

منتخب نظام پزشکی اگر بخواهد در برابر یک مقام دولتی ایستادگی کند، باید پشتش به رأی گرم باشد

■ ثمر فاطمی

مصمم است و امیدوار. می‌گوید می‌توان با برداشتن گام‌هایی هرچند کوچک به جاهای بزرگی رسید و اصلاحاتی اساسی انجام داد. کمی محافظه‌کار است اما آنجایی که احساس می‌کند پا روی حق گذاشته شده، جدی‌تر وارد بحث می‌شود. علیرضا سلیمی، رئیس انجمن بیهوشی و مراقبت‌های ویژه روز گذشته مهمان تحریریه سپید در دفتر روزنامه بود. او معتقد است که تنها راهکار عملی که در حال حاضر به ذهن همه افرادی که دست‌اندرکار بحث تعرفه هستند، رسیده است آوردن کتاب کالیفرنیا ۲۰۱۶ است. سلیمی می‌گوید با اجرای کالیفرنیا ۲۰۱۶، می‌توان جلوی پرتی‌ها را گرفت و در نتیجه سالانه دو هزار میلیارد تومان صرفه جویی کرد. گفت‌وگوی ما را بخوانید:

سپید: به عنوان اولین سوال برخی همکاران می‌پرسند آیا بودن یا نبودن این سازمان نظام پزشکی فرقی می‌کند؟ قطعاً ما به سازمان نظام پزشکی نیاز داریم. اینکه ما سازمان نظام پزشکی را نقد کنیم که خوب است یا بد، بحثی است که باید وجود داشته باشد. خود من هم به مطالباتی که انجام نشده و بخش‌های دیگر، نقدهایی را دارم اما نکات مثبتی هم در این زمینه دیده‌ام. ما قطعاً به سازمانی برای دفاع از حقوق صنفی پزشکان نیاز داریم و جایگاه و خاستگاه این امر سازمان نظام پزشکی است. در حال حاضر من خودم به‌عنوان رئیس انجمن بیهوشی در واقع رئیس یک انجمن علمی هستم ولی با این وصف بیش از ۹۵ درصد وقت و انرژی و کارم صرف انجام کارهای صنفی می‌شود در صورتی که اگر نظام پزشکی خوب و موفق و با قدرتی داشته باشیم، این وظیفه باید به گردن آن باشد. گرچه من واقعا منتقد این سازمان هستم.

سپید: علت نارضایتی جامعه پزشکی از عملکرد سازمان نظام پزشکی را مربوط به نقص قانونی می‌دانید یا فکر می‌کنید در اجرا نواقصی وجود دارد؟

قانون نظام پزشکی یک‌بار بعد از انقلاب در سال ۱۳۸۳ تغییر کرد و نقاط بسیار خوبی در آن گنجانده شد و نقاط قوتی دارد. من معتقدم بعد از گذشت این سال‌ها جا دارد که این قوانین ترمیم و به‌روز شود. مطالبات جامعه پزشکی تغییر کرده و روابط جایگاه‌ها متفاوت شده است و ساختار درونی تخصص‌های مختلف و پزشک‌ها با هم فرق کرده است. سازمان نظام پزشکی هم سه تا وظیفه مهم دارد که مثل یک بافت همبند است؛ ارتباط بین پزشکان مختلف، ارتباط بین سازمان با سایر ارگان‌ها و نهادها و ارتباط بین پزشکان و مردم. طبعاً این ارتباط‌ها در این سال‌ها تغییر کرده و نیاز هست این قوانین به‌روز شوند. نکته دوم این است که همان قانونی هم که نکات مثبتی زیادی دارد، به لحاظ اجرایی مشکل داشت. من فکر می‌کنم در قدم اول باید قوانین ترمیم شوند و در قدم دوم یک تضمین برای اجرا هم برایش وجود داشته باشد.

سپید: برخی از همکاران جوان می‌گویند چرا ما باید در انتخابات نظام پزشکی شرکت کنیم؟ این شامل برخی دستیارها می‌شود، شامل خیلی‌ها از همکاران پزشک عمومی می‌شود و خیلی از متخصصین جوان‌تر.

این مبتلایی تمام انتخابات‌ها هست. ما همیشه در انتخابات طیف وسیعی داریم که با این شعار پیش می‌آیند که ما نمی‌خواهیم در انتخابات شرکت کنیم. من به‌شخصه فکر می‌کنم که بدترین حالتی که نیروهای جوان و خوب و پرانرژی ما می‌توانند داشته باشند، بی‌تفاوتی است. موافق بودن خوب است، مخالف بودن، مطالبه داشتن، نقد داشتن همه صفاتی است که من می‌پسندم اما من فکر می‌کنم بی‌تفاوت بودن همیشه بدترین گزینه است. در اینکه همکاران جوان‌تر ما یا دستیاران مشکلاتی دارند، شکی نیست.

اینکه دلخوری‌هایی دارند، شکی نیست اما قطعاً پاسخ به این مشکلات و دلخوری‌ها بی‌تفاوت شدن و دلسرد شدن یا دخالت نکردن در امور نیست.

سپید: چه فایده‌ای برایشان دارد؟ چرا باید رأی بدهند؟

تصور ما نباید این باشد که یک شبه قرار است معجزه‌ای رخ دهد. قرار است گام کوچکی برداشته شود اما اگر گام‌های کوچک و مستمر برداشته شود ما به ایده‌هایمان می‌رسیم. نگاه من به این انتخابات این است که یک انتخابات پرشور و یک پشتوانه رأی بالا گام کوچکی است برای پیدا کردن هویت از دست‌رفته پزشکان. همه ما در درجه اول به‌عنوان شرکت‌کننده باید این گام را برداریم. صدها گام دیگر هم تا بتوانیم انتظارات نسل جوان را برآورده کنیم، راه داریم. من این را قبول دارم، به آن‌ها حق می‌دهیم مشکلات زیادی دارند اما باید آستین بالا بزنند و مشارکت کنند، صبور باشند و گام‌ها را دانه‌دانه با همدیگر طی کنیم.

سپید: اگر نظام پزشکی دچار اختلاف نظر با وزارت بهداشت شود، چه کار باید کرد؟ کار نظام پزشکی مثل یک بافت همبند در بدن است که قسمت‌های مختلف را به هم مرتبط می‌کند. یکی از این ارتباطات، ارتباط سازمان با سایر ارگان‌ها و نهادهاست. بیشترین کار و تعاملی که سازمان نظام پزشکی خواهد داشت، با وزارت بهداشت است. تصور ما بر این است که باید بر این مقوله کار شود، حداکثر هماهنگی باشد. انتظار ما این است که بسیاری از وظایفی را که وزارت بهداشت در حال حاضر دارد، به انجمن‌های علمی و به‌خصوص سازمان نظام پزشکی تفویض کند. اگر در تعامل بتوانیم روند درستی را طی کنیم، انتظار این است که در چهار سال آینده بخش‌هایی از وظایف و کارهای مهم وزارتخانه به سازمان نظام پزشکی تفویض شود.

سپید: به‌رحال مواردی به وجود می‌آید که اختلاف دیدگاه بین نظرات نظام پزشکی و نظرات وزارت بهداشت وجود دارد. چه باید کرد؟

اختلاف نظر، اختلاف در تعبیر قوانین که همیشه وجود دارد. این امری بسیار طبیعی است. مشکلات پیش‌بینی‌نشده همیشه وجود دارد. مرجع ما قانون است اگر ما یک قانون درست و به روزی در سازمان نظام پزشکی داشته باشیم، قطعاً رجوع به آن قوانین حدود مرز را مشخص می‌کند و می‌تواند اختلاف را برطرف کند.

سپید: اگر یک اختلاف بین نظام پزشکی و وزارت بهداشت وجود داشته باشد که به‌رحال در این چهار سال خیلی هم پیش آمد، چه کار باید کرد؟ اینکه ما بگوییم قوانین و این‌ها، حرف‌های قشنگی است اما باید دید در عمل چه مواجهم که نقش قابل ملاحظه‌ای برای صنف قائل نیست. اینجا چه باید کرد؟

برای اینکه ما بتوانیم مشکلاتمان را حل کنیم باید یک استراتژی درستی داشته باشیم. تعامل با ارگان‌های دولتی و وزارت بهداشت در این چهارساله نقد زیادی داشت. دوستان و همکاران و ما معتقدیم که شاید نظام پزشکی صلابت لازم و جایگاه واقعی‌اش را نداشته است. من فکر می‌کنم، اولین قدم این است که گروهی که امسال کاندید می‌شوند، ترکیبی از افراد باتجربه، صاحب کاریزما و افراد جوان و صاحب قدرت دوندگی انتخاب کنیم که این کار قدرت چانه‌زنی را بالا می‌برد. دوم اینکه من تصور می‌کنم هرچقدر هیئت‌مدیره‌ای که وارد کارزار انتخاباتی می‌شود، وابستگی‌های دولتی کمتری داشته باشد، این امکان را به ما می‌دهد که در برخوردها و مواجهاتی که پیش می‌آید، قدرت چانه‌زنی بالاتری داشته باشیم.

سپید: در حال حاضر مهم‌ترین کارکرد نظام پزشکی، رسیدگی به شکایات یا همان بخش انتظامی آن است. خیلی از جامعه پزشکی احساس می‌کنند بسیاری از پرونده‌هایی که در نظام پزشکی به آن‌ها رسیدگی می‌شوند، مجدداً از طریق دادسرای جرائم پزشکی به جریان می‌افتد و یک‌بار هم در آنجا انجام می‌شود. برای این دوگانگی و این فرایندهای موازی در

رسیدگی به تخلفات، شکایات یا هرچه اسمش را بگذاریم، چه برنامه‌ای می‌شود داشت و چه باید کرد؟

یکی از بیشترین گلایه‌هایی که پزشکان این مدت داشتند، بحث این است که جایگاه حقیقی پزشکان زیر سؤال رفته است. بخشی از این شکوائیه به روند بررسی و برخورد با تخلفات و مشکلات و شکایات برمی‌گردد. حقیقت این است که نه تنها می‌توانند به یکجا بلکه می‌توانند به چند جا شکایت کنند و این شکایت را می‌توانند چندین بار هم تکرار کنند. این روند، روند خوشایندی نیست و من هم قبول دارم که از انتقادات جدی‌ای هست که تا این لحظه وجود داشته است. باید ساختار انتظامی سازمان نظام پزشکی از این‌که هست، قوی‌تر شود. ما چند مشکل جدی در چند سال اخیر داشته‌ایم؛ یکی بحث زندانی شدن پزشکان و برخوردهای سلیقه‌ای. در این زمینه ما باید با منشأ قانون‌گذاری یعنی مجلس تعامل کنیم. فکر می‌کنم در بحث قوانین، قوه قضاییه هم باید همکاری لازم را داشته باشد و این بخش را به سازمان نظام پزشکی تفویض کند. این حق پزشکان است که، بررسی تخلفات و مشکلاتشان در این سازمان بررسی شود. بدیهی است که همیشه باید مرجع بالاتری هم وجود داشته باشد. به هر صورت حق مردم هم چیزی است که، به اعتقاد من و فکر می‌کنم همه پزشکان، فراتر از حق همه ماست. همه ما برای بیماران و برای مردم آمده‌ایم؛ بنابراین مرجع بالاتری را هم در نظر می‌گیریم که اگر جایی اختلافی باقی ماند، به آن مرجع ارجاع داده شود. این بحث موازی بودن شکایات‌ها، حجم زیادی از وقت، انرژی و سرمایه پزشکان و مردم و کشور را می‌گیرد و حتماً باید مسیرهای موازی قطع شود، مسیر یکسان شود و امیدواریم که در این زمینه بتوانیم تعامل خوبی با دولت داشته باشیم.

سپید: انتقاداتی به سازمان نظام پزشکی وارد است که بدنه اداری‌اش خیلی فربه شده اما کارکردش به‌خصوص در جاهایی که به شأن و کرامت جامعه پزشکی

برمی‌گردد، در جایگاهی که باید باشد، نیست.

این را باید تفکیک کنیم. در شهرستان‌ها تا حدود زیادی سازمان‌ها به لحاظ نیروی انسانی و وظیفه‌شان رادردقابل قبولی نسبت به سایر سازمان‌هایی که در ایران است، انجام می‌دهند. در تهران این مشکل به‌طور جدی وجود دارد و ریشه آن‌هم برمی‌گردد به یک معضلی که سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ اصلاً وجود خارجی ندارد و این اتفاقی است که برای بیشتر سازمان‌ها و ارگان‌هایی که در تهران هستند و یک شاخه تهران دارند و یک شاخه کشوری دارند، پیش می‌آید.

سایه شاخه کشوری آن‌قدر سنگین است که آن انجمن یا ارگان که متعلق به تهران است را کم‌رنگ می‌کند یا حذف می‌کند. کل سازمان نظام پزشکی تهران بزرگ بیش از چند اتاق که جمعش شاید چهل متر هم نمی‌شود و چند پرسنل بیشتر نیست. طبعاً این کمی با صحبت شما به لحاظ ریشه‌ای در تضاد هست. سازمان نظام پزشکی تهران بزرگی وجود ندارد؛ بنابراین من قبول دارم که سرویس و کارکردی که برای مردم انجام می‌دهند، به اندازه کافی نیست. در درجه اول برای برطرف کردن این نقص باید تهران هویت مستقل پیدا کند، صاحب جا شود. با این ترفند آن زمان در قدم دوم من قبول دارم که سازمان نظام پزشکی ایران ساختار قدری از هم گسیخته دارد، وضعیت پرسنلی‌اش باید صاحب چارت دقیق‌تری شود. البته اگر ته نظر من را بخواهید من بیشتر دوست دارم سازمان گسترش پیدا کند؛ کمیته‌های بیشتر، فعالیت‌های بیشتر تا اینکه بیاید سازمانش را کوچک کند. من فکر می‌کنم که تهران باید مستقل و قوی شود و برای سیستم ایران هم یک وضعیتی تعریف شود که بتواند کارهای بزرگ و کشوری را دنبال کند و نحوه مدیریت نیروی انسانی هم بحثی است که هرچقدر رویش کار کنیم، کم است. کرامت مراجعه‌کننده که اینجا پزشکان و همکاران ما هستند، قیمت ندارد.

سپید: در مورد انتقاداتی که متخصصان بیهوشی از وزارت بهداشت به‌خصوص در زمینه تعرفه‌ها داشتند، چه می‌گویید؟

این قصه محبوب من است. چون دو سال کامل زندگی‌ام را روی بحث تعرفه‌ها گذاشتم. از جلسه‌های بی‌انتهای کارشناس‌ها، جلسات خیلی ارزشمند با وزرای مختلف و خیلی از مسئولان کشور در این زمینه داشته‌ام. می‌توانم بگویم که دغدغه اول صنف پزشکی امروزه، تعرفه است. در مورد بعضی تخصص‌ها مثل بیهوشی از یک دغدغه فراتر رفته و تبدیل به یک معضل و مشکل جدی شده است. خلاصه ماجرا این است که به‌طور ناگهانی قرار شد امسال تعرفه بیهوشی ۲۵ درصد کاهش پیدا کند.

سپید: فکر می‌کنید کل عددش در کشور چقدر قرار است شود؟

این کاهش ۲۵ درصدی در کل کشور، خوش‌بینانه یک صرفه‌جویی معادل ۱۵۰ میلیارد تومان در سال ایجاد می‌کند.

سپید: کلاً یعنی مجموع چیزی که از جیب مردم پرداخت می‌شود، چیزی که بیمه‌ها می‌پردازند؟

کلاً هزینه صرفه‌جویی شده حدود ۱۵۰ میلیارد تومان است که در مقایسه با عدد شش-هفت هزار میلیارد تومان بدیهی که طرح تحول سلامت دارد، این عدد بسیار ناچیز است. من چند عدد خدمتان ارائه می‌دهم که عددی است که خیلی دقیق هستند و کمتر کسی به این‌ها دسترسی دارد. از کل بودجه طرح تحول سلامت ۱۷ درصد به پرداختی دستمزد تمام متخصصان و پزشکان تعلق می‌گیرد و ۸۳ درصد هم در سایر قسمت‌ها صرف می‌شود. در این ۱۷ درصد یک یا یک و خورده‌ای درصد از آن متعلق به پزشکان بیهوشی است که کاهش ۲۵ درصدی آن، حدود ۱۵۰ میلیارد تومان صرفه‌جویی ایجاد می‌کند که این عدد، عدد بسیار ناچیزی است. امسال حدود شش تا هفت هزار میلیارد تومان این طرح کمبود بودجه داشت و سال دیگر هم انتظار می‌رود که این عدد، عدد بسیار بیشتری شود. در اینکه ما همراه هستیم و کمبودهای بودجه رادرم می‌کنیم، شکی نیست.

◀ ادامه در صفحه ۴



بهنام مودن