

سپید: به نظر شما اگر برگردیم به کتاب کالیفرنای ۲۰۱۶ شرایط بهتر می‌شود؟ تنها راه‌حل عملی ارائه‌شده همین است.

سپید: در این حالت فکر می‌کنید این ۱۵۰ میلیارد به چه مقدار تقلیل پیدا می‌کند؟ چون خیلی‌ها معتقدند که اگر ما به کتاب ۲۰۱۶ برگردیم، باز هم این تعرفه‌های بیهوشی

کاهش پیدا می‌کند.

بحث ما و چیزی که ما همیشه گلویمان را پاره می‌کنیم و می‌گوییم، بحث عدالت بین‌رشته‌ای است.

سپید: خب منتقدین معتقدند در سال‌های قبل تعرفه بیهوشی خیلی بالا رفته بود.

مادو جور بحث داریم. یک بحث کارشناسی و پول و رقم و این‌هاست. یکی هم بحث نظرات شخصی. در این زمینه بنده به ضرس قاطع عرض می‌کنم به پشتوانه تمام مدیران کشور که پشتوانه کارشناسی ندارد. اینکه نقطه صفر شروع با هم یکسان نبوده است.

سپید: برخی دوستان معتقدند که در سال‌های ۹۳-۹۲

در سال ۹۲ درآمد بیهوشی خیلی کم بود؛ یعنی ما یک عقب‌افتادگی چند ده‌ساله داشتیم. **سپید:** می‌گویند شاید به دلیل برخی از متخصصین بیهوشی در برخی مناصب وزارت بهداشت این اتفاق افتاده است.

اصلا. این یک توهین است. توهین به تمام مسئولان و متخصصین بیهوشی و تمام برنامه‌ریزهاست. چنین چیزی اصلا نمی‌تواند درست باشد. مطرح کردن این موضوع از طرف افرادی که صاحب مسئولیت هستند، قدری بعید است. این بحث کارشناسی است. من خودم حداقل ده‌ها نامه را ظرف سه‌ماهه اخیر نوشتم. همه با عدد و رقم، همه کارشناسی شده. خواسته ما هم بسیار خواسته مشخصی است. همه‌جا گفته‌ایم این متوقف شود، کار کارشناسی کنیم. کار کارشناسی هرچه باشد ما گردن می‌گذاریم. گفتیم عدد ۲۵ از کجا آمده؟ چرا ۳۰ نباشد و چرا ۲۰ نباشد؟ این عدد ۲۵ از کجا آمده است؟ به ضرس قاطع عرض می‌کنم که هیچ کار کارشناسی روی این مسئله انجام نشده است.

سپید: یعنی شما معتقدید در مورد تعرفه انجمن بیهوشی هیچ کار کارشناسی انجام نشده است؟ این نظر افراد است. فقط



سلیقه است.

سپید: حالا شما نوک پیکان را به سمت وزارت بهداشت می‌دانید یا وزارت رفاه؟

من نوک پیکان را اصلا به هیچ طرف نمی‌برم.

سپید: بالاخره یک نفر این تصمیم را گرفته است. می‌توانید بگویید شورای عالی بیمه؟ این برمی‌گردد به شورای عالی بیمه. شورای عالی بیمه هم ۹ تا عضو دارد. از این ۹ تا عضو هم، دو-سه تا کلیدی هستند. اتفاقا من همان‌قدر در وزارت بهداشت دنبال قضیه هستم که در وزارت رفاه هستم و همان‌قدر هم از سازمان نظام پزشکی مطالبه دارم. چراکه در واقع سازمان نظام پزشکی است که باید محکم بایستد و پیگیر حق ما باشد. برای آینده سازمان جدید هم پیش‌بینی من هم همین است. چون در این مواقع سازمان نظام پزشکی است که باید دخالت کند و بحث کارشناسی را پیش برد چون عدالت بین‌رشته‌ای مطرح است. اگر من دارم بیش از حق می‌گیرم، یعنی از حق دیگران می‌زنم.

سپید: پارسل سازمان تأمین اجتماعی ۷۰ میلیارد تومان فقط برای تست سنجنش ویتامین دی هزینه کرده‌است؛ که این عدد با این عددی که شما می‌گویید قرار است از محل کاهش تعرفه‌های بیهوشی به دست بیاید، برابر است. از آن‌طرف هم می‌دانیم بالای ۹۰ درصد ایرانی‌ها در آخرین بررسی که انجام شده است، کمبود ویتامین دی دارند. آیا دهد که به‌جای اینکه هزینه را کم کنید، فلان هزینه را که اصلا لازم نیست کاهش دهید.

به‌طورجدی روی این مسئله کار کرده‌ایم و صاحب کلی اطلاعاتیم که قابل‌ارائه است. ما معتقدیم که بازبینی کتاب کالیفرنای ۲۰۱۶ و نظارت جلوی پرت‌رامی‌گیرد و ما حتی عدد دو هزار میلیارد در سال را برایش پیش‌بینی می‌کنیم.

سپید: دو هزار میلیارد عدد خیلی بزرگی است بخش قابل توجهی از بدهی‌های عقب‌مانده جامعه پزشکی را می‌توان حل کرد! آخر بدهی‌های جامعه پزشکی خیلی کوچک است. ما صحبت صد میلیارد و صد و پنجاه میلیارد تومان می‌کنیم.

سپید: بالاخره بعضی‌ها هستند که ده ماه است که کارانه نگرفته‌اند.

ببینید دو سه تا بحث مختلف داریم. یکی دیرکرد پرداخت‌ها، یکی بحث مطالبات بعضی از تخصص‌های مختلف است، یکی بحث کمبود بودجه و حشنتاکی است که وجود دارد. این عده‌های کمبودعظیم در طرح تحول سلامت که از مشکلات جدی و انتقادهای جدی دولتی بود که ما دوستش داریم. این عدد از کجا آمد؟ این عدد از دستمزد متخصص بیهوشی نیامده که ما ۲۵ درصد آن را کم کنیم. این عدد افزایش استفاده از پروتزها، افزایش تعداد عمل‌ها، افزایش تعداد ام‌آر‌آی‌ها، افزایش تعداد آزمایش‌ها که دی‌۳ که شما می‌گویید یکی از مثال‌هایش است. ما در واقع در نقاط مختلف کشور آمار داریم. مرکزی که تعداد ام‌آر‌آی آن ایکس بوده تا تعداد ده برابر، بیست برابر افزایش پیدا کرده است.

سپید: این‌ها مراکز دولتی هستند یا خصوصی؟ هر دوی‌شان با نسبت‌های مختلف و در ساختارهای مختلف هستند. در بحث دولتی وقتی شما چنین حرکت بزرگی می‌کنید و بودجه‌ای را می‌آورید، طرح تحولی را می‌آورید، باید نظارت هم به همان نسبت قوی شود.

سپید: انتظاراتان از نظام پزشکی آینده برای گروه پزشکان بیهوشی چیست؟

من این سال‌ها از کار صنفی بیگانه نبوده‌ام. تنها راهکار عملی که در حال حاضر به ذهن همه افرادی که دست‌اندرکار بحث تعرفه هستند، رسیده است آوردن کتاب کالیفرنای ۲۰۱۶ است. **سپید:** شما ورژن جدید کتاب ارزش نسبی را دیده‌اید؟ نظرتان چیست؟

کامل نشده و بیرون نیامده هنوز که ما اظهار نظر کنیم. حداقل در مورد قسمت بیهوشی ما هنوز روی آن بحث داریم.

سپید: از نظام پزشکی آینده چه انتظاری دارید؟ بحث تعرفه هر سال تکرار می‌شود. هر سال چند ماه تأخیر است، بعد یک کتابی می‌آید. گروه‌های مختلف تخصصی دلگیر هستند، شکایت می‌کنند.

سپید: این شکایت‌ها تا به حال به‌جایی هم رسیده است؟ خیر معمولا به‌جایی نرسیده است. چند

ماهی طول می‌کشد. نزدیک عید می‌شود و با یک سری قول و قرار امید به سال آینده همه وارد سال آینده می‌شویم و دوباره این قصه تکرار می‌شود. یک جایی باید بالاخره این قطع شود. انتظار ما این است که یک‌بار برای همیشه این بحث به سازمان نظام پزشکی تفویض شود.

سپید: قبلا که تفویض شده بود، بعدا مجلس این امتیاز را گرفت.

به هر صورت خرد خرد پس گرفته شد، الآن هیچی باقی نمانده است. الآن این باید برگردد. **سپید:** این همان چیزی است که برخی از افراد می‌گویند چرا باید برویم در انتخابات این نظام پزشکی رأی بدهیم؟

باید رأی بدهند برای اینکه نظام پزشکی که نماینده دو درصد جامعه پزشکی باشد و با رأی قلیلی وارد شود، قدرت چانه‌زنی‌اش پایین است. منتخب نظام پزشکی وقتی می‌خواهد در برابر یک مقام دولتی ایستادگی کند، باید پشتش به رأیش گرم باشد. خیلی بد است که فردی وارد چانه‌زنی شود، با هزار-هزار پانصد رأی. به همین دلیل می‌گویم که قدم اول خیلی مهم است که آدم یک پشتوانه و دلگرمی داشته باشد. آن موقع می‌توان کارهای بزرگ‌تری انجام داد.

سپید: از وزارت بهداشت چه انتظاری دارید؟ ما در مورد وزارت بهداشت انتظار داریم که از بدنه انجمن‌های علمی، از نظام پزشکی به‌مراتب بیشتر استفاده کند. ما این را تا حدی پیش می‌بریم که حتی انتظار داریم که کارها را تا حدی تفویض کند. این برنامه دراز مدت دولت بوده است.

سپید: اما وزارت بهداشت معتقد است که انجمن‌های علمی، انجمن‌های علمی هستند، انجمن‌های صنفی نیستند.

جامعه پزشکی، جامعه بسیار ساکنی بود، سال‌ها اصلا کاری نداشت برای انجام دادن. یک بدنه خیلی ساکنی داشت، کارهایش را هرکسی یک گوشه‌ای انجام می‌داد و کارش را پیش می‌برد. این سه سال بود که شوک‌هایی به این بدنه وارد شد؛ مثل طرح تحول سلامت، مثل تغییرات مختلف که یک مقدار بدنه را به جنب‌وجوش و داشت و این احساس را به

وجود آورد که خب ما هم نیاز داریم صنفی داشته باشیم و کار صنفی کنیم و نیاز داریم قانون بلد باشیم و قس الی هذا. در آن زمان تشکل دیگری وجود نداشت و این بار درست یا غلط کردن انجمن‌های علمی افتاد که معمولا افراد محبوب و برگزیده‌ای هستند. به لحاظ قانونی من قبول دارم پشتوانه اساسنامه‌ای و این مشکلات را دارند اما چیز دیگری هم نبود. علاجش به سازمان نظام پزشکی برمی‌گردد. اگر سازمان نظام پزشکی قوی و مستقل باشد، انجمن‌های علمی هم از خدایشان است که کار صنفی را به نظام پزشکی واگذار کنند خودشان به کار اصلی‌شان که کار علمی است بپردازند. من به عنوان یک استاد تمام دانشگاه خواش را هم نمی‌دیدم که رئیس انجمن علمی شوم و کارم را تعطیل کنم و دو سال دنبال تعرفه بدم. این اصلا برای من خوشایند نیست. برای صنف من هم خوشایند نیست ولی چه کنیم.

سپید: بعضی از انجمن‌ها می‌روند زیر نظر وزارت کشور و وزارت کار انجمن صنفی تشکیل می‌دهند.

همین الآن هم دوباره چون هیچ استراتژی و طرح کلی ندارند من هشدار می‌دم که اگر این وضعیت مدیریت نشود ما با یک مشکلی روبه‌رو هستیم.

سپید: فکر می‌کنید این روش منجر به حل مشکلات می‌شود یا باعث زیاد شدن مشکلات می‌شود؟

اگر مدیریت شود بسیار روش خوبی است اگر مدیریت نشود و مثل ساختمان‌سازی تهران بگذاریم محله‌ها رشد کنند و از فرم خارج شوند، آن زمان فرم دادن کار بسیار سختی است. خوب است که الآن فکرش را کنیم. فکر کنیم که چند انجمن صنفی می‌خواهیم؛ اختیاراتش چیست؛ در پنج سال آینده چه چیزی از آن‌ها می‌خواهیم. طراحی کنیم و جلو برویم نه اینکه یک روزی به خودمان بباییم ببینیم ۸۰ تا انجمن ثبت شده. این‌ها را که کاری نمی‌توانیم بکنیم، حالا از این به بعد. الآن باید قبل از شروع این پروسه، مدیریت انجام شود. قطعا می‌تواند اتفاق خوبی باشد ولی نیاز به برنامه‌ریزی دارد. ■

