



گزارش دی‌ماه ۹۵ رییس دانشگاه به دانشجویان، کارکنان و اعضای هیئت‌علمی

یک «چله» گذشت

برنامه ششم توسعه کشور و بخش سلامت

دی‌ماه زمان بررسی برنامه ششم توسعه کشور در مجلس شورای اسلامی بود. در این برنامه ۵ ماده مربوط به بخش سلامت بود که بحث‌های زیادی را در خارج و داخل مجلس به همراه داشت و در نهایت برخی از پیشنهادهای موردنظر وزارت بهداشت به تصویب رسید و برخی هم رأی نیلورد. موضوع اول انتقال شورای عالی بیمه و بیمه سلامت ایرانیان به وزارت بهداشت بود که قسمت اول با اختلاف یک رأی رد شد و قسمت دوم به تصویب رسید. البته بیمه سلامت قبلاً زیرمجموعه وزارت بهداشت بود که به وزارت رفاه منتقل شد و شاید اکنون با تجربه حدود دو دهه، اکثریت به این نتیجه رسید که نتیجه مثبتی از این تغییر به دست نیامده و بنابراین به الحاق مجدد آن به وزارت بهداشت رأی مثبت داد؛ اما عدم الحاق شورای عالی بیمه که

دکتر علی جعفریان، رییس دانشگاه همچون ماه‌های گذشته در پایان دی‌ماه ۹۵ در گزارشی مکتوب با دانشجویان، کارکنان و اعضای هیئت‌علمی دانشگاه سخن گفت.

همکاران دانشگاهی و دانشجویان عزیز، سلام دی‌ماه که با شب چله طبیعت آغاز شد، چهلمین ماه مسئولیت من در این سمت است و این چهلمین گزارشی که به شما تقدیم می‌کنم. در ادبیات ما «چهل» عدد خاصی است و امیدوارم از آن جهت که به معنای کمال است شامل حال این دوره از مدیریت دانشگاه باشد.

در گزارش این ماه به چند رخداد مهم می‌پردازم که هر یک مستقیم یا غیرمستقیم به دانشگاه ارتباط دارند.

این مثال از نظر ماهیت به‌طور کلی با خدمات سلامت متفاوت است اما وجه تشابه این است که وقتی هزینه خدمت پرداخت نشود امکان ادامه آن به تدریج کاهش می‌یابد و حداقل کیفیت آن روزبه‌روز افت می‌کند.

بحث دیگر موضوع ممنوعیت کار همزمان شاغلان بخش دولتی در بخش خصوصی بود که در بند ب ماده ۸۹ لایحه بود و پیشنهاد حذف آن رأی نیاورد. اجازه دهید کمی بازتر و بدون ملاحظه در این باره صحبت کنم. همه دوستان و همکاران نزدیک می‌دانند که من در این بحث در موضع تعارض منافع نیستم چون علیرغم داشتن پروانه مطب از سال ۸۷ به بعد، همواره فقط هفته‌ای یک روز به مدت کمتر از ۳ ساعت در مطب هستم و تعداد عمل انجام شده من در بخش خصوصی در سه سال گذشته به ۱۰ مورد نمی‌رسد و بیش از ۹۵ درصد بیماران را حتی علیرغم میل خودشان به بیمارستان امام خمینی ارجاع می‌کنم؛ بنابراین من بدون تعارض منافع شخصی درباره موضوع ممنوعیت فعالیت پزشکان دولتی در بخش خصوصی صحبت می‌کنم.

▣ ابتدا وضعیت موجود را روشن کنیم:

بخش اصلی درمان بستری کشور در بخش دولتی و بخش اصلی درمان سرپایی در بخش خصوصی انجام می‌شود.

در شهرهای بزرگ و بخصوص تهران، تعداد زیادی از پزشکان مجرب و توانمند دانشگاهی در بخش خصوصی فعال هستند که خروج آنها از هریک از این دو بخش به‌صورت ناگهانی آسیب‌های جبران‌ناپذیری وارد خواهد کرد.

فضای کار در بخش دولتی هم‌اکنون در اکثر شهرهای بزرگ و بخصوص تهران تقریباً تکمیل شده و زیرساخت‌های فعلی ظرفیت فعالیت بیشتر حتی برای افراد موجود را هم ندارد. (یادآوری می‌کنم متوسط ضریب اشغال تخت در مجموع بیمارستان‌های دانشگاه با بیش از ۴۰۰۰ تخت، در آبان ماه امسال ۷۰٪ بود و این عدد در تمام ماه‌های سال با ۱ تا ۲ درصد کم‌وبیش تکرار می‌شود)

به‌نوعی نهاد سیاست‌گذاری در عرصه درمان است جای بحث دارد. از یک طرف در اسناد بالادستی مانند سیاست‌های ابلاغی سلامت تولید نظام سلامت بر عهده وزارت بهداشت است و از طرف دیگر هم مردم و هم مسئولان در عمل این وزارت را مسئول خدمات بهداشتی درمانی می‌دانند؛ با این حال ابزارهای لازم برای تولید از جمله منابع و مقررات در اختیار وزارت بهداشت نیست. این سؤال همیشه وجود داشته که چگونه می‌توان از ارائه‌کننده خدمت انتظار خدمت مطلوب داشت بدون اینکه هزینه خدمت به‌موقع پرداخت شود؟

ناچارم باز این موضوع را تکرار کنم که در این جهان هیچ چیز رایگانی وجود ندارد؛ برای هر چیزی باید هزینه پرداخت حتی زنده بودن که هزینه آن لحظات عمر است و چقدر گران‌بها است. لغاتی مانند «تحصیلات رایگان» یا «درمان رایگان» متأسفانه به تدریج باعث سوءبرداشت در بین مردم شده و برخی فکر می‌کنند واقعاً این موارد رایگان است. کوچک‌ترین اقدام مانند آب خوردن از یک آب‌سردکن در خیابان هم هزینه‌های متعددی دارد که دولت یا خیرین آن را می‌پردازند. درمان بیمار بستری در بیمارستان نیز هزینه‌های فراوانی دارد که بیمار و بیمه آن را می‌پردازند و البته با طرح تحول قسمت از یادرفته‌ای که روزبه‌روز بیشتر می‌شد و فشار آن بر مردم می‌آمد توسط دولت پرداخت شد و این باعث شد که پرداختی از جیب مردم در بخش بستری به حدود ۱۰٪ کاهش یابد که دستاورد بزرگی است.

به موضوع اصلی برگردم و آن اینکه مدل حاکم بر نظام سلامت قبل از طرح تحول این بود که بیمارستان دولتی موظف به ارائه خدمت به بیمه‌شدگان با تعرفه دولتی بود اما معلوم نبود کی و به چه میزان هزینه‌های این خدمت را دریافت می‌کند؛ درست مانند اینکه شما کالایی را از فروشگاه بخرید ولی بگوئید هر وقت توانستم و به هر میزان که خودم خواستم وجه آن را پرداخت می‌کنم! این واقعیت گذشته‌ی بلندمدت ما در تعامل با بیمه‌ها بوده است. روشن است که



تعرفه مصوب بخش خصوصی در جزء حرفه‌ای در حال حاضر ۴ برابر بخش دولتی است (که طبق سیاست‌های کلی سلامت باید مساوی شود).

در بخش دولتی به‌طور متوسط ۴۰ درصد جزء حرفه‌ای سهم پزشک است و در بخش خصوصی عموماً حداقل ۸۰٪؛ به‌عبارت‌دیگر پرداختی در بخش خصوصی برای اقدام درمانی یکسان مثل عمل جراحی لوزه یا آپاندیست حدود ۸ برابر بخش دولتی است.

پرداخت مطالبات پزشکان و پرسنل در بخش دولتی به‌طور متوسط در کشور با حدود ۹ ماه تأخیر صورت می‌گیرد. (دانشگاه ما که یکی از مطلوب‌ترین شرایط پرداخت در کشور را دارد تا دی‌ماه کارانه تیر پرسنل و خرداد پزشکان را پرداخت کرده است).

مدل پرداخت کارانه پلکانی پزشکان که اخیراً به تصویب شورای حقوق و دستمزد رسیده است هم موضوع دیگری است که می‌تواند بر روند کارکرد مراکز دولتی تأثیرات جدی داشته باشد که فعلاً به جزئیات آن نمی‌پردازم. درعین حال عدم اجرای سیاست‌های مالیاتی در بخش خصوصی هم موضوع دیگری است که جای بحث مبسوط دارد. (از جمله اینکه مالیات بنده با میزان فعالیت‌هایی که ذکر شد، بیشتر از برخی همکارانی است که عمدتاً در بخش خصوصی فعالیت می‌کنند!)

برای فعالیت اعضای هیئت‌علمی تمام‌وقت جغرافیایی در دوران بازنشستگی که بسیاری از آنان توانمند و قادر به ادامه خدمت هستند، در حال حاضر نه فضای مناسب وجود دارد و نه ضوابط مشخصی تدوین شده است. روشن است که شروع کار در بخش خصوصی پس از بازنشستگی از بخش دولتی بیشتر به یک شوخی شبیه است.

اکنون سؤال اول این است که با این مفروضات چگونه می‌خواهیم مصوبه منع فعالیت همزمان پزشکان بخش دولتی در بخش خصوصی را اجرایی کنیم بدون آنکه ارائه خدمات آموزشی درمانی دچار اشکال شود. سؤال دوم اینکه آینده‌نگاری این مدل با توجه به واقعیات موجود چیست و سرنوشت هریک از دو بخش خصوصی

و دولتی با این مدل در آینده چگونه خواهد بود؟ بگذریم از نحوه بیاناتی که در دفاع از این بند در مجلس مطرح شد و من در روزنامه ایران درباره آن مطلبی نوشتم که علاقه‌مندان می‌توانند مراجعه نمایند. اگرچه به نظر نمی‌رسد توضیح بیشتری درباره عواقب اجرای این بند از ماده ۸۹ قانون برنامه توسعه لازم باشد اما فقط در مورد دانشگاه علوم پزشکی تهران که حدود ۴۵۰ نفر از بهترین اساتید در رشته‌های مختلف در آن به‌صورت غیر تمام‌وقت جغرافیایی فعالیت دارند می‌توانم بگویم این مسیر ضربه جبران‌ناپذیری به آموزش، پژوهش و خدمات درمانی خواهد زد. البته تلاش‌های زیادی برای انعکاس این مطالب و موارد متعدد دیگر به دست‌اندرکاران و مقامات مسئول در جریان است که برای حفظ کیفیت خدمات درمانی در بخش دولتی و بالمآل سلامت مردم، امیدوارم نتیجه‌بخش باشد.

توازن مطالبات و ارائه خدمت

در ادامه مطلب بالا بی‌مناسبت نیست اگر به وضعیت فعلی دانشگاه از نظر مالی و آینده ارائه خدمت با این وضعیت نیز اشاره‌ای داشته باشم. دانشگاه ما در حال حاضر چیزی حدود هزار میلیارد تومان طلب از بیمه‌ها دارد که معادل نیمی از درآمد اختصاصی در طول سال است. بیمه سلامت ایرانیان در یک ماه گذشته قسمتی از بدهی‌های معوقه را به‌صورت اوراق خزانه تسویه کرد ولی بیمه تأمین اجتماعی عملاً هیچ اقدامی در جهت پرداخت مطالبات سال ۹۵ دانشگاه انجام نداده و ادامه این وضع باعث خواهد شد امکان ادامه خدمت در بیمارستان‌ها با مشکل جدی روبرو شود. تردیدی نیست که سازمان تأمین اجتماعی نیز با مشکلاتی روبرو است اما وقتی بیمه‌شدگان این سازمان در سطح کشور حدود ۹۰٪ خدمات درمانی را از بیمارستان‌های دانشگاهی دریافت می‌کنند، نمی‌تواند نسبت به تأمین هزینه‌های آن تا این حد بی‌تفاوت باشد. ادامه این روند بدون شک تداوم خدمت‌رسانی به اقشار مختلف تحت پوشش این بیمه را با مشکل روبرو

البته مزایای فراوانی دارد اما آسیب‌های بسیاری هم به دنبال خود دارد که به‌طور فزاینده خود را نشان می‌دهند. ازجمله این آسیب‌ها که اکنون فرصت پرداختن به همه آنها نیست، یک مورد نشر اکاذیب بدون هیچ مستند و به‌طور وسیع به‌صورت سهوی یا عمدی است. اکنون با راه افتادن گروه‌ها و کانال‌های مجازی در تلفن همراه که تقریباً همیشه همراه قشر زیادی از مردم است، فضای رسانه‌ای غیررسمی و کنترل نشده‌ای به وجود آمده که می‌تواند هر مطلبی را با سرعت بسیار زیاد و در سطح وسیع پخش کند. گاهی مطالب خلاف واقع فقط شایعاتی هستند که به‌سرعت منتشر می‌شوند و متأسفانه برخی از افراد هم آنها را بدون بررسی باور می‌کنند. این شایعات می‌تواند باعث تحریک مردم و بعضاً موضع‌گیری آنها شود و چه مشاجراتی که به دنبال این موضع‌گیری‌ها در گروه‌ها اتفاق می‌افتد و بعداً این‌که نادرست بودن اصل موضوع روشن شد، شرمندگی تنها حاصل برای طرفین است. من در چندین گروه که اعضای آن افراد تحصیل‌کرده و موجه هستند بارها شاهد چنین اتفاقی بوده‌ام و حتماً شما هم چنین تجربه‌ای دارید. البته عارضه مهم‌تر از نگاه من اصل ساده‌انگاری و پذیرش هر خبر غیر موثقی از طرف مردم است که به‌صراحت در قرآن کریم نهی شده است: **يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِن جَاءَكُمْ فَاسِقٌ بِنَبَأٍ فَتَبَيَّنُوا أَن تُصِيبُوا قَوْمًا بِجَهَالَةٍ فَتُصِحِّحُوا عَلَيَّ مَا فَعَلْتُمْ نَادِمِينَ.** ای کسانی که ایمان آورده اید اگر فاسقی برایتان خبری آورد نیک واری کنید می‌آید که به نادانی گروهی را آسیب برسانید و [بعد] از آنچه کرده‌اید پشیمان شوید. (سوره حجرات- آیه ۶)

اما گروه دیگر مطالبی است که به‌طور عمدی و به‌قصد تخریب و توهین به افراد یا سازمان‌ها به‌صورت سازمان‌یافته در این فضا منتشر می‌شود. در این حالت قبل از این که کسی بتواند صحت‌وسقم موضوع را بررسی کند، یک مطلب کذب در سطح وسیعی منتشر می‌شود و تقریباً هیچ‌گاه افراد مورد

می‌کند چون همان‌طور که در آغاز گفتم هیچ خدمتی رایگان نیست و ما زمانی می‌توانیم وظائف درمانی خود را به‌درستی انجام دهیم که تجهیزات، دارو، ارقام هتلینگ و نیروی انسانی مناسب در اختیار داشته باشیم و همه اینها یعنی هزینه. درواقع اکنون نیز بیمارستان‌ها با کوهی از مشکلات در امور روزمره روبرو هستند که می‌رود از مرز تحمل آنها خارج شود. امیدوارم هرچه زودتر در این‌باره اقدام جدی صورت گیرد و گرنه با چالش جدی ادامه خدمت به نحو مطلوب روبرو خواهیم شد.

✍️ مرحوم آیت‌الله هاشمی رفسنجانی

درگذشت ناگهانی مرحوم آیت‌الله هاشمی رفسنجانی در ۱۹ دی‌ماه ۹۵ ملت ایران را در بهت فروبرد. مردی که نام او جزء شناسه‌های انقلاب اسلامی ایران است. کسی که از آغاز انقلاب تاکنون شاهد همراهی او با امام راحل و رهبری بودیم. فردی که نگاه توسعه‌ای او در سمت‌های مختلف اجرایی نمود داشت. خطبه‌های مهیج و امیدآفرین نماز جمعه او در زمان جنگ تحمیلی هرگز از خاطر جوانان آن زمان نخواهد رفت. هوش و درایت او در مصاحبه با رسانه‌های خارجی در دوران ریاست جمهوری تحسین مخالفان را هم برمی‌انگیخت. احترام او به قانون و اولویت دادن ثبات کشور حتی بر دیدگاه‌های شخصی در سال‌های اخیر حاکی از تعلق خاطر عمیق او به پیشرفت کشور بود. حضور کم‌نظیر مردم تهران در تشییع‌جنازه این بزرگ‌مرد تاریخ معاصر ایران نشانه قدرشناسی از کسی است صالح ایران را بر خود مقدم دانست. خدایش رحمت کند و با اولیاء خود محشور فرماید.

✍️ فضای مجازی: دروغ گفتن کم‌هزینه‌تر از نفس کشیدن

بدون شک یکی از مهم‌ترین چالش‌های دوران حاضر فضای مجازی است. این فضا که به‌تبع پیشرفت تکنولوژی روزبه‌روز در حال گسترش است



هیئت‌انمای دانشگاه از آن جمله هستند. علاوه بر این مواردی هستند که توضیح بیشتر لازم دارند.

✍️ ارزیابی اعتباربخشی مؤسسه‌ای

بازدید تیم ارزیابی اعتباربخشی مؤسسه‌ای از طرف وزارت بهداشت از دانشگاه در دوم دی‌ماه انجام شد و گزارش شفاهی پایان بازدید توسط ارزیابان خارجی حاکی از شرایط بسیار خوب دانشگاه در حوزه‌های مختلف بخصوص آموزش بود. امیدواریم گزارش نهایی هم مؤید همین دیدگاه باشد.

✍️ دکتر سید امیر حسین امامی

در اواسط دی‌ماه برادر عزیز من و همکار گرامی هیئت‌رئیس دانشگاه، آقای دکتر سید امیر حسین امامی رئیس دانشکده پزشکی، جای خود را به برادر بزرگوار آقای دکتر شهریار نفیسی دادند. اگرچه این تغییر به دلیل محذورات شخصی ایشان بود و هیچیک از ما راضی به آن نبودیم اما با حضور آقای دکتر نفیسی که یکی از سه نفر معرفی شده برای تصدی این سمت از طرف کمیته مشورتی در سال ۹۲ بودند، آرامش در دانشکده پزشکی برقرار شد و امیدواریم فعالیت‌ها با شتابی بیشتر ادامه یابد. سابقه آقای دکتر نفیسی در دانشکده پزشکی ادامه کار را برای ایشان راحت خواهد کرد. برای دکتر امامی عزیز آرزوی سلامت و سعادت دارم و شک ندارم که در آینده نزدیک در سمت‌های اجرایی دیگر منشأ اثر در دانشگاه خواهند بود. همچنین برای آقای دکتر نفیسی که سابقه ارادت ۲۸ ساله به ایشان دارم موفقیت و سربلندی مسئلت می‌کنم.

✍️ چهاردهمین رتبه نخست متوالی در جشنواره رازی

در روز دوشنبه ۲۷ دی‌ماه برای چهاردهمین بار متوالی، دانشگاه ما جایزه رتبه نخست جشنواره پژوهشی علوم پزشکی رازی دریافت نمود. این خود حکایت جالبی است که در چهار سال گذشته جایزه را به ترتیب

تهدت فرصت مشابه برای رفع اتهامات و اثبات کذب بودن مطلب را پیدا نمی‌کنند. درعین حال چون مردم هم هنوز حساسیت کافی نسبت به این‌گونه اخبار ندارند اطلاع‌رسانی‌های صحیح بعدی هم حتی در صورت نفوذ کافی معلوم نیست چقدر بتواند ذهنیت آنان را اصلاح کند. به‌بیان دیگر دروغ گفتن در فضای مجازی اکنون از نفس کشیدن در تهران کم‌هزینه‌تر است و از آب خوردن که بسیار کم‌هزینه‌تر! این اسباب تأسف است که در جامعه ما نشر دروغ که نه‌تنها از دید مسلمانان جزء کبائر است، بلکه در اکثر جوامع انسانی خطایی بسیار بزرگ و ناخوشودنی تلقی می‌شود، به این راحتی است. اخیراً چنین موضوعی درباره اقدام رفاهی یکی از واحدهای زیرمجموعه دانشگاه در یک کانال تلگرامی که سوابق مشابه دارد منتشر شد و در آن از «کمک چند صد میلیاردری دانشگاه به یک شرکت» صحبت شد. اگرچه این دروغ آنقدر بزرگ هست که هر خواننده‌ای را به فکر فرو برد که در این اوضاع مالی چنین کاری اصولاً چطور ممکن است ولی بی‌هزینه بودن انتشار این اکاذیب و موارد مشابه واقعاً مایه تأسف است. البته دانشگاه از طریق مجاری قانونی در این مورد خاص اقدام نمود و پیگیری‌های لازم را انجام خواهد داد اما لازم است دوباره نگاهی به خود کنیم و ببینیم اسلامی که آموخته‌ایم و داعیه آن را داریم چنین اجازه‌ای به ما داده است؟ کشوری که در آن دروغ رایج و بی‌هزینه است می‌تواند اسلامی باشد؟

✍️ رویدادها

فعالیت‌های زیادی در ماه گذشته در دانشگاه و خارج از آن انجام شد که برگزاری چهارمین همایش خیرین دانشگاه، شرکت بنده به‌عنوان دبیر چهارمین هم‌اندیشی دانشجویان ایرانی مقیم خارج از کشور در پارک فناوری پردیس، بزرگداشت استاد دکتر عقیقی در تالار امام، برگزاری همایش کارکنان داروخانه‌های دانشکده داروسازی و بیمارستانی و برگزاری پنجاهمین جلسه

مجروح در این بیمارستان دچار سوختگی وسیع پوستی و استنشاقی بود که در اتاق احیا مراقبت می‌شد. بیش از ۴۰ تخت برای پذیرش مصدومان احتمالی در بیمارستان سینا آماده شد. در بیمارستان شریعتی هم ظرفیت حداقل ۱۰ بیمار در اورژانس فراهم شده بود. بیمارستان‌های امیراعلم، بهارلو و ضیائیان نیز برای پذیرش همین تعداد مصدوم اعلام آمادگی کردند. از آنجا به مجتمع بیمارستانی امام خمینی برگشتم و اورژانس را بازدید کردم. همکاران این بیمارستان نیز اقدامات اولیه را انجام داده بودند و با انتقال بیش از ۲۰ بیمار به بخش‌ها تعدادی تخت اورژانس خالی آماده کرده بودند اما به دلیل شلوغی بیش از حد نتوانسته بودند فضایی را به این کار اختصاص دهند. با تمهیداتی که شد ۱۲ تخت اورژانس ۲ بیمارستان امام نیز کاملاً آماده شد. اکنون که در ساعت ۲ بامداد این گزارش را تکمیل می‌کنم تمام بیماران منتقل شده به این دو بیمارستان با حال عمومی خوب مرخص شده‌اند، بیمار دچار سوختگی وسیع به بیمارستان سوانح و سوختگی مطهری اعزام شد و یک بیمار با رضایت شخصی به بیمارستان دیگر منتقل شده است. البته هنوز عملیات امداد برای نجات افراد محبوس در طبقات زیرین ساختمان ادامه دارد که ممکن است تا صبح طول بکشد؛ و امشب طولانی‌ترین شب برای همه کسانی خواهد بود که انتظار این دلاورمردان را می‌کشند. به درگاه خداوند دعا می‌کنم و کاری جز این اکنون از من ساخته نیست.

✍ سخن آخر

در گزارش چهارم طعم تلخ بر شیرین غالب شد و این ذات دنیایی است که ما در آن زندگی می‌کنیم؛ «یک روز برای ما و یک روز علیه ما» برای همه شما دانشگاهیان عزیز روزهای شیرین و دور از غبارهای زشتی و پلشتی آرزو می‌کنم.

دکتر علی جعفریان

دی‌ماه ۹۵

از رئیس‌جمهور محترم آقای دکتر حسن روحانی، رئیس‌دفتر محترم رئیس‌جمهور آقای دکتر نهبوندیان، رئیس‌مجمع تشخیص مصلحت نظام مرحوم آیت‌الله هاشمی رفسنجانی و معاون اول محترم رئیس‌جمهور جناب آقای دکتر جهانگیری دریافت کردم. این رتبه حاکی از وجود زیرساخت‌های قوی در دانشگاه بخصوص از جهت نیروی انسانی است لذا این موفقیت قابل‌ستایش را به تمام دانشگاهیان عزیز و بخصوص پژوهشگران ارزشمند تبریک می‌گویم و امیدوارم که همچنان با دید عمیق مسیر خود را ادامه دهند و به ارتقاء کیفیت محصولات پژوهشی دانشگاه فکر کنند.

✍ ساختمان پلاسکو

در آخرین روز دی‌ماه ۹۵ حادثه ناگواری کام تمام همشهریان ما را تلخ کرد. ساختمان پلاسکو در خیابان جمهوری ابتدا آتش گرفت و سپس فروریخت. خبر اول را اتفاقاً زمانی دریافت کردم که در بیمارستان سینا مشغول تدریس درس جراحی نظری بودم. حدود ساعت ۱۰ که از خیابان ۳۰ تیر به طرف بیمارستان امام می‌رفتم ساختمان را دیدم که از طبقات بالای آن دود خارج می‌شد و اعلام شد که تا آن زمان مصدوم نداشته است و آتش در حال کنترل شدن است. ستاد بحران دانشگاه بلافاصله به صورت مجازی تشکیل شد و به همه واحدها آماده‌باش اعلام شد. ساعت از یازده و نیم گذشته بود که آقای دکتر پارساپور ریزش ساختمان را خبر داد. به سرعت ظرفیت خالی در اورژانس بیمارستان‌های اصلی دانشگاه ایجاد شد و در همان سری اول ۱۲ مجروح به بیمارستان سینا و یک مجروح به بیمارستان امیراعلم منتقل شد. بعد از مذاکره با مسئولان وزارت بهداشت قبل از ساعت ۱ بعدازظهر به بیمارستان سینا رفتیم و ضمن عیادت از مجروحان اوضاع را با حضور رئیس و سایر مسئولان بیمارستان بررسی کردیم. بیمارستان به‌خوبی تمام فضا، امکانات و نیروی انسانی لازم را برای این کار آماده کرده بود و اقدامات اولیه برای ایشان که عموماً نیروهای آتش‌نشانی بودند انجام شده بود. تنها یک

