

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی
واحد مطالعات نیروی انسانی

مروری بر

برنامه ریزی نیروی انسانی پزشکی و

روشهای برآورد تعداد پزشک مورد نیاز

سرپرست گروه مطالعاتی:

دکتر فرشید علاءالدینی

گروه مطالعاتی:

خانمها دکتر رزیتا فاطمه نگین نوری، مهسا محب تاش

آقایان دکتر علی اردلان، احمد رضا حسینی پور،

کامران گل محمدی و علیرضا میرزا صادقی

بازسیاس از:

خانمها دکتر آتوسا آریانیا، هنگامه هیربد

آقایان دکتر حسین رزازی، حمید توکلی

علاءالدینی، فرشید، ۱۳۴۸ -

مروری بر برنامه ریزی نیروی انسانی پزشکی و
روشهای برآورد تعداد پزشک مورد نیاز / سرپرست
گروه مطالعاتی فرشید علاءالدینی؛ گروه مطالعاتی
رزیٹافاطمی ... [و دیگران]؛ [برای] وزارت بهداشت
درمان و آموزش پزشکی، دبیرخانه شورای آموزش
پزشکی و تخصصی، واحد مطالعات نیروی انسانی.—
تهران: فرشید علاءالدینی، ۱۳۷۹.
۱۴۰ ص.؛ مصور، جدول.

ISBN ۹۷۸-۹۶۴-۳۵۰-۶۵۲-۵

فهرست نویسی بر اساس اطلاعات فیفا.
کتابنامه

۱. پزشکی -- ۵. و تقاضا -- برنامه ریزی.
۲. نیروی انسانی -- برنامه ریزی. الف. فاطمی،
رزیٹا، ۱۳۴۸. ب. عنوان. ج. ایران. وزارت
بهداشت. درمان و آموزش پزشکی. شورای آموزش
پزشکی و تخصصی. دبیرخانه واحد مطالعات نیروی
انسانی.

۳۳۱/ ۲۳۰۶۱

RA۴۱۰/۹/۱۹۴۸

م ۷۹-۶۶۹۰

کتابخانه ملی ایران

نام کتاب: مروری بر برنامه ریزی نیروی انسانی پزشکی و روشهای برآورد تعداد پزشک مورد نیاز
مولفان: علی اردلان، احمد رضا حسین پور، فرشید علاءالدینی، رزیٹا فاطمی، امران گل محمدی،

نگین نوری، مهسا محب تاش، علیرضا میرزا صادقی

با همکاری: آتوسا آریانیا، هنگامه هیرید، حسین رزازی، حمید توکلی

نوبت چاپ: اول

ناشر: مؤلف

تیراژ: ۳۰۰۰

کلیه حقوق محفوظ است.

هرگونه نقل و انتشار بخش یا تمامی مطالب این کتاب، مشروط به کسب مجوز کتبی از مولفان می باشد.

پیشگفتار

دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی براساس نیاز احساس شده در زمینه تعیین تعداد پزشک مورد نیاز کشور با استفاده از روشهای علمی فعالیت خود را به صورت تشکیل واحد مطالعات نیروی انسانی آغاز کرد. پس از انجام مطالعات و بررسیها، اولیه، گستردگی و پیچیدگی موضوع بیش از پیش مشخص شد. عدم وجود دانش فنی و متخصصین برنامه ریزی نیروی انسانی، موم پزشکی در کشور موجب شد، واحد مطالعات نیروی انسانی در سال ۱۳۷۸ دو هدف را در دستور کار خود قرار دهد.

۱) جمع آوری مقالات، کتب و متون موجود در زمینه برنامه ریزی نیروی انسانی پزشکی

۲) پرورش نیروهای مستعد در زمینه برنامه ریزی نیروی انسانی پزشکی

خوشبختانه این واحد در سال ۱۳۷۸ به اهداف خود دست یافت و علاوه بر جمع آوری اطلاعات مناسب، گروهی را متشکل از پزشکان جهت فعالیت در این زمینه گردهم آورد. گذر زمان ملاحظه می فرمائید حاصل بررسی جمع مکاتبات با صاحب نظران خارجی است.

امید است وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بتواند راهی را که در ابتداء آن قرار دارد تا انتها پیماید و این مهم، جز با عزم و اراده مدیران ارشد این وزارت امکان پذیر نیست.

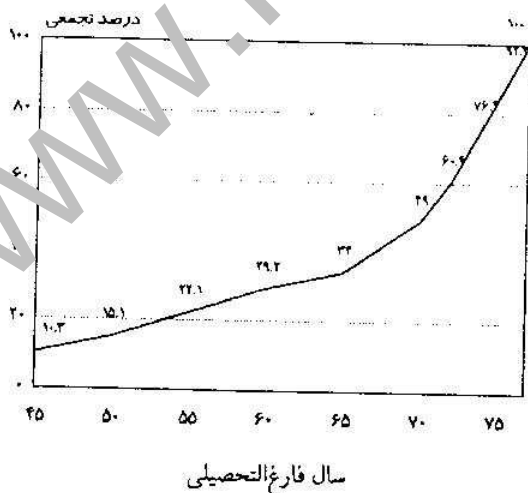
دبیر شورای آموزش پزشکی و تخصصی

فهرست

صفحه	عنوان / نویسنده
۱	مقدمه / دکتر فرشید علاءالدینی
۵	فصل ۱: برنامه ریزی نیروی انسانی پزشکی / دکتر احمد رضا حسین پور
۲۷	فصل ۲: پیمانها، عدم تعادل میان عرضه و تقاضای پزشکان / دکتر کامران گل محمدی
۳۳	فصل ۳: عوامل موثر بر برابری تعداد پزشک مورد نیاز / دکتر رزیتا فاطمی
۶۱	فصل ۴: توزیع پزشکان / دکتر رزیتا فاطمی
۸۱	فصل ۵: روشهای برآورد نیروی انسانی پزشکی / دکتر علی اردلان
۱۳۷	فصل ۶: پیشنهادات / دکتر فرشید علاءالدینی و دکتر علی اردلان
۱۴۳	ضمیمه ۱: سیستم بهداشتی / دکتر نگین نوری
۱۵۹	ضمیمه ۲: مرکز مطالعات نیروی انسانی علوم پزشکی / دکتر احمد رضا حسین پور
۱۶۵	ضمیمه ۳: بانک اطلاعات پزشکان / دکتر علیرضا میرزاصادقی
۱۸۹	ضمیمه ۴: روشهای برآورد تعداد متخصص گوش و حلق و بینی / دکتر مهنا محبت نائش

شواهدی از مازاد پزشک در کشور از قبیل عدم رضایت شغلی پزشکان، مراجعه تعداد زیادی از پزشکان در پاسخ به آگهی‌های استخدام، حضور پزشکان در سایر فعالیتها و مشاغل، افزایش تقاضا جهت ورود به رشته‌های تخصصی، کاهش تعداد بیماران و ساعات کاری، پذیرش موقعیتهای شغلی بدون جذابیت، در کنار نشانه‌هایی از کمبود پزشک مانند عدم حضور پزشکان در برخی مناطق، عدم تکمیل کادر پزشکی مورد نیاز شبکه‌های بهداشتی - درمانی کشور، پرکاری برخی پزشکان و انتظار چند ماهه بیماران جهت ویزیت، موجب نتیجه‌گیری‌های متناقض درخصوص تعداد پزشک موجود در کشور میشود.

تا سال ۱۳۵۷ شمار نظام پزشکی به حدود ۱۸۰۰۰ رسیده بود، که تنها ۲۴٪ پزشکان کنونی را شامل میشود (نمودار شماره ۱). سپس تا سال ۱۳۷۲ که اولین سال فارغ التحصیلی دانشجویان ورودی ۱۳۶۵ که سال آغاز افزایش ظرفیت پذیرش دانشجوی پزشکی بود، شمار نظام پزشکی به حدود ۲۸۰۰۰ یعنی ۵۳٪ پزشکان فعلی رسید. بدین ترتیب در طی ۱۶ سال (۱۳۷۸-۱۳۷۲)، تعداد پزشکان دو برابر افزایش یافت.



نمودار ۱: درصد تجمعی فراوانی پزشکان فارغ التحصیل در کشور

افزایش پزشکان گامی موثر در افزایش سطح سلامت، عدم وابستگی به پزشکان خارجی و معضلات متعدد دیگر کمبود پزشک در کشور بود. لیکن عدم تفکر سیستماتیک و عدم ایجاد سیستم اطلاعاتی و پردازشی مناسب در آغاز افزایش تعداد، منجر به ایجاد نشانه‌های افزایش پزشک شد.

در دهه‌های اخیر مسائل مربوط به نیروی انسانی پزشکی در کشورهای مختلف سیری مشابه داشته است و در اکثر موارد افزایش پذیرش دانشجویان به عنوان راه اصلی غلبه بر مشکلات بهداشتی - درمانی، به خصوص توزیع نامناسب پزشکان و عدم دسترسی مطلوب بیماران به خدمات بهداشتی - درمانی انتخاب گردید. این استراتژی بخصوص در مواردی که موجب تزیات شدید و ناگهانی در تربیت پزشک شده بود نه تنها از کارایی لازم در توزیع مناسب پزشکان برخوردار نبود، بلکه موجب ظهور مشکلات دیگری بنام مازاد پزشک شد. اگرچه برنامه‌ریزی نیروی انسانی بهداشتی در کشورهای دیگر سابقه دیرینه دارد، اما پدیده افزایش تعداد پزشک مورد نیاز و معضل مازاد پزشک در سالهای اخیر خود را نشان داده است و راههای برخورد مناسب با این پدیده و روشهای برآورد نیروی انسانی مورد نیاز کشور در آینده هنوز تکامل لازم را پیدا نکرده‌اند. نیاز به اطلاعات از منابع مختلف پیش‌بینی وضعیت آینده و اطلاع از عوامل موثر متعدد موجب شد مدل‌های مختلف و پیچیده‌ای جهت برآورد تعداد پزشک در آینده ارائه شود که هر کدام دارای نقاط ضعف و قوت باشند. جهت استفاده از این مدل‌ها باید به سوالات متعددی پاسخ داد. یعنی، مثال، چه تعداد پزشک در کشور مشغول به کار هستند؟ بطور متوسط هر پزشک چند ساعت در روز کار می‌کند؟ محور متوسط در هر ساعت هر پزشک چه تعداد بیمار ویزیت می‌کند؟ نحوه توزیع پزشکان در کشور چگونه است؟ میزان دسترسی به پزشک در مناطق مختلف کشور چگونه است؟ نسبت زن به مرد در جامعه پزشکی چقدر است؟ کیفیت ارائه خدمات پزشکان چگونه است؟ سیستم بهداشتی - درمانی کشور چه خصوصیتی دارد؟ و بسیاری از سوالات دیگر.

تلاشهای چندی در سالیان گذشته جهت تعیین تعداد پزشک مورد نیاز کشور صورت گرفت که از راههای ساده و در عین حال با دقت کم استفاده شده بود. دو بررسی در سالهای ۶۸ و ۷۰ توسط مرکز مطالعات و برنامه ریزی آموزشی انجام پذیرفت. در گزارش اول به صراحت پیش‌بینی شده بود که اگر ظرفیت پذیرش دانشجویان در سال ۱۳۶۸ ثابت بماند در سال ۱۳۷۶ با پدیده مازاد پزشک روبرو خواهیم شد. البته این پیش‌بینی در صورتی بود که فرض جمعیتی این گزارش که جمعیت کشور را در سال ۱۳۸۱، ۸۲/۵ میلیون نفر تخمین زده بود، به حقیقت می‌پیوست.

گزارش دیگر نیز جمعیت را در سال ۱۳۷۸، ۷۱/۵ میلیون نفر تخمین زده بود و برای این جمعیت با توجه به پیش فرضهای دیگر ۶۲۴۳۱ پزشک (متخصص و عمومی) و برای سال ۱۳۸۱، ۷۸۵۲۳ پزشک مورد نیاز برآورد شد که با توجه به تعداد حدود ۷۰/۰۰۰ شماره نظام پزشکی و جمعیتی کمتر از ۶۵ میلیون نفر در پایان سال ۱۳۷۸ مازاد پزشک حتی با روشهای ساده و غیردقیق نیز از قبل قابل پیش بینی بود.

سوال اساسی این است که چرا با توجه به برآوردهای انجام شده و پیش بینی های صورت گرفته علائم مازاد پزشک آشکار شد. علت باید در عدم وجود یک سیستم برنامه ریزی نیروی انسانی (Workforce Planning) جستجو کرد. در سیستم برنامه ریزی نیروی انسانی فعالیتهای تداوم داشته و در هر سال مورد بررسی و تجدید نظر قرار میگیرند چرا که با توجه به طول دوره طولانی تحصیل در رشته پزشکی هرگونه تغییر در تعداد پذیرش، نتایج خود را حداقل ۷ سال بعد آشکار میسازد. مطالعات مقطعی که همکاران از روش متفاوتی جهت برآورد استفاده کرده اند، نمی توانند تصمیم گیری طولی القدت را امکان پذیر سازند. از طرف دیگر برای برآورد پزشک مورد نیاز با توجه به مدلهای مختلف موجود می باشد از روشهای مختلف استفاده نمود تا به یک اتفاق علمی بخصوص آینده دست یافت.

واحد مطالعات نیروی انسانی از سال ۱۳۷۷ فعالیت خود را در دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی آغاز نمود. در سال اول با اجرای دو طرح تحقیقاتی از دو روش متفاوت برآوردی از تعداد متخصص رشته های مختلف موجود در کشور در سال ۱۳۸۲ بدست آورد و با اجرای طرحهای مذکور و بررسی متون ادبام شده به وسعت مسئله و مشکلات موجود در این راه پی برد.

عدم وجود سیستم برنامه ریزی نیروی انسانی بزرگترین مشکل در این راه است. وزارت بهداشت در آن و آموزش پزشکی هیچگونه اطلاعی از وضعیت نیروی انسانی پزشکی خود ندارد و بطور مثال نمی داند چند پزشک در حال حاضر در کشور مشغول بکار هستند و بدین ترتیب مطالعه در خصوص تعداد مورد نیاز در آینده نیز به تنهایی سودمند نخواهد بود چرا که تفاوت تعداد حاضر با تعداد مورد نیاز در آینده است که میزان پذیرش دانشجو یا دستیار را تعیین میکند.

با توجه به تجربیات اولیه در سال دوم فعالیت، مطالعات نظری درخصوص تهیه بانک اطلاعات پزشکان و نیز روشهای برآورد تعداد پزشک مورد نیاز کشور آغاز شد که گزارش حاضر نتایج این مطالعات را اعلام میکند.

جهت تهیه این گزارش در طی ۹ ماه با استفاده از اینترنت، مقالات و کتب و نیز مکاتبات با صاحب نظران در زمینه

برنامه ریزی نیروی انسانی اطلاعات جامعی در این زمینه جمع آوری شد. پیشنهادات ارائه شده در این گزارش اقداماتی اولیه است تا گام به گام به هدف نهایی که برنامه ریزی صحیح در خصوص نیروی انسانی علوم پزشکی است نزدیک شویم.

www.ketab.ir