



خبرگزاری : مهر

حوزه: بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۰/۲۳

رئیس سازمان داوطلبان خبر داد؛

تعداد بیمارستان های طرح «سلامت یار» افزایش یافت

رئیس سازمان داوطلبان جمعیت هلال احمر گفت: دو بیمارستان دیگر به طرح سلامت یار پیوستند و تعداد بیمارستان های پایلوت به ۱۲ عدد رسید . به گزارش خبرگزاری مهر، فرح ناز رافع گفت: برگزاری نخستین دوره آموزشی سلامت یاران که از امروز در موسسه آموزش علمی کاربردی هلال به مدت ۲ روز متوالی برگزار می شود، سلامت یاران منتخب با دریافت آموزش های عمومی و تخصصی و گذراندن آزمون ، از دهه فجر امسال در بیمارستان ها حاضر شوند و حداقل به مدت ۶ ماه متوالی و اختصاص هفته ای ۴ ساعت به ارائه خدمات حمایتی روحی - روانی و... بدون مداخلات دارویی و درمانی به بیماران و همراهان آنها یاری رسانند.

وی افزود: این طرح در بهمن ماه امسال فقط در بیمارستان های امام حسین (ع) استان تهران، گلستان استان خوزستان، ۵ آذر استان گلستان و شهید چمران استان فارس به اجرا در می آید و در ادامه در اردیبهشت سال آتی، سایر بیمارستان های منتخب نیز به صورت همزمان آن را اجرا خواهند کرد. رئیس سازمان داوطلبان جمعیت هلال احمر خاطر نشان کرد: نظارت بر نحوه حسن اجرای طرح به صورت ۴ مرحله پایش از سوی این سازمان و معاونت مدیریت بیمارستانی وزارت بهداشت صورت می گیرد و با بهبود و اصلاح فرایند اجرایی، از مهرماه سال آینده طرح سلامت یار در تمامی بیمارستان های کشور اجرا می شود.

وی با بیان اینکه پیش بینی شده است در هر بیمارستان ۲۰ داوطلب در این طرح مشارکت کنند، افزود: داوطلبانی که بیش از ۶ ماه در این طرح همکاری داشته باشند، پس از رتبه بندی از سوی سازمان داوطلبان، از تسهیلات رفاهی ویژه ای نیز برخوردار می شوند.

رافع گفت: در هر بیمارستان پایلوت، اتافی تحت عنوان خانه سلامت یار داوطلب برای هماهنگی حضور منظم داوطلبان در نظر گرفته شده و آموزش خود مراقبتی قبل و بعد از اعمال جراحی و دیگر اقدامات پزشکی به بیماران و همراهان آن ها بر عهده داوطلبان است.



رئیس سازمان داوطلبان جمعیت هلال احمر گفت: ترجمه همزمان روند اجرای طرح و بررسی نقاط ضعف و قوت و همچنین طراحی مدل گسترده تر برای ارایه به سازمان بهداشت جهانی و فدراسیون بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر از سوی وزارت بهداشت و جمعیت هلال احمر در حال انجام است.

وی ابراز امیدواری کرد تا این طرح نیز همانند طرح ملی نیابت (ویژه حمایت از سالخوردگان جوامع شهری) از سوی فدراسیون بین المللی صلیب سرخ و هلال احمر به عنوان طرح برتر شناخته شود تا اجرای آن در سطح جمعیت های ملی صلیب سرخ و هلال احمر سراسر دنیا تسری پیدا کند.



خبرگزاری: مهر

حوزه: حوزه و دانشگاه

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۰/۲۳

آخرین تغییرات آموزش پرستاری؛

دانشجویان از دروسهای پرستاری گفتند / آیین نامه جنجالی اصلاح شد

رفع فاصله آموزش و بالین در رشته پرستاری مهمترین نیاز تحول در این رشته است. آیین نامه آموزش پرستار در بیمارستان با هدف رفع این فاصله تدوین شد و بازنویسی آن راه جدیدی را پیشروی این رشته نهاد.

خبرگزاری مهر، گروه حوزه و دانشگاه - زهره بال: آموزش پرستاری در ایران سابقه ای صد ساله دارد و به نظر می آید پس از این مدت نیازمند تحول جدی است. آموزش رشته پرستاری در ایران به صورت مدرن اولین بار در سال ۱۲۹۴ با تاسیس نخستین مدرسه پرستاری در ارومیه پایه گذاری شد.

روند ایجاد رشته پرستاری مدرن در ایران

در دهه ۳۰ شمسی اساسنامه های آموزشگاه های پرستاری توسط وزارت بهداری در ایران تدوین شد و در فاصله سال های ۱۳۲۰ تا ۱۳۳۸ آموزشگاه های پرستاری شرکت نفت آبادان، هلال احمر همدان، تهران، نمازی شیراز و جرجانی مشهد ۱۳۳۸ تاسیس شدند.

در سال ۱۳۳۷ طبق اساسنامه آموزشگاه های پرستاری مقرر شد پذیرش داوطلبان کلیه آموزشگاه ها با مدرک کامل متوسطه، دوره تحصیل سه سال و ارزش آن معادل لیسانس پرستاری محسوب شود.

در سال ۱۳۴۴ اولین دوره آموزش چهارساله پرستاری با تاسیس انستیتو عالی پرستاری فیروزگر آغاز شد و به دنبال آن در سال ۱۳۵۴ با تصویب دوره لیسانس پرستاری در وزارت علوم کلیه مراکز آموزش عالی پرستاری موظف به ارائه دوره چهار ساله با برنامه متمرکز شدند.

با تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، در سال ۱۳۶۵ و ایجاد دانشکده های پرستاری و مامایی، آموزش پرستاری در ایران توسعه یافت و در سال ۱۳۷۴ برنامه کارشناسی رشته پرستاری در راستای آموزشی جامعه نگر تدوین و تصویب شد .

نحوه پذیرش دانشجوی پرستاری در سایر کشورها



در بسیاری از کشورها برای جذب دانشجوی پرستاری آزمون‌های تحت عنوان آزمون پرستاری برگزار می‌شود. البته کشورهایی مانند استرالیا و آلمان هم آزمون خاصی برای جذب دانشجوی پرستاری برگزار نمی‌کنند.

در ترکیه از طریق آزمون سراسری جذب دانشجوی پرستاری انجام می‌گیرد که با نظام آموزشی ایران شباهت دارد. آمریکا، انگلیس، فنلاند و هند از جمله کشورهایی هستند که دارای آزمون ویژه پرستاری هستند.

مقاطع تحصیلی برای رشته پرستاری در خارج از ایران شامل فوق دیپلم، لیسانس، فوق لیسانس هستند و در برخی کشورها مانند آمریکا و فنلاند امکان ادامه تحصیل تا مقطع دکتری هم وجود دارد.

در ایران دانشجویان پرستاری در دوره کارشناسی بدون گرایش و در دوره کارشناسی ارشد با گرایش‌های جراحی، داخلی، سلامت جامعه، روان، کودکان، نظامی، مراقبتهای ویژه نوزادان، توانبخشی، اورژانس، مراقبت‌های ویژه و سالمندی و در مقطع دکتری می‌توانند ادامه تحصیل دهند.

چالش آموزش پرستار در بیمارستان‌ها از زبان دانشجویان

پس از طرح موضوع کمبود پرستار در جامعه و لزوم تحول در آموزش پرستاری، معاونت آموزشی وزارت بهداشت آیین‌نامه‌ای را به دانشگاهها اعلام کرد که بر اساس آن با استفاده از ظرفیت بیمارستان‌های دولتی و خصوصی دانشجوی لیسانس پرستاری تربیت شود و شغل فرد نیز در آن بیمارستان تضمین شود. این موضوع چالش‌هایی را در سطح دانشکده‌های پرستاری و مجامع صنفی پرستاران برانگیخت تا حدی که برخی این طرح را نوعی بازگشت به گذشته و انحراف از مسیر آموزش پرستاری در ایران است.

ریحانه، ص یکی از دانشجویان پرستاری معتقد است فاصله موجود میان آموزش و بالین، شرایط سخت بالینی، کار قراردادی، عدم استخدام پرستاران موجب شده است که شرایط پرستاری در ایران متفاوت باشد. این دانشجوی می‌افزاید: این موضوع که به دلیل کمبود پرستار، ظرفیت پذیرش بدون توجه به امکانات افزایش می‌یابد؛ مشکلات این رشته را بیشتر می‌کند.

این دانشجوی پرستاری که در گرایش ارشد بهداشت و جامعه تحصیل می‌کند، می‌گوید: شرایط کاری پرستاری در ایران و پرداخت‌ها آنقدر اسفبار است که من ترجیح دادم به جای کار بالینی در مقطع ارشد ادامه تحصیل دهم تا از کار بالینی فاصله بگیرم.



محسن، الف یک دانشجوی دیگر ضمن تایید حرف همکلاسی خود به این نکته اشاره می کند که هیات علمی پرستاری کافی نیست. این دانشجو می افزاید: ظرفیت پذیرش پرستاری دو برابر شده اما استاد به میزان کافی نیست و همین امر موجب می شود برخی از کارورزی های بخش بالینی به دلیل کمبود مربی و استاد ناتمام بماند یا برگزار نشود.

این دانشجو به موضوع کمبود امکانات و فضای آموزشی برای رشته پرستاری اشاره کرده و می گوید: امکانات و اعضای هیات علمی متناسب با این افزایش ظرفیت نیست و در دانشکده ها و بیمارستان ها فضای کافی نیست. از سوی دیگر هیات علمی هم جذب نمی کنند و بسیاری از دانشجویان دکتری پرستاری جذب نمی شوند.

دانشجویان پرستاری امکاناتی برای آموزش در بیمارستان ها ندارند

علیرضا، ف دانشجویی که در گرایش جراحی پرستاری تحصیل می کند معتقد است بسیاری از دانشجویان با عشق رشته پرستاری را انتخاب کردند و دوره کارورزی را هم با علاقه دنبال می کردند اما در طول دوره خود آنقدر فشار کاری را از نزدیک دیدند که از پرستاری گریزان شدند و انگیزه خود را از دست دادند.

احسان، ر دانشجوی پرستاری درباره طرح استفاده از بیمارستان ها برای آموزش پرستاری که این روزها مطرح است، می گوید: سخنان تمام دانشجویان درست است اما این تغییرات آیین نامه ای باید در جهت بهبود شرایط این رشته باشد اما دانشجویان نگرانی هایی از بابت این آیین نامه دارند. نخستین دغدغه ورود غیر متمرکز و غیر از کنکور در رشته پرستاری است.

وی می افزاید: هم اکنون پرستاری از مسیر کنکور است و اگر قرار بر برگزاری آزمون جدا از مسیر کنکور باشد بسیار نامناسب است. ضمن اینکه اطلاق «امکانات گسترده بیمارستانی» برای آموزش لفظ مناسبی نیست چون امکاناتی اصلا وجود ندارد .

این دانشجو یادآور می شود: با وجود اینکه یک سرانه تحصیلی مساوی بابت دانشجویان پرستاری مانند دانشجویان پزشکی به دانشگاه داده می شود اما دانشجویان پرستاری امکاناتی ندارند و وقتی از ترم دوم با یک مربی به بیمارستان برای کارورزی می روند حتی از وجود یک پویون برای تعویض لباس هم بی بهره اند پس ابتدا بیمارستانها فضا را درست کنند.



دانشجوی دیگری تاکید می کند بورسیه شدن در یک بیمارستان ممکن است فرد را مجبور کند که به دلیل بورسیه بودن شرایط نامناسب بیمارستان را تحمل کند و با ادامه آموزش خسارت ببیند. مدل آموزش بیمارستانی شاید مدل بدی نباشد اما وقتی بیمارستان های ضعیف امکانات لازم را ندارند نباید امکان آموزش را داشته باشند .

کمبودها و چالش آموزش و بالین از منظر استادان پرستاری

به گفته محمد میرزابیگی معاون پرستاری وزیر بهداشت تعداد ۱۸۱ دانشکده پرستاری در کشور وجود دارد که این تعداد دانشکده متولی تربیت سالانه ۷ هزار و ۵۰۰ پرستار در کشور هستند.

معاون پرستاری وزیر بهداشت می گوید با توجه به تعداد پرستاران مورد نیاز برای نظام سلامت کشور و تعیین شاخص های نسبت پرستار به جمعیت، پزشک و تخت بیمارستانی حداقل به ۲۶۰ هزار پرستار نیاز داریم که نیاز کشور با تربیت سالانه تامین نمی شود.

دکتر فروغ رفیعی رئیس دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی ایران درباره تحول در آموزش پرستاری می گوید یکی از مهمترین چالش های آموزش پرستاری این است که وقتی فرد از کنکور وارد رشته پرستاری می شود در دوره کارشناسی هنوز با محیط حرفه ای هماهنگ نشده و ممکن است تنها به دلیل چند رتبه رشته پرستاری را انتخاب کرده باشد و واقعا به آن علاقمند نباشد.

وی می افزاید: در مورد دانشجویان کارشناسی ارشد نیز این چالش وجود دارد که همه شاغل هستند و با توجه به اینکه باید به پایان نامه و مقاله پردازند وقت کمتری به آموزش اختصاص می دهند و در این حال هم بالین و آموزش هر دو ممکن است آسیب ببیند.

رفیعی با اشاره به بخشی از آیین نامه جدید تحول تربیت پرستار یادآور می شود: درباره استفاده از ظرفیت بیمارستان ها برای آموزش پرستار هم واقعیت این است که تعداد کمی از بیمارستان های کشور این امکان و شرایط را دارند که بتوانند دانشجویان پرستاری را آموزش دهند. بیمارستانی می تواند کاندید باشد که جنرال (دارای چهار تخصص اصلی کودکان، جراحی، داخلی و زنان) باشد. ضمن اینکه معتقدم سیستم آموزشی یک سیستم تخصصی است و آموزش دانشجویان پرستاری از سوی افراد بالینی نمی تواند فعالیت های دانشکده را ارتقاء بخشد و هیات علمی بالینی باید دارای شاخص های علمی صحیح باشد.



دکتر عباس عباس زاده رئیس دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی نیز تاکید می کند: دانشکده های پرستاری باید در کنار

بیمارستان باشند چرا که اکنون یکی از انتقادات این است که فاصله آموزش و بالین زیاد شده است و از همین رو آموزش باید سطح بندی شود و مجوز پذیرش دانشجو هم با در نظر گرفتن عرصه بالینی ارائه شود.

وی معتقد است: جای تحول آموزش پرستاری در بیمارستان است و ما برای استاندارد کردن این موضوع باید هیات علمی بالینی را از میان بهترین ها که هم مهارت کافی دارند و هم در آموزش خبره هستند جذب کنیم تا بتوانیم به تحول برسیم چرا که نقطه تحول آموزش پرستاری رفع کمبود هیات علمی در این رشته است.

در همین زمینه دکتر محمدعلی چراغی رئیس دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران درباره آیین نامه استفاده از ظرفیت بیمارستان ها برای تربیت پرستار می گوید: این آیین نامه نقاط قوت و ضعفی دارد اما باید توجه داشته باشیم که تحول در پرستاری چه در حوزه نظری و چه در حوزه بالینی باید با فراهم شدن زیرساخت های سخت افزاری و نرم افزاری رخ دهد.

وی می افزاید: آموزش های ما باید واقعی باشد، باید به این سؤال جامعه پاسخ دهیم که چرا خروجی دانشکده های پرستاری بسیاری از کارها را بلد نیست. نقد سیستمی می تواند به ما کمک کند. باید بدانیم که چرا آموزش پرستاری بر تئوری تکیه می کند و دانشکده ها چه تغییرات سیستمی نیاز دارند .

چراغی یادآور می شود : ما در آموزش تحصیلات تکمیلی پرستاری دچار مشکل هستیم. در بخش ارشد و دکتری بر روی پایان نامه تمرکز کرده ایم و معلم پرستاری را در دایره دریافت ضریب تاثیر بالا و چاپ مقالات قرار داده ایم و با این کار عملا آنها از بالین دور و گریزان کرده ایم .

وی پیشنهاد می دهد که با ایجاد معاونت بالینی پرستاری در بدنه دانشگاه های علوم پزشکی، این معاونت می تواند در کنار دفتر پرستاری، فعالیت های آموزشی و بالینی دانشجویان پرستاری را به صورت توأم پیگیری کند و به تحول صحیح در این رشته بیانجامد.

محمد شریفی مقدم دبیر کل خانه پرستار و عضو شورای عالی نظام پرستاری اما به عنوان مخالف آیین نامه آموزش پرستار با استفاده از امکانات بیمارستانهای دولتی و خصوصی تاکید می کند: نیروی انسانی پرستار تنها در تهران کمبود دارد و در حال حاضر ۱۱ هزار پرستار جویای کار داریم بنابراین کمبودی وجود ندارد که این طرح بخواهد به نوعی کمبود پرستار را جبران کند.

امکانات گسترده ای برای آموزش پرستاری در بیمارستان های دولتی وجود ندارد



وی معتقد است این آیین نامه اساساً ضرورتی ندارد و امکانات گسترده‌ای در بیمارستان‌های دولتی وجود ندارد که بتواند به آموزش پرستاری اختصاص یابد. به طور نمونه بیمارستان امام خمینی (ره) در تهران که یک بیمارستان بزرگ است و در کنار دانشکده پرستاری تهران قرار دارد یک رختکن برای دانشجویان پرستاری ندارند.

شریفی مقدم با اشاره به بخشی از این آیین نامه که به امکان تربیت دانشجو در دانشگاه آزاد و استفاده از امکانات بخش خصوصی می‌پردازد، می‌گوید: دانشگاه آزاد اصلاً شرایط پذیرش دانشجو را ندارد و بیمارستان خصوصی هم که برای دو متر اتاق خود شبی ۵ میلیون تومان پول می‌گیرد نمی‌تواند دانشجو آموزش دهد.

وی می‌گوید: بسیاری از پرستاران ترک شغل می‌کنند و مشکل پرستاری پرداخت نامناسب است و فاصله درآمدی زیاد میان پزشک و پرستار است نه آموزش پرستار در بیمارستان.

بازنویسی آیین نامه آموزش پرستار در بیمارستان و تغییرات مهم

دکتر علیرضا ایرج پور سرپرست کارگروه توسعه علوم پرستاری درباره چالش‌های آیین نامه «استفاده از امکانات بیمارستان‌های دولتی و خصوصی برای آموزش دانشجویان کارشناسی پرستاری» به مهر گفت: زمانی که این آیین نامه ابلاغ شد چالش‌هایی را به همراه داشت. از همین رو در جلسه‌ای که آذرماه در وزارت بهداشت با حضور معاونین آموزشی دانشگاهها و روسای دانشکده‌های پرستاری و مامایی کل کشور برگزار شد، وقتی مخالفت‌های دانشگاهها با سبک و سیاق آیین نامه مطرح شد، دکتر لاریجانی معاون آموزشی وزارت بهداشت تاکید کرد چون توسعه علوم پرستاری به اصفهان سپرده شده است این آیین نامه در اصفهان مورد ارزیابی قرار گیرد و در صورتی که به بازنگری نیاز دارد آن را اعمال کرده و به ما اعلام کنند.

دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان یادآور شد: در تفاهم نامه‌ای که دانشگاه علوم پزشکی اصفهان یا به عبارت کامل تر منطقه آمایشی ۷ شامل دانشگاه‌های اصفهان، کاشان، یزد و شهرکرد با وزارت بهداشت به امضا رسانده است، یکی از تکالیف این منطقه تشکیل کارگروه توسعه علوم پرستاری است و از بین چهار دانشگاهی که گفته شد اصفهان مامور توسعه علوم پرستاری شده است.

وی افزود: از آذرماه که قرار شد ما آیین نامه را بررسی کنیم مجموعه اقداماتی از سوی اصفهان انجام گرفت. در ابتدا سایتی به عنوان دبیرخانه کارگروه توسعه علوم پرستاری در سایت دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی اصفهان اضافه شد.



ایرج پور گفت: نظرخواهی بر روی آیین نامه انجام دادیم و نقطه نظرات را در یک گروه مجازی جمع آوری کردیم. در همین زمان یک پرسشنامه اولویت سنجی هم تهیه شد که هر سه محور تفاهم نامه شامل محور زیرساخت های تربیت نیروی انسانی، محور جذب و تامین نیروی متخصص هیات علمی و محور توسعه و بازنگری برنامه های آموزشی (کوریکولوم) مورد اولویت سنجی قرار گرفتند.

وی افزود: همزمان که این پرسشنامه اولویت سنجی به مدیران دانشکده های پرستاری ارائه شد، این پرسشنامه در شبکه های مجازی هم به اشتراک گذاشته شد تا افراد بتوانند آن را تکمیل و ارسال کنند. در همین زمان یک فرم ایده های کاربردی هم تهیه کردیم تا افراد ایده های کاربردی خود را برای توسعه علوم پرستاری ارائه دهند.

سرپرست کارگروه توسعه علوم پرستاری با اشاره به روند بازنویسی آیین نامه «تربیت دانشجوی پرستاری در بیمارستان ها»، گفت: برنامه ای برای این منظور برگزار شد و از معاونت پرستاری وزارت بهداشت، اعضای بورد پرستاری، روسای دانشکده پرستاری و مامایی به انتخاب مناطق ۱۰ گانه، از نظام پرستاری، رئیس کل نظام پرستاری و اعضای کارگروه توسعه علوم پرستاری در این جلسه حضور یافتند و آیین نامه را بازنویسی کردیم تا دغدغه ها برطرف شود.

وی افزود: در ابتدا با شیوه پارلمانی کلیات آیین نامه به تصویب رسید. در واقع برای این کار کارت قرمز و کارت سبز طراحی کردیم و اول تفاوت های موجود میان دو آیین نامه را مطرح کردیم و پس از تصویب کلیات وارد فاز بررسی موردی شدیم.

تغییر عنوان آیین نامه به توسعه همکاری بیمارستان ها و دانشکده ها

ایرج پور خاطر نشان کرد: این تغییر از عنوان شروع شد و عنوان آیین نامه به «آیین نامه توسعه همکاری بیمارستان ها و مراکز بهداشتی و درمانی با دانشکده های پرستاری مامایی در آموزش دانشجویان پرستاری» تغییر کرد.

وی اضافه کرد: بحث دیگر شیوه غیر متمرکز پذیرش بود که به تصویب نرسید و مقرر شد پذیرش صرفاً از طریق کنکور سراسری انجام گیرد. به این ترتیب پذیرش دانشجو ساماندهی شده و همه دانشگاهها نیز در این طرح مشارکت نمی کنند و تنها دانشگاههای خاصی مد نظر هستند که قابلیت این کار را دارند.



دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با اشاره به اینکه تولید آموزش صرفاً با دانشکده های پرستاری خواهد بود و بیمارستانها به صورت مستقل ظرفیت اعلام نمی کنند، گفت: ظرفیت پذیرش از مسیر دانشکده به دانشگاه اعلام می شود و سپس دانشگاه به شورای گسترش دانشگاهها اعلام کرده و پذیرش از طریق کنکور سراسری به صورت متمرکز انجام می گیرد.

وی افزود: امتیازاتی از جمله بورسیه کردن هم برای همه افراد به صورت مساوی فراهم می شود. بیمارستانها می توانند پس از امضای تفاهم نامه با دانشکده ها در هر زمان از تحصیل از بین تمام دانشجویان پرستاری از طریق فراخوان و با انجام مصاحبه، دانشجوی بورسیه را انتخاب کنند.

ظرفیت پذیرش از سوی دانشکده ها اعلام می شود

ایرج پور یادآور شد: در واقع در آیین نامه جدید بیمارستان به دانشکده اعلام می کند که ظرفیت پذیرش اش را بیشتر کند تا بخشی از این ظرفیت را بورسیه کند و بر اساس شرایط ۶ ماه یا یکسال پس از آغاز تحصیل بیمارستان هزینه تحصیل دانشجو را پرداخت می کند و آن فرد را برای خدمت در بخش های خود جذب می کند.

وی افزود: ما جنبه های مختلف را در تغییر آیین نامه دیده ایم تا هم ایجاد انگیزه از میان نرود و هم پیش بینی کرده ایم که اگر دانشگاه هم مایل است از این طریق دانشجویان را بورسیه کند، فرد طرح و تعهدات خود را در همان بیمارستان دانشگاه بگذراند.

پذیرش دانشجوی پرستاری فقط از طریق کنکور سراسری

سرپرست کارگروه توسعه علوم پرستاری درباره تعیین وضعیت دانشگاه آزاد و بیمارستان های خصوصی در این آیین نامه گفت: موسسات غیر دولتی هم می توانند در قالب خرید خدمت، به تربیت نیروی انسانی بپردازند. مقرر شد واحدهای جامع دانشگاه آزاد اسلامی و دانشگاه های علوم پزشکی دارای تحصیلات تکمیلی پرستاری تنها در این طرح مشارکت کنند.

وی یادآور شد: ضمن آنکه جذب هیات علمی بالینی هم همان مسیر هیات اجرایی جذب را طی می کند و فقط محل اشتغال این فرد بالین است و مسیر استخدام هم از دانشکده است. دیگر این نگرانی که هیات علمی بالینی از مدرک آموزشی مورد تایید برخوردار نباشد یا بیمارستان مربی تعیین کند، وجود ندارد چرا که در بازنویسی آیین نامه مسئولیت نظارت بر عهده دانشکده است و دانشکده مسئول اعزام مربی است .

امکان آموزش پرستار در بیمارستان ها تنها در چند دانشگاه



ایرج پور با تاکید بر اینکه نکات مثبت دیگری هم به آیین نامه اضافه شده، گفت: مشخصات تفاهم نامه دانشکده و بیمارستان در آیین نامه تعیین شده و کارگروهی برای مدیریت تفاهم نامه مشخص شده است. در این تفاهم نامه بحث بورسیه، نوع ظرفیت ها و تعهدات فارغ التحصیلان پیش بینی و تعیین شده است.

وی خاطرنشان کرد: در حقیقت بیمارستان های زیادی نیستند که توان انجام چنین مشارکتی را داشته باشند ولی اکنون این فرصت فراهم است که دانشگاهها از ظرفیت بیمارستانهایی که می توانند این کار را بکنند استفاده کنند.

به گزارش مهر، شیوه نامه جدید تربیت پرستار به دنبال اعتراضات اقشار مختلف جامعه که به نوعی با پرستاری درگیر بودند تدوین شده است. در نهایت اینکه آیین نامه بازنویسی شد و با دو سوم بیشتر آرا رای آورد و به تصویب ۵۱ نفر رسید. نسخه اصلی آن نیز با ۳ امضای مسئول از مسیر اداری به معاونت آموزشی ارسال می شود.



روزنامه : جمهوری اسلامی

حوزه: بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۰/۲۳

رئیس کمیسیون سلامت شورای شهر تهران:

تدبیر وزیر بهداشت در مراسم کلنگ زنی بیمارستان سوانح و سوختگی قابل تقدیر است

بخش خبری: رئیس کمیسیون سلامت شورای شهر تهران درخصوص اتفاقات رخ داده در مراسم کلنگ زنی زمینی که برای احداث بیمارستان سوانح و سوختگی وقف شده بود و با تجمع شهروندان متوقف شد، گفت: تدبیر وزیر بهداشت در مراسم کلنگ زنی بیمارستان سوانح قابل تقدیر است.

به گزارش خبرنگار ما، رحمت‌الله حافظی در نشست خبری درخصوص تصمیماتی که پس از اعتراض‌های مردمی به ساخت و احداث بیمارستان در زمینه موقوفه مرحوم عمیدی نوری از سوی مدیریت شهری و وزارت بهداشت گرفته شده است، تصریح کرد: قرار بود در این زمین که در خیابان ملک، کوچه ۸ متری یوسفیان به مساحت ۵۲۰۰ متر قرار دارد ساختمان بیمارستان سوانح و سوختگی ساخته شود اما به دلیل اینکه این زمین دیوار به دیوار منازل مسکونی است، در نتیجه فضای مناسبی برای احداث نیست.

وی خاطرنشان کرد: این زمین از نظر استانداردها به هیچ وجه قابلیت احداث بیمارستان ندارد و نمی‌توانیم در این زمین دیوار به دیوار واحدهای مسکونی بیمارستانی با این اهمیت احداث کنیم.

حافظی با تاکید بر اینکه اگر وسط منطقه مسکونی بیمارستان احداث شود تردد مردم و آلودگی هوا تهدیدی برای سلامتی بیماران به وجود می‌آورد، متذکر شد: موقعیت بیمارستان هم می‌تواند تهدیدی برای مردم محل باشد و هم سلامت بیماران. از همین رو ضروری است که بیمارستان فضای مناسبی در اطراف خود داشته باشد که الزامات خاص خودش را می‌طلبد.

رئیس کمیسیون سلامت شورای شهر تهران با یادآوری اینکه در کشور حدود ۸۷۰ تخت سوختگی وجود دارد که تنها ۱۰۰ تخت آن مجهز به سیستم بی‌ای سیو است، تاکید کرد: براساس استانداردها باید شارژ تخت‌های سوانح و سوختگی به ۲ هزار تخت برسد که ۴۰۰ تخت آن مجهز به سیستم بی‌ای سیو باشد. در واقع در زمینه درمان سوانح و سوختگی دچار کمبود ۱۲۰۰ تخت هستیم.

وی یکی از اولویت‌های اصلی نظام سلامت را تامین تخت‌های سوختگی دانست، خاطرنشان کرد: برای حل این مشکل مدیریت شهری اعم از شهرداری و شورای شهر آمادگی خود را اعلام کرده است و به واسطه آن قرار شده تا با مشارکت وزارت بهداشت و دانشگاه علوم پزشکی یکی از



مناطق شهر تهران که مورد تأیید کارشناسان نیز هست و ترجیحا در یکی از نقاط شمالی تهران قرار دارد، پس از تأیید کارشناسان فنی به احداث بیمارستان تخصیص یابد.

حافظی از مسئولان سازمان اوقاف نیز خواست تا اجازه دهند که این زمین مسیرش را طی کند و تغییر کاربری دهد و تبدیل به بافت مسکونی شود و درآمد حاصل از فروش این زمین صرف احداث بیمارستان مورد نظر در نقطه دیگری از شهر شود.

وی موقوفه بودن زمین را نیز مشکل و مانعی ندانست و گفت: صرفا با توجه اینکه مردم اظهار نارضایتی کردند و ناراحت بودند، برای احترام به نظر مردم عملیات کلنگ زنی متوقف شد. هرچند که نظر کارشناسی نیز حاکی از آن است که این زمین مکان مناسبی برای احداث بیمارستان سوانح و سوختگی نیست.

رئیس کمیسیون سلامت شورای شهر اعلام کرد: به گردش درآمدن زمین وقفی با اذن ولی فقیه قابل انجام است و اگر توضیحات کامل داده شود که زمین به دلیل استقرار در دل واحدهای مسکونی قابلیت ساخت بیمارستان را ندارد، با اذن مقام معظم رهبری این زمین تغییر کاربری خواهد داد.



روزنامه : جام جم

حوزه: بهداشت و درمان

تاریخ: ۱۳۹۴/۱۰/۲۳

بیمارستان سوختگی، دل خیلی ها را سوزاند

کلنگ افتتاح پروژه، بالا رفت اما زمین نیامد! همه داستان بیمارستان عمیدی همین است؛ بیمارستان سوانح و سوختگی که هنوز ساخته نشده، دل خیلی ها را سوزانده است.

اول؛ دل مردم محله مطهری: ۲۰ دی امسال دکتر حسن قاضی زاده هاشمی، وزیر بهداشت تا محله مطهری رفت که کلنگ افتتاح پروژه ساخت بیمارستان مطهری را زمین بزند، اما مردم محله اعتراض کردند، پلاکاردها را بالا بردند و از وزیر خواستند پروژه را افتتاح نکند. هرکسی از ظن خود انگار در آن تجمع با بقیه یار شده بود. شماری می گفتند انتظار ساخت بوستان داشته اند، نه بیمارستان. گروهی نگران بودند که گره ترافیک منطقه کورتر شود. برخی هم دلواپس بودند که مبادا قیمت خانه های همسایه بیمارستان سقوط کند.

دوم؛ دل وزیر بهداشت: وزیر که خشم مردم را دید کلنگ را نرده زمین گذاشت و ابراز دلخوری کرد که اگر می دانست مردم اعتراض دارند، نمی آمد. کلنگ پایون خورده بی نوا، که رها شد روی زمین، وزیر رو کرد به مرتضی طلایی، نایب رئیس شورای شهر و از او خواست دلخوری مردم را برطرف کند و پروژه را روی ریل قانون، پیش ببرد.

سوم؛ دل سازمان اوقاف: یک روز که از ماجرای اعتراض های مردم محله مطهری گذشت، دل سازمان اوقاف هم سوخت. مسئولان سازمان اوقاف که اتفاق های ناخوش ۲۰ دی به گوش شان رسیده بود، ناراحت بودند، چون نیت خیر داشتند؛ اما ورق به ضررشان برگشته بود و به همین خاطر اعلام کردند آن زمین از سال ۱۳۳۸ یعنی ۵۶ سال پیش با نیت احداث بیمارستان وقف شده بود و حتی اسناد مربوط به آن را نیز منتشر کردند.

چهارم؛ دل رئیس کمیسیون محیط زیست و سلامت شورای شهر: رحمت الله حافظی، رئیس کمیسیون محیط زیست و سلامت شورای اسلامی شهر تهران هم دلش به حال اهالی مطهری سوخت، نشان به آن نشان که در جلسه دیروز شورای اسلامی شهر تهران، از رفتار وزیر بهداشت تقدیر کرد و گفت چون بیمارستان دیوار به دیوار خانه های مردم است برای آنها آسیب هایی دارد.

حافظی انتظارش را از سازمان اوقاف هم بی پرده و رک مطرح کرد و خواست این سازمان پس از اقدامات قانونی، زمین موقوفی را تبدیل به بافت مسکونی کند و منابعش را صرف ساخت بیمارستانی در محلی دیگر.



احتمالا رئیس کمیسیون محیط‌زیست و سلامت شورای شهر، با خودش حساب و کتاب کرده بود و می‌دانست که جز در موارد بسیار نادر، نمی‌شود کاربری زمین وقتی را تغییر داد؛ چرا که اعلام کرد «پس از ایجاد گردش کار لازم و نظرات کارشناسی مبنی بر این که این زمین مناسب برای احداث بیمارستان نیست با اذن ولی فقیه می‌توان نسبت به تغییر کاربری این زمین اقدام کرد.» حال آن که هنوز از «گردش کار و نظرات کارشناسی» که حافظی به آن اشاره می‌کرد خبری نیست ضمن آن‌که او هنوز از اذن ولی فقیه هم مطمئن نیست که درباره‌اش خبر می‌دهد.

پنجم؛ دل مردم تهران: دل مردم تهران هم در این ماجرا سوخته است. دلشان سوخته چون ما هم اکنون ۸۷۰ تخت سوختگی داریم که ۱۰۰ تخت آن مخصوص آی سی یو این گروه از بیماران است در حالی که بر اساس استانداردهای جهانی باید ۲۰۰۰ تخت سوختگی داشته باشیم و شمار تخت‌های آی سی یو آن هم ۴۰۰ عدد باشد.

دل مردم تهران سوخته است چون از یک سو دانشگاه شهید بهشتی دیروز اعلام کرد پروژه ساخت بیمارستان آغاز شده است و از سوی دیگر رئیس کمیسیون محیط‌زیست و سلامت شورای شهر تهران می‌گوید بیمارستان در محل دیگری ساخته می‌شود و همه اینها یعنی هیچ وحدت رویه‌ای بین مسئولان برای تعیین محل بیمارستان وجود ندارد، چه برسد به ساخت آن.

دل مردم تهران بیشتر از دل بقیه آدم‌های این یادداشت سوخته است، آخر آنها ۱۲ میلیون نفر جمعیت دارند و فقط یک بیمارستان تخصصی سوختگی و همه اینها مترادف است با این که تهران یک کلانشهر بدون زیرساخت‌های لازم برای مواجهه با بحران است. آنها می‌دانند پایتخت روی گسل است و بالاخره یکی از همین روزها یکی از آن گسل‌ها، تکانی به خودش می‌دهد و شهر لرز می‌گیرد و آن وقت، فقط یکی از پیامدهای آن زلزله هولناک، انفجار لوله‌های گاز شهری و شمار بالای سوخته‌هاست؛ هزاران هزار انسان سیاه شده با گوشت و پوست آویزان و زخم‌های باز و عفونی که بیشترشان محکوم به مرگند چون کلانشهرشان فقط یک بیمارستان سوانح سوختگی تخصصی داشته است که جایی برای خیل عظیم بیماران مجروح ندارد.

مریم یوشی‌زاده - دبیر گروه جامعه