز مانند تمامی کادر درمان دچار خستگی ناشی از کار بسیار هستند و باید به آنان خسته نباشید گفت. در مقابل هزاران خدمتی که ارائه می‌شود؛ اگر مشکلی هم وجود دارد به گونه‌ای بیان شود که خستگی به تن آنان نماند.

احترام به سربازان جبهه سلامت

باید با سربازان خط مقدم جبهه سلامت در مقابله با ویروس کرونا هم درست مثل سربازان زمان جنگ رفتار شود به طوری که تنها دغدغه این عزیزان خدمت‌رسانی به مردم باشد. گاهی از روی ناآگاهی برخی افراد، تهاجماتی به این زحمت‌کشان بهداشت و درمان کشور شده است، در حالی که در دوران جنگ هیچ‌کس اجازه نداشت به سربازان خط مقدم توهینی کند امروز هم باید همان‌گونه باشد. برای سلامت روان کادر درمان و خانواده‌هایشان هم باید کاری کرد. در حوزه سلامت افرادی هستند که ماه‌ها است زندگی خانوادگی‌شان به مخاطره افتاده است آن‌ها هم فرزندانی دارند که با مسائل و چالش‌های آموزشی روز کشور درگیرند. ببینید کادر بهداشت و درمان چه فشاری را تحمل می‌کنند. این‌ها مسائلی است که نظام بهداشت و درمان نمی‌تواند به‌تنهایی پاسخگوی آن باشد. در یک نگاه کلی می‌توان گفت، سرمایه‌های والای انسانی که در سطوح مختلف اعم از استادان، رزیدنت‌ها، فارغ‌التحصیلان عمومی و تمامی کارکنان در مجموعه بیمارستان‌های دانشگاه، طی این سال‌ها خدمت کرده و می‌کنند به دانشگاه تعصب دارند و نوع عملکرد و خدمت‌رسانی‌شان متفاوت است. اگر خوب به بخش‌های بیمارستانی توجه شود این موضوع به وضوح دیده

می‌شود. نگاه به بیمارستان‌ها باید عمیق‌تر باشد تا اصل قضیه را درک کرد. اصل ماجرا همان سرمایه‌های انسانی و نوع خدمت‌رسانی متعهدانه آن‌ها به جامعه است.

پس لازم است، مسئولان چه از نگاه مدیریت بیمارستان‌ها، چه در سیستم پرستاری و پشتیبانی دانشگاه و چه در انتخاب‌های خود در تعیین مدیران بیمارستان‌ها با این دیدگاه جلو بروند که سرمایه اصلی آن‌ها نیروی انسانی است.

حقوق اولیه انسان‌ها باید رعایت شود، البته با توجه به کمبودها و حجم بالای مراجعه‌کنندگان آن‌هم در این شرایط اقتصادی کشور، خانواده بزرگ دانشگاه، هرآنچه در توان داشته برای تداوم ارائه خدمات انجام داده و می‌دهد. هدف اصلی از این تلاش باید این باشد که سرمایه‌های اصلی دانشگاه که همان نیروهای انسانی هستند راضی باشند؛ اگر نیروهای انسانی راضی باشند مطمئناً رضایت مراجعه‌کنندگان را فراهم می‌کنند. اصل قضیه این است، این‌ها سرمایه‌های کشور و دانشگاه هستند و باید به آن‌ها فکر، برایشان برنامه‌ریزی و در تمامی سطوح خدمتی به نوبه خود از آنان مراقبت و حراست کرد. در صورت نیاز آموزش‌های لازم برای توانمندسازی آن‌ها در نظر گرفته شود. مشکل اصلی مدیریت نیروی انسانی است. همه باید به فهم این موضوع برسند و عمق قضیه را درک و برای آن تلاش کنند. اگر قرار باشد هر مسئولی اولویت کاری خود را بیان کند، هر بار باید بر اهمیت نیروی انسانی تأکید کند.

برقراری تعادل در هدایت بیماران

توزیع عادلانه بیماران در بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه از ضروریات مدیریت بیماران مبتلا به کرونا است.

تا زمانی که برآورد درستی از میزان نیاز بیماران به تخت‌های بستری وجود نداشته



باشد، عادلانه نیست که در برخی از مراکز بیمارستانی فشار مضاعف ایجاد شود. باید به خستگی کارکنان نیز توجه کرد و با برقراری تعادل در هدایت بیماران، به مراکز اجازه دهیم تا ظرفیت‌های دیگر خود را نیز فعال داشته باشند. همچنین لازم است معاونان آموزشی بیمارستان‌ها به نیازهای آموزشی دانشجویان واقف بوده و در نظر داشته باشند که تعامل مناسب با دانشجویان در بحران پاندمی کووید ۱۹ راهگشا است و بسیاری از نیازهای آن‌ها با گفت‌وگو قابل حل است. مسئولان دانشگاه به خوبی به شرایط آگاه هستند و لذا باید با تمامی ظرفیت‌های خود و صادقانه در مدیریت و هدایت سیستم پیش رفته و بدانند هیچ چیز به اندازه صداقت و شفافیت جواب نمی‌دهد. مردم نیازمند خدمات دانشگاه هستند و این نیاز مسئولیتی است که بر دوش دانشگاه گذاشته شده است. مخالف و یا موافق نظریه‌ای بودن دردی از مردم دوا نمی‌کند. نمی‌توان مردم را پشت درها معطل نگاه داشت و خدمت ارائه نداد. دانشگاه در بحران پاندمی کرونا، وارد این موضوعات نشده و اکنون نیز نمی‌شود اما لازم است که از این پس نیز با دانشگاه و مسئولیت‌های آن همسو بود. دانشگاه جز با هماهنگی نمی‌تواند این بار سنگین را بردارد. با توجه به پیش‌بینی اپیدمیولوژیست‌ها در خصوص الگوی انتشار بیماری کرونا، هر کس در شرایط فعلی در سیستم خدمات‌رسانی اختلال ایجاد کند، جرمش بسیار بالاست. باید با هماهنگی بیشتر، به خدمات ارزشمند خود ادامه داد و دانشگاه علوم پزشکی تهران در طول ۱۷۰ سال خدمات با ارزش خود در حوادث مختلف، از جمله پاندمی کرونا، همواره خوش درخشیده است. پس باید تلاش شود با هماهنگی هر چه بیشتر این دوران تلخ نیز به بهترین شکل مدیریت شود.

تحول عظیم در نظام سلامت با اجرای طرح تحول

با وجود اینکه در دانشگاه علوم پزشکی تهران طی سالیان اقدامات بسیاری انجام

شده است، اما در چهار سال گذشته تحول عظیمی در سیستم بهداشت، درمان و آموزش صورت گرفته است و همچنین کمک‌هایی که به این بخش شده است، قابل مشاهده است.

در طرح تحول نظام سلامت نه تنها پیگیری‌های وزارت بهداشت و درمان و رئیس‌جمهور، بلکه همکاری استادان دانشگاه در نظام سلامت مؤثر بوده است. هر چند امروز نظام سلامت در جایی قرار دارد که با مشکلاتی مواجه هست و در برخی قسمت‌ها نگرانی‌هایی نیز وجود دارد.

دانشگاه و بیمارستان‌های تابعه پول دارند ولی این پول را از بیمه‌ها طلب دارند. این مسئولیت رئیس دانشگاه و کسانی را که در بیمارستان‌ها مشغول کار هستند سنگین‌تر می‌کند؛ که باید برای آن برنامه‌ریزی کرده و بتوان از این بحران عبور کرد. زحمات چهار سال گذشته مقدار زیادی به بار نشسته است و مطمئناً اگر مدیریت شده و از منابع موجود درست استفاده شود از این بحران‌ها می‌توان عبور کرد.

بیمارستان‌ها باید مسئولیت بیشتری داشته باشند

اداره بیمارستان‌ها مستلزم حضور رئیس و مدیری است که فقط در بیمارستان پست داشته باشد، نه کسی که در قسمت‌های مختلف مشغول کار است و تنها ساعاتی در بیمارستان حضور دارد. یک بیمارستان به مدیر علاقه‌مند به کار در این محیط نیاز دارد، کسی که در قسمت‌های مختلف کارهای غیر مرتبط با وظیفه‌اش را انجام ندهد. به همین منظور باید شیوه هزینه کردها و پرداخت‌ها را اصلاح کرد تا نگرانی‌ها برطرف شود و برای پزشک تمام‌وقتی که به‌طور کامل در بیمارستان حضور دارد، حقوق به‌موقع پرداخت شود.

بیمارستان‌ها باید مسئولیت بیشتری داشته و مستقل شوند. هر بیمارستان امروز در دانشگاه باید بتواند خودش را اداره کند و دانشگاه نقش حامی را داشته باشد



تا از بحران‌های پیش رو عبور کند و در آینده بتواند مستقل فعالیت کند. یکی از بیمارستان‌های دانشگاهی که این ظرفیت را دارد مرکز طبی کودکان است. در ۴۸ سال گذشته حدود ۷۰۰ دانشجو از این مرکز فارغ‌التحصیل شده‌اند که به پشتوانه تلاش و زحمت استادان آن بوده است. پس باید این شرایط فراهم شود که این بیمارستان خودش را اداره کند، البته این امر مشروط به این است که رئیس بیمارستان یک شغل داشته و در بیمارستان حضور کامل داشته باشد. رئیس بیمارستان باید در کنار خود مدیر داخلی خوبی داشته باشد که او نیز داخل بیمارستان کار کند. با این دیدگاه هست که می‌توان به سمت اجرای طرح استقلال بیمارستان‌ها پیش رفت.

دانشگاه هزار و صد میلیارد تومان از بیمه‌ها طلب دارد. در این زمینه وزارت بهداشت و دانشگاه مقصر نیستند. مقصر بیمه‌ها هستند که مطالبات را پرداخت نمی‌کنند و باید برای آن تدبیری اندیشید. امید است در دانشگاه بتوان کمک و رایزنی کرد تا از این بحران بتوان عبور کرد. با وجود مشکلات موجود این امر تحقق‌پذیر است و همت و اراده، اعضای هیئت‌علمی و کارکنان همراه و عشق و علاقه نیاز دارد. امید است این بیمارستان بتواند، به‌عنوان اولین بیمارستان این طرح را اجرا کند. دوستان بذریع پخش نکنند، می‌توان محیط بیمارستان را به‌خوبی اداره کرد به شرط این که خواستار آن باشید.

انبار تأمین داروخانه‌های بیمارستانی

در انبار تأمین داروخانه‌های بیمارستانی واقع در امیرآباد ۱۷۰ قلم داروی پرمصرف داروخانه‌ها نگهداری می‌شود.

بیشترین تأمین دارو برای بیمارستان‌های امام و شریعتی بوده و روزانه حدود ۱۰ سرویس از این انبار به‌قصد تأمین داروی داروخانه بیمارستان‌ها خارج می‌شوند که

تقریباً ۴۲ درصد از آن برای بیمارستان امام، ۲۰ درصد برای بیمارستان شریعتی و ۸/۲ درصد برای بیمارستان سینا است.

بیمارستان بهرامی خدمتی ناب در منطقه‌ای محروم

در بیمارستان بهرامی خدمتی ناب به بیماران در منطقه‌ای محروم ارائه می‌شود. همچنین فضای صمیمانه و جو مناسبی میان رئیس بیمارستان و اعضای هیئت علمی و همکاران این مرکز برقرار است.

در یک نگاه، بیمارستان بهرامی مجموعه خوبی است که باید کمبودهای آن به‌مرور زمان و با کمک همکاران حل شود.

بیمارستان‌ها باید از صمیم قلب اداره شوند و قطعاً در شرایط کنونی اداره بیمارستان به شیوه دستوری امکان‌پذیر نیست. رئیس هر بیمارستان باید بیشترین وقت و انرژی خود را برای نیروی انسانی بگذارد و به سمت ساخت‌وسازهای بی‌مورد نرود. ارتباط خوب و صمیمی میان رئیس و کارکنان هر بیمارستان نقطه قوت آن مرکز است. انتقاد به رئیس بیمارستان، نباید موجب دل‌سردی و خستگی شود. رؤسا باید در این شرایط قدری حوصله کرده و تحمل خود را افزایش دهند تا از کار دل‌سرد نشوند.

رؤسای بیمارستان باید فعالانه برای ارتقای استادان هیئت علمی اقدام کرده و پرونده اعضای هیئت علمی و درخواست ارتقای آن‌ها را به جریان بیندازند. این مسئله اثرگذاری زیادی در مجموعه خواهد داشت و می‌تواند نگاه دیگران را نسبت به فعالیت‌ها و خدمات بیمارستان تغییر دهد.

یافتن راهکارهای لازم برای رشد مجموعه ضروری است و این یک شعار نیست بلکه باید در این خصوص تفکر عملیاتی داشت.

رؤسای بیمارستان‌ها نمایندگان دانشگاه هستند و باید پیام دانشگاه را به اعضای



هیئت علمی منتقل کرده و از این طریق روح امید و تلاش را در آن‌ها زنده کنند. جذب سرمایه از خارج از دانشگاه نیز امری ضروری است تا بتوان محیطی مناسب برای بیماران ایجاد کرد.

رونق جراحی اطفال در بیمارستان بهرامی

علوم پایه دانشکده پزشکی نیاز به حمایت ویژه از سوی دانشگاه دارد. همچنین بیمارستان بهرامی دارای بخش‌های برجسته و فعالی همچون جراحی اطفال و داخلی است. خصوصاً جراحی اطفال از رونق خوبی برخوردار است اما در سالیان گذشته خواسته یا ناخواسته در سایه فعالیت‌های مرکز طبی قرار گرفته است. بیمارستان بهرامی از فضاهای مرکزی دانشگاه دور افتاده است و باید محدودیت‌های موجود هیئت علمی آنجا را در نظر گرفت. با وجود اهمیت پژوهش و فعالیت‌های ارزشمندی که در سال‌های گذشته در این حوزه صورت گرفته باید تلاش کرد تا در برخی از فضاها، فشار پژوهش را بر آموزش برداریم و باید قدری واقع‌بینانه‌تر برخی از بخش‌ها را دید. خصوصاً در مسیر ارتقا هیئت علمی و ترفیع آن‌ها به این نکات ظریف توجه کرد.

آنچه بسیار در بیمارستان بهرامی پررنگ دیده شد، کمبود هیئت علمی برای راه‌اندازی یک NICU بسیار مجهز بود. مرکز تحقیقات پوست و سلول‌های بنیادی منشأ فعالیت‌های ارزشمندی است و فعالیت‌های خوبی در آن صورت گرفته است. باید قدری سعه‌صدر را بیشتر کرد و اجازه داد مراکز فعالیت کنند. امروز دانشگاه علوم پزشکی تهران مانع و مزاحم هیئت علمی برای فعالیت نخواهد بود.

پدافند غیرعامل در کووید ۱۹

دانشگاه‌ها در بحث پدافند غیرعامل با سایر سازمان‌ها متفاوت‌اند. از جریان انقلاب تاکنون، حتی زمانی که بحث پدافند غیرعامل تا این اندازه جدی نبود، واحدهای مختلف دانشگاه، در خدمت‌رسانی به مردم و جامعه همواره پیش قدم بوده‌اند. به‌گونه‌ای که در اغلب فیلم‌های دوران انقلاب، مجتمع بیمارستانی امام خمینی به‌عنوان یک مرکز فعال ارائه‌دهنده خدمات درمانی به چشم می‌خورد. واقعیت این است که دانشگاه مدام در حال آمادگی برای مواجهه با حوادث و بحران‌های گوناگون است تا بتواند خدمات خود را در شرایط خاص به‌خوبی ارائه دهد.

حرفه پرستاری نماد از خودگذشتگی است

کادر پرستاری منظم‌ترین و وقت‌شناس‌ترین عضو تیم درمان محسوب می‌شود. وقت‌شناسی کادر پرستاری از ضروریات است. پرستاران منظم‌ترین و وقت‌شناس‌ترین عضو تیم درمان هستند. این امر اغراق نبوده و واقعیتی است که در این سالیان تجربه و درک شده است. حرفه پرستاری نماد از خودگذشتگی است. در اطرافتان پرستارانی هستند که مبتلا به بیماری صعب‌العلاج هستند و در این شرایط بدون آنکه به روی خود بیاورند به بیمارانی رسیدگی می‌کنند که وضعیت مشابه خودشان را دارند. خانواده‌های این پرستاران مضطرب و پر از استرس در خانه هستند و خود آنان در شیفت شب خدمت‌رسانی می‌کنند. این پرستاران چه دل‌بزرگی دارند که به خدمت خود ادامه می‌دهند و خم به ابرو نمی‌آورند در حالی که شدت بیماری خودشان بسیار زیاد است.

روز پرستار با ولادت حضرت زینب (س) مقارن شده است. درباره ویژگی‌های حضرت زینب (س) صحبت‌های بسیاری می‌شود؛ اما هیچ روایتی از خانواده حضرت زینب و فرزندان ایشان از عصر عاشورا و پس از آن مطرح نمی‌شود. چراکه



حضرت زینب هیچ شکوه و گلایه‌ای از زندگی شخصی خود نداشته و خود را وقف عقیده‌ای که داشته کرده است. این هم تشابه دیگری برای نام‌گذاری روز پرستار با ولادت حضرت زینب است چراکه جامعه پرستاری هم اغلب مشکلات شخصی، خانوادگی و جسمی خود را به روی نمی‌آورد و به خدمتش ادامه می‌دهد.

امروزه با درگیری بحران کرونا، شرایط دشواری در کشور به وجود آمده و تأثیر خودش را بر کادر درمان گذاشته است. پس این شرایط، جنگ واقعی است که علیه کشورمان آغاز شده و کادر درمان یکی از قشرهایی است که عوارض و مشکلات ناشی از این شرایط را به خوبی لمس می‌کند. سال گذشته به دلیل وجود تنگناهای متعدد، یکی از سال‌های سخت اداره بیمارستان‌ها بود. با وجود تلاش‌هایی که مدیران رده‌های مختلف کشور در جهت رفع مشکلات دارند؛ بخش عمده‌ای از فشارهای ناشی از کمبود دارو، تجهیزات و مسائل دیگر بر دوش جامعه پرستاری و کادر درمان بیمارستان‌هاست.

اما امروزه به دلیل تحولاتی که در جامعه به وجود آمده، مردم به حقوق خود آگاه شده‌اند و سطح توقعات جامعه افزایش یافته است. در نتیجه تقاضای بیشتری از حوزه درمان وجود دارد و در این شرایط، کادر درمان را که بخش بزرگی از آن جامعه پرستاری است تحت فشار قرار می‌دهد.

باید خدمت به بیماران مثل گذشته باشد و تداوم داشته باشد لذا با وجود همه تنگناهایی که در این مسیر وجود دارد، با همدلی، گذشت و همتی که همه دوستان در دانشگاه دارند امید است بتوان دستاوردهای حوزه درمان را حفظ کرد و همچنان خدمت ناب را به بیماران ارائه داد.

جایگاه مدیران پرستاری باید ارتقا پیدا کند. همه از مشکلات جامعه و فشارهای بیرونی که بر جامعه پزشکی و تیم درمان وجود دارد به خوبی آگاه هستند. ولی می‌توان داخل دانشگاه و بیمارستان‌ها کاری کرد که این مشکلات کمتر شود.

مشکلات کادر پرستاری را باید به دست پرستاران سپرد. مدیران پرستاری باید خودشان درباره مسائل پرستاری تصمیم بگیرند و مشکلاتشان را با کمک هم حل کنند. رؤسای بیمارستان‌ها باید به جایگاه مدیران پرستاری توجه کنند و اجازه دهند آنان تصمیم‌گیرنده کادر پرستاری داخل بیمارستان باشند. مدیران بیمارستان‌ها نیز به آنان کمک کنند. ان‌شاءالله که مدیران پرستاری مناسبی هم برای بیمارستان‌ها انتخاب شده و می‌شوند.

مدیران پرستاری هم باید دقت و زمان بیشتری برای امور کاری داشته باشند. با رؤسای بیمارستان‌ها همکاری و تعامل بیشتری کنند و خواسته‌های جامعه پرستاری را مطرح کنند. ارزش جامعه پرستاری بیش از این است که خواسته‌های پرستاران را در حد مسائل مادی پایین آورد. گروه پرستاری که در کار خود این همه تلاش، ایثار و گذشت دارد باید از حقوق قانونی خود برخوردار شود؛ نه اینکه آن را به‌عنوان خواسته‌های خود به زبان آورد. این در حالی است که تیم بیمارستانی با هزاران دغدغه روبرو است. به‌عنوان نمونه، کارکنان بیمارستانی به دلیل ساخت‌وسازهای متعدد در بیمارستان‌ها، سال‌هاست که در یک کارگاه ساختمانی مشغول خدمت‌رسانی به بیماران هستند. این شرایط هم برای بیماران و هم برای کارکنان آسیب‌رسان است. حتی مسائلی وجود دارد که بعضی کارکنان در ورود و خروج و جای پارک خودرو خود در بیمارستان با مشکل مواجه هستند. در کنار این مسائل، پرداخت حقوق، کارانه، کمبود تجهیزات پزشکی و دارو، بار مراجعه بیماران و توقعات همراهمان نیز دغدغه‌های دیگری را برای کادر درمانی به همراه دارد. امید است روزی برسد که کادر درمان اعم از رئیس بیمارستان، پزشک و کادر پرستاری دغدغه‌ای جز دغدغه خدمت‌ناب به بیماران نداشته باشند.

اولویت تیم مدیریتی دانشگاه، پرداخت حقوق اولیه نیروی انسانی، تأمین دارو و تجهیزات و تغذیه است و اعتبار موردنیاز این سه اولویت، تحت هر شرایطی باید



تأمین شود و محیط امن کاری برای کارکنان به وجود بیاید. تلاش تیم مدیریتی دانشگاه در جهت رفع مشکلات است. اگر هم در جایی موفق نشد بدانند از دستشان خارج بوده، نه اینکه اطلاعی از مشکل نداشته‌اند. نیازی به صدای بلند برای بیان مشکلات نیست چراکه کاملاً از مشکلات بیمارستان‌ها آگاهی وجود دارد و تا جایی که در توان باشد تلاش می‌شود به کاهش سختی‌ها کمک شود. هر چند با وجود همه تلاش‌ها، هنوز هم مشکلاتی وجود دارد. اگر پزشکان و پرستاران در مورد هم قضاوت نادرستی داشته باشند چه انتظاری از مردم جامعه می‌توان داشت. ارتباط مستقیم مدیران پرستاری با رؤسای بیمارستان‌ها ضرورت دارد. مترون‌ها باید نزدیک‌ترین افراد به رؤسای بیمارستان‌ها باشند و رئیس بیمارستان از طریق مترون‌ها، مشکلات پرستاری را درک کرده و حل و فصل کند.

مترون یعنی مادر، مادر یعنی محبت بی انتظار

پزشکان و پرستاران یک تیم هستند و با همفکری و کمک یکدیگر می‌توانند راحت‌تر به وظایف خود عمل کنند. نباید مغلوب بازی عده‌ای شوند که تلاش می‌کنند پزشک و پرستار را در مقابل هم قرار دهند. در اینکه مسائلی وجود دارد که باید در طول زمان حل شود شکی نیست اما واقعیت این است که همه کادر درمان یک تیم هستند و باید مشکلاتشان بین خودشان حل شود؛ همانند مسائلی که برای یک خانواده پیش می‌آید و نباید به بیرون منتقل شود. توجه به این نکته باعث ایجاد آرامش در محیط خواهد شد. پزشکی به‌تنهایی کاری از پیش نمی‌برد. در حالی که با همگرایی، خرد جمعی و کار تیمی، بسیاری از مسائل برطرف می‌شود و شکل و تعریف روابط بین پزشک و پرستار بهبود می‌یابد. پزشک و پرستار یک تیم هستند و برتری بین آن‌ها وجود

ندارد. این واقعیت آنقدر عادی شده که کمتر مورد توجه قرار می‌گیرد، مانند هوای موجود در پیرامون که دیده نمی‌شود ولی وجود دارد. برای یک تیم بودن و یکدست شدن باید تلاش کرده و این رویکرد را به بدنه پرستاری منتقل کرد. اگر پزشکان و پرستاران در مورد هم قضاوت‌های نادرستی داشته باشند چه انتظاری از مردم جامعه می‌توان داشت.

خوب کار کردن نیاز به یک محیط خوب هم دارد. محیط خوب و مناسب را باید ساخت. درحالی‌که بیشترین ساعات روز کادر درمان در محیط بیمارستان می‌گذرد باید کاری صورت گیرد که این ساعات سخت نگذرد. اگر همکاری هستند که ضد تیم درمانی تبلیغ می‌کنند باید با رفتار مناسب خود باعث تغییر رویه در آنان شویم.

بین مدیران پرستاری با رؤسای بیمارستان‌ها باید ارتباط مستقیم اداری وجود داشته باشد. این امر به رؤسای بیمارستان‌ها تأکید شده است که مشکلات گروه پرستاری باید در دفتر پرستاری و توسط مترون حل شود. البته منظور از دفتر پرستاری، تیمی است که مدیر پرستاری را همراهی می‌کند. معمولاً تصمیماتی که به صورت جمعی گرفته می‌شود خطای کمتری دارد. عصبانیت‌ها کنترل شده‌تر و واکنش‌های آن به محیط، منطقی‌تر است. به جز مترون هیچ‌کس حق دخالت در امور پرستاری را ندارد؛ بنابراین این فرهنگ باید در بیمارستان‌ها القا شود که پرستاران مسائل خود را به واحدهای دیگر منتقل نکنند و مشکلاتشان را فقط با مترون‌ها در میان بگذارند. در این صورت، بسیاری از مسائل با این روش برطرف می‌شود؛ اما اگر مترون به تنهایی قادر به حل مسئله‌ای نبود باید آن را به طور مستقیم به رئیس بیمارستان منتقل کند و رئیس بیمارستان باید مشکلات را از زبان یک نفر که آن هم مترون است، بشنوند. این رویکردی است که من سال‌ها آن را تجربه کرده‌ام و نتیجه موفق‌تری هم داشته است.



مدیران پرستاری باید در مجموعه نقش مادری را ایفا کنند. هیچ واژه‌ای زیباتر از مادر نیست. برای اینکه پرستاران، مشکلاتشان را فقط با مدیران پرستاری در میان بگذارند آن‌ها باید نقش مادری به معنی محبت بی انتظار را ایفا کنند. پرستاری که شیفت شب می‌آید و با وجود مشکلات مختلف خانوادگی، با ده‌ها مسئله در بخش مواجه می‌شود فردای آن روز چه حالی خواهد داشت؟ اگر این پرستار هنگام بیان مسائل خود به مدیر پرستاری به یک انسان سخت و بی‌روح مواجه شود، قطعاً دچار تنش خواهد شد. بهترین روش در این شرایط این است که مدیر پرستاری، اول یک گفتگوی دوستانه با این پرستار برقرار کند و بعد مشکلات او را بشنود. اگر چنین روشی در پیش گرفته شود، قطعاً همه پرستاران، مشکلات خود را فقط با شما در میان می‌گذارند. مسائل حوزه پرستاری باید به صورت هفتگی به رئیس بیمارستان منتقل شود. رؤسای بیمارستان‌هایی که منصوب شدند، فی‌نفسه آدم‌های خوبی هستند اما به دلیل مشغله‌ای که دارند گاهی لازم است که توجه بیشتر به امور پرستاران را به آنان یادآوری کرد. برای پرهیز از انباشت مسائل، به صورت هفتگی با رؤسای بیمارستان‌ها ملاقات کنید و مشکلات خود را موردی مطرح کنید و راه حل آن را نیز ارائه دهید. با این روش قطعاً رؤسای بیمارستان‌ها نیز به حل مشکلات حوزه پرستاری کمک می‌کنند. معمولاً افرادی که در صف مقدم مواجه با مشکلات هستند راه حل‌های بهتری نیز می‌توانند ارائه دهند.

برای تقویت روابط کادر پرستاری با رؤسای بیمارستان‌ها، به مترون‌ها توصیه می‌شود که در طول سال به طور جداگانه برای سرپرستاران و سوپروایزرها، یک یا دو نشست با رئیس بیمارستان برنامه‌ریزی شود. بهتر است خود مترون‌ها نیز در این نشست حضور نداشته باشند و اجازه دهند که آنان بتوانند مشکلات کاری خود را بیان کنند. پیش از تعطیلات نوروز نیز فرصت خوبی است که این نشست برگزار شود. از آنجا که رئیس بیمارستان همیشه فرصت ملاقات با همه پرستاران را

ندارند برای تحقق این امر نیز می‌توان در طول سال یک یا دو نشست را با حضور کادر پرستاری در سالن اجتماعات مجموعه خود برگزار کرد. رئیس دانشگاه نمی‌تواند ۷ هزار پرستار را ملاقات کند ولی می‌تواند مترون‌ها را به‌عنوان نماینده کادر پرستاری ببیند و این وظیفه آن‌هاست که پیام این نشست را به پرستاران منتقل کنند. توجه به نیروی انسانی ضروری است. همیشه اعتقاد بر این بوده که باید به نیروی انسانی توجه و به حل مشکلات آنان رسیدگی شود. شرایط آینده قابل پیش‌بینی نیست ممکن است سخت‌تر یا آسان‌تر شود؛ اما حتی اگر شرایط سخت‌تر شود تا وقتی که این مدیریت، مسئولیت را بر عهده دارد رویکرد دانشگاه در اولویت بودن نیروی انسانی تغییر نمی‌کند. اگر تیم درمان خودشان راضی و باانگیزه نباشند نمی‌توانند رضایتمندی مراجع‌کنندگان را جلب کنند.

دانشگاه تهران یک دانشگاه با سابقه و ریشه‌دار است. مترون در بیمارستان نقش و جایگاه اساسی دارد به شرطی که مسئولان دانشگاه و بیمارستان این جایگاه را درک کنند و خود آن‌ها هم باید قدر این موقعیت را بدانند.

رضایت انسان‌ها از زندگی، رابطه معکوس با سطح توقعات افراد دارد. هرچه توقع افراد از اعضای خانواده، محیط، همکاران و اجتماع کمتر باشد، رضایتمندی آنان در زندگی بیشتر می‌شود. البته منظور این نیست که مسئولان دانشگاه از وظایف خود شانه خالی کنند بلکه این یک توصیه کلی است که نتیجه خوبی به همراه دارد. مدیران پرستاری هم باید با کادر پرستاری زیرمجموعه خود همانند یک مادر محبت بی‌انتظار داشته باشند قطعاً نتیجه آن دیده خواهد شد.

اعتماد و اعتقاد بسیار به پرستاران

جایگاه مترون در بیمارستان مهم است و امید است که با تلاش و کوشش بیش‌ازپیش، اهمیت این جایگاه را تثبیت کنند. افراد در هر جایگاهی که قرار



می‌گیرند باید ابتدا خودشان احساس کنند که در جای خوب و درستی نشسته‌اند تا دیگران هم از آنان حرف‌شنوی داشته باشند و تصمیماتشان را بپذیرند. همواره اعتماد و اعتقاد بسیاری به پرستاران وجود دارد و برای حفظ جایگاه پرستاری تلاش شده است و در طی این سال‌ها بر افزایش ظرفیت‌های کادر پرستاری و قرارگیری در جایگاه واقعی خود تأکید شده است. برای دستیابی به این جایگاه نیاز به تجربه، تعامل و تلاش بیشتری وجود دارد تا مجموعه دفتر پرستاری، اهمیت خود را در سیستم بداند. بدون اغراق، کادر پرستاری در مقایسه با دیگر اقسام حوزه درمان، نظم، مسئولیت‌پذیری، وقت‌گذاری و علاقه بیشتری به حرفه و رشته خود دارند.

درصدی از پرستاران ممکن است نارضایتی شغلی داشته باشند که نشان می‌دهد راه را اشتباه آمده‌اند؛ مانند برخی از پزشکان که با در هم آمیختن حرفه و کار با مسائل دیگر، باعث بروز عوارض ناشی از آن در جامعه شده‌اند؛ اما اغلب کادر پرستاری، راه را درست آمده و مسئولیت‌پذیری، وقت‌گذاری، دلسوزی و انگیزه‌های درونی بیشتری برای کارشان دارند. انگیزه‌های درونی خدمت‌رسانی در کادر پرستاری بیش از سایر اقسام است. گاهی افراد برای انگیزه‌های بیرونی کار می‌کنند ولی اغلب کادر پرستاری با انگیزه‌های درونی به این رشته آمده‌اند و اگر هم شرایط پرستاری در بیمارستان‌های دانشگاه را نداشتند، قطعاً با همین انگیزه به اقوام و نزدیکان خود خدمت می‌کردند. امید است در این دوره مدیریتی با پیام‌ها، رفتار و منش ریاست با پرستاران، جایگاه متمایز این قشر به مجموعه منتقل شود.

هوای کادر پرستاری بیمارستان‌ها را باید داشت

مسائل و مشکلات حوزه پرستاری حلقه‌ای است که هر یک از مسئولان به‌عنوان مدیر پرستاری، رئیس بیمارستان و رئیس دانشگاه، گوشه‌ای از آن بوده و خیلی

از این افراد هم ممکن است اکنون در دانشگاه نباشند. لذا دغدغه موجود مبنی بر وجود مسائلی در به کارگیری افراد در پست‌های خود، کاملاً درست بوده و این فرآیندی است که اصلاح آن به تدریج انجام می‌شود.

برون‌سپاری اورژانس بیمارستان‌های ضیائی‌ان و بهارلو مسئله‌ای است که باید اصلاح شود. با تلاش رؤسای این بیمارستان‌ها، به تدریج سرمایه انسانی موردنیاز این بخش‌ها نیز تأمین خواهد شد.

انجام متمرکز همه کارها در دانشگاه، به تدریج باعث تضعیف مدیریت بیمارستان‌ها می‌شود. رویکرد مدیریت این دوره بر واگذاری اختیارات به بیمارستان‌ها تأکید دارد اما با توجه به شرایط اقتصادی کشور، بدهی سازمان‌های بیمه‌گر به دانشگاه و همچنین درآمد کمتر برخی بیمارستان‌ها، این واگذاری، مشکلاتی را در پرداخت حقوق کارکنان، تأمین دارو و تجهیزات و تغذیه به وجود می‌آورد. به همین دلیل مجبور به متمرکزسازی بوده و اولین اقدام آن، پرداخت همزمان کارانه و اضافه‌کار در بیست و پنجم و پانزدهم هر ماه است.

دارو، تجهیزات و تغذیه نیز در کنار پرداخت به موقع سرمایه انسانی جزو اولویت‌های دانشگاه است که در این زمینه نیز به صورت متمرکز عمل می‌شود؛ اما اگر برای لباس فرم‌ها نیز متمرکز عمل شود شاید در کوتاه‌مدت رضایت‌مندی ایجاد شود اما در بلندمدت، مدیریت بیمارستان‌ها تضعیف می‌شود. در مورد یکسان‌سازی لباس‌های فرم نباید سخت‌گیری کرد. باید به بیمارستان‌ها آزادی عمل داد تا متناسب با سلیقه و شرایط خود لباس‌های فرم‌شان را طراحی کنند. برخی بیمارستان‌ها مانند مرکز طبی کودکان یا روزه ممکن است لازم باشد لباس‌های فرم را کمی متفاوت‌تر بپوشند. متأسفانه مسئله سرویس پرستاران و مهدکودک سال‌هاست که از سوی دولت کنار گذاشته شده و تجربه آن را نمی‌شود تکرار کرد؛ اما در مورد مسئله پارکینگ موردنیاز بیمارستان‌ها، به ریاست بیمارستان‌ها، تأکید



شده که فضایی را برای پارک خودروهای کارکنان و مراجعه‌کنندگان خود فراهم کنند. این مسئله‌ای است که بیمارستان‌ها باید برای آن چاره‌اندیشی کنند. برای در نظر گرفتن سرویس ایاب و ذهاب نیز تلاش خواهد شد راه حلی پیدا کنیم. با وجود شرایط اقتصادی کشور و بدهی هزار میلیارد تومانی سازمان‌های بیمه‌گر به دانشگاه، واقعاً امکان بازنشستگی پیش از موعد همکاران وجود ندارد. دانشگاه تهران با ظرفیت علمی که دارد باید دانشجوی پرستاری بسیاری تربیت و جذب کند. دفتر پرستاری از جمله واحدهایی است که می‌تواند امید، تلاش و خسته نباشید را به مجموعه تزریق کند. از پاشیدن بذر یاس، ناامیدی، خستگی و دل‌زدگی در محیط باید پرهیزید و به جای آن بذر امید و تلاش را بکارید. به مدیران پرستاری تأکید می‌شود که هوای کارکنان زیرمجموعه خود را داشته باشند. مجموعه پرستاری با وجود شیفت‌های اضافه و سنگین و فشارهای جامعه، با تقاضاها و دلایل مختلف، ممکن است به مدیران پرستاری مراجعه کنند و این وظیفه مدیران است که با روی گشاده به سخنان آنان گوش دهند که البته این کار آسانی نیست. وظیفه مدیران پرستاری یک وظیفه انسانی و فراتر از اعداد و ارقام حقوق آنان است. برای حل مسائل کادر پرستاری در بیمارستان‌ها نیز باید ارتباط مدیران پرستاری با رؤسای بیمارستان‌ها بیشتر شود. در جلسات هیئت‌رئیس بیمارستان‌ها مشارکت فعال داشته و پیگیر خواسته‌های به حق خود باشند. رؤسای بیمارستان‌ها نیز اختیارات و محدودیت‌های خاص خود را دارند که البته با تعامل مسائل حل‌شدنی هستند.

لزوم رعایت تعهد حرفه‌ای در امور مختلف دانشگاه

رعایت اصول تعهد حرفه‌ای در امور مختلف دانشگاه از دیگر محورهای مورد تأکید است. سال‌ها در دانشگاه برای نهادینه‌سازی تعهد حرفه‌ای، تلاش بسیاری شده و

برای شروع آن دفتری در دانشگاه ایجاد شده است. همه معاونت‌ها و دانشکده‌ها در کنار کارهای روزمره خود باید تعهد حرفه‌ای را جزو وظایفشان بدانند و از استادان بخواهند که به آن پایبند باشند.

حیطه تعهد حرفه‌ای در محیط کار از یک پوشش ساده پزشکی و پرستار تا رفتار آنان با بیمار و هزینه‌های بیمار را در برمی‌گیرد. باید فعال‌تر از قبل به این مقوله پرداخته شود و در دل موضوعات اصلی کاری و آموزش، پژوهش و درمان نیز گنجانده شود.

شورای هماهنگی دانشگاه برای مقابله با کرونا

در جلسه شورای هماهنگی دانشگاه برای مقابله با کرونا بر لزوم پیش‌بینی و برنامه‌ریزی کنترل ویروس کرونا به عنوان یک مسئله ملی تأکید شد. به دلیل اعلام شرایط جدید و موارد مشکوکی که در تهران دیده شده و مراجعه احتمالی به بیمارستان‌ها؛ لذا همکاران در این مراکز تا پاسی از شب در بیمارستان‌ها هستند و هماهنگی‌های لازم را انجام می‌دهند. از حداکثر امکانات بیمارستان‌ها برای رفع نگرانی مردم باید استفاده شود. مشکلاتی که بیمارستان‌ها در اثر هیجان ناشی از این بیماری با آن مواجه شده اند بخشی از آن طبیعی و بخشی نا به جاست و رفتار هریک از مسئولان در کاهش و تشدید این رفتارها تأثیرگذار است لذا در این شرایط به ۱۴ فرمانده نیاز است و این ۱۴ فرمانده باید آرام‌ترین و صبورترین افراد در روزهای آینده باشند.

دانشگاه علوم پزشکی تهران، با عملیات مهار این ویروس روبرو هست، طبق تصمیمات وزارت بهداشت در این خصوص بسیاری از بیماران که علائم جدی ندارند؛ باید در خانه مراقبت شوند و نیازی به بستری ندارند. ولی اطلاعات آنان باید ثبت و آموزش‌های لازم به آنان ارائه و پیگیری‌های بعدی انجام شود. چنانچه



بیمار علائم شدیدتری داشته باشد باید در بیمارستان‌هایی که به این منظور تعیین شدند و آمادگی لازم را دارند بستری شوند.

باید از نگاه بخشی به مسئله پرهیز شود و با رویکرد ملی از امکانات بیمارستان‌ها در جهت رفع نگرانی مردم استفاده شود. شرایط امروز همانند زمان حمله شیمیایی است که با شرایط مجروحان ترومایی تفاوت داشت ولی در آن شرایط هم امکانات دانشگاه و کشور در اختیار مجروحان بود. یادمان باشد بسیاری از کسانی که در آلودگی کرونا گرفتار می‌شوند، همانند اعضای خانواده یا همکاران پزشک و پرستار هستند و باید از نگاه بخشی پرهیز و از امکانات بیمارستان‌ها که همان امکانات کشور است برای رفع نگرانی مردم بهره‌برداری حداکثری شود.

در کنترل این بیماری مهم‌ترین نقش را آموزش دارد و باید به مردم و کارکنانی که خدمت‌رسانی می‌کنند آموزش درست داده شود. جزوه‌ها و دستورالعمل‌های آموزشی که وجود دارد باید خلاصه و در اختیار بیمارستان‌ها قرار داده شود تا آموزش‌های مفید و کاربردی در اختیار همگان قرار گیرد. آموزش‌های محیطی نیز از سوی همکاران معاونت بهداشت در اماکن عمومی مانند مترو و... در حال انجام است که باید گسترش یابد. ثبت اطلاعات مراجعه‌کنندگان امر مهمی بوده و در صورت داشتن آمار و گزارش‌های دقیق می‌توان تصمیم درست گرفت و شرایط را مدیریت کرد لذا ثبت سابقه محل زندگی بیمار و ارتباطی که با افراد دیگر داشته اهمیت بسزایی دارد. همچنین طبق توصیه وزارت بهداشت افرادی که بیماری آن‌ها مثبت تشخیص داده شده باید خانواده‌های آنان از نظر آموزش تحت پوشش قرار گیرند.

تمامی کارکنان بیمارستان‌ها اعم از پزشک، پرستار، اینترن، رزیدنت، کارکنان خدماتی و... که به طور مستقیم با این بیماران سروکار دارند باید ماسک و وسایل حفاظتی در اختیارشان قرار گیرد و به هیچ بهانه‌ای نباید این دسته از کارکنان با محدودیت مواجه شوند. درباره ماسک و لباس‌های حفاظتی مسائلی در فضای

مجازی مطرح می‌شود که دون شأن جامعه پزشکی و پرستاری کشور است، واقعیت این است که سیستم بهداشت و درمان کشور برخلاف آنچه گاهی در فضای مجازی مطرح می‌شود ضعیف نیست و خدمات خوبی را ارائه می‌دهد.

امنیت بدون سلامت و سلامت بدون امنیت معنایی ندارد

نیروهای مخلصی در سطوح مختلف دانشگاه چه در حوزه ریاست و معاونت‌های مختلف دانشگاه و چه در رؤسای بیمارستان‌ها و دانشکده‌ها وجود دارد که هرکدام به‌صورت مستقل و با هماهنگی با یکدیگر کارها را پیش می‌برند. اکثر بیمارستان‌های جنرال این روزها با بیشترین هماهنگی، از خودگذشتگی و ایثار و با ظرفیت کامل در اختیار بیماران کرونایی هستند. داشتن چنین همکاری‌هایی باعث افتخار است واقعاً درس آموز بود که هرکدام از همکاران چه در حوزه معاونت‌ها و چه در بیمارستان‌ها با تشخیص خود و یا با همفکری هیئت‌علمی، پرستاران و کارکنان بیمارستان‌ها ابتکار عمل‌های زیبایی داشتند. شش بیمارستان جنرال دانشگاه شامل بیمارستان‌های امام خمینی، شریعتی، سینا، امیراعلم، ضیائی‌ان و بهارلو، هرکدام با امکانات کامل خود در اختیار بیماران قرار گرفتند. در همین حال دو رئیس بیمارستان مرکز طبی کودکان و بهارلو همچنین دو معاون دانشگاه دکتر بیگلر و دکتر دلاوری به این ویروس دچار شدند ولی حتی یک لحظه کار آنان زمین نماند و به محض اینکه یک نفر از دور خارج می‌شد یک یا دو نفر دیگر از همکاران با تلاش مضاعف سعی می‌کردند تا هیچ کمبودی در این زمینه ایجاد نشود این ظرفیت‌های بزرگ افتخاری برای دانشگاه است.

از همان شب اول اطلاع از ورود کرونا به کشور، این دوران به دوران جنگ در سال ۵۹ تشبیه شد و از همکاران خواسته شد با هماهنگی، آمادگی برای مقابله با این بیماری را پیدا کنند که خوشبختانه خوب هم پاسخ دادند.



دکتر جان بابایی معاون درمان وزارت بهداشت پس از بازدید از بیمارستان‌های دانشگاه با دیدن روحیه خوب و اخلاق گشاده کارکنان بخش‌ها در خدمت‌رسانی به بیماران گریه کردند. وصف رشادت‌های همکاران بزرگ‌ترین افتخار بود. کرونا آمد و کشور را گرفتار کرد؛ مطمئناً دوره آن تمام می‌شود ولی درس‌های ارزشمندی از این ویروس کوچک می‌توان گرفت و خداوند درس‌های بزرگی به انسان‌های بزرگ و کوچک خود خواهد داد.

از اتفاقاتی که برای کشور و دنیا افتاده و مواجهه افراد با این بیماری نکات آموزنده‌ای به دست می‌آید. امید است دوستانی که اهل قلم و اهل تفکر عمیق هستند این‌ها را ثبت کنند و برای آیندگان به ودیعه بگذارند تا درس‌های بزرگی در طول زمان از آن گرفت.

در این حوادث انسان اطرافیان خود را بهتر می‌شناسد و می‌بیند که جامعه چقدر زنده و با روح و با عزت است و چه نعمت‌هایی دارد که در زمان سلامت و در زمان کم‌فکری و بی‌فکری در مورد آنان تأمل نمی‌شود.

پیش‌بینی کرونا در آینده و مهار و کنترل آن

با توجه به این که این ویروس جدید است دانشمندان در مورد آن کمتر می‌دانند و بسیاری از اطلاعاتی که در دست است طی سه ماه اخیر توسط مطالعات محققان به دست آمده است. مهم‌ترین مسئله این است که چگونه این بیماری در کشورهای مختلف با فرهنگ‌ها و نوع مدیریت‌های مختلف مهار شود. متأسفانه در کشور ایران اختلاف نظر بسیار است. روز اول احساس می‌شد که برای کنترل این اپیدمی و پاندمی با این وسعت جهانی باید در سطوح بالای کشور تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی شود و کشور با قدرت کامل با این مسئله مواجه شود و این از توان وزارت بهداشت به‌تنهایی خارج است. خوشبختانه ۲-۳ هفته طول کشید تا کشور

به این نتیجه برسد و امروز کشور با همه قوای خود به میدان آمده است. در مورد شیوع بیماری نیز همکاران اپیدمیولوژیست معتقدند باتوجه به اینکه درصدی از مردم به توصیه‌ها گوش نکردند و در ایام عید به مسافرت رفتند ما یک پیک دیگری پیش رو داریم و بایستی آمادگی خودمان را برای آن دوره حفظ کنیم. بیشترین امیدم به همدلی و همراهی است که در دانشگاه وجود دارد و یادآور دوران جنگ است. وقتی مشاهده می‌شود پرستاران و پزشکان و کارکنان اداری و خدماتی در بیمارستان‌ها با وجود تمام کمبودها و با وجود اینکه نمی‌توان گاهی امکان حفاظتی آنان را به‌طور کامل فراهم کرد در دل مبارزه با اپیدمی و کنترل این بیماری تلاش می‌کنند اشک شوق به چشم می‌آید. کارکنان بیمارستان‌ها در روزهای اول گاهی بدون وسایل ابتدایی به بیماران خدمت‌رسانی می‌کردند که همه این‌ها جای قدردانی دارد. البته وظیفه مسئولان دانشگاهی و مسئولان بالادستی بود و هست که از روز اول امکانات موردنیاز کارکنان را فراهم کرد و برای مقابله با این بیماری آمادگی پیدا کرد. هر چند که این کمبودها در همه جای دنیا خودش را نشان می‌دهد. در مجموع بیشترین امید به همراهی و همدلی و کمک کارکنان است.

اما بیشترین نگرانی از این است که اگر این اپیدمی ادامه پیدا کند و مانند عملیات جبهه به‌صورت مزمن در بیاید. برای کارکنان، پزشکان و کادر درمان و سلامت خسته‌کننده شود و افراد را از رده خارج کند. با خارج شدن هر نفر از سیستم روحیه افراد ممکن است آسیب ببینند، بنابراین این خطری است که تهدید می‌کند و بایستی در حفظ و حراست از نیروها و استراحت دادن به آنان و جایگزین کردن روش‌ها و تشویق‌های مختلف از نظر مادی و معنوی زمینه تقویت روحی و جسمی آنان فراهم و از خسته شدن آنان جلوگیری کرد.

اتفاق دیگری که در این اپیدمی مشاهده شد و شاید از وجوه خوب آن بود اینکه



همیشه در کشور گفته می‌شد امنیت بالاترین نیاز کشور است و برترین نیاز هر جامعه‌ای امنیت است ولی امروز می‌توان دید که سلامت در جامعه کمتر از امنیت نیست و همان انرژی و سرمایه‌ای که برای حفظ مرزها و امنیت کشور و شهرها هزینه می‌شود به همان مقدار بایستی هزینه کرد که سلامت جامعه تضمین شود. در واقع سلامت بدون امنیت و امنیت بدون سلامت معنایی ندارد. امروز جامعه پزشکی و جامعه سلامت کشور به‌ویژه دانشگاه‌ها و بیمارستان‌های دولتی سراسر کشور با خدمات خود، جایگاه واقعی و ارزش واقعی خود را به جامعه نشان دادند و به رخ جامعه کشیدند. اگر در طول سال در گوشه و کنار کشور چند اتفاق منفی دیده می‌شد و رسانه‌ها آن را انقدر بزرگ می‌کردند که حجم کار جامعه سلامت تحت شعاع قرار گیرد و همه آن تلاش‌ها ندیده گرفته شود؛ این اتفاق ثابت کرد که جامعه سلامت در دل خطر و با کمترین امکانات تلاش می‌کند. کشور امروز با چشم خود این رشادت‌ها را می‌بیند و همه اقشار و طبقه‌های جامعه حضور ارکان نظام سلامت و نیاز جامعه به این قشر را به خوبی درک می‌کنند و این یکی از اتفاقات خوبی است که در این حادثه افتاد.

مقایسه بحران کووید ۱۹ با بحران‌های قبل

مردم کشور متکثر و با افکار مختلفی هستند. باید پذیرفت که سرمایه اجتماعی جامعه امروز تا حدودی آسیب‌دیده است. خوب بود مردم از همان روزهای اول به توصیه‌هایی که از سوی مسئولان مطرح می‌شد گوش می‌کردند. این بحرانی است که در همه کشورها وجود دارد. در ایران نیز بالاترین مقامات کشور به‌طور رسمی پای کار آمده و چندین بار در روز مسائل این حادثه را پیگیری می‌کنند. اگر از روز اول در همچنین سطحی ستاد قدرتمندی تشکیل می‌شد و مردم لحظه‌به‌لحظه حرف‌های آن ستاد را گوش می‌کردند و کمک می‌کردند این اپیدمی به این سرعت

و در زمان کوتاه اتفاق نمی افتاد. این اپیدمی به هر حال در همه جای دنیا اتفاق می افتد ولی بایستی زمان را خرید تا بتوان با امکانات بیمارستان ها و ظرفیت هایی که داریم پاسخگوی آسیب های ناشی از آن بود.

متأسفانه درصدی از مردم به توصیه ها توجه نکردند و نه فقط به خودشان بلکه به سایر افراد نیز آسیب زدند. با وجود همه این مشکلات، خوشبختانه توجه مردم به توصیه مسئولان بیشتر شده است و اگر همچنان این نافرمانی ادامه داشته باشد نظام باید به روش های اجباری متوسل شود و اگر مردم اطاعت نکردند شاید مجبور شوند از نیروهای نظامی و انتظامی کمک بیشتری بگیرند؛ مانند همه کشورهای دنیا و مانند اروپا و دموکرات ترین کشورهای جهان که دیده می شود وقتی یک نفر در خیابان ایستاده از او می پرسند که برای چه بیرون آمده است؟ این مشکلات در جامعه وجود داشت، شاید به این دلیل که روزهای اول مردم صداهای متفاوتی از مسئولان می شنیدند و این پیام های متعدد باعث کمرنگ شدن اعتمادشان شد. با این حال اکنون زمان نقد نیست. در یک جامعه هشتاد میلیونی و جامعه قرآنی که معتقدند مرگ یک انسان، مرگ بشریت است و حیات یک نفر یعنی حیات بشریت. از این رو به عنوان مسئول بایستی از دست دادن جان یک نفر هم مهم باشد؛ بنابراین مدیریت بحران و مدیریت سطوح بالاتر در این شرایط بسیار ضروری است.

جامعه سلامت کشور ثابت کرد با هر نگاه، اعتقاد، اعتراض و نظری که دارد در شرایط سخت و بحران ها که خیلی ها تحلیل درستی از آن ندارند پای کار ایستاده است و پرستاران و پزشکان در روزهای اول با دست خالی و کم کم با رسیدن امکانات شجاعانه ایستاده اند و جانشان را برای حفظ جان جامعه شان سپر بلا کرده اند.

سلامت و امنیت پایدار توأم با آموزش مستمر

واقعاً باید سجده شکر به جای آورد که همکاران ثابت کردند در بحران ها و در شرایط



سخت، دلاورانه و شجاعانه می ایستند و خدمت می کنند. از دانشگاه علوم پزشکی تهران و جامعه سلامت و شما که در خط مقدم خدمت رسانی در بیمارستان‌ها هستید جز این انتظاری نمی‌رود. از بیمارستان‌هایی که به‌طور مستقیم درگیر مقابله با کرونا و خدمت‌رسانی به بیماران هستند و بیمارستان‌های دیگری که از این مراکز پشتیبانی می‌کنند، دوباره قدردانی می‌شود. عده‌ای در خط مقدم پذیرش بیمار، سختی کار و آماده کردن بخش‌ها هستند مانند بیمارستان امام خمینی که در این حادثه ثابت کرد ۸۰ سال است که در بحران‌های کشور، از پیش و حین انقلاب اسلامی، دوران جنگ و پس‌از آن به‌عنوان مرجع و پناه کشور بوده است. به دکتر صادق نیت که شجاعانه و دلاورانه با کمک استادان و پرستاران، کارکنان پشتیبانی، خدمات و نگهداری بیمارستان امام خمینی و با همه ظرفیت بیمارستان برای خدمت به بیماران استفاده می‌کنند باید دست‌میزاد گفت.

از دکتر مهرپور عزیز و همکاران بیمارستان شریعتی که ابتدا از بیمارستان یاس پشتیبانی کردند و بعد خودشان وارد میدان مقابله با کرونا شدند. از دکتر طالب پور که بیمارستان سینارا از مرکز تروما به مرکز کرونا تبدیل کرد و در شرایطی که از این بیمارستان انتظار نمی‌رفت وارد این عرصه شود، داوطلبانه بخش‌های خود را آماده پذیرش بیماران کرونایی کردند. از دو بیمارستان جنوب شهر تهران، بهارلو و ضیائی‌ان ورؤسا و همکاران این دو بیمارستان، دکتر عفت پناه که شجاعانه ایستادند و بیمارستان را با تمامی ظرفیت در اختیار بیماران گذاشتند و خودشان نیز در همان روزهای اول مبتلا شدند و از دکتر ناطقی رئیس جوان و پرانرژی بیمارستان بهارلو که بنا نبود ابتدا این بیمارستان درگیر کرونا شود و بعد با تمامی قدرت و ظرفیت وارد میدان شد. از دکتر جعفریه و همکارانشان که انتظار نمی‌رفت بیمارستان امیراعلم این‌گونه وارد عرصه شود و خوش بدرخشد، از بیمارستان یاس و دکتر داوری و همکارانشان که در دو هفته اول به کمک دانشگاه آمدند تا بیمارستان‌های دیگر

خود را آماده پذیرش بیماران کنند، تشکر می‌کنم. البته از سایر بیمارستان‌های دانشگاه مانند مرکز قلب و مرکز طبی کودکان که در کنار اقدامات روزمره، بیماران رشته خود را نیز پذیرش می‌کنند و از بیمارستان‌های آرش، فارابی، بهرامی، روزبه و رازی که به سایر بیمارستان‌ها کمک‌قدردانی می‌کنم. کرونا و ویروس بسیار کوچکی است ولی درس‌های بسیار بزرگی به جامعه و آدم‌های مختلف جوامع دیگر داد و باید این درس‌ها را آموخت و از آن‌ها استفاده کرد.

پیروزی همکاران بیمارستان‌ها در مسابقه انسانیت

جراح قلب و رئیس دانشگاه بودن، پول و سلامت ظاهری داشتن، ارزش نیست؛ بلکه ارزش به انسانیت و انسان بودن است. حال کادر درمان در بیمارستان‌ها غبطه خوردنی است که در مسابقه انسانیت، انسان بودن را به منصف ظهور گذاشتند، فرصت دارند از همه ظرفیت‌های انسانی خود استفاده کنند و بدون آنکه منتظر کسی باشند، از یکدیگر در مسابقه انسانیت سبقت بگیرند.

با مقایسه شرایط کشور و سایر کشورها در مقابله با این بیماری باید به درگاه پروردگار شکر کرد که با وجود زیرساخت‌های کشور در حوزه بهداشت و درمان، پزشکان و پرستارانی که تربیت شدند و بیمارستان‌هایی که ساخته شدند و امکاناتی که در طول این ۴۰ سال به وجود آمده، با وجود کمبودها و ناهماهنگی‌هایی که وجود دارد اما در مقایسه با کشورهای پیشرفته که این همه ادعا دارند، وضعیت بد نیست، به شرط آنکه شرایط بدتر از این نشود و اتفاقات عجیب نیفتد. ان شاء الله بتوان این بیماری را کنترل کرد و اجازه نداد افراد بیش از این آسیب ببینند. در مجموع، تفاوت این جنگ با جنگ ایران و عراق، در دشمن و نوع کنار هم قرار گرفتن کشورهاست که بسیار متفاوت و پندآموز است.



آموزش پایه اساسی امنیت و سلامت

امنیت بدون سلامت و سلامت بدون امنیت معنایی ندارد. سلامت و امنیتی پایدار است که توأم با آموزش مستمر به مردم باشد. سلامت و امنیت بدون آموزش مستمر به مردم نمی‌تواند پایدار باشد. این آموزش نیز نمی‌تواند یک‌باره و یا وقتی کرونا می‌آید در مدت کوتاه به مردم ارائه شود. بلکه آموزش باید در طول زمان اتفاق بیفتد. چرا ۴۰ درصد مردم حرف متخصصان بهداشتی را گوش نمی‌دهند و حاضر نیستند از مسافرت خود بگذرند و به توصیه‌های بهداشتی عمل کنند؟ به این دلیل که رسانه‌ها در طول سال مردم را آموزش ندادند. اگر سلامت و امنیت داشته و ولی مردم با سواد نداشته باشیم، نه می‌توان امنیت را حفظ کرد و نه سلامت را. آموزش، پایه اساسی امنیت و سلامت است و همه باید از تونل آموزشی عبور کنند. آموزش در همه زمینه‌ها باید وجود داشته باشد؛ از شستن دست‌ها گرفته تا ارتباطات اجتماعی، روابط خانوادگی و تربیت فرزندانمان و...

از حوزه معاونت‌های دانشگاه قدردانی می‌شود. از حوزه توسعه و دکتر بیگلر و خانم چترروز به دلیل حمایت‌های بی‌دریغشان در تأمین منابع داروخانه ۱۳ آبان و تجهیزات موردنیاز بیمارستان‌ها، از حوزه درمان و دکتر رضایی و همکارانشان و از حوزه بهداشت دکتر دلاوری و گروهشان که در این مدت تلاش بسیاری داشتند؛ از حوزه آموزش و دکتر سهراب پور که با انتشار منابع علمی به رفع شایعات کمک می‌کنند؛ از حوزه پژوهش، دکتر صحرائیان و تیمشان که به تولید مستندات علمی می‌پردازند؛ از دکتر پورغریب و تیم دانشجویی که در این مدت فعال بودند؛ از دکتر اکبری ساری و دکتر مختاری آزاد و استادان دانشکده بهداشت، از حوزه IT که در این مدت فعال بودند.

درخشش بیمارستان امیراعلم در بحران کرونا

بیمارستان امیراعلم، فضای محدودی دارد و شهرتش به گوش و حلق بینی است و کمتر به عنوان بیمارستان جنرال شناخته می‌شود؛ اما افرادی که در اینجا دوره جراحی را گذرانده‌اند می‌دانند که در آن زمان این بیمارستان بخش جراحی و داخلی خون قوی داشت. وقتی پیشنهاد دادید بیماران مبتلابه کرونا را پذیرش کنید؛ بسیار خوشحال شدم و می‌دانستم که نیت شما خیرخواهانه است. روحیه مدیران و کارکنان این بیمارستان احساس همدلی و همراهی دوران دفاع مقدس را تداعی می‌کند مانند همکاری دکتر توکلی، دکتر خرسندی و دکتر رضایی و استادان دیگر؛ همچنین مترون و پرستاران خوب بیمارستان، نشان دهنده همان روحیه و احساس دوران جبهه و جنگ است. دکتر جعفریه در راه اندازی و تعطیلی بخش کرونای بیمارستان یاس نیز کمک بسیاری کردند. کار تیمی، قدمت و ریشه داشتن یعنی همین و این ویژگی بیمارستان‌های دانشگاه است. بیمارستان امام خمینی با ستون‌های قدیمی و ریشه‌دار، بیمارستان سینا با ۱۵۰ سال قدمت و بیمارستان امیراعلم نیز با پیشینه خوش نام خود نقش بزرگی در این بحران داشتند.

همکاران بیمارستانی خداقوت

بیمارستان‌ها در طول سال زحمات بسیاری را متقبل می‌شوند؛ در دو ماه گذشته نیز فشار مضاعفی به آن‌ها تحمیل شده و همه بیمارستان‌های دانشگاه با حس مسئولیت‌پذیری بالا وارد عرصه مقابله با کرونا شدند و انصافاً خوش درخشیدند. باید به تیم مدیریت، پزشکی، پرستاری، خدمات، نگهبانی، پشتیبانی، اداری و مالی و همه کارکنان بیمارستان‌ها خداقوت و خسته نباشید گفت. باید سطح مدیریت خود را از توجه به قشر، گروه و دسته خاص و جداسازی بین



آن‌ها بالاتر برد، همه کارکنان مجموعه خود اعم از پزشکان، کادر پرستاری، نیروهای خدماتی و حراست و... باید دیده شوند و مورد توجه قرار گیرند. آمار و ارقام دانشگاه نشان می‌دهد که در حال حاضر از ۴ هزار تخت بیمارستانی، ۱۰ درصد آن درگیر بیماری کرونا است و بیماران دیگر به دلیل نگرانی از کرونا در خانه و پشت درهای بیمارستان‌ها هستند و روند درمان خود را پیگیری نمی‌کنند.

تبریک هفته سلامت

سازمان بهداشت جهانی سال ۲۰۲۰ را به‌عنوان حمایت از ماما و پرستار اعلام کرده است.

به مناسبت هفته سلامت و شعار آن مبنی بر حمایت از مدافعان سلامت، به‌جای پیام تبریک، در این مدت به محل کار همکاران، از خانه بهداشت در جنوب شهر تا مراکز جامع سلامت و بیمارستان‌ها رفتیم و از نزدیک از تلاش‌های همکاران در عرصه سلامت قدردانی شد. از همه بهورزان خانه بهداشت، مراقبان سلامت، همکاران آزمایشگاه‌ها، کارشناسان بهداشت حرفه‌ای و کارشناسان بهداشت محیط، پزشکان، پرستاران، ماماها و تمامی همکاران حوزه خدمات و پشتیبانی که در این مراکز کار می‌کنند و از تمامی گروه‌های شغلی که در بیمارستان مشغول خدمت‌رسانی هستند قدردانی می‌کنم.

دکتر دلاوری به‌عنوان معلم بهداشت من بوده‌اند. ایشان تجربه ریاست دانشگاه علوم پزشکی کردستان را در سوابق کاری خود دارند ولی با این وجود قبول زحمت کردند و مسئولیت معاونت بهداشت دانشگاه را پذیرفتند.

کرونا و ظهور مسئولیت اجتماعی دانشگاه

فعالیت‌های اجتماعی دانشگاه باید تداوم داشته باشد. در بازدیدی که از دانشکده

پرستاری و مامایی داشتیم، با راه اندازی سامانه صدای ماما، پرستار و سلامت روان پاسخگوی مردم بودند. این اقدام در راستای مسئولیت اجتماعی دانشکده‌ها بود که باید تداوم پیدا کند.

باعث خوشحالی است که اعلام کنم دانشگاه با سربلندی مسئولیت تاریخی خود را در این بحران به انجام رساند. دانشگاه علوم پزشکی تهران به‌عنوان دانشگاه مادر، در این بحران بسیار خوب عمل کرد و دوستان و همکاران در رده‌های مختلف پزشکی، پرستاری، پشتیبانی و خدماتی خوش درخشیدند و همکاران دانشکده‌ها نیز از این فعالیت‌ها به خوبی پشتیبانی کردند.

دانشگاه در کنار مأموریت‌های مهم خود دو نقش اصلی آموزشی و پژوهشی را برعهده دارد و بایستی این آمادگی را داشته باشد که بتواند به نیازها و سؤالات جامعه پاسخ دهد.

مراقبت از دانشگاه برای عبور از این دوران اهمیت بسیار دارد. در این دوران، همه باید کمک کنند تا با کمترین آسیب، بیشترین حفاظت و خدمت‌رسانی صورت گیرد. در روزهای اول همه امکانات در اختیار نبود ولی یک عده از پزشکان و پرستاران و کارکنان با روحیه بسیار خوب، شجاعانه ایستادگی کردند تا بتوان این بحران را پشت سر گذاشت.

امروز تاریخ فردا است

در طول زندگی کارهایی انجام داده‌ام که بارها به من ایراد گرفته‌اند که چرا آن را مستند نکرده‌ام. یکی از اتفاقات بزرگ، راه اندازی مرکز قلب در سال ۱۳۸۰ و اداره آن تا سال ۱۳۹۶ بود؛ ولی هیچ‌وقت نحوه راه اندازی و روش اداره آن را مستند نکردم. مستندسازی نه با هدف مطرح شدن افراد بلکه با هدف ثبت تجربیات برای آیندگان انجام می‌شود. تاکنون خیلی اعتقادی به از خود گفتن، مستندسازی و نوشتن



تجربیاتم نداشتیم ولی یکی از درس‌هایی که حادثه کرونا داد اینکه، وقایع را ثبت و نقاط قوت و ضعف سیستم را باید مستند کرد تا برای آیندگان قابل استفاده باشد؛ به همین دلیل با انجام مصاحبه موافقت کردم.

امروز تاریخ فردا و خواندن تاریخ بسیار پندآموز است. اتفاقاتی که در بحران کرونا در دانشگاهی با این ظرفیت و با قدمت ۱۶۹ ساله روی داد و خدمتی که همکاران به جامعه ارائه کردند قابل مستندسازی است و می‌تواند برای آینده مورد استفاده قرار گیرد.

عملکرد تیم مستندساز روابط عمومی مثبت ارزیابی می‌شود. پیش از این از دکتر پارساپور نیز خواسته شده بود که همکاران روابط عمومی را به سیستم هدایت کنند و از خدماتی که ارائه می‌شود فیلم و مستند بسازند. البته ایشان و تیم روابط عمومی در این زمینه تلاش کردند. با انرژی خوبی که دکتر ترابی دارند و با تحرکی که در روابط عمومی ایجاد کرده‌اند امید است مستند بسیار خوب ساخته شود. از همکاران فعال در عرصه کرونا خواسته می‌شود به بیان تجربیات خود بپردازند و از رؤسا و مدیران بیمارستان‌ها، اعضای هیئت‌علمی، پرستاران بخش‌ها و همکاران امور خدماتی، حراست و همچنین همکاران روابط عمومی که خاطراتی از اوج بحران کرونا دارند، می‌خواهم این خاطرات را مستند و ثبت کنند.

مدیران پرستاری نماینده مجموعه کادر پرستاری دانشگاه

۱۴ مدیر پرستاری دانشگاه، نماینده مجموعه کادر پرستاری هستند. از این چند هزار پرستار دانشگاه که نماینده آنان هستند تشکر می‌کنم. مدیران پرستاری هم سلام گرم و صمیمانه، خدایقوت و خسته نباشید رئیس دانشگاه را به همه کادر پرستاری که زیر نظر دفتر پرستاری هستند برسانند. همیشه نظرات را در مورد کادر پرستاری به صورت واضح بیان و سعی کرده‌ام به آن پایبند باشم.

زنده باد کرونا که باعث شد بسیاری از ظرفیت‌های پنهان، آشکار شود. حوادث گذشته، افزون بر تجلی صفات انسانی به‌خصوص در کادر پرستاری که با از خودگذشتگی، ایثار، محبت و عشق و علاقه به کار و بیمارستان، از جان و حیثیت و مسائل خانوادگی خود هزینه کردند، فرصت مناسبی بود که ظرفیت، توانایی و جایگاه افراد نیز نشان داده شود؛ بنابراین زنده باد کرونا که باعث شد بسیاری از ظرفیت‌های پنهان، آشکار شود.

با توجه به نقاط مثبت کرونا، اگر از حوادث تلخ و مرگ‌بار کرونا گذر شود و نکات مثبت آن را در پنجره جداگانه‌ای دید، یکی از این نکات مثبت، نشان دادن جایگاه تیم سلامت به جامعه و دنیا است؛ از بهورزی که در خانه بهداشت در روستا کار می‌کند تا بیمارستان‌های تخصصی و فوق تخصصی.

با مقایسه عملکرد کادر پرستاری دانشگاه و کشور با سایر کشورها می‌توان گفت که در این بحران تفاوت کشورها، نظام‌ها و فرهنگ‌های مختلف نمایان شد. مشاهده شد که پرستاران بیمارستان‌های دانشگاه تهران و پرستارانی که در بیمارستان‌های کشورهای پیشرفته خدمت می‌کنند؛ چگونه عمل کردند. البته مقصود نقد جوامع مختلف نیست چون این مقایسه در شأن ما نبوده و به‌خودی‌خود قابل مشاهده است. فقط هدف این است که به ظرفیت‌ها و توانایی‌های خود تکیه کنیم. در این دوران جایگاه نظام سلامت مشخص شد و بایستی قدر آن را بدانیم.

مادران بین فرزندان خود تفاوتی قائل نمی‌شوند

ویژگی یک مادر چیست که مدیران پرستاری باید آن را داشته باشند؟ حتی اگر هنوز طعم مادر شدن را نچشیده باشند ولی نقش مادر را دیده‌اند و حداقل در این حادثه این نقش را ایفا کرده‌اند. مادر هر چند فرزند که داشته باشد همه را به یک چشم می‌بیند؛ از بچه‌ای که ممکن است بداخلاق باشد و به‌دوراز چشم پدر



و مادر شیطنت کند تا بچه‌ای که خیلی خوش اخلاق است. معمولاً مادرها سعی می‌کنند در بدترین شرایط تفاوتی بین فرزندان خود قائل نشوند. مدیر پرستاری، مادر بیمارستان است و کل کادر پرستاری مانند فرزندان هستند. با این نگاه، کار زیباتر می‌شود و دیگر امکان ندارد تفاوتی بین کارکنان خود قائل شوند. مگر تفاوتی که به توانایی‌های افراد بستگی دارد و ربطی به عوامل دیگر مانند رنگ پوست، پوشش، جنسیت و سن ندارد. معمولاً فردی که توانا تر باشد در بخش‌های سخت‌تر و فردی که توانایی کمتری دارد در بخش‌های راحت‌تر به کار گرفته می‌شود.

زمانی که کادر پرستاری مشکلاتی داشته و نیاز به حمایت دارند به جای برخورد سلیقه‌ای باید مادرانه به آنان کمک کرد؛ بنابراین اگر مدیران پرستاری مادر یا جایگزین مادر در بیمارستان دانسته می‌شوند به این دلیل است که سطح آن‌ها بالا دانسته شده است.

در این دوران همه بیمارستان‌های دانشگاه چه آنان که مستقیم درگیر رسیدگی به بیماران بودند و چه بیمارستان‌هایی که نقش حمایت‌کننده را داشتند خوش درخشیدند و مترونها و پرستاران خوش‌تر درخشیدند. با تمام وجود از آن‌ها تشکر می‌کنم البته این تشکر زبانی است ولی ارزش آن بیشتر از تشکرهای مادی است. هر چند همکاران دیگر تشکرهای مادی را باید به خاطر بیاورند و می‌آورند. بر حمایت دانشگاه از کادر پرستاری تأکید و تا جایی که شرایط کشور اجازه دهد برای حمایت از این مجموعه تلاش می‌شود. در محیط ممکن است انتظاراتی وجود داشته باشد که آن را به کمبودهای کشور و ناتوانی‌ها ببخشند.

مدیران پرستاری حلقه اتصال مدیران و کارکنان

مدیران پرستاری، حلقه وصل مدیریت دانشگاه و بیمارستان و کارکنان هستند و

ایجاد رضایتمندی در کارکنان و ارتباط خوب برقرار کردن با مدیران بالادستی، کار سختی است. در این مدت هم مدیران پرستاری خوب عمل کردند و هم کارکنان زحمات بسیاری متقبل شدند. موارد منفی بیمارستان‌های دانشگاه از مراکز دیگر کمتر است جای امید است موارد نادری هم که وجود دارد دیده نشود.

مسئولیت بسیاری متوجه مدیران پرستاری است و بیمارستان باید قدر آنان را بداند؛ به مدیران پرستاری مسئولیت بدهد و هم از آنان مسئولیت بخواهد. مدیر پرستاری باید آن قدر قوی باشند که افراد زیر مجموعه‌اش نخواهند مشکلات خود را به رئیس بیمارستان منتقل کنند. وقتی مترون، مادرانه برخورد می‌کند همه شیفت‌ها عادلانه تنظیم می‌شود.

همچنین بر اشتراک گذاشتن تجربیات مدیران پرستاری تأکید کرده و بهتر است مدیران تور بیمارستان گردی گذاشته و از تجربیات یکدیگر استفاده کنند.

بیمار، مهم‌ترین رکن هر بیمارستان است

مهم‌ترین فرد در بیمارستان، بیمار است. بارها گفته‌ام که اگر بیمار از بیمارستان حذف شود؛ حضور رئیس بیمارستان، پزشک و پرستار دیگر معنایی ندارد. تصور کنید در یک روز هیچ بیماری وارد بیمارستان نشود در این صورت دیگر کاری نیست که انجام شود. با این دیدگاه صیانت از حقوق بیمار به‌عنوان یک اصل قرار می‌گیرد. مقابله با کرونا هنوز به میانه راه رسیده است. با توجه به شرایط دشوار ابتدای اپیدمی کووید ۱۹، در روزهای اول وسایل حفاظتی به‌اندازه افرادی که در خط مقدم مقابله با کرونا در بیمارستان‌ها بودند وجود نداشت و روزهای سختی پشت سر گذاشته شد.

در اینجا به نمونه‌هایی از ایثارگری و اتفاقاتی که در ابتدای همه‌گیری کووید ۱۹ که کادر درمان با آن مواجه بودند اشاره می‌کنم. یکی از پرستاران پس از کشیک‌های



مکرر برای رفتن به خانه خود از تاکسی استفاده می‌کند و وقتی راننده متوجه می‌شود او عضو کادر درمان بیمارستان است، نیمه‌های راه پیاده‌اش می‌کند. نمونه دیگر رؤسای بیمارستان‌هایی هستند که در روزهای اول، برای تاب‌آوری کارکنان خود و جلوگیری از هراس آنان از این بیماری، خودشان بدون ماسک و وسایل حفاظتی در بخش‌های بستری کووید ۱۹، حضور داشتند. این روحیه یادآور دوران دفاع مقدس است که رزمندگان در شرایط شیمیایی ماسک خود را به رزمنده دیگری می‌دادند که آسیب نبینند.

در این ۷ ماه صحنه‌های زیبایی در مراکز بهداشت و درمان کشور خلق شد که همه شاهد آن بودند. کاش مرتضی‌آوینی دیگری در این شرایط ظهور می‌کرد تا روایت فتح دیگری از کرونا و دانشگاه‌های علوم پزشکی و بیمارستان‌های کشور که در خط مقدم این بیماری بودند بسازد.

ضمن گرامیداشت یاد شهدای سلامت، به نکات تلخ و فرصت‌های کووید ۱۹ اشاره می‌کنم. بسیاری از همکاران نظام سلامت در سطوح مختلف پزشکی، پرستاری و پشتیبانی شهید راه سلامت شدند. یکی از نکات تلخ کرونا از دست دادن سرمایه‌های انسانی به خصوص در حوزه پزشکی است که گاهی جان‌شین پیدا کردن برای آنان سال‌ها طول می‌کشد مانند دکتر نادری که در زمان حیات خود ۲ هزار و ۵۰۰ پیوند کلیه انجام داده بود.

در دوران شیوع کرونا فرصت‌هایی نیز پدید آمد. در سال‌های گذشته بیشتر تمرکز بر بیماری‌های غیر واگیر بود و بیماری‌های واگیر و خدمات حوزه بهداشت مغفول مانده بود. در حالی که این اپیدمی باعث شد حوزه بهداشت و بیماری‌های عفونی مورد توجه بیشتری قرار گیرد.

کووید ۱۹، فرصتی برای نمایش ظرفیت‌ها و دستاوردهای ۴۰ ساله نظام سلامت کشور است و در طول این سال‌ها نظام سلامت در عرصه نیروی انسانی و تأمین

زیرساخت‌های موردنیاز رشد چشمگیری داشته که در این سال‌ها از دید جامعه مغفول مانده بود و این همه‌گیری باعث شد مردم به داشته‌هایشان بیشتر توجه کنند. آموزش مجازی در دانشگاه رشد چشمگیری داشته است. افزون بر آموزش مجازی، در نظام بهداشت و درمان به ایجاد کلینیک‌های مجازی و پیگیری درمان بیماران به صورت مجازی، پس از ملاقات حضوری اولیه، فکر شده و امید است این طرح به زودی در سراسر کشور اجرایی شود.

مسئله امروز کادر بهداشت و درمان سراسر کشور، به دلیل خستگی ناشی از تلاش شبانه‌روزی در رسیدگی به بیماران کووید ۱۹ است. روزهایی بود که نیمی از مدیران دانشگاه از رئیس دانشگاه تا معاونان، رؤسای بیمارستان‌ها و مترون‌ها در اثر ابتلا به کووید ۱۹ در بیمارستان بستری بودند ولی در همان حال کار را هدایت می‌کردند و حتی یک روز حاضر نبودند محل کارشان را ترک کنند و گاهی به اجبار بعضی از معاونان به خانه فرستاده می‌شدند که استراحت کنند. روحیه کار دانشگاه این گونه است و مسئولان وظیفه دارند از کارکنانی که این گونه شبانه‌روز خدمت می‌کنند، مراقبت و حمایت کنند.

امسال آخرین سال دوران هشت‌ساله ریاست جمهوری است و این آخرین افتتاح آغاز سال تحصیلی است که برخی یا بسیاری شاهد آن هستند. ای کاش پس از ۷ ماه تلاش شبانه‌روزی نظام بهداشت و درمان کشور، امروز در مراسم افتتاح دانشگاه‌ها، آقای رئیس‌جمهور حضور داشتند و کادر بهداشت و درمان از نزدیک، این تشکر را از زبان ایشان می‌شنیدند. کادر درمان در نیمه‌راه این اپیدمی هستند و روزها و ماه‌های بسیاری را در پیش دارند و این حضور ایشان شاید می‌توانست خستگی را از تن‌ها بیرون و روحیه کادر بهداشت و درمان را تقویت کند.



مسئولیت بیمارستان و حوادث گریزناپذیر آن

حوادث همیشه در کمین رئیس، مدیر و مترون بیمارستان است. دانشگاه حتماً از بیمارستان امیراعلم حمایت و به جذب نیروی موردنیاز بخش‌های داخلی و جراحی این بیمارستان کمک می‌کند تا این بخش‌ها دچار آسیب نشوند.

تعهد به وعده ملاقات با مدیران پرستاری

سومین جلسه نشست با مدیران پرستاری طبق وعده‌ای که داده شده بود، تشکیل شده است تا هم از تلاش‌های شبانه‌روزی همکاران تشکر شود و هم مسائل آنان شنیده شود و برای آن راه حل، ارائه داد. شکوه و عظمت خدمات پرستاری در دوران پاندمی کووید ۱۹ به اوج خود رسیده است.

از خدمات مریم محمدی و شادی رضایی، مدیران پرستاری بیمارستان‌های رازی و فارابی، حضور طاهره آشتاب و فریده آژیر به عنوان مدیر پرستاری این دو بیمارستان قدردانی می‌شود. در سیستم، این جابه‌جایی‌ها معمول است و با نظر همکاران پرستاری اتفاق می‌افتد.

نظام سلامت و کادر پرستاری زیر ذره‌بین

با توجه به شرایط حساس کنونی، عملکرد نظام سلامت و کادر پرستاری، زیر ذره‌بین، قرار دارد. همان‌گونه که نقاط مثبت دیده می‌شود، گاهی یک مسئله کوچک هم بزرگنمایی شده و هزاران خدمت‌بازرش را تحت تأثیر قرار می‌دهد. دانشگاه، قدر کادر پرستاری خود را می‌داند. مدیران پرستاری نماینده قشر پرتلاش پرستاری هستند، از آن‌ها خواسته می‌شود پیام تشکر مجموعه مدیریت دانشگاه را به همکاران خود منتقل کنند و به آنان اطمینان بدهند که مسئولان

دانشگاه برای حمایت فکری، مادی و معنوی آن‌ها، تلاش می‌کنند. از مدیران پرستاری خواهش می‌شود خستگی‌های خود را بروز ندهند، اگرچه این روند طولانی است و ممکن است بر اثر ناملايمات افراد خسته شوند. آن‌ها هم مانند بقیه انسان هستند و فیزیک بدنشان محدود است، اما تا می‌توانند خستگی خود را پنهان کنند چرا که تبعات آن به بیمارستان منتقل می‌شود. ریاست دانشگاه نیز بر فشاری که در اثر فوت یک بیمار به خانواده‌ها منتقل می‌شود و میزان ترس و وحشتی که از این بیماری دارند آگاه است؛ در این شرایط مدیران پرستاری باید ترس و نگرانی را از چهره پرستاران دور کنند.

اوج شکوه و عظمت خدمات پرستاری

هیچ نوع ناملايمات و مسائل حاشیه‌ای در کشور و جهان نباید در خدمت به بیماران تأثیر بگذارد، البته پرستاران به خوبی به وظایف خود واقف‌اند و تحت هر شرایطی بهترین خدمت را به بیماران ارائه می‌دهند. شکوه و عظمت خدمات پرستاری در این دوران به اوج خود رسیده است. در سخنان مقام معظم رهبری نیز قضاوت‌های خوبی شنیده می‌شود که بسیار ارزشمند بوده و باید قدر آن را دانست.

در توضیح مسائلی که از سوی مدیران پرستاری بازگو شد به تأثیرگذاری کمبود نیرو در سلامت بیمار اشاره شد، لذا به گونه‌ای برنامه‌ریزی شده که فرآیند جذب تسریع شود. موضوع تبدیل وضعیت پرستاران شرکتی و قراردادی، برای دانشگاه هم اهمیت دارد، لذا در هر جلسه‌ای که با مسئولان بالادستی برگزار شده به این مهم اشاره شده است.

با فرارسیدن روز پرستار، برخلاف میل باطنی بر برگزاری برنامه‌ای به دلیل به صلاح نبودن تجمع، این کار صورت نگرفت. با این وجود سایر آیت‌های این برنامه، شامل قدردانی از پرستاران، به نوع دیگری انجام خواهد شد.



لزوم هماهنگی مسئولان تأسیسات و تجهیزات پزشکی با مسئولان

بیمارستان

اکسیژن از درمان‌های اصلی کووید ۱۹ است. این امر نشان‌دهنده اهمیت تأمین اکسیژن موردنیاز بخش‌هاست. به این منظور جلسات مکرری با رؤسا، مدیران و مترون‌های بیمارستان‌ها برگزار و اهمیت این مسئله به آنان یادآور شد. امید است با کمک دانشگاه، بیمارستان‌ها با کمترین مسئله این شرایط سخت را مدیریت کنند. مسائل بیمارستان‌ها در تأمین اکسیژن شنیده شده است. از مسئولان تأسیسات و تجهیزات پزشکی مراکز خواسته می‌شود، جلسات هماهنگی با مدیر و مترون و رئیس بیمارستان برگزار کرده و اطلاعات کارشناسی خود را به آنان منتقل کنند تا مداخلات لازم در زمینه مدیریت مصرف و تأمین اکسیژن صورت گیرد. در پاسخ به چالش کمبود نیروی موردنیاز تأسیسات و تجهیزات پزشکی بیمارستان‌ها از دکتر بیگلر خواسته می‌شود، اصلاحی که در فرآیند جذب و بازنشستگی حوزه پرستاری صورت گرفته، در بخش خدمات، تأسیسات و پشتیبانی بیمارستان‌ها نیز اعمال شود و اگر بیمارستانی با کمبود نیروی تجهیزاتی و تأسیساتی روبرو است در کوتاه‌مدت، این روند اصلاح شود.

دست‌مریزاد رئیس دانشگاه به جامعه پرستاری

در تمام سال‌های حضور در بیمارستان و دانشگاه، روز پرستار مهم بوده و مراسم روز پرستار برگزار می‌شد تا به صورت نمادین از تلاش‌های همکاران تشکر شود. کرونا هم فصل جدیدی از زندگی را گشود و باعث شد نتوان مراسم روز پرستار را با جمعیت کامل برگزار کنیم. از این‌رو از مترون‌ها به‌عنوان نماینده جامعه پرستاری دعوت شد تا پیام و حال و هوای این جلسه را به همکاران خود در بیمارستان‌ها

منتقل کنند. پرستاران مهربان و صبور نیز حتماً این تشکر از راه دور را می‌پذیرند. نظام سلامت، نظام یکپارچه‌ای است که اگر یکی از اجزای آن درست کار نکند، خدمت مناسبی ارائه نمی‌شود. از زمانی که دانشگاه برای مقابله با کووید ۱۹ اعلام آمادگی کرده چند ماه می‌گذرد و سه پیک بزرگ کرونا که مانند سه عملیات بزرگ دفاع مقدس بود با تلاش جامعه پرستاری و نظام سلامت پشت سر گذاشته شد و امروز بیماران از بیمارستان‌ها به سلامت به خانه می‌روند.

واقعیت این است که در مورد پرستار و خدمات پرستاری صحبت‌ها و سخنرانی‌های بسیاری می‌شود. پرستاری اضلاع مختلف و وجوه مختلفی دارد. پرستاری ترکیبی از دانش پرستاری و هنر پرستاری است که یک پرستار در طول زمان کسب می‌کند. این دانش و هنر با ضلع دیگری از گذشت، ایثار، فداکاری، مهربانی، قدرت تعامل و تحمل مشکلات و سختی‌ها ترکیب می‌شود و یک پرستار هنرمند با دانش و مهربان حاصل می‌شود. مقام یک پرستار با خدمات صادقانه، مهربانانه و ایثارگرانه تا جایی بالا می‌رود که حتی حضرت حافظ هم به خودش اجازه نمی‌دهد بگوید «تنت به ناز پرستار نیاز مباد» این نشان می‌دهد که حجم خدمات، ایثارگری‌ها، عشق، علم، دانش و هنر یک پرستار خوب و کامل به قدری است که چنین اشعاری در مورد پرستاران دیده نمی‌شود.

مدیران پرستاری یکی از ستون‌های اصلی مدیریت در بیمارستان‌ها

باید کوشید تا نگاه دانشگاه به همه مشاغل دانشگاه مهم و ارزشمند باشد و پیش از آنکه بحث طرح تحول سلامت، صیانت از حقوق کارکنان و بیماران و شعارهای این چنینی دیگر مطرح شود؛ باید اعتقاد داشت که همه کسانی که در بیمارستان فعالیت دارند، خدمت و کارشان ارزشمند است.

هرگز نباید کاری را کوچک شمرد، زیرا حضور بسیاری از افرادی که ممکن است



کارشان به چشم دیگران نیاید، بسیار ارزشمند است و باید مورد توجه قرار گیرند. همگان در جایگاه خودشان مهم هستند و در بیمارستان‌ها که تیم درمانی از رده‌های مختلف تشکیل شده است، باید دانست که هرکس در رده خود ایفاگر نقش مهمی است، لذا هرکس باید در جایگاه خودش دیده شود.

درست است که گاهی این کارها از جنس همدیگر نیستند که بتوان آن‌ها را باهم مقایسه کرد اما به طور کلی، انسان‌ها در هر جایگاهی که باشند ارزشمند هستند. بسیار کوچک‌اند افرادی که نقش سایرین را نمی‌بینند و اگر در جایگاه مدیریتی هستند به اشتباه انتخاب شده‌اند.

توجه به جایگاه پرستاران و رفع مشکلات آنان به درون بیمارستان بازمی‌گردد که باید توسط مدیر پرستاری که مادران معنوی مجموعه هستند و رئیس بیمارستان رسیدگی شود. قطعاً پرستاران با هزاران مسئله شخصی مواجه هستند که نمی‌توانند آن را برای همه بازگو کنند و به رئیس بیمارستان نیز در حدی که لازم است، مترون بیمارستان باید منتقل کند.

جایگاه مدیران پرستاری، جایگاه مهمی است و مدیران پرستاری بر حسب صلاحیت و دانش خود باید جایگاهشان را بشناسند و در آن بنشینند. این جایگاه باید متناسب با شخصیت و توان مدیریتی آنان باشد لذا نمی‌توان مدیر پرستاری بود و برای آن وقت نگذاشت. رئیس بیمارستان نیز باید نقش پرستاران و مدیران پرستاری را مورد توجه قرار داده و بپذیرد که این یک تعامل دوسویه میان رئیس بیمارستان و مدیر پرستاری است و در این راستا باید مترون را یکی از ستون‌های اصلی مدیریت بداند. همدلی و همکاری رئیس بیمارستان و مدیران پرستاری در رفع مسائل بیمارستان‌ها اهمیت بسزایی دارد. یکی از ویژگی‌های جامعه پرستاری انعطاف‌پذیری و گذشت آنان است. پرستاران از فرزند خود می‌گذرند برای اینکه به کودک بیماری رسیدگی کنند.

خوب گل زدید؛ برنده شما هستید

به تمام جامعه پرستاری که در حال خدمت‌رسانی هستند خدا قوت و خسته نباشید باید گفت. دست‌مریزاد، خوب عمل کردند، خوب گل زدند؛ برنده آن‌هایند. امید است که همچنان سلامت و به خدمت‌رسانی مشغول باشند و بدانند که آدم‌هایی که در صفوف مدیریتی هستند و از نزدیک با این قضیه آشنا هستند قدرشان را می‌دانند و جای امیدواری است که بیشتر از این هم دانسته شود.

در گزارش روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی تهران مرکز قلب تهران، مصاحبه اختصاصی با ویژه‌نامه مرکز قلب تهران به مناسبت روز پرستار انجام شد:

بسم الله الرحمن الرحيم

خوشحالم که امسال هم فرصتی شد که چند کلامی با پرستاران عزیز به صورت عام و پرستاران مرکز قلب و درواقع مجموعه نظام پرستاری بیمارستان و همه افرادی که در دفتر پرستاری بیمارستان خدمت می‌کنند چندجمله‌ای در خدمت شما باشیم.

ابتدا روز ۳۰ آذر روز تولد حضرت زینب که به همین مناسبت روز پرستار است را خدمت همه پرستاران و تمام کارکنانی که تحت عنوان دفتر پرستاری در مرکز قلب کار می‌کنند تبریک عرض کنم و آرزوی سلامتی و صحت برایشان دارم، مخصوصاً در این ایام که با اپیدمی کووید ۱۹ مواجه هستیم. سال‌های گذشته که من خدمت دوستان بودم هر سال جشن پرستاری بود و در این سال‌های اخیر که شرایط جدیدی هم هست، حتماً مراسم به صورت مجازی هست. فرصت را مغتنم می‌شمارم و اتفاقاً حول همین مسئله که امسال شرایطی که در آن هستیم و نظام پرستاری ما و البته نظام سلامت کشور درگیر آن است من یک جمله‌ای می‌گویم و بعد اگر شما سؤالی داشتید در خدمت شما هستم.

اتفاقی که امسال در کشور و در دنیا افتاده و گسترش و اپیدمی کووید ۱۹ یا همان



کرونای مشهور، جنبه‌های مختلفی از نظر حوزه سلامت و حوزه مسائل اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و بسیاری از زمینه‌های دیگر برای دنیا و هم برای کشور ما داشته است. من می‌خواهم امروز به یک جنبه دیگر آن اشاره کنم. با توجه به نزدیکی روز پرستار و مبحث مورد سؤال شما که امروز مطرح می‌کنید و آن این است که امروز ما، بالطبع عده زیادی از هم‌وطنان، شهروندان، اعضای هیئت‌علمی، پرستاران و کارکنان بیمارستان که در واحدهای مختلف بیمارستانی و مخصوصاً در نظام سلامت کشور در سطوح مختلف کار می‌کنند را از دست خواهیم داد که البته این ضایعه بسیار بزرگی است و غم بزرگی هم برای ما خواهد بود. مخصوصاً ما که از نزدیک با این مسئله درگیر هستیم و همه اصولاً روی جنبه‌های ضرر و زیان و منفی این پاندمی صحبت می‌کنند. البته درست هم است، اما من می‌خواهم از زاویه دیگر با توجه به شرایط موجود و شرایط روز پرستار که داریم حول آن صحبت می‌کنم و این حمل بر این نشود که ما از یک طرف داریم به قضیه نگاه می‌کنیم، بلکه ابعاد دیگر هم حتماً گفته می‌شود و شبانه‌روز مדיاها می‌گویند و دوستان عزیز هم همه شاهد هستند.

من در سال‌های گذشته هم از قداست جامعه پزشکی و پرستاری و قداست کار حوزه سلامت به اشکال مختلف تأکید می‌کردم اما کووید ۱۹ یا کرونا و این حادثه بزرگی که امروز برای دنیا پیش آمد و مخصوصاً در کشور ما، جنبه‌هایی هم داشته که یکی از آن، همین است. ما برای اینکه نظام سلامت را در جامعه معرفی کنیم و برای همه روشن شود که نظام سلامت یعنی چه، خیلی باید تلاش می‌کردیم و حرف می‌زدیم و خیلی وقت‌ها هم ممکن بود، مورد قبول واقع نشود و استدلال زیادی هم پشتش باشد، اما بپذیرند. البته آموزش و سلامت و امنیت هم مهم است، قضاوت هم همین‌طور و بسیاری از اصول هم در جامعه مطرح است که به همان اندازه مهم است ولی سلامت از همه مهم‌تر است. شما ببینید که در

ده ماه گذشته پاندمی کووید ۱۹ باعث چه اتفاقاتی در دنیا شده است. می توان به سادگی پی برد که نظام سلامت خیلی بیشتر از این صحبت هایی که ما می کنیم در جامعه ریشه دارد و خیلی بیشتر از این، صحبت هایی که ما می کنیم قداست دارد و توجه می خواهد و باید برای آن برنامه ریزی کرد و آدم هایی که در این حوزه کار می کنند باید مورد توجه قرار گیرند.

من در مورد نظام سلامت، کلی عرض کردم. طبیعی است که ما امروز در مورد روز پرستار صحبت می کنیم. نظام سلامت دارای شعبه های مختلف، سطوح مختلف و شاخه های مختلفی است. از آن بهورزی که در خانه های بهداشت در روستاهای دوردست با سیکل یا دیپلم کار می کند و کارهای اولیه بهداشتی را به مردم توجه می دهد تا آن پزشک فوق تخصصی که در بزرگترین بیمارستان ها خدمت می کند یا پرستاری که در بخش های مختلف خدمت رسانی می کند و یا آن عده زیادی که در سیستم نظام بهداشت و درمان پشتیبانی می کنند، این حوادث را مثل نظام خدمات عمومی بیمارستان ها نگهبان ها و حراست های بیمارستان ها و تمام کارکنانی که در واحدهای مختلف بیمارستان ها تحت عناوین مختلف کار می کنند از رختشوی خانه و آشپزخانه بگیرد تا تأسیسات و بخش های تخصصی دیگر و خب حالا امروز، روز پرستار است و قشر پرستار و همه کسانی هم که در دفتر پرستاری کار می کنند از پرستارها، کمک بهیارها، منشی بخش ها و کارکنان دیگری که در بخش ها کار می کنند شاید دیده نمی شوند یا به آن ها توجه نمی شود. من همیشه اشاره می کردم الان هم تأکید می کنم که روز پرستار است، البته من می گویم نظام پرستاری که یعنی همه اینها را شامل می شود و اندکی بزرگتر می گویم نظام سلامت. همه آدم هایی که در این نظام کار می کنند از پزشک و نگهبان جلوی درب بگیرد تا پرستار بخش های بستری و اتاق عمل و تکنسین های مختلف و همه عزیزان.



ما باید با چه زبانی، چقدر فیلم، چقدر کار در مدیا یا نوشته‌ها بتوانیم نظام سلامت را تبیین کنیم. برای دنیا، برای کشور خودمان، برای مسئولان کشور، برای مردم، حتی برای خود آن‌هایی که کار می‌کنند نمی‌شد، ولی در این ده ماه شد بدون اینکه ما بخواهیم برای معرفی به صورت یک فیلم سینمایی بلندمدت ده ماهه خیلی تلاش کنیم. البته من امیدوارم که بیشتر این مدت نشود ولی بعید نیست که ادامه پیدا کند و باز هم به عمق عظمت نیاز مهم بودن و جوانب مختلف نظام سلامت پی ببریم. ما شاید هنوز گوشه‌هایی هم رؤیت نشده یا هنوز هم گوشه‌هایی است که ما نمی‌دانیم یا جامعه ما نمی‌داند ما قبلاً چقدر باید تلاش می‌کردیم تا خدمات پرستاری را معرفی کنیم و بگوییم که اگر پاندمی کرونا می‌آید، اگر کار در بخشی که مریض‌های کرونایی هست، خطرناک است اگر کار در بخشی که مریض‌های کرونا در آن خوابیده کمتر از آن ساختمان پلاسکوئی که آتش گرفت و آتش‌نشانان می‌روند. ولی با لباس مجهز و با وسایل اطفای حریق می‌روند و عده‌ای از آن‌ها هم در داخل آتش ممکن است آسیب ببینند ولی مطمئناً با تجهیزات کامل می‌روند. ولی ببینید حدود ده ماه قبل وقتی کرونا آمد و زمانی که در اول اسفند اعلام شد، در دانشگاه خود ما که به هر حال آلودگی و ویروس کرونا رؤیت شده و دو تا مریض اولین بار مثبت، پیدا شد و امروز که ده ماه گذشته، تمام بخش‌ها و بیمارستان‌هایی که مریض‌های کرونایی می‌آیند کارکنانی که می‌خواهند در آن بخش‌ها کار کنند عین آن آتش‌نشان‌هایی هستند که در دل آتش می‌روند، بسیاری از مواقع بیمارانی که بستری می‌شوند ممکن است که به سلامت از آن بخش‌ها بیرون بیایند ولی کارکنانی که خدمت‌رسانی به آن‌ها می‌کنند از جمله پزشک، پرستار، کمک بهیار، کارگر یا هر آدم دیگری که در آن بخش مربوطه رفت‌وآمد دارند و خدمت می‌کند ممکن است آلوده شود و جاننش را از دست بدهد. ما نمی‌خواهیم هیچ‌وقت از این پاندمی‌ها داشته باشیم و البته که ناخوشایند است که عده زیادی از هم‌وطنان و

مردم عزیز ما از دست بروند اما آن جنبه‌های دیگر این قضیه را هم به نظر من باید توجه کنیم، من امروز در واقع می‌خواهم به این جنبه‌اش تکیه کنم و به پرستاران عزیزم که در این بیمارستان خدمت می‌کنند و به تمام پرستارانی که در دانشگاه ما خدمت می‌کنند و تمام جامعه پرستاری که شامل همه قشرهایی که در دفتر پرستاری و در کشور امروز مشغول هستند، یک خدا قوت و خسته نباشید از ته دل بگویم و هم به آن‌ها بگویم که دست‌مریزاد، خوب عمل کردید، خوب گل زدید، برنده شما هستید. امیدوارم که سلامت و تندرست باشند و به خدمت‌رسانی همچنان مشغول باشند و بدانند که آدم‌هایی امثال من که در صفوف مدیریتی هستیم و از نزدیک با این قضیه آشنا هستیم، قدرشان را می‌دانیم و امیدوارم که بیشتر از این هم دانسته شود.

این پاندمی کووید که آمد همه‌جا را فراگرفت ما در دانشگاه علوم پزشکی تهران در واقع قطعه‌ای از شهر و قطعه‌ای از این پازل هستیم که داریم بازی می‌کنیم. من خوشحالم که عرض کنم تیم مدیریتی که در دانشگاه الآن هست و تمام همکارانی که در بیمارستان‌ها مسئولیت دارند و تمام کسانی که در دانشکده‌ها و سطوح مدیریتی دانشگاه هستند خوشبختانه نگاهشان و تجربه گذشته‌ای که دارند و بسیاری از آن‌ها تجربه جنگ و دفاع مقدس را دارند تجربه آن عملیات اضطراری دفاع مقدس، تجربه حوادث دیگری در کشور مثل سیل و زلزله و اتفاقات دیگری که افتاده را دارند و خوشبختانه همه بیمارستان‌های ما که می‌خواست در وهله اول خدمت‌رسانی کند از دوم اسفند تا امروز، با تمام ظرفیتی که داشتند کمک کردند، خوشبختانه نظام پرستاری ما در دانشگاه علوم پزشکی تهران با همین نگاه و همین دید خیلی خوب همراهی کرد.

ما در روزهای اول وحشت زیادی به دلیل ناآشنایی با حوادث و این ویروس داشتیم و اینکه نمی‌دانستیم چطور با بیماران مواجه شویم و همین ندانستن باعث شد



که عده زیادی میدان را خالی کنند ولی ما در دانشگاه تهران خوشبختانه چنین حوادثی را نداشتیم بلکه موارد عکس این را داشتیم یعنی مواردی که در نظام پرستاری ما و کارکنان بخش‌ها منشی و خدمات داوطلبانه در روزهای طولانی می‌ایستادند و خدمت می‌کردند و آلوده شدند بسیاری از آن‌ها بستری شدند و به مدت طولانی مریض شدند اما به کار، همچنان برگشتند. ما آماری از نافرمانی از کوتاه آمدن در خدمت‌رسانی یا ترک کردن خدمت، بحمدالله به هیچ‌وجه نداشتیم؛ بنابراین ما با تمام ظرفیت در بیمارستان‌های زیرمجموعه‌مان در خدمت مردم بودیم. منتهی زمان الآن طولانی شده حدود ده ماه گذشته و بازهم ادامه پیدا می‌کند ما باید حتماً برنامه‌ریزی کنیم که کارکنانمان مخصوصاً کارکنان پرستاری خسته نشوند؛ مثل دفاع مقدس، مثل عملیاتی که طول می‌کشید و ممکن بود رزمندگان را جایگزین کنند یا تمهیداتی بکنند تا روحیه‌شان عوض شود. باید این را مدیریت کنیم و خوشبختانه این توصیه را هم به همه دوستان کردیم که در فرصت‌هایی که بین اوج، صعود و فرود این بیماری است عده زیادی از همکاران را خواهش کردیم تا خارج کنند و به مرخصی‌های کوتاه مدت بروند و اینکه بتوانند تجدید روحیه‌ای بکنند و از نظر مسائل مختلف هم سعی کردیم کاری کنیم که تا اندازه‌ای این کمبودها رفع شود؛ بنابراین اگر بخواهم بگویم که دانشگاه ما در این پازل کجاست، در جای بسیار خوبی قرار گرفته. من آمار و ارقام را که نگاه می‌کنم و میزان خدمت‌رسانی‌ها را نسبت به وسعت جمعیتی که تحت پوشش دانشگاه ما است، چه در حوزه بهداشت که حدود سه میلیون نفر از منطقه جنوب تهران و اسلامشهر و شهرری و چه از نظر بیمارستان‌های چهارده‌گانه ما که از این‌ها حدود شش یا هفت بیمارستان جنرال و بقیه بیمارستان تک تخصصی است. بیمارستان‌های تک تخصصی ما مسئولیت اجتماعی، اخلاقی و انسانی خودشان را در این دوره به خوبی نشان دادند. نمونه‌اش همین مرکز قلب که وقتی

آمار را که نگاه می‌کنم از همان ابتدا همیشه بالای چهل پنجاه نفر بیمار کووید به صورت بیمار قلبی یا از کارکنان خود بیمارستان بستری بوده و سرویس دریافت کرده‌اند که نتایج خوبی هم داشتند و همان طور که آقای دکتر پورحسینی هم قبلاً گفتند، عده زیادی از کارکنان ما هم گرفتار این ویروس شدند، ولی الحمدالله خوشحالیم که همگی به سلامت به محل کارشان برگشتند که البته عده‌ای از همکاران پزشک و پرستار و دیگر کارکنان گرفتاری‌شان بیشتر بود ولی مجموعاً همگی به سلامت از این بحران گذر کردند.

زمانی من به عنوان مدافع امنیت در دوران جنگ دست‌اندرکار بوده‌ام و با همان روحیه جهادی که در همین جا هم از شما سراغ دارم و از نزدیک لمس کردم، امروز در حقیقت از دو جنبه هم مدافع سلامت و هم مدافع امنیت، قضیه را نگاه می‌کنم. البته از نظر زمانی فاصله افتاده ولی مشترکاتی در مدافعان امنیت آن روزها و مدافعان سلامت امروز وجود دارد. جامعه ما امروز با دوران دفاع مقدس به دلیل نوع مسائلی که در جنگ مطرح بود و اتفاقاتی که اوایل زمان انقلاب و بعد از انقلاب افتاد با الآن تفاوت‌هایی دارد ولی یک تشابهاتی هم دارد و من بیشتر می‌خواهم روی تشابهات صحبت کنم. آن چیزی که من نزدیک دیدم و تجربه کردم، مخصوصاً از زمانی که این حادثه شروع شده تا امروز، بسیاری از بیمارستان‌ها و جامعه سلامت را که من از نزدیک شاهد بودم، واقعاً یک روحیه بسیار ارزشمند و ایثارگرانه و کمک‌کننده در جامعه پرستاری، مخصوصاً در همکارانی که درگیر آن بودند در همه بیمارستان‌ها از نزدیک مشاهده کردم، درست این همان روحیه‌ای بود که در دوران دفاع مقدس و دوران جنگ هم ما در کسانی که درگیر با مسائل دفاع مقدس بودند می‌دیدیم. کلیپی را در جلسات دانشگاه دیدم که یک تشابه‌سازی بین ورود سربازان دوران مقدس به مناطق شیمیایی و مناطق جنگی با مقایسه رفتن پرستاران و کارکنان خدمات سلامت به



بخش‌های کووید را نشان می‌داد و این تشابه‌سازی و این کنار هم گذاشتن‌ها گاه‌آشکم را درمی‌آورد، چون خیلی از این صحنه‌ها برای من ملموس و تکراری بود و حتی از نزدیک شاهد بعضی از صحنه‌های کلیپ بودم اما چشم‌بینا و دل‌خاص با یک روحیه‌ای می‌خواهد که این لطافت را بتواند ببیند. بعضی وقت‌ها برخی از دوستان، آسیب‌ها و آزارهای این قضیه را می‌بینند. من ترجیح‌م این است که نقاط مثبتش را ببینم این اتفاقات چه ما بخواهیم و چه نخواهیم اتفاق می‌افتد. من ترجیح‌م این است که آن لطافت‌های کار را ببینم. ما پرستاری داریم که پدر و مادر یا بچه‌اش را در خانه می‌گذارد و به سرکار می‌آید. یکی از این پرستارها برای من تعریف می‌کرد، اوایلی که کووید آمده بود، من کشیک بودم در ایام تعطیلات عید که هنوز مردم آشنا نبودند، می‌گفت که وقتی من ماشین سوار شدم تا به خانه بروم، بین راه، راننده از من پرسید که شما کجا کار می‌کنید؟ گفتم در بیمارستان. ناگهان راننده ایستاد و من را پیاده کرد و من این حادثه را زمان افتتاح دانشگاه هم برای آقای رئیس‌جمهور تعریف کردم. ما از اینجا شروع کردیم! درست مثل وقتی که صدام به شهرهای ما حمله می‌کرد و بعضی‌ها ممکن بود که فرار کنند ولی یک عده‌ای هم ایستادند. ببینید پرستاری که از ماشین پیاده‌اش می‌کنند فکر می‌کنید چه حالی پیدا می‌کند؟ اما برمی‌گردد به محل کارش و کار می‌کند. این چقدر ارزش دارد؟ ممکن است شما بگویید این یکبار اتفاق افتاده ولی به نظر من همین یک مورد هم کافی است. البته من این را هم باز از جنبه مثبت نگاه می‌کنم و نمی‌خواهم از راننده تاکسی ایراد بگیرم ولی می‌خواهم به کار آن پرستار نگاه کنم، مثل آن آتش‌نشان که آگاهانه به دل آتش می‌رود و این ارزشمند است و موارد بسیار دیگری هم وجود دارد. یک ملاقات دیگر در بیمارستان امام (ره) رفتم و فیلمش هم پخش شد. یک منشی بخش گفت که پدر و مادرم در جنگ بودند و ما بچه دوران دفاع مقدس در خوزستان هستیم و گفت که مادرم گفته که شیرم را

حرامت می‌کنم اگر بیمارستان را رها کنی و به خانه بیایی، حتماً به کارت ادامه بده. اتفاقاً من پیگیر این خانم بودم و بعداً خودش به ویروس آلوده و بستری شد اما باز به کارش ادامه داد و مواردی از این دست زیاد دیدم. یک بخش دیگری رفتم. در یک مرکز جامعه سلامت در خیابان آذربایجان، یک آقایی بود که آنجا تست کووید به وسیله سوآپ از ته حلق انجام می‌داد آن روز در واقع اوایل فروردین بود که بازدید داشتم. او گفت من تا الآن بالای هزار مورد تست کووید انجام دادم و من به او گفتم پس با این حساب تو سلطان تستی و اتفاقاً بعداً ایشان چندین هزار تست تنهایی انجام داد و شنیدم که ایشان هم آلوده شد و البته به سلامت به کارش برگشت. این‌ها زیبایی‌های کار پرستاری و کار نظام سلامت در این بحران است. این بحران ضایعات زیاد و مشکلات اقتصادی زیادی برای جامعه ایجاد کرده است و خیلی اتفاقات دیگری هم رقم زده، ولی من باز هم می‌خواهم به نکات مثبتش اشاره کنم. آن روزی که ما راحت پدر و مادرمان را بغل می‌کردیم، بچه‌هایمان را بغل می‌کردیم و راحت به دیدوبازدید خواهر و برادران و اقوام می‌رفتیم و مراسم عروسی، بهشت‌زها و به قبور مردگانمان فاتحه و صلوات می‌فرستادیم. آن روز، هزاران هزار حسن و نعمت دیگر دوروبرمان بود و هیچ‌کدامشان را نمی‌دیدیم و قدرش را نمی‌دانستیم، حالا امروز کووید یک ویروس خیلی کوچک که با چشم غیرمسلح و با تجهیزات پیشرفته و مدرن هم به سختی قابل رؤیت است. همه این درس‌ها را به ما داد و به ما گفت که نظام سلامت یعنی چه؟ به ما گفت که دیدوبازدید یعنی چه؟ به ما گفت بوسیدن بچه یعنی چه؟ و امروز این‌ها آموزش کمی نیست که به ما داده شده البته ضایعات هم در کنارش خیلی بوده است. من همیشه گفتم بیمار را از پزشک و شاگرد را از معلم بیشتر دوست دارم؛ بنابراین سعی کردم مثل بیماران دیگر و معمولی باشم ولی خب بقیه این کار را نمی‌کنند و ملاحظات بیشتری دارند. مرکز قلب و خدماتی که به مردم می‌دهد و اخلاق



خوبی که کارکنان آنجا دارند واقعاً قابل ستایش است و وقتی آدم مقایسه می کند در یک مرکز دولتی چنین خدماتی ارائه می شود به نظرم خوب است و جای تشکر و قدردانی دارد. من هر سال، روز پرستار یا روزهای دیگری که اینجا بوده ام، حتی در شانزده سالی که مسئول بیمارستان بودم و چه این سه سالی که رییس دانشگاه هستم با توجه به اینکه کاردرمانی انجام می دهم و اتاق عمل می روم، شاهد تلاش، صداقت، پشتکار، ایثار و از خودگذشتگی کارکنان بودم و من ترجیح می دهم این است که همیشه بگویم همه کارکنان بیمارستان، ولی چون امروز روز پرستار است به پرستارها بیشتر اشاره می کنم و من همیشه از این برخورد کارکنان راضی بودم، حالا ممکن است در گوشه و کنار، یکی دو تا نقیصه هم باشد و ان شاء الله در برابر این همه خدمت، آن را هم شاهد نباشیم.

روز پرستار در سال ۱۳۹۹، سال کووید، سال کرونا، سالی که در سال های آینده به عنوان یک سال خاصی، همه از آن یاد خواهند کرد و سال سرنوشت ساز برای خیلی ها است. من به همه کارکنان بیمارستان، مخصوصاً قشر پرستاری و دفتر پرستاری که با تمام آن لشکری که تحت امر آن دفتر هست، تبریک می گویم و آرزوی سلامتی دارم. امیدوارم که قدرت و قوت کامل داشته باشند تا این دورانی که انصافاً سخت است، نه فقط برای خودشان بلکه برای خانواده هایشان هم سخت است، بگذرد. یکی از تفاوت های عمده این بحران با دوران دفاع مقدس هم همین است که افراد به طور داوطلب آماده کار می شوند. غیر از خودشان، خانواده هایشان هم در معرض خطر قرار می گیرند که امیدوارم سلامت باشند. ان شاء الله این بحران را به خوبی پشت سر بگذاریم و روزهای خوبی برای خودشان و خانواده هایشان باشد.

همه عضو نظام سلامت هستند

هیچ افتراقی بین گروه های مختلف دانشگاه نیست. همه عضو نظام سلامت

هستند و در کنار هم به بیماران خدمت می‌کنند. آن‌ها که این دوگانگی‌ها را دامن می‌زنند، دوستدار پزشکان و طرفدار پرستاران نیستند؛ از نیروهای حراست و حفاظت بیمارستان گرفته تا کسانی که در طبقات زیرزمین بیمارستان‌ها و واحدهای مختلف کار می‌کنند که گاهی این افراد به چشم نمی‌آیند، همه عضو نظام سلامت هستند.

در لحظه واگذاری مسئولیت بیمارستان بهارلو به دکتر ناطقی، با شناخت به اینکه بیمارستان بهارلو از نظر جغرافیایی در جای حساسی قرار گرفته، گفته شد که آیا مرد خدمت‌رسانی به مردم این منطقه محروم هستند؟ و ایشان با اینکه جوان بودند، پذیرفتند. الان پس از ۱۱ ماه تأیید می‌کنم که این اتفاق افتاده است.

همچنین زنان دانشگاه و حوزه سلامت بسیار شجاع هستند. کارکنان پرستاری که اکثرشان خانم هستند و در همین بیمارستان بهارلو، خانم قاضی و لشگر ۵۲۰ نفره اش در بحران کرونا، شجاعت و قدرتشان را به خوبی به منصه ظهور نشانندند که قابل تقدیر است.

درخشش بیمارستان شریعتی در سال ۱۳۹۹

کارکنان بیمارستان شریعتی و اعضای هیئت علمی و هم‌بخش‌های تخصصی و فوق تخصصی بیمارستان شریعتی خاص هستند و یک جا جمع شدن این خدمات تخصصی و فوق تخصصی باعث می‌شود که عملاً بیماران سخت و پیچیده از سراسر کشور به بخش‌های این بیمارستان هدایت شوند و این خدمت‌رسانی را در بیمارستان شریعتی متفاوت می‌کند. درباره عملکرد بیمارستان شریعتی در سال گذشته و در بحران‌های کرونا، با توجه به مراجعه بیماران پیوندی و بخش‌های خاص در بیمارستان شریعتی، از ابتدا تلاش مجموعه بر این بود که بخش‌های کرونا در این بیمارستان خیلی گسترش داده نشود اما هم‌نیاز جامعه و هم‌به‌میدان آمدن



خود بیمارستان باعث شد که بیمارستان شریعتی علاوه بر خدمت‌رسانی معمول، به بیماران کرونا هم خدمت بدهد. با حضور دکتر مهرپور از روز اول در صحنه و دیگر اعضای هیئت علمی و پرستاران، بیمارستان تلاش خیلی خوبی کرد و خوش درخشید. مرحوم استاد نادری و فرحناز حسنی آذر پرستار بیمارستان شریعتی سال گذشته بر اثر کرونا جانشان را از دست دادند. جای امید است در سال جدید بیمارستان به وظایف اصلی خودش که مسائل تخصصی درمان و آموزش رزیدنتی و فلوشیپی که خیلی خاص و ویژه هست، برگردد. به‌عنوان مسئول دانشگاه باید از تمامی کادر درمان بیمارستان شریعتی، دستیاران، اینترن‌ها و خصوصاً پرستاران این بیمارستان قدردانی کنم و از همه تیم مدیریتی بیمارستان از جمله رئیس، مدیر بیمارستان، معاونان و مسئولان خصوصاً خانم سعیدی و تیمشان قدردانی می‌کنم و ان‌شاءالله سلامت باشند.

نظام سلامت را گران اداره نکنیم

موضوع اصلی دانشگاه مقدار بودجه نیست، بلکه مسئله اصلی، گران اداره کردن آموزش، درمان و پژوهش است. به‌عنوان مثال در حوزه درمان چندبار رادیولوژی، MRI و MSCT و آزمایش غیرضروری انجام می‌شود که هم به بیمار و هم به‌نظام سلامت، هزینه تحمیل می‌کند.

در آموزش هم این رویکرد در دانشکده‌ها از جمله دانشکده پزشکی و پرستاری وجود دارد. در پژوهش هم شرایط امروز به‌گونه‌ای نیست که بتوان در مراکز هزینه بسیار کرد. به‌ر حال ۱۰۶ مرکز تحقیقاتی که در دانشگاه ایجاد شده از حمایت‌های دیگری هم برخوردار هستند.

تعامل مراکز تحقیقاتی با دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها بسیار ضروری است، در دوره‌های قبل اعتبار پژوهشی بیشتر بود و برنامه‌ها جنبه تشویقی و راه‌اندازی

داشت؛ اما در این دوره موانع بسیاری مانند کاهش بودجه و افزایش هزینه مواد، تحریم‌ها و نحوه تعامل مراکز تحقیقاتی با دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها نیز وجود دارد که باید اصلاح شود. در بیمارستان‌ها، مراکز تحقیقاتی متعددی ایجاد و یک رئیس برای بیمارستان تعیین شد که باید پاسخگوی همه مسائل باشد. بین مراکز تحقیقاتی و دانشکده‌ها نیز تعامل ساختارمندی وجود ندارد، بنابراین افزون بر حمایت از همه مراکز، باید حدود و ثغور هریک از مراکز تحقیقاتی با دانشکده‌ها و بیمارستان‌ها و مأموریت آن‌ها بازتعریف شود.





روایت
همگراپی

۲۰۶







روایت
ہمگراپی

۲۰۸





