

خلاصه گزارش پنجاهمین جلسه شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت فرسنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران

پنجشنبه ۱۳۹۵/۲/۳۰

الف) مقدمه:

انسان به عنوان محور توسعه تلقی می‌شود و نیروی انسانی به مثابه ارزشمندترین و بزرگترین ثروت هر جامعه و گرانبهارترین عامل تولید و ارائه خدمات است. با توجه به اهمیت سلامت، قطعاً انسان سالم به عنوان محور توسعه است. لذا انسان سالم، نیروی انسانی سلامت و سلامت نیروی انسانی مؤلفه‌های اصلی توسعه و توسعه اساس ماندگاری و تعالی جوامع انسانی است. موفقیت نظام‌های ملی سلامت بطور قابل توجهی به نیروی کار شاغل در آنها بستگی دارد. نظریه‌پردازی در مدیریت در جستجوی ارتباط نظری پیرامون راهکارهای مدیریت انسانی و عملکرد سازمان است و همواره تلاش می‌کند میان مدیریت منابع انسانی و عملکرد سازمان ارتباط منطقی و پایداری برقرار کند، نظام سلامت کشور بدلیل فراوانی کارکنان شاغل در آن یکی از مهمترین بخش‌های خدماتی از نظر نیروی کار فعال می‌باشد. و وزارت بهداشت در برگیرنده طیف وسیعی از افراد با ویژگیهای تخصصی و تنوع خدمات می‌باشد که نحوه تأمین، توزیع و ارتقاء این سرمایه را با چالش‌های جدی مواجه می‌سازد. لذا مدیریت این منابع، استفاده جامع از سیستم، سیاستها و تکنیکهای مدیریتی برای انتخاب، پرورش، استخدام و حمایت نیروی انسانی در سطح مطلوب را اجتناب‌ناپذیر می‌سازد. و برای مدیریت مناسب نیازمند حمایت از سیاست‌های مناسب در زمینه نیروی انسانی، مدیران دارای تجربه برای بهبود مهارتها، ایجاد انگیزش در کارکنان و رضایت شغلی آنها می‌باشد.

برخی معتقدند، علی‌رغم آنکه نیروی انسانی سلامت، قلب سلامت است و اکثر مشکلات سیستمهای بهداشت و درمان ناشی از کمبود یا زیاد بودن و توزیع نامناسب آن است، ولی تاکنون وزارت بهداشت به عنوان متولی سلامت کشور این وظیفه را به خوبی انجام نداده است و حتی در آخرین طرح فراگیر کشوری سلامت یعنی طرح تحول سلامت نیز به منابع انسانی توجه کافی نشده است.

مدیریت منابع انسانی در فرآیند آموزش و ارائه خدمات وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بدلیل اهمیت و نقش آن در ایجاد یکپارچگی مجموعه، مورد توجه قرار گرفته است. و اخیراً چارچوب منابع انسانی بخش سلامت را که براساس آن می‌توان بهبود وضعیت برون‌دادهای بهداشت را انتظار داشت طراحی نموده است. این چارچوب بستری را فراهم می‌کند تا دولت و مدیران بخش سلامت استراتژی‌های مناسبی را برای برآورد و تربیت و بکارگیری نیروی

انسانی مورد نیاز تا سال ۱۴۰۴ را مورد استفاده قرار دهند. این مدل مدعی است راهنمای سیاست‌گذاران و مدیران در پنج حوزه الزامات سیاسی، الزامات تأمین مالی، بهبود آموزش، ایجاد مشارکت و شکل دادن رهبری سازمان می‌باشد. و به شکل‌گیری تصمیمات پیرامون نیروی انسانی در سطح ملی و محیطی سیاستی کمک می‌کند.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران بر حسب وظیفه سازمانی و با هدف ایجاد هماهنگی و همگرایی بین نهادها و سازمانهای مجری بهداشت، جلب مشارکت همه نخبگان در امر سلامت و ایجاد ارتباط منطقی بین کلیه ذی‌نفعان به ویژه مردم با نخبگان علمی سلامت، جلسه پنجاهم شورای آینده‌نگاری و نظریه‌پردازی سلامت را به «سند ملی تقاضای منابع انسانی بخش سلامت» که توسط معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت تهیه شده است اختصاص داد. این نشست با حضور ریاست محترم فرهنگستان، مسئولین و نمایندگان نهادها، سازمانها و بخش‌های مرتبط با سلامت، اعضای شورا، رؤسای گروههای علمی و جمعی از نخبگان و فرهیختگان علمی بهداشت کشور رأس ساعت ۸ صبح روز پنجشنبه ۹۵/۲/۳۰ در محل سالن اجتماعات فرهنگستان تشکیل شد، خلاصه‌ای از گزارش جناب آقای دکتر غلامحسین صالحی زلانی مشاور محترم معاونت توسعه مدیریت و منابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مذاکرات انجام شده در قالب چالش‌های اصلی و راهبردهای کلی ارائه می‌گردد:

ب) موضوع:

گزارش سند ملی تقاضای منابع انسانی بخش سلامت - معرفی مدل برنامه‌ریزی منابع انسانی بخش سلامت

ج) محورهای اصلی مورد بحث:

۱. اهداف و فرآیند تدوین سند عرضه و تقاضای منابع انسانی
۲. برآورد عرضه منابع انسانی بخش سلامت با الگوی کنونی
۳. مقایسه ایران و ترکیه بر اساس رشد منابع بر اساس اسناد بالادستی
۴. مدل‌های مورد استفاده برای تدوین سند تقاضای منابع انسانی - Thomas L.Hall
۵. معرفی مدل برنامه‌ریزی منابع انسانی بخش سلامت

د) چالشهای اصلی:

۱. مطلوب نبودن و مشکلات فراوان پیش رو در تربیت، توزیع، بکارگیری و حفظ نیروی انسانی ارائه دهنده خدمات سلامت در کشور.

۲. نداشتن و در دسترس نبودن آمار و اطلاعات مناسب و با کفایت برای سیاستگذاری، برنامه‌ریزی و تنظیم اسناد در حوزه سلامت کشور
۳. تعریف نشدن مرجع متولی و پاسخگو برای مدیریت نظام اطلاعات سلامت در وزارت بهداشت.
۴. توزیع ناعادلانه و غیر واقعی منابع به ویژه سرمایه انسانی سلامت و عدم نظارت در کشور به عنوان یک مشکل جدی اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی.
۵. نداشتن اطلاعات و تعریف روشن از شاخصهای تربیت، توزیع، ورود، خروج، نحوه و میزان کار و روند تغییرات آینده در نظام سلامت و نبودن برنامه‌ریزی مشخص برای آینده دور و نزدیک سرمایه انسانی کشور.
۶. گرایش و افزایش تربیت نیروهای متخصص و فوق تخصص پزشکی بدون توجه کافی به نسبت و نوع تخصصهای مورد نیاز در سطوح مختلف
۷. ایجاد تقاضای القایی برای برخی خدمات غیر ضرور در سلامت و اشتغال برخی نیروها در آنها
۸. الگوبرداری از کشورهایی که فرهنگ مغایر ما دارند و تأکید بر برنامه‌ریزی و اجرایی‌سازی مبتنی بر آن الگوها در کشور به عنوان چالش و آفت بزرگ برای آموزش.
۹. مشخص نبودن محور توسعه کشور و مشخص نبودن شکل‌گیری مدل نیروی انسانی ارائه شده بر اساس محور و مدل توسعه معین و غیر شفاف بودن و بی‌ثباتی مدل‌های پیشنهادی.
۱۰. نقش مهم محورهای ورودی و عدم قطعیت‌ها در ساخت و ارائه مدل.
۱۱. عدم سامان‌دهی مناسب بر اساس نیاز ساختار و محاسبه نیروی انسانی مبتنی بر آن بدلیل Location based بودن مدل طراحی شده.
۱۲. عدم تعریف ساختار حوزه سلامت قبل از محاسبه نیروی انسانی
۱۳. دیده نشدن عامل تأثیرگذار تکنولوژی و آینده تکنولوژی در حوزه سلامت
۱۴. دیده نشدن SDG در الگو با توجه به نیازهای آینده و تحول ساختار آموزش کشور.
۱۵. مبنا قرار دادن ساختار فعلی و عدم توجه کافی به رویکرد ارتقاء سلامت، اقتصاد سلامت، علوم رفتاری.
۱۶. آمار زدگی مدل پیشنهادی.
۱۷. تقابل سیاسیون و وجود یک آنارشیسم جدی مدیریتی در سلامت کشور.

۱. سند تقاضای منابع انسانی بخش سلامت معرفی شده، با اصلاحاتی می‌تواند یک دید بلند مدت در خصوص نحوه تغییر نیازهای سلامت و به تبع آن نحوه تغییر خدمات سلامت و الزامات مربوط به تربیت و تأمین منابع انسانی ارائه دهد.
۲. وزارت بهداشت، لازم است یک برنامه عملیاتی اجرایی برای تربیت، استخدام، توزیع و حفظ نیروی انسانی تدوین و اجرا نماید.
۳. برای اصلاح تربیت و توزیع نیروی انسانی ارائه دهنده خدمات سلامت، مشخص کردن سطح خدمات از اولویتهای مهم است که باید انجام شود.
۴. برای تعیین میزان و نوع تخصص‌های مورد نیاز کشور، باید از نظام ارائه خدمات به روشنی تعریف شود.
۵. برای فائق آمدن بر چالشهای پیش‌رو، بازنگری و اصلاح برخی قوانین در انتخاب، تربیت و توزیع و بکارگیری نیروی انسانی نظام سلامت کشور ضروری است.
۶. مشخص شدن محور توسعه اصل اساسی برای ارائه مدل‌های با ثبات است. بنابراین باید این ابهام رفع و محور توسعه و مدل توسعه کشور مشخص شود.
۷. داشتن رویکرد علمی در بحث نیروی انسانی و اقدام براساس الگوی علمی ضروری است. و این مقوله باید به روشنی تعریف و تقویت شود.
۸. Locationها از مقبولیت کافی برخوردار نیستند و مدل مفهومی نیروی انسانی نباید location based طراحی شود. اول باید راجع به locationها بحث و سپس مبتنی بر نیاز جامعه ساختار نیروی انسانی را محاسبه نمود.
۹. باید در مدل پیشنهادی عوامل مهم و تأثیرگذار مثل تکنولوژی و آینده تکنولوژی در حوزه سلامت به روشنی دیده شود.
۱۰. باید مدل سلامت‌نگر باشد و SDG با رویکرد ارتقاء و پیشگیری در آن به روشنی تعریف شود.
۱۱. باید جهت‌گیری و حرکت به سمت استقرار نسبی استقلال در حوزه سلامت و جدا شدن سلامت از سیاسی کاری باشد و تصمیم‌گیری در مراکز علمی غیر سیاسی مثل فرهنگستان علوم پزشکی صورت گیرد.