

دانشگاه

چهارشنبه ۳۱ مرداد ۱۴۰۳
شماره ۴۲۱۴
فصل ۱۳۳
FARHIKHTEGANDAILY.COM
فصل ۱۳۳
FARHIKHTEGANONLINE

چهارشنبه ۳۱ مرداد ۱۴۰۳
شماره ۴۲۱۴
فصل ۱۳۳
FARHIKHTEGANDAILY.COM
فصل ۱۳۳
FARHIKHTEGANONLINE

افتتاح بخش کلیه و‌آی‌سی‌یو

تا پایان سال



سارا طاهری خبرنگار گروه دانشگاه

مدتی است نحوه اداره بیمارستان‌های دانشگاه آزاد تغییر کرده و به‌اصطلاح به شکل «**هیات عاملی**» اداره می‌شود. اتفاقی که نحوه مدیریت بیمارستان‌ها را در راستای افزایش بهره‌وری تغییر داده است. مسئولان دانشگاه آزاد معتقدند باید ورودی و خروجی درآمد و هزینه‌های بیمارستان با هم همخوانی داشته باشد و هیات عاملی شدن بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دانشگاه آزاد می‌تواند بخش هزینه‌ها

هیات عاملی شدن بیمارستان‌ها چه تاثیری در بهبود فرآیندهای مدیریتی مراکز درمانی دانشگاه آزاد به‌ویژه در بیمارستان امام سجاد(ع) داشته است؟
داشتن هیات عامل و ذات این تصمیم خوب است اما وقتی بین اعضا

و درآمدها را کنترل کرده و مکانیسم کاهش یا افزایش نیروی انسانی، خریدها و نظام پرداختش را به‌صورت مستقل پیش برد. همچنین بیمارستان هیات عاملی می‌تواند از قوانین بازدارنده وزارتخانه و دولت تبعیت نکند؛ چراکه بیمارستان یک واحد خودگردان و مستقل است و می‌تواند درآمدها، هزینه‌ها و نیروی انسانی خود را کنترل کند. بر همین اساس دانشگاه آزاد هم مدتی است این رویکرد را در پیش گرفته و اداره بیمارستان‌های خود را به شکل هیات عاملی دنبال می‌کند. دانشگاه آزاد در حال حاضر ۱۰ بیمارستان و مجموعه درمانی و ۲۰ کلینیک ملکی برای تامین عرصه آموزشی دانشجویان علوم پزشکی در اختیار دارد

ناهماهنگی‌هایی به‌وجودمی‌آید، برخی تصمیمات که به‌نفع بیمارستان است تحقق پیدا نمی‌کند، حتی اگر برخی تصمیمات به‌نفع بیمارستان گرفته شود، به‌طورمثال می‌گویند فلان دستوراَعمل یا فلان قانون در کتابچه نوشته نشده است، بنابراین این تصمیم قابل اجرا نخواهد بود. درواقع محدودیت اجرایی در تصمیمات وجود دارد. من معتقدم هیات عاملی شدن بیمارستان‌ها به این علت است که اگر در جایی به بن بست رسیده‌ایم، در هیات عامل برای مصوبه‌ای تصمیم گرفته شود که به نفع و صلاح بیمارستان باشد. البته گاهی گفته می‌شود نمی‌توانید این مصوبه را اجرایی کنید. به نظر من باید به بیمارستان و هیات عامل قدرت بیشتری داده و بین اعضا نیز هماهنگی ایجاد شود. اگر امکان تغییر در اعضا وجود دارد باید این تغییرات انجام شود تا همسو شوند و بتوانند به نفع مجموعه تصمیمات خوبی بگیرند.

مدل جدید چه تفاوت‌های مشخصی نسبت به مدل پیشین اداره بیمارستان‌ها داشته است؟

من حدود یک‌سال ونیم است که به بیمارستان امام سجاد(ع) آمده‌ام، با مدل قبل چندان آشنایی ندارم، اما مدل جدید دارای مزیت‌های زیادی است، به‌طور مثال مصوبه‌ای که شاید بعدها تبعات قانونی داشته یا مسئولیتی را برای یک فرد ایجاد کند، این مسئولیت بین پنج نفر پخش می‌شود و به‌راحتی می‌توان برای بسیاری از مسائل تصمیم‌گیری کرد. مدل هیات عاملی شدن بیمارستان‌ها از این جهت که مسئولیت اجرای یک مصوبه یا یک قانون از گردن یک نفر ساقط شده و به‌راحتی می‌توان درباره مصوبه مذکور تصمیم‌گیری کرد. بنابراین معتقدم مدل هیات عاملی شدن بهتر است به شرط آنکه برای تصمیمات اخذشده مامعی ایجاد نشود.

سه‌م درآمد بیمارستان‌ها در یک بودجه دانشگاه از ۳ درصد در سال ۹۸ به ۵ درصد در سال گذشته رسیده است. چه عواملی در رشد درآمد‌های این حوزه تاثیرگذار بوده است؟

یکی از کارهایمان برای رشد درآمد‌های این حوزه در جذب پزشک و اقداماتی است که در این حوزه اتفاق افتاده؛ جذب پزشک و ایجاد رضایتمندی میان پزشکان عامل بسیار مهمی است، چون بیماران به‌واسطه پزشکان به بیمارستان جذب می‌شوند. زمانی که پرداختی پزشکان باتاخیر انجام می‌شود، آنان انگیزه‌ای برای معالجه بیماران و جذب‌شان به بیمارستان‌ها نخواهند داشت. علی‌رغم اینکه تعرفه‌های بیمارستان‌های نیمه‌دولتی پایین است ولی جذب بیمار در بیمارستان‌ها با تعرفه بالا بیشتر بوده است و مراجعه‌کنندگان بیشتری نیز داشته‌اند. علت این است که پزشک در بیمارستان خصوصی باتعرفه بالاکار می‌کند و بیماران را نیز به‌اصطلاح به آن بیمارستان می‌برند. بیمار پیرو پزشک است. وقتی پزشک به بیمار بگوید به فلان بیمارستان بیا، بیمار نیز اعتماد خواهد کرد و به بیمارستانی مراجعه می‌کند که پزشک معرفی کرده است. پزشکان انگیزه درمان در بیمارستان‌هایی را ندارند که از تعرفه کمتری برخوردارند. از طرف دیگر این تعرفه کم باعث می‌شود صندوق بیمارستان کمتر و پرداختی پزشکان باتاخیر مواجه شود و انگیزه پزشکان را نیز کمتر کند.

الان در بیمارستان امام سجاد(ع) نیز این مشکل وجود دارد؟
باتصمیماتی که در این بیمارستان صورت گرفته پرداختی پزشکان را افزایش داده و به‌روز کرده‌ایم. پرداختی قبل حدود ۱۰ ماه تاخیر داشت اما الان به‌روز شده است. این اقدام باعث انگیزه میان پزشکان و ایجاد رضایتمندی در بیماران شده و مراجعه‌کنندگان بیشتری به بیمارستان ما آورده و درنتیجه درآمدمان افزایش پیدا کرده است، همچنین تبلیغاتی انجام داده‌ایم تا بیمارستان امام سجاد(ع) را به مردم معرفی کنیم. راه‌اندازی دستگاه ام‌آر‌آی و گشایش برخی بخش‌ها و امکانات نیز دلایل دیگری بود که باعث درآمدزایی و شناخت بیمارستان شد.

در دو سال گذشته بودجه بیمارستان‌ها به‌صورت موردی مانند یک واحد مستقل بررسی شدند. نحوه بررسی بودجه امسال بیمارستان‌ها چگونه بود؟ استقلال درآمد- هزینه و مدل فعلی بررسی بودجه چه کمکی به مراکز درمانی دانشگاه کرده است؟

که تمام این بیمارستان‌ها در حال حاضر به شکل هیات عاملی اداره می‌شوند. این دانشگاه همچنین چهار واحد مستقل علوم پزشکی دارد و تربیت ۴۰ درصد پرستاران کشور را به خود اختصاص داده است. ۱۱۰ دانشکده پرستاری و مامایی، ۵ دانشکده دندانپزشکی، ۱۵ دانشکده پزشکی، ۶۵ دانشکده روانشناسی بالینی و سلامت و سه دانشکده داروسازی همگی ظرفیت‌هایی است که دانشگاه آزاد را در حوزه پزشکی متمایز کرده است. یکی از بیمارستان‌های دانشگاه آزاد که در شهر تبریز مستقر است با نام بیمارستان امام سجاد شناخته می‌شود و ریاست آن برعهده علی زینالی گذاشته شده است. زینالی، متخصص

بودجه بیمارستان مستقل است و مستقل بررسی می‌شود. این موضوع باعث می‌شود تمام بودجه مربوط به مشکلات، پیشرفت، ارتقا و تصمیم‌گیری درخصوص بیمارستان به‌صورت مستقل پیگیری شود. اگر بودجه‌ای که برای بیمارستان درنظر می‌گیرند داده شود برای بیمارستان بسیار خوب و تمامی مشکلات بیمارستان برطرف خواهد شد ولی سال گذشته با توجه به بدهی‌هایی که داشتیم نتوانستیم از سازمان پول زیادی دریافت کنیم. باین‌حال امسال بودجه را اعلام کرده‌ام و امیدوارم با دریافت مبالغ موردنظر از سازمان بتوانیم مشکلات بیمارستان را حل کنیم.

آیا در شرایطی که دانشگاه به‌سمت پایداری اقتصادی درحال حرکت است، این مساله (پایداری اقتصادی) برای بیمارستان‌ها هم اتفاق می‌افتد؟
صدردرد، اگر استقلال داشته باشیم و درآمد‌ها و هزینه‌ها متعلق به خودمان باشد، پیشرفت ما به شکل صددرصدی بیشتر از اکنون خواهد بود.

برنامه‌ریزی‌های اخیر چگونه به‌تأمین بهبود زیرساخت‌های موردنیاز بیمارستان کمک کرده و این موضوع چه تاثیری در کیفیت خدمات‌رسانی بیمارستان داشته است؟

بیمارستان امام سجاد(ع) بدھکاری بالای ۱۰۰ میلیارد تومانی دارد؛ این بدھکاری باعث شده توانیم در توسعه بیمارستان حرکت کنیم. درواقع تمام هزینه‌ها بر دوش بیمارستان است و این بدهی‌ها همراه پرداخت می‌شود، به‌طورمثال می‌خواهیم شرکت‌های دارویی و تجهیزات را از بلوک دارویم و بدهی پزشکان را پرداخت کنیم. از سوی دیگر پرداخت حقوق پرسنل بیمارستان برعهده ماست و این موضوع باعث می‌شود با تعرفه دولتی و درآمد کم با مشکل هزینه و درآمد مواجه شویم. همچنین این مشکلات باعث می‌شود توسعه بخش‌هایی از بیمارستان را نتوانیم دنبال کنیم. باید بودجه‌ای خارج از بیمارستان تزریق شود تا بدھکاری‌ها پرداخت شوند و تأمین حقوق انجام شود. دستگاه‌ها نیز فرسوده و رو به استهلاک هستند و تعمیرات ساختمان و دستگاه‌ها و پیشرفت مجموعه و ارتقای بخش‌های بیمارستان لازم است و باید در این جهت بتوانیم گام برداریم اما بدهی‌ها به مجموعه اجازه پیشرفت نمی‌دهند.

اگر دسین‌ما از سوی سازمان مرکزی دانشگاه پرداخت شود، برخی از مشکلات‌مان حل می‌شود. الان پول به حساب بیمارستان واریز کرده‌ایم تا بتوانیم حقوق پرسنل، پرستاران و پزشکان را پرداخت کنیم اما بعداً متوجه شدیم حساب‌مان بلوکه شده است. به‌طور مثال شرکتی که سال ۱۴۰۰ تجهیزات یا دارو به ما داده، احضارنامه گرفته و به‌طور مثال یک میلیارد از حساب بیمارستان برداشت کرده است. این موضوع باعث می‌شود ماهی‌که می‌خواهیم به پزشکان حقوق و دستمزد پرداخت کرده و رضایتمندی ایجاد کنیم از دست می‌رود. درنتیجه پزشک نیز به بیمارستان دیگری رفته و مشغول به کار می‌شود و بیماران را نیز به بیمارستان دیگری می‌برد. با وقتی حقوق پرسنل به تاخیر بیفتد نارضایتی پرسنل باعث می‌شود به‌طور کلی چرخه گرداندگی بیمارستان مختل شود. البته به‌صورت کلی در شرایط خوبی قرار داریم و با حمایت‌های سازمان و افزایش درآمدزایی، بهینه‌کردن پرداختی پزشکان و… آمار مراجعه و بستری بیماران در بیمارستان امام سجاد(ع) بالا رفته است و تا حدی توانسته‌ایم این مشکلات را مرتفع کنیم. یعنی تا حدودی بدهی‌ها را پرداخت و بیمارستان را اداره کرده و رضایتمندی را ایجاد کنیم.

برنامه‌ریزی سال کاری آتی بیمارستان امام سجاد چگونه است؟ چه تغییراتی در این مجموعه طراحی شده است؟

تلاش کرده‌ایم در این بیمارستان بخش‌هایی را ایجاد کنیم؛ به دستور دکتر نفر، معاون علوم پزشکی دانشگاه آزاد درصدد هستیم یک بخش پیوند کلیه، بخش پوست و بخش فیزیوتراپی راه‌اندازی کنیم. همچنین می‌خواهیم به دلیل بدهی‌ها، مشکلات در تأمین دارو و تجهیزات و… داروخانه را به بخش خصوصی واگذار کنیم. افزایش تخت‌های آی‌سی‌یو و ایجاد بخش ۱۲تخته در آن از دیگر برنامه‌های ماست. در واقع بخش آی‌سی‌یو، بخش پوست، بخش فیزیوتراپی و بخش پیوند کلیه در صدر برنامه‌های ما قرار گرفته است.

بخش پیوند کلیه و بخش ۱۲تخته آی‌سی‌یو چه زمانی راه‌اندازی می‌شود؟

رئیس بیمارستان امام سجاد(ع) در گفت‌وگو با «فرهیختگان» از تاثیر مثبت تغییر مدل اداره بیمارستان‌های دانشگاه روایت می‌کند

افتتاح بخش کلیه و‌آی‌سی‌یو

تا پایان سال

طب اورژانس و از اعضای هیات علمی دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی تبریز است که از اردیبهشت سال گذشته مسئولیت اداره این بیمارستان را برعهده گرفت. او در گفت‌وگو با «فرهیختگان» می‌گوید مدل هیات عاملی شدن بیمارستان‌ها باعث می‌شود مسئولیت اجرای یک مصوبه یا یک قانون فقط برعهده یک نفر نباشد؛ موضوعی که به اذعان او باعث می‌شود مانعی برای تصمیمات اخذشده ایجاد نشود. او در این گفت‌وگو همچنین از افتتاح بخش کلیه و آی‌سی‌یو این بیمارستان تا پایان سال خبر داد. مشروح این گفت‌وگو را در ادامه می‌خوانید.

اگر بتوانیم مجوزها را اخذ کنیم چیزی حدود ۶ الی ۱۲ ماه برای راه‌اندازی این دو بخش زمان لازم داریم. در حال حاضر فضای لازم برای راه‌اندازی این دو بخش تأمین شده است و به دنبال اخذ مجوز از معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی هستیم تا بهره‌برداری از این دو بخش را کلید بزنیم. بعد از اخذ مجوز تجهیز این دو بخش آغاز می‌شود که به کمک سازمان مرکزی دانشگاه این کار نیز کلید خواهد خورد.

الان ریزی‌ها با معاونت درمان را آغاز کرده‌اید؟
بله، درخواست خود را در سامانه ثبت کرده‌ایم، کار را تا حدی پیش برده و در حال بازگرداری مدارک هستیم.

پی‌سی می‌توانیم امیدوار باشیم که بخش کلیه بیمارستان سجاد(ع) و آی‌سی‌یو تا پایان سال افتتاح شود؟
بله، به امید خدا این دو بخش را می‌توانیم تا پایان سال افتتاح کنیم.

به‌عنوان سوال پایان‌بندی بفرمایید به نظر شما دانشگاه در حوزه مراکز درمانی باید چه اولویت‌هایی را مدنظر داشته باشد؟

دانشگاه آزاد باید تلاش کند تا تعرفه مراکز درمانی را اصلاح کند. ما با این تعرفه ماهانه چیزی حدود ۳ الی ۴ میلیارد تومان ضررده هستیم. ما ۴ نوع تعرفه داریم که عبارت است از تعرفه دولتی، نیمه خصوصی و خصوصی و خیریه. تعرفه در بیمارستان‌های دولتی به‌طور مثال ۳۰ تومان است. در بیمارستان خصوصی تعرفه تخت ۱۲ میلیون تومان است. این تعرفه در مراکز نیمه‌دولتی که دانشگاه آزاد نیز جزء مراکز نیمه‌دولتی محسوب می‌شود ۳ و نیم الی ۴ میلیون تومان است. به عبارت بهتر تعرفه ما نسبت به بیمارستان‌های خصوصی حدود ۴ براب پایین‌تر است. این موضوع باعث می‌شود که درآمد بیمارستان کاهش پیدا کرده و با مشکلاتی مواجه شویم. علت پایین بودن تعرفه در مراکز درمانی بیمارستان‌های نیمه خصوصی مثل ما، آموزشی بودن‌مان است. این موضوع نیز یک راهکار دارد. تمام بیمارستان‌های آموزشی نیمه‌دولتی هستند که این موضوع لزومی ندارد. به نظر من نیاز است تا ریزی‌های لازم در این خصوص انجام شود تا بیمارستان از حالت آموزشی خارج شده و دانشجویان برای آموزش به بیمارستان‌های دولتی منتقل شوند و هزینه را نیز پرداخت کنند. در چنین شرایطی تعرفه بیمارستان‌های دانشگاه نیز به صورت خصوصی تعریف پرسنل، پرستاران و پزشکان را پرداخت کنیم اما بعداً متوجه خواهد داشت. در چنین شرایطی تمام مشکلات مرتفع شده و بدهی‌ها نیز پرداخت می‌شود. طبق تجربه‌ای که دارم بیماران بیمارستان‌های خصوصی به مراتب از بیمارستان‌های نیمه خصوصی بالاتر است. برخلاف تصور عموم مردم که فکر می‌کنند از آنجایی‌که تعرفه بیمارستان‌های نیمه خصوصی ارزان‌تر بوده بنابراین بیماران بیشتری نیز جذب می‌کنند، این بیمارستان‌ها بیماران کمتری دارند. در سوی مقابل بیمارستان‌های خصوصی ۴ برابر پول دریافت می‌کنند اما بیماران بیشتری نیز دارد. برای این صحبت می‌توان از مثالی نیز کمک گرفت. به‌طور مثال آندوسکوپی در بیمارستان مایک ۵ میلیون و در بیمارستان خصوصی ۵ میلیون است. این در حالی است که مراجعه بیماران به بخش آندوسکوپی بیمارستان خصوصی بیشتر بوده و حتی به اصطلاح برای دریافت نوبت از این بخش در راه می‌شکنند. در بیمارستان خصوصی روزانه ۵۰ آندوسکوپی و در بیمارستان نیمه‌دولتی ۱۰ آندوسکوپی انجام می‌شود.

علت چیست؟

علت این است که پزشک می‌بیند بیمار را به بیمارستان خصوصی ببرد ۵ میلیون دریافت می‌شود، اگر از این ۵ میلیون ۵۰ درصد را به پزشک پرداخت کنند حدود ۲ و نیم میلیون سهم پزشک می‌شود، این کار را اگر در بیمارستان نیمه خصوصی انجام دهد تنها یک میلیون دریافت می‌شود که سهم پزشک ۵۰۰ هزار تومان می‌شود. به همین دلیل انگیزه پزشک این است که بیماران را به بیمارستان خصوصی ببرد. تعرفه خصوصی مشکلات بیمارستان‌های دانشگاه را می‌تواند در حد زیادی مرتفع کند. ما ۷ میلیارد ماهانه حقوق پرداخت می‌کنیم که این موضوع کم‌ما را شکسته است. تعرفه نیمه خصوصی برای دانشگاه آزاد به‌صرفه نیست.

قرارداد تحقیق و توسعه با دانشگاه‌ها مشمول اعتبار مالیاتی می‌شود

معاون پژوهشی وزیر علوم گفت: «اگر شرکتی قرارداد تحقیق و توسعه با دانشگاه‌ها، پژوهشگاه‌ها یا مراکز تحقیقاتی وابسته به دستگاه‌های اجرایی منعقد کند مشمول اعتبار مالیاتی خواهد شد.»
پیمان صالحی در دومین گردهمایی شبکه مدیران تحقیق و توسعه گفت: «با توجه به بند ب ماده ۱۱ قانون جهش تولید دانش بنیان در صورتی‌که شرکتی در زمینه تحقیق و توسعه هزینه‌ای کرده باشد، می‌تواند مشمول معافیت سال جاری شود یا به سال آینده منتقل کند.»
صالحی ضمن اعلام اینکه تاکنون ۱۷۰ طرح برای بهره‌برداری از این بند قانونی بازگردای شده است، خاطرنشان کرد: «بزرگ‌ترین مشکل ما در این زمینه تعریف طرح‌های تحقیق و توسعه است. بسیاری از شرکت‌ها فعالیت‌های جاری تولیدی خود را وارد طرح‌های تحقیق و توسعه کرده‌اند در حالی‌که اینها طرح‌های تحقیقاتی و توسعه‌ای نیستند.»

آغاز ثبت‌نام پذیرفته‌شدگان دکتری از امروز

پذیرفته‌شدگان آزمون ورودی دوره دکتری (Ph.D) (نیمه‌متمرکز) سال ۱۴۰۳ دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی از امروز چهارشنبه ۲۳ مردادماه می‌توانند نسبت به ثبت‌نام در واحدهای پذیرفته شده خود اقدام کنند.
متقاضیانی که اسامی آنها به‌عنوان پذیرفته‌شدگان نهایی هر یک از کدرشته‌محل‌های تحصیلی دانشگاه‌ها و موسسات آموزش عالی اعلام شده، لازم است از فردا چهارشنبه ۳۱ مردادماه برای اطلاع از تاریخ و مدارک ثبت‌نام به درگاه اطلاع‌رسانی دانشگاه یا موسسه محل قبولی خود و پذیرفته‌شدگان رشته‌های دانشگاه آزاد نیز از روز سه‌شنبه ۳۰ مردادماه برای اطلاع از تاریخ، مدارک و نحوه ثبت‌نام در مراکز قبولی به سایت مرکز سنجش، پذیرش و فارغ‌التحصیلی دانشگاه آزاد مراجعه کنند.
ثبت‌نام منحصراً در تاریخ‌های اعلام شده توسط هر دانشگاه و با ارائه مدارک اعلام شده صورت می‌پذیرد و عدم اقدام پذیرفته‌شدگان در تاریخ یا تاریخ‌های تعیین شده برای ثبت‌نام به منزله انصراف از ادامه تحصیل تلقی خواهد شد.

فروش صندلی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تکذیب شد

پذیرش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در سال ۱۴۰۳ صرفاً از طریق کنکور صورت می‌گیرد. در نتیجه فروش صندلی برای دانشجویان تکذیب شد.

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی خطاب به متقاضیان تحصیل در این دانشگاه تاکید کرد: «پذیرش دانشجویان در این دانشگاه طبق روال قبلی، صرفاً از طریق کنکور سراسری و اعلام اسامی پذیرفته‌شدگان از سوی سازمان سنجش آموزش کشور صورت می‌پذیرد.»

معاونت آموزشی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: «طبق تاکید دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، مطرح شدن عناوینی برای پذیرش نظیر ظرفیت خالی یا فروش صندلی و… صرفاً از سوی افراد سودجو صورت می‌گیرد و فواید تکذیب می‌شود.»

