



دانشگاه علوم پزشکی گناباد

دانشکده ی پزشکی

سیاست های دانشکده ی پزشکی در راستای تدوین و اجرای راهکارهای جذب و ماندگاری متخصصین و اعضا محترم هیات علمی (ویرایش ۱۳۹۷)

پیرو گزارش های ارایه شده به معاونت آموزشی، معاونت درمان، معاونت بهداشتی، معاونت توسعه و ریاست محترم دانشگاه، در تاریخ ۹۷/۳/۲۳ جلسه ی شورای سیاست گذاری دانشکده ی پزشکی با حضور اکثریت اعضا در سالن اجرای حوزه ی ریاست دانشگاه با حضور مدیران محترم گروه های آموزشی، ریاست محترم دانشگاه و معاونین محترم ایشان، ریاست محترم دانشکده ی پزشکی و معاونین ایشان و سایر اساتید هیات علمی ذیربط و کارشناسان حوزه ی آموزش دانشکده ی پزشکی برگزار گردید و در طی آن « راهکارهای جذب و ماندگاری متخصصین و اعضا محترم هیات علمی » در دانشکده ی پزشکی و دانشگاه، مورد بررسی قرار گرفت و پس از بحث و بررسی پیشنهادات مطرح شده، راهکارهای زیر جهت جذب اعضا محترم هیات علمی و متخصصین محترم بالینی علاقمند به آموزش، مورد موافقت تمامی اعضا قرار گرفت و مقرر شد راهکارهای مربوطه، با هماهنگی معاونت های مختلف دانشگاه، تحت پیگیری قرار گیرند. اهم سیاست ها و راهکارهای مورد بحث عبارتند از:

- ۱- تشویق به فعالیت آکادمیک در پزشکان متخصص
- ۲- تسهیل در هیات علمی شدن متخصصین ضریب کا شاغل در دانشگاه، (عدم افزایش طول دوره ی تعهد، افزایش حقوق و ...)
- ۳- درخواست افزایش سهمیه ی سرباز - هیات علمی و پیام آور بهداشت برای دانشکده ی پزشکی دانشگاه علوم پزشکی گناباد
- ۴- تمرکز اجازه ی مطب در بخش خصوصی به اعضا هیات علمی و محدود ساختن اجازه ی مطب خصوصی برای اعضا غیر هیات علمی
- ۵- جذب متخصصین بومی /در نظر گرفتن سهمیه ی تخصصی برای پزشکان عمومی بومی منطقه
- ۶- تعریف ساز و کار تشویقی برای متخصصین بومی متعهد دانشگاه که در آزمون بورد تخصصی موفق می گردند.
- ۷- تاسیس و تجهیز دانشکده ها و مراکز آموزشی در مناطق دورافتاده و یا روستایی
- ۸- استراتژی ترکیبی آموزشی
- ۹- خدمات اجباری همراه با مشوق استخدامی و پیشرفت شغلی
- ۱۰- خدمات اجباری همراه با مشوق مالی مستقیم و غیر مستقیم
- ۱۱- هدفمند سازی توزیع پزشک بر اساس میزان کمبود پزشک در مناطق از طریق کنترل صدور پروانه ها و مجوزهای کار: عدم صدور مجوز کار برای مناطق دارای حداقل پزشک مورد نیاز
- ۱۲- ایجاد سازو کار استخدام بومی برای مناطق غیر برخوردار

۱۳ - به کارگیری مجدد بازنشستگان و یا نیروهای غیر فعال

۱۴ - استفاده هدفمند از اشتغال همزمان

۱۵ - استفاده از سیاست های مالیاتی مختلف در مناطق محروم و مناطق توسعه یافته

۱۶ - تدوین قراردادهایی با مزایای مالی خاص جهت بکارگیری پزشکان در مناطق روستایی و محروم

۱۷ - افزایش میزان حقوق پایه یا سختی کار در مناطق غیر برخوردار

۱۸ - پرداخت حق ماندگاری به پزشکان

۱۹ - در نظر گرفتن گرنت های ویژه

۲۰ - پرداخت بر مبنای تعداد بیماران (برای مناطق غیربرخوردار دارای تعداد زیاد بیمار و پوشش پزشک کم)

۲۱ - کاهش ریسک ها/ خسارت های مالی برای پزشکان شاغل در مناطق غیر برخوردار

۲۲ - مشوقهای مالی غیر مستقیم در قالب مزایای مسکن، حمل و نقل رایگان، بیمه درمانی، وام، افزایش حقوق و دستمزد، و ...

۲۳ - تغییر مرزبندیهای حرفه ای - **task shifting** (باز توزیع وظایف بین کارکنان سلامت از جمله تخصصی تر کردن وظایف گروههای

رده پایین، انتقال وظایف غیر تخصصی به سایر گروهها، و ...)

۲۴ - توسعه ی آموزش مجازی و ایجاد دسترسی به خدمات از طریق پزشکی از راه دور (تله مدیسین)

۲۵ - کاهش تدریجی اساتید و پزشکان پروازی

۲۶ - ایجاد شرایط زندگی بهتر

۲۷ - بهبود زیرساختهای منطقه و تامین مسکن

۲۸ - فراهم ساختن فرصت اشتغال و آموزش مناسب برای اعضا خانواده

۲۹ - بهبود شرایط ارائه خدمات و زیر ساختها و تجهیزات

۳۰ - کاهش فشار کاری اعضا هیات علمی بالینی و متخصصین دارای همکاری آموزشی (پزشک جایگزین، ساعات کاری انعطاف پذیر،

منتورشیپ و ...)

۳۱ - تشویق متخصصین و اعضا محترم هیات علمی از طریق تقدیر اجتماعی و حرفه ای

سیاست های فوق، به اتفاق آرا در جلسه ی شورای سیاست گذاری دانشکده ی پزشکی مورخه ی ۹۷/۳/۲۳ با حضور ریاست محترم دانشگاه، ریاست دانشکده ی پزشکی، معاونین دانشگاه و دانشکده ی پزشکی، مدیران گروه های آموزشی و کارشناسان مربوطه، مصوب گردید.

با نگاهی به مطالعات مراکز ذیل:

