

اسماعیلی در گفت‌وگو با ایسکانیوز:

قانون نامناسب باعث بیکاری پزشکان در کلان‌شهرها و کمبود پزشک در مناطق محروم شده است

مسئول انجمن اسلامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گفت: قانون مناسبی برای خدمت و توزیع مناسب پزشکان در کشور وجود ندارد که باعث بیکاری پزشکان در تهران یا کلان‌شهرها و کمبود پزشک در مناطق محروم می‌شود.

محمدهادی اسماعیلی در گفت‌وگو با خبرنگار گروه دانشگاه ایسکانیوز درباره طرح افزایش ظرفیت رشته‌های علوم پزشکی در دانشگاه‌ها تصریح کرد: سرانه جامعه پزشکی در ایران باید روندی رو به گسترش داشته باشد؛ زیرا از استاندارد جهانی کمتر است.

وی با بیان اینکه طبق استانداردهای جهانی به ازای هر ۱۰۰۰ نفر یک پزشک، دندانپزشک و داروساز باید وجود داشته باشد، گفت: سرانه علوم پزشکی در ایران نسبت به استانداردهای جهانی پایین‌تر است. ایران در مقایسه با کشورهای منطقه مثل عمان و سوریه که کشورهای توسعه نیافته هستند نیز سرانه کمتری دارد.

مسئول انجمن اسلامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اضافه کرد: مسئولان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی قبل از افزایش ظرفیت دانشگاه‌ها باید نیازسنجی دقیقی از جامعه داشته باشند تا افزایش رشته‌ها متناسب با نیازهای پزشکی و درمانی جامعه انجام شود.

زیرساخت‌های آموزشی لازمه افزایش ظرفیت دانشجویان

وی وجود زیرساخت آموزشی را لازمه افزایش ظرفیت در رشته‌های علوم پزشکی دانست و گفت: رشته‌های علوم پزشکی با رشته‌های علوم پایه و محض تفاوت دارند. دانشجویان رشته‌های علوم پزشکی به محیط آموزشی نیاز دارند، دانشجویان پزشکی چهار سال از ۷ سال زمان تحصیل خود را در محیط بیمارستان و کلینیک‌ها سپری می‌کنند و کاملاً به وجود زیرساخت‌های علمی و آموزشی نیازمند هستند.

اسماعیلی ادامه داد: افزایش ظرفیت باید با وجود زیرساخت‌ها متناسب باشد به عنوان مثال در هر بخش از بیمارستان امام خمینی (ره) چهار رزیدنت مشغول به تحصیل هستند که ظرفیت افزایش به هشت رزیدنت را دارد اما برخی از بیمارستان‌ها به طور ویژه در استان‌ها ۱۰ کارآموز منتظر یک بیمار هستند.

این فعال دانشجویی با بیان اینکه ظرفیت رشته‌های پزشکی اگر به صورت صحیح افزایش یابد به نفع جامعه است، گفت: کمبود استادان عضو هیئت علمی نیز جزو زیرساخت‌ها حساب می‌شود، دانشگاه اردبیل سال گذشته ظرفیت پذیرش دانشجویان در رشته داروسازی را غیراصولی افزایش داد و در حال حاضر این رشته در دانشگاه اردبیل استاد تخصصی برای تدریس ندارد.

وی با انتقاد از توزیع نامناسب پزشکان در سراسر کشور بیان کرد: قانون مناسبی برای خدمت و توزیع مناسب پزشکان در کشور وجود ندارد

که باعث بیکاری پزشکان در تهران یا کلان‌شهرها و کمبود پزشک در مناطق محروم می‌شود.

اسماعیلی با تأکید بر اجرای سیاست‌های بومی‌گزینی گفت: دانشجویان پزشکی بعد از اتمام دوره تحصیلی باید دو سال یا در انتهای دوره تخصصی چهار سال را در مناطق محروم خدمت کنند که باز هم برای توزیع در سراسر کشور کافی نیست.

عدالت آموزشی در دروه‌های روزانه دانشگاه‌ها تحقق می‌یابد

اسماعیلی با بیان اینکه مخالفت افراد با افزایش ظرفیت رشته‌های علوم پزشکی شتاب‌زده است، گفت: دانشجویان و فعالان حوزه سلامت به صورت احساسی با این طرح مخالفت می‌کنند و بیشتر نگران آینده شغلی خود هستند. اگر این طرح به درستی انجام شود ابر پدیده بیکاری به قشر پزشکان نخواهد رسید.

مسئول انجمن اسلامی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی عنوان کرد: عملکرد ناصحیح وزارت علوم در عدم نیازسنجی بازار و صنعت و تزریق فارغ‌التحصیلان دانشگاهی به جامعه موج نگرانی بیکاری در دانشجویان پزشکی نیز به وجود آورده است و افزایش تعداد دانشجویان را افزایش رقیب شغلی خود می‌دانند.

انتهای پیام /