

اخبار
خدمات مترو و اتوبوس در تهران همچنان رایگان است
 خدمات مترو و اتوبوس‌های تندرو (BRT) در پایتخت که همزمان با آغاز جنگ تحمیلی سوم به صورت رایگان در اختیار شهروندان قرار گرفت، همچنان ادامه دارد.
باشگاه خبرنگاران جوان؛ همزمان با آغاز جنگ تحمیلی سوم و در راستای تسهیل تردد شهروندان، مدیریت شهری تهران تصمیم گرفت خدمات مترو و اتوبوس پایتخت به صورت رایگان انجام شود، این تصمیم همچنان در سطح شهر تهران ادامه دارد. علیرضا زاکانی، شهردار تهران، در گفت‌وگو با باشگاه خبرنگاران جوان گفته بود در شرایط کنونی امکان بازگشت مجدد خدمات اتوبوس و مترو به حالت پولی وجود ندارد و تا زمان تعیین تکلیف نهایی طرح اصلاح نظام یکپارچه پلیت حمل‌ونقل عمومی پایتخت در شورای اسلامی شهر تهران، خدمات مترو و اتوبوس به صورت رایگان ارائه می‌شود. همچنین عبدالمطهر محمدخانی، سخنگوی شهرداری تهران گفت: در حال حاضر تنها خدمات مترو و اتوبوس‌های تندرو (BRT) به صورت رایگان به شهروندان ارائه می‌شود و این موضوع شامل اتوبوس‌های بخش خصوصی فعال در شبکه حمل‌ونقل عمومی تهران نمی‌شود. مستولان شهری تاکنون زمان مشخصی برای پایان اجرای این طرح اعلام نکرده‌اند و ادامه آن را منوط به تصمیم‌گیری نهایی درباره اصلاح نظام پلیت و مصوبات شورای شهر تهران دانسته‌اند.
مدیر کل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو اعلام کرد دسترسی پزشکان به کمبودهای دارویی قبل از تجویز
 مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو از اجرای دو سامانه جدید در حوزه مدیریت مصرف دارو طی کمتر از یک ماه آینده خبر داد و گفت: پزشکان هنگام نسخه‌نویسی به اطلاعات کمبودهای دارویی و میزان مصرف دارو دسترسی خواهند داشت و همزمان از طریق سامانه «کارنامه پزشک»، بار مالی ناشی از تجویزهای خود بر نظام سلامت را نیز به صورت برخط مشاهده می‌کنند.
به گزارش ایسنا، دکتر اکبر عبدللهی ضمن اشاره به فعالیت کارگروه‌های تشکیل‌شده در وزارت بهداشت در حوزه دارو اظهار داشت: یکی از این کمیته‌ها «کمیته تجویز و مصرف» است که دو موضوع مهم را دنبال می‌کند و قرار است کمتر از یک ماه دیگر اجرایی شوند. وی افزود: یکی از این موارد، سامانه نسخه‌نویسی است که پزشکان در زمان تجویز به اطلاعات کمبودهای دارویی دسترسی دارند. مورد دیگر، سامانه «کارنامه پزشک» است که در آن، بار مالی تحمیل‌شده توسط پزشک به نظام سلامت، هنگام نسخه‌نویسی برای او قابل مشاهده است. به گفته مدیرکل دارو و مواد تحت کنترل سازمان غذا و دارو، پزشک در زمان نوشتن نسخه، بلافاصله به آمار مصرف آن دارو در کشور دسترسی دارد و می‌تواند مشاهده کند که چه میزان در کشور مصرف شده و خود او از ابتدای ماه چه مقدار از آن دارو را تجویز کرده است؛ این سامانه در نهایت باخورد لازم را به پزشک ارائه می‌دهد. بنابر اعلام سازمان غذا و دارو، عبدللهی ادامه داد: در کمیته پایش و بازبینی فرآیندهای دانشگاهی و علوم پزشکی، کمبودهای چالش‌زا از بخش بیمارستان‌های دولتی شناسایی شده و در خصوص آن‌ها باخورد ارائه می‌شود. اجرای این سامانه‌ها گامی بزرگ در جهت شفاف‌سازی تجویز دارو و مدیریت بهینه منابع در نظام سلامت کشور به حساب می‌آید.

سخنگوی انجمن روانپزشکان ایران اعلام کرد: از میان ۲۵۴ دستیار پزشکی، ۵/۸۱ درصد اعلام کرده‌اند که تمایل به مهاجرت دارند. همچنین ۵/۷۹ درصد بیان کرده‌اند که اگر پیش از ورود به دوره تخصص، شناخت امروز خود را از شرایط دستیار داشتند، مهاجرت را به ورود به رزیدنتی ترجیح می‌دادند. امیر حسین جلالی ندوش، سخنگوی انجمن روانپزشکان ایران در گفت‌وگو با ایلنا با اشاره به نتایج یک نظرسنجی از رزیدنت‌ها گفت: بررسی چند مرکزی که از چهار دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شده است، تصویری نگران‌کننده از وضعیت دستیاران پزشکی ارائه می‌دهد. این افراد پس از پایان دوره‌ی دستیارۇ و گذراندن طرح شروع به کار می‌کنند. در این پژوهش از میان ۲۵۴ دستیار پزشکی، ۵/۸۱ درصد اعلام کرده‌اند که تمایل به مهاجرت دارند. همچنین ۵/۷۹ درصد بیان کرده‌اند که اگر پیش از ورود به دوره تخصص، شناخت امروز خود را از شرایط دستیار داشتند، مهاجرت را به ورود به رزیدنتی ترجیح می‌دادند. سخنگوی انجمن روانپزشکان ایران با بیان اینکه با این حال، همه‌ی این افراد برنامه عملی برای مهاجرت ندارند، گفت: فقط حدود ۲۸ درصد گفته‌اند که برای مهاجرت برنامه‌ریزی متوسطاً تا جری دارند. این عدد اصلاً عدد کوچکی نیست. مسئله این است که حتی آن کسی که در بهترین دوران زندگی خود — از نظر شغلی در رشته‌های تخصصی پزشکی که مهارتی حیاتی است — قرار دارد، اصولاً دل در جایی که در آن آموزش می‌بیند و فضایی که در آن حضور دارد، ندارد.	
---	--

یکی از چالش‌های عمده حوزه بازرسی‌های سازمان تامین اجتماعی در گذشته، نظارت بر بیمه کارگران ساختمانی بوده که بازرسی‌های سرزده و قطع شدن دائمی بیمه‌های این دسته از کارگران به دلیل عدم حضور در کارگاه، همواره مورد انتقاد بوده است. اکنون با گسترش تعداد بسیار بالای متقاضیان بیمه بیکاری در کشور، مجدداً بازرسی‌های سختگیرانه فعال و باعث نارضایتی مقررۇ بگیران بیکاری شده است.

به گزارش ایلنا، فاطمه م یک کارمندبخش خصوصی که اخیراً اقدام به درخواست بیمه بیکاری کرده است، پس از دوماه از ثبت این درخواست، با پیامک ارسال پرونده بیمه بیکاری به شعبه محل خود در تهران مواجه شده است.

او در تماس با ایلنا می‌گوید «بعد از گذشت دو ماه از درخواست و در زمانی که منتظر بوده مقررۇ سه ماه بیمه بیکاری او یکجا برایش واریز شود، پیامکی دال بر خروج از لیست بیمه بیکاری دریافت کرده است». این کارگر اخراجی تصریح می‌کند: بعد از دریافت پیامک، با سازمان تامین اجتماعی و شعبه منطقه تماس گرفتم و مشخص شد که دقیقاً در روزی که به دلیل بیماری و مراجعه به بیمارستان و خرید داروهایم در منزل نبودم، بازرسان به درب منزل مراجعت کرده و به دلیل عدم پاسخگویی و خالی بودن منزل، گزارش غیبت برای من رد کردند.

وی می‌افزاید: برای من سوال است که اگر من برای خرید از منزل خارج شده بودم نیز با یکبار بازرسی همین رای برای من صادر می‌شد؟ با شواهدی که فعلاً موجود است، احتمالاً شیوه قطع کردن بیمه بیکاری به همین نحو است! اگر قرار بر این است که به این شیوه بیمه بیکاری مردم را قطع کنند، خجالت نکشند و به ما پایند الکترونیکی اختصاص بدهند!

حسین خ نیروی بیکار شده دیگری که یکماه است درخواست بیمه بیکاری‌اش تأیید شده، حکایت دیگری را نقل می‌کند که اندکی تلخ‌تر و شگفت‌انگیزتر است. او اظهار می‌کند: من به دلیل پایین بودن سوابق بیمه، نهایتاً شش ماه می‌توانم از بیمه بیکاری استفاده کنم؛ به همین دلیل، غالباً صبح‌ها برای مصاحبه کاری با شرکت‌های مختلف از خانه خارج می‌شوم؛ مادرم بیماری قلبی و عصبی دارد و با پس‌انداز گذشته و کسب و کار در سیدگردانی بورس، مدتی زندگی را می‌چرخاندم تا متوجه بیکاری من پس از جنگ اخیر نشود، اما یکی از روزها که من خانه نبودم، بازرس به منزل ما مراجعه کرده و از مادرم در رابطه با من پرسیده است. چند روز است سرگردان مانده‌ام که به مادرم اصل ماجرا را بگویم یا نگویم! او هنوز سوال می‌کند که مامور تامین اجتماعی چرا سراغ من را گرفته و من باید واقعیت را پنهان کنم!

این نیروی کار بیکار شده تأکید می‌کند: چرا نباید راه بهتری برای شناسایی بیکارشدگان واقعی وجود داشته‌باشد؟

انتقادات پیرامون نحوه رسیدگی به پرونده بیمه‌های بیکاری درحالی مطرح می‌شود که به دلیل ترافیک سنگین بیکاران متقاضی مقررۇ، فرآیند رسیدگی به پرونده‌ها و پرداخت مقررۇ بسیار طولانی‌تر شده است. برخی از بیکارانی که تقاضای بیمه بیکاری خود را قبل از جنگ سی و نه روزه ارائه دادند، تازه با گذشت سه ماه، در پایان اردیبهشت اولین مقررۇ خود را دریافت کردند. از سوی دیگر، افزایش ۲۰۰ هزار تا ۵۰۰ هزار نفری متقاضیان و ثبت نام‌کنندگان بیمه بیکاری باعث شده میان دولت و سازمان تامین اجتماعی در تامین منابع صندوق بیمه بیکاری اختلافاتی ایجاد شود.

شیپور بیمه بیکاری را از سر گشاد آن زننیم!

اکبر شوکت (دبیر اجرایی خانه کارگر استان قم و رئیس کانونعالی انجمن‌های صنفی کارگران ساختمانی)



www.ebtکارnews.com

وضعیت مقررۇ بگیران بیمه بیکاری بررسی شد

قطع مقررۇ بیکاری به بهانه‌های واهی

کجای قانون گفته شده است که وقتی کارگری بیکار می‌شود و در سامانه تقاضای بیمه بیکاری ثبت می‌کند، باید در خانه بنشیند و بازرسی خانگی از او به عمل بیاید تا مشخص شود که سر کار می‌رود یا خیر؟ اگر شیوه کار به این شکل باشد که بازرس در منزل فرد بیکار شده سرک بکشد، مسلماً اقدامی خارج از ضوابط قانونی رخ داده است.



مدیریت

وضعیت‌بیکاران

وبیمه‌بیکاری

یک‌نظریه

ارکان به هم

پیوسته‌دارد

که‌از لحظه

اعلام‌بیکاری

تا جداشدن

فرد جویای کار

از این صندوق،

باید با هم کار

کنند

بازرسان را در کشف موارد تخلف با ایجاد سیستم‌های امنیازی، ذی‌نفع کرده و بستر فساد ایجاد می‌کنیم؟ دبیر اجرایی خانه کارگر استان قم تصریح کرد: ما معتقدیم کسی که بیمه بیکاری طلب می‌کند، چیزی فراتر از آنچه با پرداخت سهم سه درصد حق بیمه بیکاری در طول سالها پس انداز کرده، از صندوق بیمه بیکاری طلب نمی‌کند که بخواهیم به هر روشی آن را قطع کرده و یا ارائه خدمات پرداخت مقررۇ را در این شرایط سخت بازار کار که شغل به سختی پیدا می‌شود، سخت و دشوار سازیم. کارگر بیکار شده از سهم سه درصدی خود که سال‌ها واریز کرده، در زمان بیکاری غیراردی استفاده می‌کند.

کارگری که ۵ سال و یا بیشتر حق بیمه واریز کرده حداقل یکسال، و کارگری که ۱۰ سال و بیشتر حق بیمه واریز کرده، حداقل دو سال این حق را دارد که از بیمه بیکاری استفاده کند.

این عضو اسبق هیات امنای سازمان تامین اجتماعی بیان کرد: بنده به عنوان کسی که ششت سال در هیات امنای سازمان تامین اجتماعی حضور داشتم، می‌توانم تصدیق کنم که در همه‌امور نظارتی این دست، راهکارهای متنوعی از سوی ذی‌نفعان کارگری و کارفرمای به عنوان اصلاح سه ضلع سهیم در سازمان، پیشنهاد شده اما هنوز به آن‌ها توجه نمی‌شود.

رئیس کانونعالی انجمن‌های صنفی کارگران ساختمانی تأکید کرد: مدیریت وضعیت بیکاران و بیمه بیکاری یک زنجیره ارکان به هم پیوسته دارد که از لحظه اعلام بیکاری تا جدا شدن فرد جویای کار از این صندوق، باید با هم کار کنند. یک بخش این زنجیره، بخش پرداخت مقررۇ و شناسایی فرد بیکار است. مرحله بعدی، بخشی است که باید سازمان آموزش فنی و حرفه‌ای ورود کرده و با تقویت رایگان توانایی مهارتی،

زمینه جستجوی شغلی دست‌کم در سطح معیشتی مناسب با شان نیروی کار را فراهم کند؛ اما ما پس از دهه هفتاد، با افول کارآمدی این نهاد مهم در کشور مواجه شدیم و امروزه کمتر متقاضی بیمه بیکاری وجود دارد که به اهمیت نقش این سازمان در هدایت شغلی و آموزش فرد بیکار شده آگاه شود.

وی افزود: مرحله بعدی این زنجیره، بحث کارایی است که باید توسط معاونت اشتغال و توسعه کارآفرینی وزارت کار رقم بخورد. فرآیند جستجوی کار از طریق بانک داده‌های خود وزارت کار و انواع کارایی‌های قدرتمند خارج از وزارت کار، می‌تواند با یک تعامل خوب با بگیرد و ظرف مدت کوتاهی بسیاری از متقاضیان بیمه بیکاری و مقررۇ‌بگیران آن را به سر شغل‌هایی هم

شان خود بفرستند! اما متأسفانه معاونت‌های توسعه کارآفرینی و اشتغال ما با هدایت وام‌های مختلف به اغلب برای اشتغال استفاده نمی‌شوند، نتوانسته به اهداف خود برسد و در این زمینه نیز نیازمند به اصلاحات جدی هستیم.

شوکت در پایان با اشاره به تلاش احمد میدری وزیر تعاون، برای ادغام بخش اشتغال و فنی و حرفه‌ای وزارت کار گفت: ما معتقدیم برای کارگر بیکار شده و مطرح کرده، دو دهه پیش در خانه کارگر و به ویژه در سطح دبیرکل و معاونان این تشکل مطرح کرده بودیم و امیدواریم در شرایط حساس فعلی، با اصلاح جدی ساختاری، مدیریت اشتغال کشور این چنین به حال خود رها نماند!

های حساس تخصیص یافته است، این اعتبارات صرفاً برای مرمت چشمه‌ها، قنوات، آبشخورها و آب‌انبارها هزینه نشده، بلکه شامل خرید تجهیزات پیشرفته ذخیره و انتقال آب در استان‌های درگیر خشکسالی نیز می‌شود.

مدیرکل دفتر مدیریت زیستگاه‌ها از افتتاح پایگاه اطفای حریق بوشهر و آغاز ساخت ۲ پایگاه جدید در پارک ملی بمو و منطقه میانکاله خبر داد و افزود: تکمیل سامانه‌های تصویری یگان حفاظت نیز از دیگر اقدامات انجام شده در این حوزه بوده است.

خیرآبادی همچنین به اقدامات مدیریتی اشاره کرد و گفت:

شناسایی و تکمیل پرونده سه منطقه جهت طرح در شورای عالی محیط‌زیست، تهیه و بازنگری طرح‌های مدیریت در مناطق متعدد، اجرای طرح‌های مدیریت در ۳۰ منطقه شاخص و تدقیق مرز مناطق

در ۱۰ استان از دیگر محورهای عملکرد این دفتر در سال ۱۴۰۴ بوده است.

خیرآبادی با اشاره به حضور فعال در کارگاه‌ها و نشست‌های علمی و بین‌المللی، خاطرنشان کرد: مجموع این اقدامات زمینه‌ساز ارتقای حفاظت علمی، میدانی و هوشمند در زیستگاه‌های کشور خواهد بود.

یکشنبه ۱۰ خرداد ۱۴۰۵ / شماره ۶۱۸۴

اخبار
بازرسی‌های بهداشتی ویژه با آغاز فصل گرم تشدید نظارت‌ها بر سامانه‌های آبرسانی
 رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت درباره برنامه‌های نظارت بهداشتی با آغاز فصل گرم سال توضیحاتی ارائه داد.
محسن فرهادی در گفت‌وگو با ایسنا، درباره نظارت‌های بهداشتی با آغاز ماه‌های گرم سال اظهار کرد: برنامه‌های ویژه‌ای را با آغاز فصل گرم سال یعنی تابستان آغاز می‌کنیم. ابلاغیه برنامه نظارت‌های بهداشتی فصل گرم سال آماده شده و مراحل پایانی را سپری می‌کند. بر اساس برنامه‌ریزی‌ها، این ابلاغیه طی خرداد ماه اعلام می‌شود تا تیم‌های بازرسی از آمادگی کامل برخوردار شوند. او با بیان اینکه محورهای حساس را در کانون توجه قرار می‌دهیم، توضیح داد: کنترل آب شرب و سامانه‌های آبرسانی از مهمترین محورهای حساس به شمار می‌رود. سامانه‌های آبرسانی از نظر سنجش کلر، سلامت سیستم آب‌رسانی، کدورت آب، پارامترهای میکروبی، فیزیکی و شیمیایی آزمایش می‌شوند. رئیس مرکز سلامت محیط و کار وزارت بهداشت درباره تشدید نظارت‌ها گفت: بر اساس برنامه‌ریزی‌ها، تمام سیستم آزمایشگاهی کشور، فعالیت‌های نظارتی را با بیش‌ترین توان ممکن آغاز می‌کنند. اگرچه نظارت‌ها در تمام طول سال برقرار است اما تأکید بر نظارت‌ها با آغاز فصل تابستان افزایش می‌یابد. فرهادی با بیان اینکه با افزایش سفرها در فصل تابستان مواجه می‌شویم، گفت: به دلیل افزایش سفرها، کنترل رستوران‌ها و مراکز بین‌راهی از دیگر اقدامات برنامه‌های نظارتی است. مراکز بین‌راهی عرضه غذا و سایر مراکز بین‌راهی مانند پمپ‌بنزین‌ها سرویس‌های بهداشتی عمومی نیز مورد بازرسی قرار می‌گیرند. وی درباره بازرسی مراکز تفریحی آبی و استخرها توضیح داد: میزان مراجعه به مراکز تفریحی آبی در فصل گرم افزایش می‌یابد، بر همین اساس، نظارت بر این مجموعه‌ها افزایش می‌یابد. فرهادی درباره نظارت بر عرضه یخ گفت: مصرف یخ نیز در فصل تابستان رایج است و به همین دلیل کنترل یخ‌ها نیز در کانون توجه قرار دارد. او درباره بازدیدهای میدانی گفت: نظارت‌ها و بازرسی‌های پارک‌ها، تفرجگاه‌ها، هتل‌ها، متل‌ها، مجتمع‌های تفریحی در استان‌های شمالی و سایر استان‌ها مسافرنپذیر با آغاز فصل گرم سال افزایش می‌یابد.
۱۸ میلیون مجرد در کشور رحیمی گفت: با شعار و اجبار نمی‌توان ازدواج را ترویج کرد. جوانان بیش از هر چیز به «اطمینان از آینده» نیاز دارند. باشگاه خبرنگران جوان- علیرضا رحیمی، معاون امور جوانان وزارت ورزش و جوانان در صفحه شخصی خود نوشت:امروز مسئله ازدواج جوانان، فقط یک دغدغه فردی نیست؛ یک مسئله ملی است. وقتی بیش از ۱۸ میلیون نفر در کشور هرگز ازدواج نکرده‌اند و صدها هزار جوان ما‌ها در صف دریافت وام ازدواج می‌مانند، یعنی باید با صداقت، شفافیت و اقدام عملی وارد میدان شویم. با شعار و اجبار نمی‌توان ازدواج را ترویج کرد. جوانان بیش از هر چیز به «اطمینان از آینده» نیاز دارند؛ اشتغال پایدار، مسکن قابل دسترس، تسهیلات بانکی آسان، حذف بروکراسی‌های فرساینده و حمایت واقعی از آغاز زندگی مشترک. در معاونت امور جوانان، مسیر را در سه محور دنبال می‌کنیم:تسهیل وام ازدواج و کاهش سختگیری‌های بانکی، توسعه مشاوره‌های رایگان و آموزش مهارت‌های زندگی، و ترویج فرهنگ ازدواج ساده، آگاهانه و به‌هنگام. پسرها باید بدانند که ازدواج حق جوانان است، نه یک امتیاز تشریفاتی. قابل قبول نیست منابع قرض‌الحسنه به جای جوانان، صرف تسهیلات دول در سازمانی شود و زوج‌های جوان بیش از یک سال در انتظار بمانند. حمایت از خانواده، فقط یک تکلیف فرهنگی نیست؛ یک مسئولیت اقتصادی و اجتماعی ملی است و همه دستگاه‌ها باید در کنار جوانان بایستند.

سخنگوی انجمن روانپزشکان ایران اعلام کرد

۸۱ درصد رزیدنت‌ها در فکر مهاجرت؛ ۲۹ درصد پیشیمان‌اند



بوده‌ایم که در بسیاری از کشورهای اروپایی یا آمریکای شمالی مشغول به کار شده‌اند. این افراد قابل جانشینی نیستند. نیروی حرفه‌ای که با شرایط اینجا رشد می‌کند و با مردم این سرزمین آخت می‌شود، به سادگی قابل جایگزینی نیست. در حقیقت شاید با وضعیتی متأسفانه نابسامان روبه‌رو باشیم.

که هرچند هنوز مطلوب نیست، اما معنادار بوده است. دولت‌های مختلف در سال‌های گذشته اقداماتی انجام داده‌اند، اما متأسفانه برخی تدابیر نه تنها کمک‌کننده نبوده، بلکه ویرانگر نیز بوده است.

وی ادامه داد: می‌توان آن را نوعی «سوئت‌دبیر» تلقی کرد؛ چراکه از یک سو نیروهای پزشکی از کشور خارج می‌شوند یا از چرخه‌ی کاری خارج می‌شوند و از سوی دیگر ظرفیت‌ها را افزایش می‌دهیم و به ظاهر عدالت در آموزش ایجاد می‌کنیم. در حالی که پزشک باید به درستی تربیت شود. سلامت مردم امری شوخی‌بردار نیست و باید امکانات کافی برای آن وجود داشته باشد. آموزش پزشکی به عرصه نیاز دارد و بدون آزمایشگاه و بخش بیمارستانی مناسب، نتایج آن می‌تواند هولناک و متأسفانه بسیار انگیز باشد.

جلالی ندوش خاطرنشان کرد: اکنون شاهد ورود آن دسته بزرگ از کسانی هستیم که در سال‌های گذشته پذیرش شده‌اند. به عنوان مثال، بخشی که ظرفیت پذیرش ۵ یا ۱۰ دانشجو را برای آموزش دارد، اکنون ۵۰ نفر در آن پذیرش شده‌اند. بری سال آینده نیز اعلام شده که وزارت بهداشت مجوزهای لازم را گرفته است. این تصمیم‌ها برای نظم سلامت متأسفانه نه تنها بحران‌آمری کاهش نداده، بلکه باعث تولید بحران‌های تازه‌ای نیز شده است. باید برای این موضوع یک فکر اساسی و اورژانسی کرد.

سخنگوی انجمن روانپزشکان ایران در پایان تأکید کرد: اکنون شاهد خروج تعداد بسیار زیادی پرستار آموزش‌دیده و حرفه‌ای از کشور در سال‌های گذشته

به گفته این روانپزشک، این فاصله میان «میل به رفتن» و «برنامه عملی» نشان می‌دهد که مسئله تنها مهاجرت نیست؛ مسئله، فرسایش امید، بی‌اعتمادی به آینده‌ی حرفه‌ای و کاهش انگیزه برای ماندن در ساختار درمانی کشور است.

جلالی ندوشن در ادامه تأکید کرد: نکته مهم این است که ۱/۸۱ درصد شرکت‌کنندگان بیان کرده‌اند که امید ناچیز یا هیچ آمیدی به اصلاح وضعیت موجود ندارند. این داده‌ها نشانه‌ای از بحرانی عمیق در نیروی انسانی سلامت است؛ بحرانی که اگر جدی گرفته نشود، در سال‌های آینده مستقیماً بر کیفیت مراقبت، دسترسی مردم به پزشک متخصص و فرسودگی بیشتر کادر درمان اثر خواهد گذاشت.

به گفته وی حوادثی که از سال ۹۷ به بعد رخ داده، طبیعتاً بر نتایج این پژوهش یا هر پژوهش دیگری تأثیر گذاشته است. اما وقتی به خواسته‌های افراد نگاه می‌کنید — و در عین حال نقدهای افراد را نیز می‌بینید — ایده‌ها و حداقل‌هایی وجود دارد که قابل تأمل است.

وی در ادامه اظهار کرد: کار پزشکی ایجاد می‌کند که فرد درس بخواند و از ظرفیت دانشگاه بهره‌برد، اما برخی از نیروهای پزشکی مان را در مشغولیت‌های دیگر می‌بینیم. هنگامی که این آمار را کنار هم بگذاریم، نتیجه این است که ما با یک فرسایش جدی مواجهیم. هرچند شاهد تدابیر بسیار مناسبی نیز بوده‌ایم. سخنگوی انجمن روانپزشکان با اشاره به اینکه یکی از چالش‌های مهم دستیاران پزشکی مسئله ساعت کاری است، افزود: سال گذشته اقداماتی انجام شد