

دستاوردهای دولت در تکمیل و توسعه زیرساخت‌های بهداشتی و درمانی

تکمیل کرد

- مدیریت ساخت بیش از ۵ هزار و ۴۰۰ پروژه بهداشتی درمانی در سراسر کشور
- تکمیل بهره‌برداری و افتتاح ۲۱۴۸ پروژه بهداشتی و درمانی تا پایان سال ۱۴۰۱
- تکمیل و تحویل ۴۷ پروژه پایگاه اورژانس و پد بالگرد زیر بنا ۲۳۲۰۷ متر مربع
- توسعه سرمایه گذاری خارجی به منظور ساخت ۵۰ خانه بهداشت و ۵۰۰ تخت دیالیز در سطح کشور با اولویت مناطق محروم
- توسعه دفاتر خدمات سلامت از ۳۰۰ دفتر خدمات سلامت به ۴۶۵ دفتر در سراسر کشور



تجهیز و راه اندازی و افتتاح ۱۰۸۰۰ تخت بیمارستانی در سراسر کشور شامل:

- تکمیل، تحویل و افتتاح / آماده افتتاح ۳۳ پروژه بیمارستانی
- تکمیل و تحویل ۱۶ پروژه اورژانس بیمارستانی ویژه با زیر بنای معادل ۲۷۰۰۰ متر مربع
- تکمیل و تحویل ۱۶ پروژه کلینیک ویژه با زیر بنای معادل ۳۴۴۰۰ متر مربع
- ۳ پروژه مرکز تشخیص و درمان غربالگری سرطان با زیر بنای ۲۱۰۷ متر مربع



تأمین منابع و آغاز پروژه خرید حدود ۵۰۰ دستگاه آمبولانس با اولویت مناطق محروم و کم برخوردار

تأمین ۶۴ دستگاه آمبولانس پیش بیمارستانی در سطح دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور و توزیع در سطح دانشگاه‌های کشور

تأمین اعتبار و اجرای تعرفه گذاری خدمات پرستاری بعد از ۱۴ سال برای اولین بار در کشور با بودجه ۵ هزار میلیارد تومانی

به منظور نظارت و ارزیابی روند پیشرفت پروژه‌های بهداشتی درمانی و آموزشی؛ انجام بیش از ۴۱ سفر استانی و بازدید از ۱۲۵ شهرستان



چرا پزشکان نمی‌خواهند جراح قلب شوند؟

جراحی قلب و عروق برای بسیاری از پزشکان عمومی پیش از ورود به دوره تخصص جذابیت زیادی دارد. اما با توجه به اینکه این رشته فقط در دوره فوق تخصص ارائه می‌شود، چند مسأله مانع ادامه تحصیل پزشکان در این رشته می‌شود.

اولین مانع این است که فقط پزشکان متخصص جراحی داخلی، امکان شرکت در آزمون ورودی جراحی قلب را دارند. اما از آنجا که در تخصص جراحی داخلی

از این، مدت تحصیل برای کسب فوق تخصص جراحی قلب، حداقل ۱۵ سال بوده است. این در حالی است که پس از فارغ التحصیلی نیز حداقل ۶ سال باید در مناطق محروم دوره طرح پزشکی خود را بگذرانند. به عبارت دیگر در بهترین حالت، یک جراح قلب در سن ۴۰ سالگی وارد بازار کار می‌شود. این در حالی است که دوره دستیاری پزشکی (رزیدنتی) فشار کاری زیادی را بردانشجو تحمیل می‌کند. بالطبع تن دادن به دوره فوق تخصص که با دشواری‌های بیشتری همراه است، آسان نخواهد بود.

راهکار، تخصص پنج ساله است!

برخی معتقدند برای افزایش جذابیت رشته جراحی قلب، بایستی در تعرفه‌های پزشکی تجدید نظر شود. به عبارت دیگر برخی این‌گونه استدلال می‌کنند که اگر درآمد این جراحان افزایش یابد، تمایل به تحصیل در این رشته نیز افزایش می‌یابد. این در حالی است که تجربه طرح تحول سلامت نشان داده است که تأمین منابع پایدار برای اجرای این مصوبه در بیشتر مناطق کشور ناممکن است. از طرفی افزایش دریافتی این پزشکان، فقط برای مدت کوتاهی خواهد توانست مشکل را حل کند. در نتیجه راهکار پیشنهادی بایستی درعین حال که مدت تحصیل را کاهش می‌دهد، بتواند کیفیت آموزش را حفظ کرده و حتی ارتقا دهد.

سال ۹۷، شورای آموزش پزشکی و تخصص در نودمین جلسه خود مصوب کرد که رشته جراحی قلب به صورت یک دوره تکمیلی تخصصی ارائه شود. پس از گذشت چهار سال، با روی کار آمدن دولت سیزدهم، در اسفندماه ۱۴۰۱، بار دیگر در نود و هشتمین نشست این شورا این مصوبه در دستور کار معاونت آموزشی قرار گرفت. براساس این مصوبه، رشته جراحی قلب به صورت یک دوره پنج ساله ارائه می‌شود. دو سال ابتدایی این دوره مربوط به برنامه آموزشی جراحی داخلی و سه سال انتهایی براساس برنامه آموزشی جراحی قلب و عروق است. با این تغییر از یک سو بسیاری از پزشکانی که علاقه مند به جراحی قلب هستند، می‌توانند بصورت مستقیم از دوره تخصص، وارد این رشته شده و ادامه تحصیل بدهند. از سوی دیگر با کاهش مدت تحصیل و حذف آزمون ورودی دوره فوق تخصص، تحصیل در این رشته در دسترس‌تر می‌شود و زمینه برای تأمین جراحان قلب مورد نیاز کشور فراهم می‌شود. امید می‌رود با اجرای این مصوبه، ظرفیت رشته جراحی قلب که در سال‌های گذشته به طور معمول خالی می‌ماند، تکمیل شود و زمینه دسترسی عادلانه مردم به خدمات جراحی قلب ارتقا پیدا کند.

نیز کشور کمبود نیرو دارد و بازار کار خوبی برای این متخصصان فراهم است، کمتر کسی حاضر است سه سال دیگر را، به ازای درآمدی کمتر، برای تحصیل صرف کند. با توجه به اینکه فشار کاری جراحی قلب، بسیار بیشتر از جراحی داخلی است، بی‌علاقگی به ادامه تحصیل بیش‌تر نیز می‌شود. یکی دیگر از عواملی که ادامه تحصیل را برای پزشکان دشوار می‌کند، جذابیت پایین جراحی قلب نسبت به دیگر رشته‌های مقطع فوق تخصص است. برای مثال رشته جراحی پلاستیک که در مقطع فوق تخصص ارائه می‌شود، برای پزشک مسئولیت کمتر و درآمد بیشتری را به همراه خواهد داشت. همچنین فشار کاری در جراحی پلاستیک بسیار کمتر از جراحی قلب است. سن ورود به بازار کار جراحان قلب به طور معمول بالای ۳۰ تا ۳۵ است. به عبارت دیگر، تا پیش

