



ندارد. طبیعی است که پزشکان این رشته را انتخاب نکنند. در واقع کم توجهی‌ها و بی‌مهری‌هایی با هر دلیلی به این رشته شده است. می‌بینیم که متأسفانه در تصمیم‌گیری‌ها، متخصصان این رشته مورد توجه قرار نمی‌گیرند و مورد حمایت معنوی قرار نمی‌گیرند. در کمیته‌های کلیدی و سیاستگذاران از همکاران این رشته حتی برای تصمیم‌گیری درباره خودشان استفاده نمی‌شود که اینها همه و همه باعث می‌شود علاوه بر وضعیت اقتصادی بد، جایگاه اجتماعی این رشته در مقایسه با سایر تخصص‌ها جذابیتی نداشته باشد. این حس در همکاران ما موجود آمده که رشته بیهوشی، رشته مظلومی است و مورد توجه نیست.»

وی یادآور شد: «در شرایط کنونی که بحث افزایش ظرفیت پزشکی مطرح است نکته قابل توجه این است که برای بعضی از تخصص‌ها هر قدر هم ظرفیت را اضافه کنیم کسی حاضر به انتخاب آن نیست که این اوج فاجعه است و یک زنگ خطر جدی است. وقت آن است که به جای افزایش چشم‌پسته ظرفیت پزشکی بیاییم ساختارهای حوزه سلامت را اصلاح کنیم، فرایندها را تعریف کنیم و روندها را اصلاح کنیم تا هم توزیع مناسب‌تری از پزشکان در کشور را داشته باشیم و هم عدالت بین رشته‌ای را برقرار کنیم که جوانان بر اساس علاقه‌شان رشته‌ای را انتخاب کنند، نه بر اساس آینده‌نگری.»

سلیمی با بیان اینکه متأسفانه شرایط اجتماعی و اقتصادی رشته بیهوشی بحرانی است، تأکید کرد: «به‌طور کلی آینده رشته‌های مادر از جمله تخصص بیهوشی را خوب نمی‌بینم. یکی از اقداماتی که باید به آن توجه شود این است که باید در سیاستگذاری‌ها از تجربیات افرادی که دست‌اندرکار هستند استفاده شود. متأسفانه در تصمیم‌گیری‌های مهم از ظرفیت انجمن بیهوشی و مدیران گروه‌ها و دست‌اندرکاران رشته بیهوشی که همه جزو دلسوزان کشور هستند استفاده نمی‌شود و سیاستگذاری‌ها شتاب‌زده است.»

آینده شغلی نامطلوب؛ دغدغه دستیاران طب اورژانس

در دوران کرونا با افزایش چشمگیر آمار مراجعه به اورژانس‌ها شاهد بودیم که در اغلب موارد، پزشک متخصص طب اورژانس باید این گروه از بیماران بدحال را به وضعیت باثبات می‌رساند. در دوران کرونا، مسئولیت و حجم وظایف متخصصان طب اورژانس نیز چند برابر شد.

پهروز هاشمی، متخصص طب اورژانس در گفتگو با اسپید، به گوشه‌ای از مشکلات متخصصان طب اورژانس در دوران کرونا اشاره می‌کند و می‌گوید: «فشار کاری در مراکز اورژانس در دوران کرونا بسیار بالا بود. تسهیلات و امتیاز خاصی هم برای متخصصان طب اورژانس که در دوران مقابله با کرونا فعال بوده‌اند، تعلق نگرفته است. یعنی با وجود مسئولیت خطیر متخصصان طب اورژانس در دوران کرونا، حمایت مشخصی از این نیروها صورت نگرفته است.»

او یادآوری می‌شود: «نظام تعرفه‌گذاری برای خدمات طب اورژانس نیز ناعادلانه است. مثلاً تعرفه خدمات طب اورژانس با این حجم از اضطراب و فشار کار با تعرفه پزشکی که کار اورژانسی انجام نمی‌دهد و اضطراب کاری چندانی ندارد، کاملاً یکسان است. مسأله دیگر این است که مشاوره طب اورژانس با تعرفه و پزیرت این خدمات نیز یکسان دیده می‌شود. یعنی اگر مثلاً به من زنگ بزنند و تحت عنوان مشاور طب اورژانس به بالین بیمار بروم، اوضاع تعرفه به گونه‌ای است که متخصص طب اورژانس باید مبلغی هم روی آن بگذارد تا هزینه رفت و آمدش را پرداخت کند.»

او ادامه می‌دهد: «یعنی اگر متخصص طب اورژانس

سلیمی: پزشکان جوان بعد از گذراندن دوره پزشکی عمومی حاضر به انتخاب رشته بیهوشی نیستند، افرادی هم که جایگاه علمی خوبی دارند به فکر مهاجرت هستند. این مسئله اینقدر حاد است که بیش از ۷۰ درصد از صندلی‌های تخصصی رشته بیهوشی خالی مانده است. از طرف دیگر متخصصان با سن بالاتر از ۵۰ سال ما که در اوج تجربه و توانمندی هستند و معمولاً کمتر کسی در این سن به مهاجرت فکر می‌کند، در فکر رفتن به کشورهای دیگر هستند

این رشته‌های پایه ظرفیت وجود دارد و صندلی‌ها خالی هستند، اما متأسفانه به دلیل بعضی شرایط از آن‌ها استقبال نمی‌شود. تدابیری مربوط به بحث تعرفه‌ها، دریافتی‌ها، مالیات و طول دوره آموزش اندیشیده شده‌اند تا جذابیت این رشته‌ها افزایش پیدا کند و در آینده با کمبود دستیاران در بخش‌های اصلی مواجه نشویم. حتی رشته‌هایی مانند فوق تخصصی جراحی قلب و یا جراحی پیوند نیز با استقبال کم روبه‌رو شده‌اند و به اصطلاح رشته‌های محروم محسوب می‌شوند

به عنوان مشاور به بالین بیمار اورژانسی بروم، باید مبلغی هم از جیبش پرداخت کند. به همین دلیل نیز خیلی اوقات، متخصصان طب اورژانس این مشاوره‌ها را نمی‌پذیرند. نتیجه این اتفاق هم این می‌شود که آمار مرگ و میر در بخش اورژانس بالا می‌رود.»

هاشمی تصریح می‌کند: «اتفاق بسیار تلخی که افتاده این است که برخی از دستیاران طب اورژانس در نیمه راه، تحصیل را رها می‌کنند، زیرا می‌بینند که سختی کار آنها با درآمدی که کسب می‌کنند، تطابق ندارد. نبود آینده شغلی روشن باعث شده است

که خیلی از پزشکان به فکر مهاجرت باشند. حتی دانشجویان پزشکی که در کلاس درس من حضور داشتند، خیلی از آنها در حال خواندن زبان آلمانی برای ادامه تحصیل در خارج از کشور بودند، زیرا به این نتیجه رسیده بودند که آینده شغلی روشنی در انتظارشان نخواهد بود.»

همچنین بابک مهشیدفر، متخصص طب اورژانس مهشیدفر: به دلیل اینکه آینده شغلی متخصصان طب اورژانس، مبهم و تاریک است، شاهد هستیم که روز به روز تعداد دستیاران طب اورژانس کمتر می‌شود. نبود استقبال نسبت به تحصیل در طب اورژانس، حتی در کیفیت آموزش هم تأثیر گذاشته است. مثلاً اگر ببینیم که یک دانشجوی دستیار طب اورژانس، صلاحیت علمی یا اخلاقی تحصیل در این رشته را ندارد، نمی‌توانیم براحتی او را اخراج کنیم، چون اگر بخواهیم سختگیرانه برخورد کنیم، دستیاران طب اورژانس باقی نمی‌ماند که خواهد در کشور خدمت کند. به همین دلیل گاهی مجبوریم با مدارای بیشتری برخورد کنیم که با کمبود متخصص طب اورژانس مواجه نشویم.»

هم‌در گفتگو با اسپید نسبت به خطر کمبود متخصص طب اورژانس در آینده‌ای بسیار نزدیک هشدار می‌دهد و می‌گوید: «به دلیل اینکه آینده شغلی متخصصان طب اورژانس، مبهم و تاریک است، شاهد هستیم که روز به روز تعداد دستیاران طب اورژانس کمتر می‌شود. نبود استقبال نسبت به تحصیل در طب اورژانس، حتی در کیفیت آموزش هم تأثیر گذاشته است. مثلاً اگر ببینیم که یک دانشجوی دستیار طب اورژانس، صلاحیت علمی یا اخلاقی تحصیل در این رشته را ندارد، نمی‌توانیم براحتی او را اخراج کنیم، چون اگر بخواهیم سختگیرانه برخورد کنیم، دیگر دانشجویان دستیار طب اورژانس باقی نمی‌ماند که خواهد در کشور خدمت کند. به همین دلیل گاهی مجبوریم با مدارای بیشتری برخورد کنیم که با کمبود متخصص طب اورژانس مواجه نشویم.»

او تأکید می‌کند: «الان برخی افراد که وارد رشته طب اورژانس می‌شوند، صرفاً به دلیل افزایش حقوق بازنشستگی به تحصیل در این رشته می‌پردازند. این رشته نیاز به نیروی جوان و باتalکیزه دارد، اما به دلیل خالی بودن ظرفیت‌ها، گاهی یک پزشک با سن بالا که مثلاً پنج سال به پایان بازنشستگی‌اش باقی مانده است، وارد رشته طب اورژانس می‌شود تا فقط حقوق بیشتری در دوران بازنشستگی دریافت کند.»

او بر این باور است که تداوم وضع فعلی، طب اورژانس را به فقرا می‌برد و باعث می‌شود که جایگاه طب اورژانس در نظام سلامت، سال به سال افت کند. این استاد دانشگاه خاطر نشان می‌کند: «الان علاوه بر مهاجرت دانشجویان و فارغ‌التحصیلان دوره پزشکی عمومی، برخی دستیاران طب اورژانس هم کار را رها کرده‌اند و به مهاجرت فکر می‌کنند. در همین چند سال اخیر، تعداد قابل توجهی از اعضای هیات علمی دانشگاه‌ها که به دستیاران طب اورژانس آموزش می‌دادند، از کشور رفتند. اینها دردهایی است که متأسفانه روز به روز در حال عمیق‌تر شدن است و اگر تدبیر درستی نشود، وضعیت طب اورژانس در کشور بسیار ناگوارتر خواهد شد.»

باتوجه به افزایش فشار کاری در اورژانس و بخش‌های مراقبت ویژه، جامعه پزشکی انتظار دارد که با جذب نیروهای تازه نفس در این بخش‌ها، گام عملی برای کاهش فرسودگی این نیروها برداشته شود. ■