



گرفتن حق ویزیت برای ادامه درمان خلاف است؛ سبک و طول آموزش پزشکی تغییر کند

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با ابراز امیدواری نسبت به تحول در آموزش پزشکی، گفت: آموزشی که اکنون به دانشجویان علوم پزشکی ارائه می‌شود از نظر زمان و محتوا مشابه ۳۰ سال گذشته است.

همشهری آنلاین: وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با ابراز امیدواری نسبت به تحول در آموزش پزشکی، گفت: آموزشی که اکنون به دانشجویان علوم پزشکی ارائه می‌شود از نظر زمان و محتوا مشابه ۳۰ سال گذشته است.

ایسنا نوشت: دکتر سید حسن قاضی‌زاده هاشمی در حاشیه نشست معاونین آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور با بیان این مطلب افزود: البته منابع آموزش پزشکی بروز است و به این معنی نیست که دانش دانشجویان مانند گذشته است. اما سبک آموزشی و طول دوره آموزشی باید تغییر پیدا کرده و در تقویت متخصصان تجدیدنظر صورت گیرد.

وی ادامه داد: این تجدیدنظر باید در اعتباربخشی مراکز ماموریت‌محور شدن دانشگاه‌ها، پیشگیری از گسترش بی‌رویه آموزش عالی و تلاش در جهت استقلال دانشگاه‌ها باشد.

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به بحث طرح نیروی انسانی اشاره کرد و گفت: مجلس 30 درصد ظرفیت تربیت دانشجو را به نقاط محروم داده است. دانشگاه‌های علوم پزشکی باید در مناطق محروم بتوانند طی ده سال آینده به نحوی نیرو تربیت کنند که نیازی اعزام نیرو و انجام طرح نباشد.

دکتر هاشمی در ادامه در مورد بحث آمایش اظهار کرد: در دو جلسه گذشته در شورای عالی انقلاب فرهنگی در مورد بحث آموزش و آمایش سرزمین صحبت کردیم و قرار است کارگروه‌های مرتبط با این موضوع کار را نهایی کنند و در صحن شورای عالی انقلاب فرهنگی ارائه شود.

وی ادامه داد: این بحث فارغ‌التحصیلان طرح نیروی انسانی که باید سه تا پنج سال به صورت اجباری به مناطق محروم بروند که اکنون این مدت برابر شده است و باید سامان پیدا کند.

وزیر بهداشت با اشاره به طرح تحول نظام سلامت افزود: در طرح تحول نظام سلامت به دنبال این هستیم که مدت زمان طرح نیروی انسانی کاهش پیدا کند و متخصصانی که صرفاً در مراکز دولتی ارائه خدمت می‌کنند برای بومی‌گزینی متعهد شوند و نیروهای مورد نیاز دانشگاه‌ها ظرف 10 سال تامین شوند.

وی با تأکید بر اینکه این طرح بیشتر باید برای کسب مهارت فارغ‌التحصیلان باشد، اظهار کرد: به فارغ‌التحصیلان ظلم زیادی می‌شود زیرا باید مدت زیادی را در قالب طرح بگذرانند.

دکتر هاشمی همچنین در نشست معاونین آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور گفت: خوشبختیم که فعالیت خوبی در حوزه آموزش در حال اجرا است. در یک سال گذشته برنامه‌ریزی‌هایی شده است و باید امسال شاهد تغییرات باشیم.

وی افزود: در یک سال و چهار ماه گذشته حوزه سلامت مورد توجه جدی سیاستگذاران اعم از دولت، مجلس و سایر قوا قرار گرفته است، که این توجه توانسته رضایت مندی نسبی مردم را جلب کرده و عقب ماندگی این حوزه در طول دو دهه گذشته را تا اندازه‌ای جبران کند.

وی با بیان اینکه سه اقدام جدی در حوزه سلامت صورت گرفته است، توضیح داد: اقدام اول کاهش پرداخت از جیب مردم، اقدام مردم توجه به بهداشت و اقدام سوم قطع ارتباط مستقیم مالی پزشک با بیمار است که هر کدام تغییر جدی در حوزه خدمات درمانی ایجاد کرده است.

وزیر بهداشت با اشاره به مرحله اول گفت: در موضوع اول که کاهش پرداخت هزینه توسط مردم است نقش معاونین آموزشی دانشگاه‌های علوم پزشکی در تهیه تجهیزات ایجاد آزمایشگاه و غیره در بیمارستان‌های آموزشی مهم است. بیمار نباید برای انجام آزمایش‌ها و اقدامات دیگر مجبور به ترک بیمارستان شود.

هاشمی با اشاره به بخش دوم گفت: در مورد بهداشت برخی دروغی را به خود تلقین می‌کنند و باورشان می‌شود. من چند بار تایید کردم بورسیه‌ای را برای بخش بهداشت مشخص کنید و خدمت بخواهید. اما این دروغ گفته نشود که به بخش بهداشت توجه نمی‌شود. در حوزه بین بخشی فشاری که وارد می‌شد در حوزه بهداشت است. تاکنون یک ریال هم به بهداشت داده نشده است.

وی با بیان اینکه هیچ جای دنیا بیش از 20 درصد بودجه بهداشت و درمان به بخش بهداشت داده نمی‌شود افزود: اگر هم اکنون درمان مشکل جدی مردم است دلیل آن عدم توجه به بهداشت در سال‌های گذشته است.

وی ادامه داد: ما باید توجه کنیم که اکنون با همان تیمی کار می‌کنیم که در دو دهه گذشته فعالیت می‌کردند و نمی‌شود انتظار معجزه داشت.

وزیر بهداشت در ادامه به بسته تحول نظام سلامت اشاره کرد و گفت: اتفاقی که افتاد این است که معاونین آموزشی آن طور که باید در بیمارستان‌های آموزشی وقت نگذاشتند البته این امر نسبی بوده و دلیل آن کم صحبت کردن و کمتر حضور یافتن است. روشن فکran ما همیشه منتقد هستند نمی‌توان گفت اعضای هیات علمی در هر چه نقد می‌کنند حق دارند. ما هم عضو هیات علمی بودیم و می‌دانیم شرایط خیلی خوب بود.

اگر بر همان ریل گذشته حرکت کنیم چیزی از آموزش باقی نمی‌ماند

دکتر هاشمی با تاکید بر اینکه بسیاری از افراد به دنبال پیدا کردن نقص هستند و خیلی از این افراد پزشک هستند، اظهار داشت: اگر ما بر همان ریل گذشته حرکت کنیم چیزی از آموزش باقی نمی‌ماند.

وی با بیان اینکه فراخوان‌ها باید پرمحتواتر باشند که این امر با توجه به اینکه مجوز مطب را برای همکارانی که به طرح می‌روند ممنوع کردیم امکان پذیر می‌شود، توضیح داد: قبلا فردی که به طرح می‌رفت اجازه تاسیس مطب داشت به همین دلیل نقشش در بخش دولتی کمرنگ‌تر و در بخش خصوصی پررنگ‌تر می‌شد. اما با عدم اجازه تاسیس مطب علاقمندی و ماندگاری در دانشگاه و همین طور علاقمندی برای رشته‌های کم اقبال بیشتر می‌شود.

وزیر بهداشت با تاکید بر اینکه معاونین آموزشی باید وارد بخش عملی کار شوند افزود: معاونین آموزشی تاکنون کار تئوری انجام می‌دادند. اما الان باید وارد عمل شوند وارد عمل شدن در این حوزه نسبت به درمان شهادت بیشتری می‌خواهد.

در بخش پزشک عمومی به جز کشورهای جهان سوم کمتر کشوری است که سیستم آموزش آن مشابه سیستم آموزشی ما باشد.

هنگامی که آموزشی پزشکی را با 30 سال گذشته مقایسه می‌کنیم متوجه می‌شویم که فرقی نکرده است. آموزش عمومی باید از نظر زمان و محتوا تغییر کند. پزشک خانواده مسیری است که نیاز جامعه بوده و باید برای آن برنامه داشته باشیم.

دانشگاه‌ها ماموریت محور شوند

وزیر بهداشت در ادامه در بحث استقلال دانشگاه‌ها تاکید کرد و گفت: من معتقد به دانشگاه مستقل هستم و امیدوارم بودجه دانشگاه‌ها را در اختیار آن‌ها گذاشته و آن‌ها را ماموریت محور کنیم تا خودشان در حوزه‌های مختلف آموزش، پژوهش، پذیرش، درمان و غیره تصمیم بگیرند. اما خود دانشگاه‌ها خیلی به این موضوع علاقه ندارند.

دکتر هاشمی ادامه داد: به طور کلی تغییر سخت و پرهزینه است و مدیران آن کمتر برای آن اقدام می‌کنند ما باید اول باور کنیم که می‌توانیم تغییر ایجاد کنیم و بعد دست به اقدام بزنیم. البته منظور من دانشگاه‌های قدیمی و بزرگ است. زیرا دانشگاه‌های نوپا باید در سایه دانشگاه‌های بزرگ فعالیت کرده و حتما متصل به منبع باشند.

وی به رشته‌های تخصصی اشاره کرد و گفت: در مورد رشته‌های تخصصی باید آمادگی داشته باشیم. هم اکنون عرضه و تقاضا با هم نمی‌خواند یک زمان عده‌ای به اشتباه ادعا می‌کردند که تعداد پزشک و متخصص در کشور زیاد است. تصور من این بود که با تغییر پرداخت‌ها 6000 پزشک عمومی داشته باشیم. ما اکنون باید نیروی بیشتری پزشک عمومی مشغول به فعالیت داشته باشیم و جلوی پذیرش رشته‌هایی که برای آن‌ها کار نیست را بگیریم.

وی با تاکید بر اینکه بومی گزینی باید اتفاق بیفتد گفت: دانشگاه‌های کوچک باید تقویت شوند و خوش استقبال و خوش بدرقه

باشند و از کسانی که مطب نمی‌زنند و در اختیار دانشگاه هستند به خوبی استفاده کنند. هر سال 2400 متخصص اضافه می‌شود و دانشگاه باید برنامه‌ریزی مناسب برای تربیت این تعداد نیرو را داشته باشد. اگر بومی‌گزینی صورت گیرد مساله طرح نیروی انسانی برطرف می‌شود.

تاسیس معاونت نیروی انسانی در وزارت بهداشت

وزیر بهداشت از تاسیس معاونت نیروی انسانی خبر داد و گفت: باید طرح نیروی انسانی در وزارت بهداشت برطرف شود که برای این منظور ما پیشنهاد کردیم معاونت نیروی انسانی دایر شود تا بتوانیم طرح نیروی انسانی را کم یا حذف کنیم.

دکتر هاشمی در ادامه به دانشگاه‌های مأموریت محور اشاره کرد و گفت: چرا باید دانشگاه‌های بزرگی مانند دانشگاه تهران، شیراز، اصفهان، تبریز و مشهد فعالیتی را انجام دهند که در 50 سال گذشته انجام می‌دهد. چه لزومی دارد دانشگاه تهران برخی رشته‌ها را تربیت کند.

وی با تاکید بر اینکه باید به مساله نظارت توجه شود گفت: کار ما سیاست‌گذاری و نظارت است خواهش می‌کنم برای حفظ آنچه تاکنون انجام داده‌ایم نظارت را هم جدی بگیرید. نظارت در شهرستان‌ها به مراتب بهتر است اما در تهران به دلیل گستردگی این موضوع ضعیف‌تر است که باید مورد توجه قرار بگیرد.

وزیر بهداشت در ادامه به مساله اعضای هیات علمی جدید اشاره کرد و گفت: هیچ چیزی مهم‌تر از انتخاب اعضای هیات علمی نیست.

باید توجه کنیم استادی که پذیرش می‌کنیم سواد، اخلاق و علاقه داشته باشد در غیر این صورت تا زمانی که این استاد در دانشگاه حضور دارد تبعاتش به پای دانشگاه است. صرف دانش مهم نیست مهم علاقمندی این افراد است مخصوصاً در برخی از رشته‌ها که با روح و روان مردم سر و کار دارند باید دقت کنیم که رفتار استاد در فارغ‌التحصیلان بسیار تاثیرگذار است.

افزایش 2 درصدی اعتبارات آموزشی

دکتر هاشمی در ادامه در مورد مساله اعتبارات گفت: اعتبارات ما نسبت به سال گذشته افزایش پیدا کرده است. سال گذشته 12 درصد اعتبار داشتیم اما امسال 14 درصد اعتبار داریم. اگر معاونین آموزشی به دنبال تحول و تغییر در حوزه آموزش باشند نمی‌گذاریم نگران اعتبار باشند. البته کار آن‌ها نیازمند بودجه نیست و فقط در بحث هیات علمی و تجهیزات نیاز به بودجه دارند.

وی با تاکید بر اینکه نباید وارد حاشیه شده و از متن دور شویم، گفت: رسانه‌ها در مورد جامعه پزشکی نظر خودشان و مردم را ارائه می‌کنند ما به نظر مردم بیشتر اعتنا می‌کنیم نباید تصور کنیم جامعه پزشکی مورد هجمه قرار گیرد البته گاهی در این مورد بی‌انصافی می‌شود. ما باید خودمان را نقد کنیم وگرنه اعتماد مردم را از دست می‌دهیم.

فارس نیز در گزارش خود نوشت: وزیر بهداشت گفت: اگر درمان بیمار تمام نشده و فرد برای ادامه درمان و مشاهده عکس و آزمایش مراجعه می‌کند، نباید دوباره حق ویزیت بپردازد. وی همچنین از تلاش وزارت بهداشت برای کاهش دوره طرح پزشکان و پیراپزشکان خبر داد.

سید حسن هاشمی گفت: امیدواریم آموزش پزشکی دچار تحول شود چون آموزشی که می‌دهیم مشابه 30 سال گذشته است، البته به معنی این نیست که دانش ما مانند گذشته باشد اما سبک آموزشی و طول دوره آن باید تغییر کند.

وی ادامه داد: در تربیت متخصص هم باید تجدیدنظر شود، همچنین در اعتبار بخشی مراکز، مأموریت محور شدن دانشگاه‌ها، تلاش در جهت استقلالشان و پیشگیری از گسترش بی‌رویه آموزش عالی از جمله برنامه‌هایی است که باید دنبال شود.

هاشمی تصریح کرد: مجلس 30 درصد ظرفیت تربیت دانشجو را به مناطق محروم داده است و ما برای اینکه آسیبی ایجاد نشود، طرحی پیشنهاد دادیم که تصویب شد و بر اساس آن دانشگاه‌ها به ویژه مناطق محروم بتوانند طی 10 سال آینده به نحوی نیرو تربیت کنند که نیازی به اعزام نیروی طرحی نباشد.

وزیر بهداشت در مورد طرح آمایش سرزمینی آموزش پزشکی گفت: در دو جلسه گذشته شورای عالی انقلاب فرهنگی برای این طرح صحبت شده و قرار شده کارگروه مرتبط کار را نهایی کند و به صحن شورای انقلاب فرهنگی ارائه دهد.

وی طرح نیروی انسانی را از مشکلات فارغ‌التحصیلان دانست و گفت: سه تا 5 سال به صورت اجباری باید به مناطق محروم بروند و در مناطق خاص نیز مدت زمان طرح 3 برابر شده که این باید سامان پیدا کند. به همین دلیل در طرح تحول سلامت نیز مدت زمان طرح کاهش پیدا می‌کند و متخصصانی که در مراکز دولتی صرفاً ارائه خدمت می‌کنند، برای بومی‌گزینی متعهد می‌شوند.

وی تصریح کرد: دانشگاه‌ها نیز ظرف 10 سال نیروهای مورد نیاز خود را باید تأمین کنند. در واقع طرح خدمت باید برای کسب مهارت فارغ‌التحصیلان پزشکی باشد چرا که به آنها ظلم می‌شود و باید مدت زمان زیادی را در قالب طرح بگذرانند.

وی گفت: دلیل این طرح‌های طولانی یا دولت پول نداشته است که هزینه و تعرفه را ارتقاء دهد یا نیرو کم بوده است که در این زمینه بیشتر به دلیل کمبود اعتبار بوده است. همچنین معاونت جدیدی برای نیروی انسانی ایجاد خواهد شد.

وزیر بهداشت در رابطه با جابجایی اعتبارات به دلیل کاهش پول نفت، گفت: دولت در این زمینه با آینده‌نگری تصمیم خوبی در رابطه با بودجه گرفته است، به طوری که افزایش 70 درصدی در بودجه درآمدهای اختصاصی در نظر گرفته شده که به معنی آن است که خدمات را باید بیشتر ارائه کنیم نه اینکه گرانتر باشند. ما به مردم قول داده‌ایم که هزینه‌ها بیشتر نشود.

هاشمی ادامه داد: در حوزه بیمه‌ها نیز 13 تا 15 درصد اعتبارات آنها افزایش یافته بنابراین رشد بودجه ما کاذب است و بودجه ما را متورم نشان می‌دهند. با این وجود در طرح تحول سلامت دولت منابع پایداری را در نظر گرفته و امیدواریم مجلس نیز آن را دنبال کند.

وی افزود: در بعضی از زمینه‌ها به خصوص در تأمین نیروی انسانی اورژانس‌ها و مراکزی که تا پایان سال 94 قول داده‌ایم افتتاح شوند و در حوزه پرستاری و خدمات با کمبود مواجه‌ایم و مشکل داریم.

هاشمی در مورد بکارگیری پزشکان به عنوان رؤسای بیمارستان‌ها گفت: این اتفاق در حالی رخ داده که حتی برای مسئول مالی قوانینی وضع شده که پزشک و عضو هیأت علمی باشد ما داریم قانون را اصلاح می‌کنیم و در حال حاضر حوزه سلامت از مهمترین بخش‌های خدمت‌رسانی است و حرف اول را اقتصاد درمان می‌زند و بیشترین نقش را اقتصاددانان دارند.

وی گفت: بعد از آموزش و پرورش این حوزه بیشترین اعتبار را جذب می‌کند اما گرایش به این سمت که کارشناسان و افراد غیر پزشک رئیس بیمارستان شوند، سخت است، با این وجود بکارگیری غیر پزشکان در بیمارستان‌های دولتی مشکلی ندارد اما در بیمارستان‌های آموزشی می‌تواند رئیس بیمارستان پزشک باشد.

وزیر بهداشت در مورد وضعیت آمبولانس‌های کشور، گفت: در حال حاضر اکثر آمبولانس‌های ما وارداتی هستند، در داخل کشور شاسی آمبولانس ساخته نمی‌شود و صرف گذاشتن کپسول اکسیژن و برانکارد نمی‌توانیم بگوییم تولید داخل داریم، اما به دلیل حاشیه‌هایی همچنان خرید آمبولانس به تأخیر افتاده است.

هاشمی گفت: معتقدم آمبولانس باید از بهترین نوع در خدمت مردم باشد و اینکه نیاز عمومی و ملی با تأخیر ترمیم شود، جای تعجب دارد.

وی ادامه داد: 10 ماه است که گرفتار خرید آمبولانس هستیم ما تولید داخل نداریم، آنچه وجود دارد مونتاژ و عمدتاً وارداتی است، تجهیزات آن به کشور می‌آید. وزارت بهداشت قراردادهای متعددی دارد که هنوز عملیاتی نشده و اصرار بر این است که تولید داخل باشد و از همان مسیر تهیه شود، اما آنچه که هست از خارج وارد می‌شود.

وی گفت: در حال حاضر 3 هزار دستگاه آمبولانس کمبود داریم.

وی در مورد تهیه فیلم اتاق عمل به کارگردانی مهران مدیری گفت: مدیری از هنرمندان توانمند کشور است و خوشحالم که لبخند را بر لب مردم می‌نشانند و این روزها مردم به خندیدن و خوشحال شدن نیاز دارند اما اینکه دیوار جامعه پزشکی کوتاه است، مورد سؤال ما است.

وی ادامه داد: باید خواسته رهبر که رعایت حرمت همه اقشار به ویژه پزشکان است مورد توجه قرار گیرد و بخش مهمی از درمان که اعتماد بیمار به پزشک است، خدشه‌دار نشود و به آنچه که به این اعتماد آسیب بزند، به شدت مخالف هستیم و باید

برای جامعه پزشکی ارزش قائل شویم.

هاشمی همچنین در مورد دریافت چند باره ویزیت از سوی پزشکان در مطب، گفت: این موضوع به ارتباط بین پزشک و بیمار برمی‌گردد اگر درمان نیمه‌کاره مانده نیازی به دریافت مجدد ویزیت نیست اما اگر مراجعه جدید باشد، بیمار باید حق ویزیت را بپردازد چنانچه نسخه یا آزمایشی نوشته شده و خدمت به بیمار تمام نشده، باید بدون هزینه خدمت‌رسانی انجام شد.