

طرح تحول سلامت و قضاوت‌ها

یکی از مهم‌ترین بحث‌های این ماه طرح تحول سلامت، تولید سلامت و تصمیمات آینده نظام سلامت کشور بود. از نگاه کلان این یک موضوع بسیار مهم است که باید بر اساس سیاست‌های کلی سلامت کشور که در فروردین سال ۹۳ توسط رهبر معظم انقلاب ابلاغ شد تنظیم و به قوانین اجرایی تبدیل شود. همه می‌دانیم که تصویب سیاست‌های ابلاغی مراحل طولانی و متعددی را در مجمع تشخیص مصلحت نظام طی می‌کند تا به رهبری پیشنهاد شود. در مورد سیاست‌های کلی سلامت فاصله پیشنهاد مجمع با ابلاغ نیز قابل توجه بود که حاکی از بررسی‌های اضافه‌تر است... بند ۷ سیاست‌های کلی سلامت به شرح زیر است:

۷- تفکیک وظایف تولید، تأمین مالی و تدارک خدمات در حوزه سلامت با هدف پاسخگویی، تحقق عدالت و ارائه خدمات درمانی مطلوب به مردم به شرح ذیل:

- ۷-۱ تولید نظام سلامت شامل سیاست‌گذاری‌های اجرایی، برنامه‌ریزی‌های راهبردی، ارزشیابی و نظارت توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.
- ۷-۲ مدیریت منابع سلامت از طریق نظام بیمه با محوریت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همکاری سایر مراکز و نهادها.
- ۷-۳ تدارک خدمات توسط ارائه‌کنندگان خدمت در بخش‌های دولتی، عمومی و خصوصی.
- ۷-۴ هماهنگی و ساماندهی امور فوق مطابق سازوکاری است که قانون تعیین خواهد کرد.

البته مانند هر متن دیگری می‌توان تفاسیر مختلفی درباره این جملات نوشت چنانچه نظرات متفاوتی هم مطرح شده است اما مشکل اصلی این است که دولت و مردم در این موضوع انتظار پاسخ‌گویی از وزارت بهداشت دارند بدون اینکه مهم‌ترین ابزار این کار که منابع مالی است در اختیار این وزارت باشد. بهترین شاهد بر این عدم تناسب اختیار و مسئولیت، وضعیت فعلی وزارت بهداشت در مطالبات و بدهی‌ها است. در قسمت بعدی بحث به‌طور مبسوط به این قسمت می‌پردازم اما آنچه در اینجا مورد تأکید است فقدان اختیار وزارت بهداشت در منابع است که موضوعی قدیمی و شاید ۲۰ ساله است و نمی‌توان آن را به طرح تحول و افزایش هزینه‌ها نسبت داد. همه ما سال‌های قبل از طرح تحول و بدهی‌های انباشته بیمارستان‌ها را به‌خوبی به



گزارش آبان ماه ۹۵ رییس دانشگاه به دانشجویان، کارکنان و هیئت علمی

دکتر جعفریان: انگار سپاسگزاری در قبال زحمات دیگران می‌رود که به خاطره تبدیل شود

رییس دانشگاه همچون ماه‌های گذشته در گزارشی مکتوب با دانشجویان، کارکنان و هیئت علمی سخن گفت.

متن کامل گزارش به شرح زیر است:

اساتید، دانشجویان و کارکنان عزیز دانشگاه سلام

گزارش آبان ماه ۹۵ کمی متفاوت با ماه‌های قبل است. اگرچه در این ماه نیز رویدادهای مختلفی در سطح دانشگاه داشتیم که به آنها اشاره خواهیم کرد اما قسمت اصلی را به موضوعی اختصاص می‌دهم که در این ماه بیشتر مورد بحث بود و مطالب گوناگون در مورد آن در رسانه‌ها منتشر شد. در واقع در گزارش این ماه بیشتر به جنبه خدمات بهداشتی درمانی می‌پردازم تا فعالیت‌های دانشگاهی.

کیفیت ارائه خدمت مرتبط است هزینه شده است. حضور متخصص مقیم در تمام بیمارستان‌ها در تمام ساعات روز و ایام هفته و بهبود کیفیت ویزیت با تنظیم زمان مناسب در درمانگاه‌هایی که امکان این کار وجود داشت کاری نبود که پزشکان و پرسنل مایل به انجام آن باشند بلکه این طرح تحول بود که از آنان خواست این کار اضافه بر وظایف مقرر را بپذیرند تا کیفیت ارائه خدمت به بیماران سرپایی و اورژانس‌ها بهتر شود.

اگر افزایش درآمد ناشی از افزایش تعرفه در آبان ماه سال ۹۳ را هم در این محاسبه وارد کنیم که منجر به افزایش پرداخت کارانه پزشکان به کمتر از دو برابر و افزایش کارانه پرسنل درمانی به حدود ۲/۵ برابر، ۱۹ درصد از کل منابع وارد شده به طرح تحول سلامت در دانشگاه علوم پزشکی تهران برای افزایش انگیزه، نگهداشت نیروها و بهبود کمیت و کیفیت خدمات درمانی به پرسنل پرداخت شده و ۸۱ درصد آن مستقیماً صرف ارائه خدمت به بیماران شده است. آنچه بعضاً با ادبیات غیرمحترمانه در این باره گفته می‌شود و هدف طرح را افزایش درآمد پزشکان بیان می‌کنند به هیچ وجه با ارقام فوق قابل جمع نیست. البته روشن است که می‌توان نسبت به پرداخت‌های پرسنلی بی تفاوت بود و روند رو به رشد خروج نیروهای کیفی از مراکز دولتی را نظاره کرد و ظاهر قضیه را هم خوب فرض کرد ولی آیا این روش به نفع مردم است یا ایجاد محیط‌های درمانی دولتی قابل رقابت با بخش خصوصی؟ حضور پزشکان متبحر و دانشگاهی در این محیط ارزش افزوده اصلی ما است و حفظ آن‌ها در محیط دانشگاه یک ضرورت است. تهاجم بی‌وقفه به گروه پزشکی در ماه‌های اخیر و تنزیل یک طرح بزرگ ملی به طرحی صوری برای افزایش درآمد این گروه، یا غرض‌ورزی آشکار است یا بی‌انصافی محض. شایسته نیست از نقاط ضعف احتمالی این طرح به‌عنوان یک ابزار علیه قشر فرهیخته و دلسوز پزشکان استفاده شود بخصوص که عموم پزشکان نیروهای اجرایی این برنامه هستند و نه طراحان آن و فشار زیادی را از بابت اجرای طرح تحول متحمل شده‌اند.

درعین حال نباید از حرکت ارزشمندی که در بخش بهداشت شروع شده غافل بود؛ برنامه تحول بهداشت با تکمیل شبکه بهداشت در حاشیه شهرها و سپس شهرها و اجرای برنامه‌های متنوع، می‌تواند شروع بسیار خوبی برای گسترش خدمات پیشگیری و مقابله با بیماری‌های غیرواگیر در سطح کشور باشد. طرح پزشک خانواده که مکمل این برنامه است گام بعدی است که اگر نگرانی مشکلات اجرایی آن برطرف و طراحی آن تکمیل

خاطر داریم. اگر امروز افزایش هزینه‌ها دلیل کمبود منابع تلقی می‌شود در مورد دو دهه قبل چه توضیحی وجود دارد؟ کدام‌یک از ما به خاطر دارد بیمه‌ها جرائم قانونی تأخیر در تسویه بدهی‌های خود را در ۲۰ سال گذشته پرداخت کرده باشند؟ خلاصه این که طراحی سازوکار قانونی برای اجرایی شدن سیاست‌های کلی سلامت یک ضرورت است و بدون آن نمی‌توان انتظار پاسخگویی از یک سازمان فاقد اختیارات لازم را داشت.

آنچه در آبان ماه در کمیسیون‌های مجلس شورای اسلامی در جریان بود و اخبار آن انعکاس یافت بحث‌های گوناگون و پیشنهادهای جدید درباره تغییر ساختار وزارتخانه‌های مرتبط بود که با سیاست‌های کلی سلامت انطباق ندارد و به نظر نمی‌رسد راهکار منطقی و مناسبی باشد. از طرف دیگر تهاجم بسیاری به طرح تحول سلامت شد و از برخی اشکالات موجود در آن به‌عنوان دلیل برای تصمیمات جدید استفاده شد که به نظر منصفانه نمی‌رسد. طرح تحول سلامت مانند هر برنامه دیگری که توسط بشر طراحی و اجرا می‌شود بدون شک دارای کاستی‌ها و اشکالاتی است اما شمردن این نقاط ضعف بدون در نظر گرفتن دستاوردهای متعدد آن هم غیر کارشناسانه است و هم غیر اخلاقی. ما به‌عنوان بزرگترین دانشگاه علوم پزشکی کشور و یکی از مجریان طرح تحول از نزدیک و به‌طور مستقیم شاهد دستاوردهای این طرح برای مردم بوده و هستیم. درعین حال بهتر از هر کس دیگر از مشکلات موجود اطلاع داریم. تحلیل روند طراحی و اجرای طرح تحول سلامت امری متین و بسیار ضروری است اما قضاوت یک‌جانبه درباره آن و مبنا قرار دادن این قضاوت برای تصمیمات بعدی نمی‌تواند دفاع باشد.

خلاصه عملیات مالی طرح تحول در دانشگاه علوم پزشکی تهران در سال ۹۳ و ۹۴ بر اساس گزارش معاونین درمان و توسعه دانشگاه به این شرح است:

در مدت ۲ سال حدود ۳۳۸ میلیارد تومان برای پنج بسته طرح تحول شامل کاهش پرداختی از جیب، ارتقاء هتلینگ، حضور پزشک مقیم، ارتقاء ویزیت و ترویج زایمان طبیعی در دانشگاه علوم پزشکی تهران هزینه شد که از این مقدار ۸۸ درصد (حدود ۳۰۰ میلیارد تومان) مربوط به دو بسته اول است که مستقیماً در جهت حمایت مالی بیماران و ارتقاء ارائه خدمت به آنان است و ۱۲ درصد آن (حدود ۳۸ میلیارد تومان) صرف سه بسته دیگر شد که ظاهر آن افزایش پرداخت پرسنلی است، اما در واقع هر سه در ازای فعالیت جدید که قبل از این تعریف نشده بود و به‌طور مستقیم با افزایش



شود، جهش دیگری در خدمات سلامت خواهد بود. دلیل اصلی من برای پرداختن به این موضوع دفاع از وزارت بهداشت و ندیده گرفتن اشکالات طرح تحول نیست، بلکه وظیفه خود می‌دانم از تلاش فراوان و بی‌وقفه تمام دست‌اندرکاران نظام سلامت از کارکنان خدمات در بیمارستان‌ها تا وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تشکر کنم، آن هم در جامعه‌ای که انگار سپاسگزاری در قبال زحمات دیگران می‌رود که به خاطر تبدیل شود. من به سهم خود هم از جایگاه رئیس دانشگاه و هم به‌عنوان یک شهروند ایرانی که از نزدیک شاهد میزان تأثیر این طرح در حمایت مالی از اقشار ضعیف جامعه، افزایش دسترسی مردم به خدمات بهداشت و درمان، بهسازی محیط‌های فرسوده درمانی، تغییر الگوی ارائه خدمت و مهم‌تر از همه جلب توجه سیاست‌گذاران عالی به موضوع سلامت بوده و هستم، وظیفه خود می‌دانم از تمام کسانی که بار اجرای آن را بر دوش گرفتند تشکر کنم حتی اگر نتوانسته باشند به بهترین وجه عمل نمایند.

📌 پرداخت‌های دانشگاه

در ماه گذشته حقوق با ۴ روز تأخیر پرداخت شد که با نگرانی همکاران همراه شد و در نظرات مربوط به گزارش مهرماه من نیز به‌خوبی منعکس شد. مدیر محترم امور مالی دانشگاه طی مصاحبه‌ای در این باره توضیح دادند. به‌اجمال عرض می‌کنم که پرداخت حقوق کارکنان رسمی و پیمانی در سراسر کشور به‌صورت متمرکز انجام می‌شود و نقش دستگاه‌ها آماده کردن به‌موقع لیست افراد شاغل است. حتماً همکاران به خاطر دارند که در دانشگاه ما با پیگیری امور مالی معمولاً حقوق در روز بیست و پنجم هر ماه پرداخت می‌شد. برخی همکاران تصور کردند که این تأخیر به دلیل تعلل دانشگاه یا احیاناً استفاده از منابع برای کار دیگری است که البته تصور درستی نیست. بعضی هم درخواست داشتند که حالا که حقوق با تأخیر پرداخت شده، کارانه که منابع آن در اختیار دانشگاه است زودتر پرداخت شود. در این باره توضیحی برای روشن شدن موضوع لازم است. منبع پرداخت حقوق پرسنل قراردادی، اضافه‌کار پرسنل و کارانه از محل درآمد اختصاصی دانشگاه است. درآمد اختصاصی دانشگاه عمدتاً از محل درآمد بیمارستان‌ها است و بیش از ۸۰ درصد از این درآمد از محل پرداخت بیمه‌ها است که همگی می‌دانیم با تأخیر قابل توجه همراه است و اکنون میزان مطالبات دانشگاه از این بابت بیش از ۸۵۰ میلیارد تومان است. در واقع امور جاری دانشگاه باید با ۲۰ درصد باقیمانده که بخش اصلی آن از

محل منابع طرح تحول سلامت است اداره شود. منظور از امور جاری هزینه‌های روزمره اداره بیمارستان است که بدون آن کار ممکن نخواهد بود. خلاصه اینکه اولاً منبع اصلی پرداخت‌های غیر از حقوق پرسنل دریافت مطالبات از بیمه‌ها است و ثانیه این پرداخت‌ها به ترتیب اولویت صورت می‌گیرد به این معنا که پرداخت حقوق ثابت قسمت اعظم پرسنل قراردادی مطمئناً اولویت اول است، پس از آن اضافه‌کار پرسنل و در مرحله بعد کارانه. دانشگاه ما تاکنون دو اولویت اول را بدون وقفه انجام داده (کاری که در برخی دانشگاه‌ها متأسفانه اکنون با تأخیر عملی می‌شود) و کارانه نیز تا رددیبهشت‌ماه برای پزشکان و خردادماه برای پرسنل پرداخت شده است. تلاش ما برقراری پرداخت کارانه به‌طور منظم و با فاصله سه ماه بود که تا شهریورماه با استفاده از کلیه منابع در دسترس دانشگاه ادامه یافت اما پس از آن امکان ادامه این روند میسر نیست. ما همچنان به تلاش خود برای تداوم پرداخت‌های همکاران ادامه می‌دهیم و از هر روش ممکن در این مسیر استفاده خواهیم کرد. من و همکارانم از آبان ماه پرداخت‌های دانشگاه را به‌صورت منظم اولویت‌بندی و تنظیم می‌کنیم، کاری که در سه سال گذشته لازم نبود به این صورت انجام شود. طبعاً منبع اصلی دریافت از بیمه‌ها است که امیدواریم هرچه زودتر سامان یابد. از همراهی کارکنان دانشگاه که علیرغم مشکلات ناشی از تأخیر در پرداخت‌ها همچنان به فعالیت خود برای ارائه خدمات مطلوب به بیماران نیازمند ادامه می‌دهند از صمیم قلب سپاسگزارم و امیدوارم با بهبود شرایط اقتصادی کشور، شاهد بهبود معیشت همه هموطنان و بخصوص همکاران عزیز باشیم.

پرداخت فوق‌العاده ۲۵ درصد مشاغل ستادی دانشگاه، از درخواست‌های کارکنان ستادی و دانشکده‌ها که از محل کارانه دریافت قابل توجهی ندارند نیز در همین راستا و همان‌طور که در مصاحبه آقای دکتر توکلی معاون توسعه دانشگاه آمد، در حال پیگیری است. از آنجا که محل این پرداخت در نامه‌های مراجع ذی‌ربط صرفه‌جویی‌های دانشگاه تعیین شده و این منبع در شرایط فعلی وجود خارجی ندارد، تلاش می‌کنیم برای سال بعد در اعتبارات دانشگاه محلی برای آن شناسایی کنیم. این موضوع اگرچه شامل همه کارکنان نمی‌شود اما می‌تواند برای گروهی از ایشان تأثیرگذار باشد.

📌 رویدادها

نشست یک‌روزه مدیران گروه‌های آموزشی و شورای دانشگاه در مجموعه منظریه (متعلق به وزارت آموزش و پرورش و به‌دوراز

شیعه است و به همین جهت باید به جهان معرفی شود.

📌 حواشی

حضور در کنفرانس مدیریت در تبریز، دو پانل علمی در زمینه سرطان‌های کبد، یک کلاس برای پرستاران بخش و آی سی یو پیوند کبد، دو جلسه کلاس دانشجویان دکترای آموزش پزشکی، یک جلسه راند اخلاق پزشکی بالین در بیمارستان امام خمینی و یک جلسه کلاس جراحی نظری برای دانشجویان پزشکی؛ علاوه بر آموزش فلوی جراحی کبد در اتاق عمل، برنامه‌های آموزشی من در آبان ماه بود.

به نظر می‌رسد بعد از مدت‌ها در نقش معلمی که برای من اولویت اصلی است درست ظاهر شدم. در کلاس جراحی نظری در روز پنجشنبه ۲۷ آبان که من مدرس بودم، برنامه مشاهده همتایان نیز اجرا شد و آقای دکتر عمادی از اساتید بخش بیماری‌های عفونی بیمارستان امام، زحمت حضور در کلاس و ارائه بازخورد به من را متحمل شدند. نکات بسیار خوب و مفیدی در بازخورد ایشان وجود داشت که کاملاً قابل استفاده است. اجرای این برنامه می‌تواند برای همه ما به‌عنوان معلم سازنده باشد.

ورزش علیرغم تمام فشارها چه از نظر کاری و چه از جهت وقت، هفته‌ای یک‌بار برقرار بود و از این بابت راضی هستم. متأسفم که در آبان به دلیل آلودگی جدی هوا فرصت پیاده‌روی در پارک لاله فراهم نشد. این آلودگی در هفته چهارم آبان به‌صورت واضحی باعث بروز علائم سوزش چشم، احساس خستگی و خواب‌آلودگی در من شد. شاید شما هم علائم مشابه را تجربه کرده باشید.

📌 سخن آخر

آبان، ماه پر تنش و پرحاشیه‌ای برای نظام سلامت، وزارت بهداشت و دانشگاه ما بود، بنابراین خوشحالم که به پایان رسید. امیدوارم همه ما در یک جهت و فقط در یک جهت حرکت کنیم و آن کسب رضای خداوند است که تنها راه سعادت دنیا و آخرت است، چنانچه امام صادق علیه‌السلام فرمود: «العقل ما عبد به الرحمن و اكتسب به الجنان» عقل آن است که خدا به آن عبادت شود و بهشت به‌وسیله آن کسب شود. (اصول کافی - جلد ۱ - ص ۱۱)

دکتر علی جعفریان

آبان ۹۵

تشریفات زیاد) از رویدادهای مهم آبان ماه بود. حضور همکاران دانشگاه در فضایی غیررسمی بخصوص اگر با ورزش و تفریح همراه باشد برکات زیادی دارد که متأسفانه به خاطر برخی ملاحظات بی‌دلیل از دیدگاه من، در عرف رایج ما جایی ندارد. این یک سنت‌شکنی بود و بر اساس بازخورد مکتوبی که از بیش از ۶۰ شرکت‌کننده گرفته شد، بسیار مورد توجه قرار گرفت. این برنامه از ساعت ۷ صبح تا ۸ شب اجرا شد و در آن علاوه بر ۵ جلسه کاری جدی و پرمحتوا، فضای مناسبی برای استفاده از طبیعت زیبای پاییزی مجموعه منظره و ورزش‌هایی نظیر پینگ‌پنگ، فوتبال و شنا فراهم بود. اگر عمر باقی باشد این برنامه را با اعمال تغییراتی که در نظرات همکاران آمده بود به‌صورت منظم ادامه خواهیم داد. دومین فن بازار و همایش فناوری سلامت نیز در آبان ماه برگزار شد. اگرچه عدم حضور بعضی مسئولان عالی‌رتبه علیرغم هماهنگی‌های قبلی کمی باعث ناخرسندی برگزارکنندگان همایش بود، اما حضور پرشور دانشجویان و مشارکت فعالانه آقای دکتر ملک‌زاده معاون پژوهشی وزارت بهداشت و استاد برجسته دانشگاه خستگی دوستان را زدود و به نظر می‌رسد همایش توانست به بخش زیادی از اهداف خود دست یابد. ضمن تقدیر از تمام دست‌اندرکاران این همایش در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه، انتظار می‌رود این حرکت نوپا در آینده نه‌چندان دور جایگاه مناسب خود را بیابد و محیطی باشد برای تعامل فناوری و سلامت.

برنامه معارفه اعضای هیئت علمی جدید این بار به‌صورت جدیدی برگزار شد و پس از ارائه اطلاعات لازم در بدو ورود به‌صورت الکترونیک، یک جلسه پرسش و پاسخ در روز پنجشنبه ۲۰ آبان برگزار شد که من هم در قسمت پایانی و هنگام ناهار در خدمت دوستان بودم. هیئت علمی دانشگاه پایه اصلی همه فعالیت‌ها و محور رشد و ارتقاء دانشگاه هستند. امیدوارم همکاران جدید ما با تکیه بر ۵ خصلت علاقه، پشتکار، خلاقیت و نوآوری، استفاده از مهارت‌های ارتباطی و صبر که در همین جلسه به ایشان عرض کردم، بتوانند جانشینان صالحی برای بزرگان دانشگاه باشند.

آخرین رویداد این ماه راهپیمایی اربعین حسینی در عراق بود که اتفاقی بی‌نظیر در دنیا است، هم از جهت فراهم شدن وسایل لازم برای پذیرایی میلیون‌ها نفر زائر مرقد حضرت سیدالشهدا علیه‌السلام از مرزهای ایران تا شهر کربلا و هم از جهت محیطی مملو از آرامش و صفا در بین این جمعیت عظیم. این همایش بیش از هر چیز نموداری از عظمت تفکر

