

فرد در ۴ ساعت کاری فقط ۳۰ نفر را ببیند، حجم عظیم سایر مراجعات و بیمارانی که نیازمند درمان هستند را چه کنیم؟ اگر این بیماران را معاینه نکنیم باید به بخش خصوصی بروند و چند برابر هزینه کنند. پزشک گاهی از سر دلسوزی است که در وقت کم بیماران را معاینه می کند تا بیماران هزینه چند برابری برای معاینه نکنند. در بعضی تخصص ها شاید ویزیت اول زیاد وقت بگیرد ولی ویزیت های بعدی چون مریض پرونده دارد و از قبل شناخته شده است، زمان زیادی نیاز ندارد و دلیلی ندارد که ۶ الی ۷ دقیقه پزشک و بیمار یکدیگر را نگاه کنند. این مسئله ایرادی است که به طرح ارتقاء ویزیت وارد است.

مبحث دیگری که طرح تحول سلامت به آن ورود کرده و ارتباط مستقیم با مدیریت بیمارستان دارد اعتباربخشی بیمارستانی است. این طرح را چطور ارزیابی می کنید؟

قبلاً گرید بیمارستان را از روی تجهیزات و امکانات بیمارستان اندازه گیری می کردند اما در طرح جدید فقط به خروجی مرکز درمانی نگاه می کنند و شاخص های مختلف بسیاری را مورد ارزیابی قرار می دهند. در این طرح بررسی می کنند مریض خدمات خوبی را گرفته است یا نه و به خروجی سیستم امتیاز می دهند. در این سیستم تأکید بر احترام به بیمار است. مثلاً فرایند درمان به درستی برای مریض تشریح شود. این برنامه هم یکروزه انجام نمی شود و فعلاً در نقطه شروع است.

برای گسترش زایمان طبیعی چه اقداماتی در بیمارستان در قالب طرح تحول انجام شده است؟

زایمان طبیعی از معیارهایی است که وزارت خانه به شدت بر آن تأکید دارد. این مسئله برای این است که پزشکان بیماران را تشویق به سزارین غیر ضروری نکنند، اگر آمار زایمان طبیعی مان بالا باشد، در دوره های بعد هم امکان زایمان طبیعی هست ولی با یکبار سزارین امکان زایمان طبیعی در دفعات بعدی کاهش پیدا می کند، هر چند آمار زایمان طبیعی ما بالا رفته ولی بیمارستان های دیگر هم که نمی خواهند آمار سزارین در آنجا بالا برود، سزارین هایشان را به بیمارستان قائم و امام رضا (ع) ارجاع می دهند. لذا ممکن است آمارهای ما بالا برود ولی آمار سزارین اولیه ما پایین آمده است و واقعاً شرایط تغییر کرده است. پزشک ما در اینجا می داند که بیمار را باید تشویق به زایمان طبیعی بکند و گر نه طبق قوانین جریمه خواهد شد.

انتقاداتی به طرح تحول وارد است اما شما نگاه مثبتی دارید.

ما متأسفانه به دنبال پیدا کردن ایرادات یک طرح هستیم اما به کل طرح نگاه نمی کنیم. طرح تحول ایرادات زیادی دارد مخصوصاً در بحث قاصدک ایراد زیاد است اما مزیت های آن غلبه دارد.

بعضی پزشکان و پرستاران و بیماران به این طرح معترض هستند.

فکر می کنم این اعتراض ها به خاطر این است که توقع عمومی دوستان را بالا برده ایم. باید اول کار را انجام می دادیم و بعد آن را ارائه می کردیم. در ابتدای شروع طرح تحول سلامت تبلیغات بیش از اندازه ای برای این طرح شد.

شما هم موافق هستید که طرح تحول سلامت موفق است به شرط این که طرحی پایدار باشد؟

پایداری طرح، بستگی به بیمه ها دارد. من نمی گویم مقصر اصلی ایجاد مشکل، بیمه ها هستند. وزارتخانه تعرفه خدمات و هتلینگ را ناگهانی بالا برد، این پول را چه کسی جز بیمه باید بدهد؟ از آن طرف قضیه اگر قبل از اجرای طرح با بیمه صحبت شده و برای تأمین بودجه افزایش تعرفه ها و هتلینگ فکری اندیشیده شده، این طرح پایدار خواهد شد و به سمت خوبی پیش خواهد رفت اما اگر بیمه را در منگنه اجرای طرح قرار بدهیم این اتفاق

در اجرای این بسته حدود ۴۰ درصد تخت های بیمارستان ما اصلاح شد و هم اکنون تمامی تخت ها کیفیت خوبی دارد. در بحث تجهیزات سرمایی در حال مذاکره هستیم که تعداد زیادی از آن ها را رایگان در اختیار بیمارستان قرار می دهند. برای همراهان بیمار هم یک تعداد همراه سرا ساخته شده است. کیفیت غذای بیمارستان هم به طور محسوسی افزایش یافت. البته در کنار این مزایا جای نقد هم باقی است. وقتی طرح تحول اتفاق افتاد مراجعین بیمارستان های دولتی ناگهان افزایش پیدا کردند به طوری که در بیمارستان امام رضا (ع) ضریب اشغال تمام تخت ها اضافه شده است و در بعضی از بخش ها این ضریب بالای صدد صد است. همزمان با شروع این افزایش مراجعات به بیمارستان، وزارتخانه از ما خواست کار ارتقاء هتلینگ را هم انجام بدهیم. با توجه به اینکه بخش در حال بازسازی باید تعطیل گردد، بر مردم فشار بیشتری می آید.

بهرتر بود قبل از اجرای طرح، حوزه ها توجیه می شدند اما ناگهانی طرح را شروع کردند، در حالی که دانشگاه ها و بیمارستان ها توجیه نبودند چه اتفاقی قرار است رخ بدهد. اگر به تدریج اجرایی می شد مثلاً اول هتلینگ و بعد سایر موارد، در این صورت زمانی که هجوم مردم به بیمارستان اتفاق می افتاد ما آمادگی پذیرش را داشتیم. البته ما به صورت خودجوش با بیمارستان های دیگر شهر هماهنگ شدیم تا همه بیمارستان ها همزمان یک بخش، مثلاً بخش زنان را بازسازی نکنند تا سیل مراجعات را بتوان در بیمارستان دیگری پاسخگو بود. اتفاق مثبت دیگر بحث ماندگاری پزشکان و مقیم شدن آن ها بود که در بیمارستان های شهرستان های کوچک تحول ایجاد کرد و بیماران زیادی را نجات داد.

البته مبلغ هنگفتی را برای یک شب به پزشک در این طرح پرداخت می کنند.

نه، این مبلغ فقط ۵۰۰ هزار تومان است که با صلاح دید بیمارستان تا ۲۰۰ هزار تومان قابلیت افزایش دارد، جایی که نیاز به خدمات این پزشک باشد این خدمت میلیون ها تومان می ارزد. لازم به ذکر است پزشکان در این طرح فقط باید از چند رشته خاص باشند. این طرح به طور کلی دو قسمت دارد یکی ماندگاری پزشک در مناطق محروم و دیگر اقامت شبانه پزشکان برخی تخصص ها در بیمارستان است، در بیمارستان ما هم اقامت شبانه اجباری است، بسیاری از بیمارستان های آموزشی مثل ما نمی توانند ۳۰ شب پزشک مقیم در ماه را جذب کنند. چون اساتید قبول نمی کنند و آن مبلغ ۵۰۰ هزار تومان برای آن ها ارزش ندارد که یک شب در بیمارستان بمانند. باینکه بیمارستان ما این اقامت را اجباری کرد اما باز هم در یک سری رشته ها جواب نداد. نقدی که در این قسمت دارم این است که در بعضی از رشته ها مقیمی در بیمارستان برای بیمارستان امام رضا (ع) لازم است مثل پزشک اورژانس و آی سی یو ولی پزشک داخلی که می تواند رزیدنت بگیرد چرا باید در بیمارستان مقیم شود؟ بیمارستانی که آموزشی است و رزیدنت سال بالا دارد که به اندازه یک متخصص می تواند کار انجام دهد و پزشک روی خط تلفن هم با او در ارتباط است و هر وقت از شبانه روز نیاز شد باید پزشک به بیمارستان مراجعه کند، چنین بیمارستانی نیازی به پزشک مقیم ندارد ولی چون قانون مقیمی کلی بود مجبور شدیم آن را اجرا کنیم.

بحث دیگر ارتقای کیفیت ویزیت است. قبلاً موضوع، زمانی که پزشکان برای معاینه بیمار اختصاص می دادند مطرح بود و بیماران از کمبود این زمان شاکی بودند و الان قانونی ابلاغ شده است مبنی بر اینکه اگر حداکثر ۸ مریض در هر ساعت توسط پزشک معاینه شد بابت هر مریض مبلغی به عنوان ارتقای ویزیت به پزشک از طرف وزارتخانه پرداخت شود. اوایل اجرای این طرح مسائلی وجود داشت اما الآن همه این موضوع را پذیرفته اند. بعضاً پزشکانی هستند که معتقدند باید تمام مریض هایشان را معاینه کنند لذا از خیر مبلغ ارتقای ویزیت می گذرند.

در این طرح جنبه مثبت این بود که پزشک برای بیمار وقت کافی می گذارد، اما از آن طرف باید توجه داشت که اینجا یک بیمارستان دولتی است. برخی پزشکان منحصر به فرد هستند و عین او دیگر کسی نیست. آن وقت اگر این