



## گزارش نخستین نشست شورای ملی بهورزی

خاطره بره‌مقدم عضو هیأت تحریریه فصلنامه بهورز

نخستین جلسه شورای ملی بهورزی، مردادماه ۱۳۹۵ در مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت در تهران و پس از سال‌ها تلاش و پیگیری بهورزان، با حمایت مسؤلان مرکز مدیریت شبکه برگزار شد. مطابق آیین نامه، اعضای شورای ملی بهورزی متشکل از ۹ بهورز به عنوان نماینده منتخب از ۹ قطب کشور، معاون پشتیبانی دانشگاه، دو مدیر گروه گسترش، چهار کارشناس مسؤل آموزش بهورزی، مدیر کل منابع انسانی و مدیر کل تشکیلات و تحول اداری وزارت بهداشت، قائم مقام وقت معاون بهداشت وزیر و رییس مرکز مدیریت شبکه وزارت و مدیر و کارکنان نیروی انسانی مدیریت شبکه است.

در روستا خانه بهداشت است. اگر بخواهیم نظام سلامت را از بخش رسمی شروع کنیم، خانه بهداشت اولین سطح است و این سطح ادامه‌دهنده راه برای بقیه می‌شود و رضایت خدمت‌گیرندگان، بیان‌کننده و تعیین‌کننده ارایه خدمت در این مسیر است؛ لذا ویتترین نظام سلامت، بهورز و خانه بهداشت است و خدمت‌کننده و خدمت‌گیرنده هر دو باید رضایت داشته باشند». وی طرح‌های مختلف تحول، تغییر سیمای بیماری و تغییر بسته خدمت را دلایل بعدی اهمیت این شورا برشمرد و افزود: «اگر در این شورا تنها به طرح موضوعات رفاهی و فردی بهورز پردازیم، از راهمان خارج خواهیم شد و باید رضایت خدمت‌گیرنده و خدمت‌دهنده با هم سنجیده شود تا نتیجه مناسب از شورا گرفته شود» ایشان راهکارهای کنترل، نظارت و پایش درست و بهبود استاندارد ارایه خدمت را نیز در دستور کار قرار داد و تأکید کرد: «باید ابلاغ مشخص دو ساله از سوی

جلسه با سخنان **دکتر ناهید جعفری** مدیر (وقت) نیروی انسانی مرکز مدیریت شبکه آغاز شد. به گفته وی تشکیل شورا بر اساس آیین نامه بهورزی سال ۸۸ دو هدف اختصاصی را دنبال می‌کرد:

- ◀ ارتقای عملکرد فنی بهورزان و طرح مشکلات سازمانی
- ◀ طرح راهکارهای محلی، دانشگاهی و ملی برای رفع مشکلات وی افزود: تاکنون در سطح ملی شورای بهورزی تشکیل نشده است و این نخستین نشست ملی نمایندگان بهورزی قطب‌های ۹ گانه کشور است.

در ادامه **دکتر ناصر کلانتری** رییس وقت مرکز مدیریت شبکه وزارت ضمن ابراز خرسندی از عملی شدن تشکیل شورای ملی بهورز و تشکر از حضور میهمانان خاطر نشان کرد: «این شورا باید بتواند بخش بزرگی از مسایل سطح اول ارایه خدمت را حل کند و این، امری حیاتی و مهم است؛ چرا که اولین سطح برخورد مردم با ارایه خدمات

## ویرین نظام سلامت بهوزو و خانه بهداشت است و خدمت‌کننده و خدمت‌گیرنده هر دو باید رضایت داشته باشند.



عالی‌ترین مقام حوزه بهداشت برای اعضای شورا صادر شده و دستورالعمل‌های معینی برای تصمیم‌گیری در این شورا مطرح شود». وی درباره سقف کارانه بهوزان گفت: «این سقف بین صفر تا ۱۷۰ هزار تومان است و براساس فرم پایش و ارزشیابی توسط کارشناس برنامه تعیین می‌شود». سپس **جواد نادری** نماینده بهوزان قطب اصفهان بعضی مشکلات و خواسته‌های حوزه بهوزی را به شرح ذیل مطرح کرد:

◀ حفظ شأن و جایگاه شغل بهوزی به طوری که از توان و خلاقیت بهوزان در برنامه‌های مرتبط با بهوزی استفاده شود به ویژه قبل از اجرای طرح‌ها و قبل از این که با آزمون و خطا مواجه شود از تجربه و دانش بهوزان در حیطه کارشان استفاده شود.

◀ در صحبت‌های مسؤولان سخن از بهوز باشد تا دیگران با نقش بهوز در طرح تحول سلامت آشنا شوند.

◀ انجام مکاتباتی در سطح کشور مبتنی بر نامگذاری خیابانی به اسم بهوز، ترجیحاً خیابانی که منتهی به خانه بهداشت می‌شود یا نزدیک‌ترین خیابان به خانه بهداشت به نام بهوز نامگذاری شود.

◀ حفظ کرامت انسانی بهوز در بازدید مسؤولان و کارشناسان

◀ دسترسی بهوزان به آیین‌نامه‌ها و دستورالعمل‌ها

◀ دیدار با مقام معظم رهبری در روز بهوز

◀ فراهم کردن شرایط ادامه تحصیل بهوزان

◀ اعمال مدارک دانشگاهی بهوزان در احکام حقوقی

◀ ارتقای سطح سواد علمی و عملی بهوزان در کلاس‌های آموزشی

◀ فراهم شدن مسیر ارتقای شغلی در پست بهوزی

◀ فراهم کردن امکان ارتباط بهوزان نماینده با وزارت و سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی و تأمین هزینه‌های آن و تشکیل جلسات ملی در بازه زمانی کوتاه‌تر

◀ پیشگیری از موازی‌کاری در سیستم مانند طرح سنجش سلامت نوآموزان در آموزش و پرورش که همان مراقبت‌ها توسط بهوز نیز انجام می‌شود.

◀ همزمان نشدن ورود طرح‌ها به سیستم به طوری که در سه ماهه چهارم سال ۱۳۹۴، چهار طرح همزمان وارد

سیستم شد.

◀ صدور کارت بازدید در زمینه خدمات بهداشت محیط توسط بهوز

◀ پرداخت حق مسکن به صورت یکسان چرا که با تفاوت ۵۰ تا ۱۵۰ هزار تومان در سطح کشور پرداخت می‌شود.

پس از طرح مسایل بهوزی، مسؤولان حاضر در جلسه به بحث و تبادل نظر درباره آن‌ها پرداختند.

**دکتر غلامحسین صدر** معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی اصفهان معتقد بود: «نباید انتظار داشت مسایل مطرح شده به سرعت اجرایی شود بلکه ابتدا باید ساختار دستورالعمل‌های اجرایی شکل بگیرد که بعضاً فرآیند طولانی‌تری دارد و منابع پرداخت‌ها دیده شود تا مشکلی ایجاد نشود». وی اجرایی‌نشدن حق مرخصی مناطق محروم را مشکل مالی عنوان کرد و درباره مشکلات استفاده از موتورسیکلت گفت: «با توجه به این که در حال حاضر



برای ارتقا و سنوالات وی نیز مشکلی پیش نیاید.»

سپس **دکتر طالبی** رییس گروه تشکیلات مرکز توسعه مدیریت و تحول اداری در تأیید این مطلب افزود: «مسیر ارتقای شغلی باید به نفع سیستم باشد و بار مالی بیجا برای آن ایجاد نکند و برای فرد و سازمان مقرون به صرفه باشد. از آنجایی که بهورز بدنه اصلی بهداشت است، مدرک بهورزی و شغل آن باید با هم سنخیت داشته باشند.»

در ادامه **محمدزاده** معاون توسعه دانشگاه علوم پزشکی اردبیل در این باره تأکید کرد: «در مدیریت منابع انسانی، دیدگاه «کارمحوری» و «کارمند محوری» هرکدام به تنهایی مفید نیست و هر دو را باید با هم دید. در آیین نامه بهورزی نیز باید پیش بینی شود که بهورز هدفدار آموزش ببیند، مدرک گرفته و بتواند از مزایای مدرکش بهره مند شود.»

**دکتر عالی مراد** مدیر توسعه شبکه و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی اردبیل درباره حل مشکلات بهورزان پیشنهاد کرد: «کمیته های مشورتی در زیرمجموعه شورای ملی بهورزی تشکیل شود و با دعوت از افراد صاحب نظر تصمیم های سریع تر و بهتری اتخاذ شود. ایشان از بهورزان خواست تا در برنامه های تحول سلامت توانمندی خودشان را نشان دهند و بهورزی را احیا کنند و در پرونده الکترونیک سلامت و کنترل فشارخون، دیابت و... فعال باشند.»

**پریوش نریمیسا** مدیر توسعه شبکه و ارتقای سلامت دانشگاه علوم پزشکی اهواز گفت: «باید روی پیشنهادی که امکان اجرایی شدن آن وجود دارد، بحث کنیم تا به نتیجه عملی برسیم و درباره ادامه تحصیل بهورزان باید رشته هایی داشته باشیم که بهورزان در شغل خودشان ارتقای تحصیل داشته باشند و این مسأله هم موجب رضایت شغلی آن ها شده و هم سبب ماندگاری بهورزان در روستا شود.»

**خدیجه طاهری** کارشناس مسؤول آموزش بهورزی دانشگاه

بیشتر راه های روستایی آسفالت شده و مشکلات قدیم وجود ندارد باید در این زمینه استانداردسازی انجام شود.»

دکتر صدر افزود: «نظام پرداخت جزو اولویت های وزارت بهداشت است و بهورزان در برنامه تحول جایگاه مشخصی دارند و قدم اول ورود به تحول سلامت به شمار می روند.»

**دکتر جندقی** معاون بهداشت دانشگاه علوم پزشکی سمنان درباره مشکلات بهورزان یادآور شد: «بسیاری از مسایلی که مطرح می شود در سطح دانشگاه ها قابل حل است؛ مانند: درج روزملی بهورز در تقویم هر سال، نامگذاری خیابانی به نام بهورزی یا دسترسی به بخشنامه ها و برخی از آن ها نیز با تصمیم گیری معاون بهداشت وزارت و ابلاغ آیین نامه مرتفع می شود که البته نیاز به زمان دارد. بهورز افتخار ملی و یک برند است. بهورزان باید بدانند جزیی از تیم سلامت هستند و نباید در شورای بهورزی صنفی فکر کنند، اما باید همیشه در نظر داشته باشیم هدف ما رفع مشکل مردمان روستاست. درباره ادامه تحصیل بهورزان باید آیین نامه ای بنویسیم و شرایط ادامه تحصیل را مشخص کرده و از الگوی بهورزی برای ادامه تحصیل استفاده کنیم و بهورزان را بر اساس وظیفه توانمند کنیم. متأسفانه وضعیت فعلی دانشگاه ها پاسخگوی این امر نیست و باید جلسه اختصاصی برگزار شود و راهکارهای رسیدن به این هدف بررسی شود.» وی درباره آگاهی از دستورالعمل ها گفت: «هر بهورز و کارمندی حق دارد از دستورالعمل ها و بخشنامه های مربوط به پست خودش اطلاع داشته باشد و معمولاً در سایت هر دانشگاهی قسمتی به نام بخشنامه ها وجود دارد که بهورزان با مطالعه آن ها از بخشنامه ها مطلع می شوند یا می توانند به سامانه «سیب» مراجعه کنند.» وی افزود: «امروز مانند گذشته نمی توان از بهورز خواست تا ۳۰ سال در روستا بماند، آن ها نیز مشکلات خاص خودشان را دارند، لذا آیین نامه ها باید بازنگری و اصلاح شود.»

در ادامه **کاظمی** نماینده اداره کل منابع انسانی معاونت توسعه مدیریت و منابع درباره ادامه تحصیل بهورزان و مدارک غیرمرتبط آن ها گفت: «کسی که می خواهد ارایه خدمت دهد، تعهد دارد و روی توان او حساب شده است و با مدرک غیرمرتبط این مسأله زیر سؤال می رود. در مصوبه ۱۰ اردیبهشت ۱۳۹۲ هیأت امنا تصریح شده که همه مدارک مرتبط و غیرمرتبط اگر مبتنی بر ضوابط نباشد دانشگاه نباید آن ها را لحاظ کند و هر فردی باید در مسیر شغلی خودش با مدرک مرتبط در حوزه بهداشت پیش برود تا

علوم پزشکی گیلان نیز به اهمیت توجه به حالات روانی و احساسی بهروزان اشاره کرد و گفت: «ما می‌خواهیم از بهروزان خدمت بگیریم؛ لذا روحیه آن‌ها برای ما مهم است».

**فریده انصاری پور و فاطمه مهرآبادی** کارشناسان مسؤول آموزش بهورزی دانشگاه‌های علوم پزشکی اصفهان و نیشابور نیز در تأیید صحبت همکاران از تشکیل این شورا ابراز خرسندی کردند.

**دکتر جعفری** در صحبت تکمیلی خود مطرح کرد: «آیین نامه کاردانی غیرحضور برای بهروزان شاغل در حال ابلاغ است و ادامه تحصیل بهروزان حتماً در همین راستا خواهد بود. درباره احتساب بهورزی به عنوان مشاغل سخت، اقدام شده است و کمیته‌ای آن را بررسی می‌کند که پس از بررسی نتیجه اعلام خواهد شد. درباره احتساب ۲ سال دوره بهورزی جزو سنوات خدمت، مدیریت منابع انسانی معاونت توسعه و دفتر حقوقی وزارت بهداشت در تلاش است و آن را بررسی می‌کند، بیمه مسؤولیت نیز در سطح دانشگاه است که بخشی از مبلغ آن را بهورز پرداخت می‌کند، ضمناً در آیین نامه جدید برای پذیرش بهورز، فرزندان بهورز از امتیاز برخوردار هستند». دکتر جعفری در پایان افزود: «موضوعات مطرح شده طبقه بندی شده که بخشی از آن با امضای مسؤولان قابل حل است و بخشی از درخواست‌ها نیاز به بررسی و کار کارشناسی دارد و برخی از درخواست‌ها نیز انجام شده است». وی یادآور شد: «باید درباره عناوین کمیته‌های زیرمجموعه شورا که کمک‌های فکری و اجرایی خواهند بود، فکر کرده و آن‌ها را ساماندهی کنیم، در این کمیته‌ها تأثیر حضور نمایندگان بهورزی بیشتر خواهد بود. چند نفر از بهروزان نماینده باید رابط رسمی ما باشند و برای اجرایی شدن دستورالعمل‌ها باید رونوشت آن‌ها به نماینده بهورزی قطب، در دانشگاه‌ها نیز ارسال شود». در خاتمه از مسؤولان مرکز مدیریت شبکه تشکر می‌کنیم و امیدواریم در سایه حق و حمایت و دلسوزی مسؤولان شاهد تسریع حل مسایل بهورزی باشیم و پیام‌های سرشار از انگیزه مثبت و پشتکار بهروزان را بیش از پیش دریافت کنیم.

### نمایندگان بهروزان شرکت کننده در نخستین نشست شورای ملی بهورزی

ردیف	نام و نام خانوادگی	نام قطب و دانشگاه‌های قطب
۱	حسن اصغریورعلمداری	شمال آگیان، گلستان، سمنان، مازندران، شاهرود
۲	محسن رضا معتمدی	غرب کشور (کردستان، کرمانشاه، ایلام، همدان)
۳	محمد حاجی پور	فارس (هرمزگان، بوشهر، شیراز، گراش، لار، فسا، جهرم، کهگیلویه و بویراحمد)
۴	احمد حلیفی	جنوب غرب (جندی شاپور اهواز، شوشتر، بهبهان، دزفول، آبادان، لرستان)
۵	ابراهیم محمودی	مرکزی (دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران، شهید بهشتی، اراک، ساوه، قزوین، قم)
۶	جواد نادری دره ثوری	اصفهان (دانشگاه‌های اصفهان، یزد، کاشان، شهرکرد)
۷	حامد اسفندیاری مادیان	شمال شرق (بجنورد، اسفراین، مشهد، سبزوار، گناباد، نیشابور، تربت حیدریه، تربت جام، بیرجند)
۸	رضا عابدینی	شمال غرب (دانشگاه‌های علوم پزشکی زنجان، تبریز، ارومیه، اردبیل، مراغه)
۹	محمدعلی فرح بخش	جنوب شرق (دانشگاه‌های کرمان، زاهدان، زابل، ایرانشهر، بم، رفسنجان، جیرفت)
<b>سایر بهروزان شرکت کننده:</b>		
۱۰	حیدر بهداروند	نماینده دانشکده علوم پزشکی شوشتر
۱۱	یوسف آئینی	نماینده بهروزان دانشگاه علوم پزشکی ایران
۱۲	سلمان هاشمی نصیر	نماینده بهروزان شهرستان اراک