

امسال کسری بودجه بیشتری خواهیم داشت



تا ۵ درصد نسبت به سال گذشته عقب هستیم». وی معتقد است «اگر ما در مجلس پیشنهادی بدهیم که برای دولت بار مالی داشته باشد، برخلاف اصل ۱۷۵ است و اختطاری می‌گیریم، پس وزارت بهداشت باید تعرفه‌ها و بودجه‌های مورد نیاز خود را درخواست کرده و در دولت به طور جدی از آن دفاع کند».

از سویی دیگر دکتر حسینعلی شهریار اعلام می‌کند: «۱۱ درصد افزایش سرانه، برای کارمندان دولت است که تحت پوشش بیمه خدمات درمانی هستند، اگر نه برای کلیه افراد ۳۸۰۵ تومان است که نسبت به سال گذشته کمتر هم شده است. دو

مهديه آقامانی - میزان سرانه درمان و تعرفه‌های خدمات درمانی یکی از مباحث اصولی و زیربنایی نظام سلامت کشور است. کارشناسان همواره با شروع فصل بودجه‌ریزی نسبت به واقعی نبودن سرانه و به تبع آن تعرفه‌های خدمات دولتی هشدار می‌دهند. سال گذشته با سرانه درمانی ۳۹۰۰ تومانی که دولت در نظر گرفته بود، بیمارستان‌های دولتی در معرض ورشکستگی قرار گرفتند و کار به ممتد بودجه رسید. نمایندگان مجلس مجبور شدند با برداشت ۵۰۰ میلیارد تومان از حساب ذخیره ارزی بخشی از کسری بودجه وزارت بهداشت را جبران کنند. این در حالی است که نمایندگان معتقدند امسال این کار شدنی نیست.

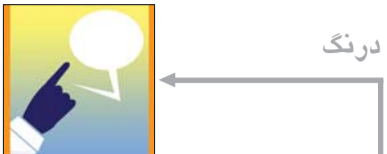
امسال میزان سرانه با حدود ۱۱ درصد افزایش نسبت به سال گذشته، در شورای عالی بیمه تصویب شد که با توجه به افزایش نرخ تورم، کمتر از سال گذشته می‌شود. به گفته حیدریور، ممبر سابق کمیسیون بهداشت و درمان مجلس، «نرخ تورمی که از سوی بانک مرکزی اعلام شده ۱۵ درصد است اما با وجود اینکه سرانه درمان بالا رفته است، نسبت به سال گذشته کم شده و ما باز هم با مشکل مواجه خواهیم شد». دکتر حیدریور می‌گوید: «در سال گذشته ۲۲ درصد از نرخ تورم عقب بودیم و امسال ۴



مهديه آقامانی

امسال مجوز ۱۶۰۰ مؤسسه درمانی جدید صادر شد

رئیس اداره صدور پروانه‌های وزارت بهداشت گفت: «طی ۵ ماه گذشته، مجوز ۱۶۰۰ مؤسسه درمانی جدید در کشور صادر شده است که این تعداد نسبت به نیمه دوم سال ۸۵، حدود ۱۰۰ درصد افزایش دارد». محمد جهانگیری افزود: «این مجوزها شامل مجوزهای اولیه ساخت یک مرکز درمانی یا پروانه بهره‌برداری بوده است که به عنوان پروانه‌های دائم بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، طی این مدت صادر شده است». وی تأکید کرد: «برنامه مهم ما در سال جاری صدور پروانه دائم و ارزیابی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی و خصوصی است که طی آن همه این مراکز در کنار سایر شاخص‌های کمی و کیفی، از نظر کیفیت خدمات، رعایت حقوق بیماران و رضایتمندی آنها هم مورد ارزیابی قرار می‌گیرند». جهانگیری افزود: «اقدام دیگری که برای ارزیابی دقیق بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کشور انجام می‌شود، خود ارزیابی این مؤسسات است که با توزیع نرم‌افزارهای خود ارزیابی بین این مراکز، در نیمه دوم امسال انجام می‌شود». وی خاطرنشان کرد: «هدف ما از صدور پروانه فعالیت برای این مراکز افزایش بهره‌وری، ارتقای کیفیت خدمات آنها و استانداردسازی خدمات است تا حقوق مردم و بیماران حفظ شود».



دکتر محمد غسیانی

عدالت

و سلول‌های بنیادی

حوالی ظهر بود که پدر محمد دوباره به خانه بهداشت آمد. عصبانی بود. می‌گفت محمد گرسنه است و مدام گریه می‌کند. می‌گفت مادرش گاهی دلش می‌سوزد و دزدکی شیرش می‌دهد. محمد PKV دارد. دیروز پدرش را فرستاده بودم اصفهان. آنجا هم جواب سریبالا داده بودند. از سر بلاتکلیفی به چند تا از دوستانم در تهران زنگ می‌زدم. بی‌فایده است. داروخانه سیزده آیان و هلال احمر هم ندارند. یک ماهی می‌شود که شیر (X analuge) را تمام کرده‌اند. شیر ساخت هند است و معلوم نیست دوباره کی وارد شود.

به خانه برمی‌گردم. گریه‌های محمد و حرف‌های پدرش هنوز توی گوشم زنگ می‌زند. تلویزیون را روشن می‌کنم. از کانال یک تا شش هر نیم ساعت به نوبت خبر تازه‌ای را تکرار می‌کنند. افتخار جهانی دیگر برای پزشکان ایرانی! افتخاری از جنس کشف داروی ضدایدز یا ترمیم ضایعات نخاعی! گوینده اخبار علمی لیختند می‌زند و می‌خواند: «پژوهشگران مرکز ... توانستند با تزریق سلول‌های بنیادی ضایعات بیماری سالک را درمان کنند. ایران دومین کشور دنیاست که به این موفقیت دست یافته است».

سرم گیج می‌رود. نمی‌دانم کجا استفاده‌ام. تنها می‌دانم که پدر محمد از سلول‌های بنیادی چیزی سرش نمی‌شود.

گریه‌های محمد در سکوت شب‌های کویری روستا می‌پیچد. به ستاره‌ها زل می‌زنم و عدالت را دوباره هجی می‌کنم. واژه‌ای که این روزها از در و دیوار شهر می‌ریزد!

پزشک دهکده

ساماندهی تابلوهای مطب پزشکان



و این اقدام‌ها مورد تأیید سازمان نیست». وی افزود: «بر این اساس در جلسه‌ای که به تازگی با حضور اعضای کمیته تشکیل شد، نحوه اجرای ساماندهی تابلوهای پزشکان بررسی و مراحل تدوین دستورالعمل مورد نظر آغاز شد». دکتر صدر در گفتگو با ایسنا خاطر نشان کرد: «در این کمیته تعیین مشخصات تابلوهای پزشکان از قبیل اندازه تابلو و محتویات آن برعهده سازمان نظام پزشکی بوده و مسئولان شهرداری به تأثیر تابلوها بر زیبایی شهر توجه می‌کنند. بر اساس تصمیمات اتخاذ شده در کمیته، مناطق مختلف شهر مشخص شده و اقدام‌های لازم برای جمع‌آوری تابلوهای غیراستاندارد و نصب تابلوهای مناسب به صورت منطقه به منطقه انجام می‌شود». به گفته دکتر صدر طرح ساماندهی تابلوهای پزشکان در سایر شهرهای کشور و با همکاری شهرداری و سازمان نظام پزشکی صورت می‌گیرد.

مهديه آقامانی - رئیس سازمان نظام پزشکی کشور از تشکیل کمیته‌ای مشترک متشکل از مسئولان شهرداری و سازمان نظام پزشکی برای تدوین دستورالعمل نحوه جمع‌آوری تابلوهای پزشکی غیراستاندارد و نصب تابلوهای جایگزین خبر داد. دکتر صدر خاطر نشان کرد: «پیش از این برخی مواقع شهرداری مناطق مختلف بدون هماهنگی با سازمان نظام پزشکی به اصلاح تابلوهای پزشکان اقدام می‌کردند

رشته کار آفرینی سلامت ایجاد می‌شود



از سال گذشته تاکنون سالانه حدود ۱۴ هزار نفر نیروی جدید در وزارت بهداشت شاغل شده‌اند ضمن اینکه با پرداخت وام‌های کارآفرینی در سال گذشته، حدود ۲۹ هزار نفر در حیطه خدمات بهداشتی - درمانی و توسعه این خدمات در کشور شاغل شدند. وزیر بهداشت در اجلاس کارآفرینی در حوزه سلامت با بیان مطلب فوق گفت: «در طی ۲ سال گذشته، ۱۳ رشته جدید مورد نیاز کشور مانند رشته نانو تکنولوژی در پزشکی و اخلاق پزشکی ایجاد شده است و رشته کارآفرینی سلامت در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ایجاد خواهد شد». وی افزود: «تلاش ما این است که واحد مدیریت را در همه رشته‌های علوم پزشکی به خصوص رشته‌هایی مانند پزشکی، داروسازی و دندان پزشکی بگنجانیم تا فارغ‌التحصیلان این رشته‌ها توان مدیریت یک مجموعه را داشته باشند». وزیر کار و امور



بقیه از صفحه ۲

به دنبال

انگیزه‌های خوب

از روحیات دانشجویان آن روز گفتید. روحیات دانشجویان امروز و آن روز چه تفاوتی دارد. دانشجویان امروز هم حاضرند این چنین از خود گذشتگی بکنند؟

جواب به این سؤال به یک نگاه جامع نیاز دارد. ارتباط میان دانشجویان و حاکمیت در آن مقطع به طور مشخصی با امروز متفاوت بود. در آن زمان همه خود را موظف می‌دیدند که از نظام و عوامل نظام حمایت کنند. امام هم همین را دستور داده بود. کسی هم احساس نمی‌کرد که دارد و قتلش را تلف می‌کند. همه به حاکمیت و جبهه احساس دین داشتند. از سوی دیگر احساس می‌شد عده‌ای اینارگر برای دفاع به جبهه‌ها رفته‌اند. در آن زمان هر کس به جبهه نمی‌رفت احساس دین می‌کرد، اما امروز تشکیلی به نام... [دانشجویی، مسئول ساماندهی افرادی شده است که چنین احساساتی دارند. بسیاری از افراد اصلاً جبهه را ندیده‌اند، اما امتیازاتی هم به دلیل این حضور کسب کرده‌اند. امروز هر دوی این شرایط، دیگرگون است. به این واسطه ممکن است دانشجویان امروز مانند دانشجویان آن روز عمل کنند.

یعنی معتقدید که به نوعی سوء تفاهم میان دانشجویان و محیط اطراف رخ داده است؟ من معتقدم اگر رابطه دانشجویان و دولت تقویت شود، آنها هم در شرایط بحرانی همان رفتار را انجام می‌دهند. آن چنان که در زلزله بم و در اتفاق‌های دیگر، با تمام وجود وارد ماجرا شدند، ولی باید پذیرفت که عده‌ای نسبت به دانشجویان احساس قیومیت می‌کنند. این حس در میان دانشجویان به گونه‌ای قوی رخنه کرده است و همین می‌تواند عامل اصلی چنین سوء تفاهمی باشد. امروز افراد زیادی در شعار دانشجویان را مغز متفکر جامعه می‌دانند اما در عمل شاهد آثار چنین تفکری نیستیم. ما معتقدیم که اگر این حس‌های تخریب‌گر در میان دانشجویان اصلاح شود و رابطه بین نهادهای متولی و این قشر پرشور جامعه بهتر بشود، همین دانشجویان در شرایط بحرانی به متن حادثه می‌شتابند بدون هیچ چشم داشت و توقی. این اعتقاد من است که آن را از تجربه چندین حادثه طبیعی و انسانی کسب کرده‌ام. در مجموع باید پذیرفت که شرایط پیرامونی سبب شده‌اند که احساس این تغییر در دانشجویان رخ دهد.

حرف آخر؟ ثبت این حوادث بسیار مهم است و باید از حوادث گذشته عبرت گرفت. از طرف دیگر به عقیده من راویان این گونه حوادث و از جمله خودم باید مراقب باشیم که درگیر سهم‌خواهی نشویم. هر چند جامعه باید خود قدرداران همه تلاشگران این عرصه باشد و نکته نهایی آنکه، ای کاش در تدوین و ثبت وقایع به سمت ریشه‌یابی این انگیزه‌های خوب هم می‌رفتیم.

انگیزه‌هایی که امروز بسیار کم رنگ شده‌اند.



دکتر مهديه آقامانی

مرتمضی جلالی فخر

این تکه‌های بریده!

این دیگر چیزی نیست که کسی در موردش شک داشته باشد. اعمال مدیریت بیش از هر چیز به زمان احتیاج دارد. زمانی که در واقع به یک مدیر اجازه می‌دهد تا برنامه‌های طولانی مدت داشته باشد. برنامه‌هایی که مدیران با نتیجه آنها ارزیابی می‌شوند.

از سوی دیگر برای هر مدیر بالادستی همواره این نگرانی وجود دارد که مدیران میانی خواسته‌های او را برآورده نکنند. پرسش از همین جا آغاز می‌شود. آیا می‌توان به مدیری که خواسته‌های مدیران سطح بالای خود را اجرا نمی‌کند زمان داد؟ پاسخ به این پرسش بیش از هر چیز نیازمند انتخاب یکی از این دو گزینه است. اول، نگاه به مدیرهای میانی به عنوان عوامل اجرایی مدیران سطح اول. دوم، پذیرفتن اینکه حتی مدیران میانی هم با اندیشه و البته سلیقه خودشان، زیر مجموعه‌شان را اداره کنند. به نظر می‌آید در دولت نهم و به تبع آن در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، گزینه اول انتخاب شده است. گواه این مطلب جابه‌جایی به نسبت زیاد در سطح وزیران دولت و معاونان هر کدام بهداشت هم با جابه‌جایی چند معاون و مدیر ادامه پیدا کرده است.

بدون تردید هیچ مجموعه‌ای سازناک‌تر از وزارت بهداشت نیست. وزارت بهداشت نکته دیگری نیز وجود دارد؛ جابه‌جایی معاونان در وزارتی که بیش از همه وزارتخانه‌های دیگر برنامه ثابت و بلندمدت دارد تا چه اندازه مؤثر است؟ آیا نفع این تغییرات به زیانی که در اثر توقف کارهای جاری اتفاق می‌افتد، برتری دارد؟ پاسخ به این سؤال نیز نیازمند گذشت زمان است.

آیا این تغییرات در وزارتی که از بهترین‌های دولت در دو سال گذشته بوده است، نتایج مثبتی خواهد داشت؟

قابل توجه چشم پزشکان گرامی ،

دوره کامل ۱۴ جلدی

جلد هارد

2007-2008

بهای دوره ۱۴ جلدی:
۶۹۹,۲۰۰ تومان

پیش فروش با تخفیف:
۱۵۰,۰۰۰ تومان

۵۴۹,۲۰۰ تومان

تیمورزاده

شبه ناآین منابع علمی علوم پزشکی کشور

نحوه خرید در صفحه ۱۱

بهای دوره ۱۴ جلدی:
۶۹۹,۲۰۰ تومان

پیش فروش با تخفیف:
۱۵۰,۰۰۰ تومان

۵۴۹,۲۰۰ تومان

تیمورزاده

شبه ناآین منابع علمی علوم پزشکی کشور

نحوه خرید در صفحه ۱۱

بهای پست جلد ۱ : ۷۹۵۰ تومان

بهای فعلی : ۲۴۰۰ تومان

۳۴۸ صفحه - رقی

بهای پست جلد ۲ : ۶۹۵۰ تومان

بهای فعلی : ۲۴۰۰ تومان

۵۱۶ صفحه - پالتویی

بهای پست جلد ۳ : ۱۲۸۰۰ تومان

بهای فعلی : ۵۶۰۰ تومان

۵۶۰ صفحه - رقی