

دانشگاه

خلاء عاطفی دانشجویان پزشکی آنها را به بیراهه می‌کشاند

سپید: گسترش خلاء عاطفی دانشجویان درپی دوری از خانواده، به زعم معاون فرهنگی دانشجویی وزارت بهداشت یکی از مهم‌ترین ریشه‌های آسیب‌های اجتماعی دانشجویان علوم‌پزشکی است. علی‌رغم افزایش آسیب‌های اجتماعی درجامعه دانشجویی، بودجه‌ای برای پیش سلامت دانشجویان گروه علوم‌پزشکی اختصاص داده نمی‌شود، این درحالیست که در دانشگاه‌های تحت نظارت وزارت علوم در برنامه بودجه ردیف جداگانه‌ای باعنوان سلامت روان وجود دارد.
فراهانی کمیود بودجه را مهم‌ترین مانع اجرای تحقیقات برای رصد آسیب‌های اجتماعی و پیش‌باکفیتی می‌داند.
ضرورت توجه به سلامت روان دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی آنجا به چشم می‌آید که به‌نقش این دانشجویان به عنوان پزشکان فردای جامعه توجه کنیم.
محمدرضاداوودآبادی‌فراهانی‌معاون‌فرهنگی‌دانشجویی‌وزارت‌بهداشت‌در‌ابتدابه‌کمیودبودجه‌برای‌پیش‌سلامت‌روان‌دانشجویان‌انتقاد‌کرد‌و‌گفت:«اجرای‌طرح‌های‌غربالگری‌نیازمند‌هزینه‌بیشتر‌است.

انجمن داروسازان

تعرفه خدمات دارویی و مسئولیت داروسازان

سپید: تعرفه خدمات دارویی فعلی که درکتاب ارزش نسبی مورد توجه قرار گرفته‌است، مسئولیت‌های‌زیادی‌رامتوجه‌داروسازان‌کرده‌که‌برای‌دادن‌مشاوره‌باید‌k ارزش‌نسبی‌های‌متعددی‌را‌تعریف‌نمایند.این‌گوشه‌ای‌از‌صحبت‌های‌عضو‌هیات‌مدیره‌انجمن‌داروسازان‌ایران‌است.
شهاب‌الدین‌جنیدی‌عضو‌هیات‌مدیره‌انجمن‌داروسازان‌ایران‌با‌اشاره‌به‌تعرفه‌خدمات‌دارویی‌اذعان‌داشت:«این‌تعرفه‌گذاری،‌ضمن‌نظارت‌بر‌نگهداری‌شرایط‌دارو؛‌خرید‌آن‌از‌مراکز‌رسمی؛‌درج‌زمان‌و‌میزان‌مصرف‌دارو‌و‌سایر‌موارد‌موجود‌را‌بر‌عهده‌مسئولان‌فنی‌قرار‌داده‌است.»

وی‌افزود:«در‌صورت‌مشاوره‌بیمار‌با‌داروساز؛‌در‌یافت‌اطلاعات‌بیشتر‌در‌رابطه‌با‌بیماری،‌مصرف‌مواد‌غذایی‌هم‌زمان‌بروز‌و‌همچنین‌سن‌و‌جنس‌و‌سایر‌موارد‌طبیعتا‌با‌احساب‌زمان‌مصرف‌شده‌برای‌دادن‌مشاوره،‌باید‌k‌ارزش‌نسبی‌های‌متعددی‌تعریف‌کرد‌که‌این‌مهم‌مصرف‌خودسرانه‌دارو‌را‌کاهش‌داده‌و‌شاهد‌گزارش‌کمتری‌از‌عوارض‌دارویی‌خواهیم‌بود.»

وی‌با‌بیان‌اینکه‌برای‌ارائه‌خدمات‌دارویی‌به‌بیماران‌باید‌با‌تدوین‌آیین‌نامه‌و‌ضوابط‌جدیدتر‌و‌همچنین‌در‌نظر‌گرفتن‌خدمات‌دهندگان‌و‌گیرندگان‌آن‌در‌جهت‌ارتقاء‌نظام‌سلامت‌گام‌های‌موثری‌بر‌داشت؛‌تصریح‌کرد:«داروسازان‌شاغل‌در‌صنایع‌دارویی‌و‌مراکز‌دانش‌بنیان‌شرکت‌های‌توزیمی‌و‌واردکننده‌دارو‌و‌سایر‌داروسازان‌شاغل‌در‌سیستم‌های‌اداری‌و‌دولتی‌با‌حداکثر‌توان‌خود‌در‌جهت‌ارائه‌نوآوری‌و‌ارتقاء‌داروسازی‌کشور‌گام‌های‌موثری‌بر‌داشته‌اند.»

عضو کمیسیون قانونی ماده ۲۰ امور داروخانه‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران در خصوص ارائه خدمات دارویی به بیماران سرپایی، اظهار داشت: «به‌نظر می‌رسد، فارغ‌التحصیلان داروسازی که به عنوان مسئول فنی در داروخانه‌ها مشغول فعالیت هستند، می‌توانند خدمات موثرتری جهت پیشبرد بهتر نظام سلامت ایفا نمایند.»
وی ادامه داد: «این مهم به‌دست نمی‌آید، مگر اینکه تعرفه این خدمات به شکل واقعی توسط قانون‌گذاران و مسئولان دیده شود،

و از طرفی هنوز شاکله نظام سلامت و بسیاری از اطباء در دارو درمانی بیمار خیلی متقاضی دریافت مشورت علمی با داروسازان نیستند که باید فرهنگسازی لازم در این زمینه صورت گیرد.»

جنیدی با اشاره به اینکه عدم فرهنگ‌سازی در بین آحاد مردم جهت دریافت راهنمایی و مشاوره سبب شده تا بسیاری از بیماران در استفاده از داروهای تجویزی نسخ خود مجدداً به پزشک مراجعه کنند، خاطر‌نشان کرد: «اطباء و داروسازان باید با تلاش و برنامه‌ریزی منظم جهت ایجاد سیستم ثبات، گام‌های موثرتری بر دارند و بیماران را برای دریافت مشاوره دارویی از سوی داروساز ترغیب کنند.»



▪ پدیده مغفوری

زمانی که بیمار در شرایط روحی خاصی قرار دارد، احتمال بروز تنش بین گروه‌های پزشکی و بیماران در همه جای دنیا همیشه و همه جا وجود دارد، زیرا شرایط روحی افراد پایدار نیست و بالطبع توسط جامعه پزشکی هم این مسایل درک می‌شود. اما اگر در این زمینه تخلفی رخ دهد از طرق مختلف این موضوع‌ها بررسی خواهد شد.

در صورتی که مردم در این مورد شکایتی داشته باشند، می‌توانند به معاونت‌های درمان دانشگاه علوم پزشکی سراسر کشور مراجعه نمایند و طرح موضوع کنند.

در چند ماه اخیر اما اوضاع تغییر کرده و حالا کادر درمان از رفتار مراجعان و بیماران ناراضی هستند. شاید به دلیل هجوم به‌وجود آمده علیه پزشکان، شرایط برای ارائه خدمت سخت‌تر شده و اعتماد مردم به کادر درمان‌تیا حدودی کمتر شده است و گاه در صورت بروز مشکلی به آسانی زحمات پزشک نادیده گرفته شده و پزشکان و کادر معالج توسط همراهان بیمار مورد ضرب و شتم قرار خواهند گرفت.

وقوع این دسته از اتفاقات جای تاملی برای وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی و البته مردم باز می‌کند که آن همه احترام به طبیعت در جامعه به یک‌باره چه شد؟

طبق اخبار وارده، روز گذشته پزشکی در یکی از بیمارستان‌های تهران مورد ضرب و شتم قرار گرفته که منجر به شکسته شدن یکی از انگشتان دست وی شد. این پزشک که به دلایل شخصی نخواست نام خود و بیمارستان فاش شود در حال پیگیری برای گرفتن طول درمان از پزشکی قانونی و اعلام شکایت‌از‌بیمار‌است.این‌در‌حالی‌است که هیچ‌گونه عکس‌العملی از برخورد با این موارد و جلوگیری از بروز این صحنه‌ها از طرف مسئولان مربوطه دیده نمی‌شود.

در این خصوص به سراغ مدیرکل پزشکی قانونی کشور رفتیم و از وی خواستار آمار و اطلاعاتی در این خصوص شدیم. احمد شجاعی با وجود اینکه در خصوص مورد اخیر اطلاعاتی نداشت و متذکر شد که «بنده هم اکنون این خبر را از شما می‌شنوم» با ابراز تاسف از وقوع این‌گونه موارد به‌خبرنگار‌ما‌گفت:«معمولاً‌این‌گونه‌موارد‌خیلی‌به‌ما‌ارجاع‌داده‌نمی‌شود‌و‌به‌ندرت‌این‌شکایات‌به‌پزشکی‌قانونی‌می‌رسد.‌آماری‌هم‌در‌این‌موارد‌در‌دست‌ندارم.»

شجاعی متذکر شد: «وقتی به خاطر تخلف عده اندکی در جامعه پزشکی، کل جامعه پزشکی مورد هجوم قرار می‌گیرد و زحمات این قشر

نظام پزشکی تعرفه‌ها با قیمت واقعی فاصله دارد

رئیس مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی در پاسخ به شبهاتی درباره تفاهم‌نامه سازمان نظام پزشکی با مجمع انجمن‌های علمی و تخصصی، با بیان اینکه طبیعتاً هر روندی در جامعه برای مدیریت نیازمند نظارت است، گفت: «تعرفه‌های خدمات بهداشتی و درمانی در کشور ما سال‌ها افزایش نیافته بود و میزان آن با قیمت واقعی که پاسخگوی قیمت تمام‌شده و ارزش خدمات باشد فاصله داشت. زمانی که دولت جدید سرکار آمد سلامت در جامعه ما از اولویی در بودجه‌نویسی بر‌خورد‌شد‌و‌این‌امیدواری‌ایجاد‌شد‌که‌تعیین‌واقعی‌تعرفه‌های‌خدمات‌بهداشتی‌و‌درمانی‌در‌دستور‌کار‌قرار‌می‌گیرد‌و‌در‌طولانی‌مدت‌به‌سمت‌تعرفه‌های‌واقعی‌حرکت‌خواهد‌شد.»
عباس‌آقازاده‌افزود:«نظام‌پزشکی‌با‌علم‌به‌این‌مسئله‌از‌سیاست‌های‌وزارت‌بهداشت‌و‌وزارت‌رفاه‌استقبال‌کرده‌و‌در‌همکاری‌کارشناسانه‌به‌این‌نتیجه‌رسیدیم‌که‌روش‌تعیین‌تعرفه‌های‌خدمات‌بهداشتی‌و‌درمانی‌باید‌بر‌مبنای‌دو‌پایه‌واقعی‌یعنی‌ارزش‌نسبی‌خدمات‌و‌قیمت‌تمام‌شده‌قرار‌گیرد.‌نهایتاً‌تبلور‌این‌روش‌در‌تعیین‌تعرفه،‌تدوین‌کتاب‌تعرفه‌های‌نسبی‌خدمات‌بهداشتی‌و‌درمانی‌در‌ایران‌بود‌که‌در‌سال‌گذشته‌منتشر‌شد.‌مبنای‌این‌کتاب‌بر‌این‌است

در حال حاضر هر مرکزی که بخواهد دانشجویان را غربالگری کند، حتماً برای هر نفر ۱۵۰ هزار تومان هزینه صرف می‌کند، این در حالی که سرانه هزینه مابرای هر دانشجو در دانشگاه‌های علوم پزشکی برای پیش روان تنها ۲۰۰۰ تومان است.»
فراهانی درباره پیش روانی که هر سال ابتدای سال تحصیلی برای دانشجویان علوم پزشکی انجام می‌گیرد، گفت: «مراکز مشاوره دانشگاه‌ها یک روش‌ها و آزمون‌هایی داشتند، اما این روش‌ها کارایی لازم را نداشت، مواردی پیش آمد مثل خودکشی که فرد در پیش روان، هیچ مشکلی نشان‌نداده‌بود. دلیل این امر هم قطعاًمسائل‌مالی‌است. حتی مراکز مشاوره‌می‌دانستند‌که‌این‌روش‌ها‌کیفیت‌بسیار‌بالا‌ندارد‌و‌در‌حد‌متوسط‌است،‌اما‌چاره‌ای‌و‌وجود‌نداشت. وقتی غربالگری انجام می‌گیرد، براساس روش‌های غربالگری دقت عمل می‌تواند کاهش یا افزایش پیدا کند که این کار ارتباط مستقیم با منابع مالی دارد.»
معاون دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت با بیان اینکه ما باید در این حوزه منابع مالی بیشتری هزینه کنیم، تصریح کرد: «متأسفانه علی‌رغم اینکه وزارت علوم برای پیش سلامت دارای ردیف بودجه است، اما در دانشگاه‌های علوم پزشکی چنین ردیف بودجه‌ای ندارد. ماروش‌های‌پیش‌روان‌را‌اصلاح‌می‌کنیم‌تا‌غربالگری‌عمیق‌تری‌انجام‌دهیم.‌پیش‌روان‌روایی‌بهتری‌داشته‌باشد‌و‌سازمان‌مدیریت‌و‌برنامه‌ریزی‌یک‌ردیف‌بودجه‌مدنظر‌بگیرد.»

شکایت از پزشکان رو به افزایش است

کار به بدرفتاری و برخورد فیزیکی با کادر درمان کشیده؟

سازمان پزشکی قانونی کشور، اظهارداشت: «اگر رضایت و برات استاندارد توسط پزشک معالج گرفته شود و همچنین جامعه پزشکی نیز از قوانین و مقررات به اندازه کافی و مناسب آگاهی داشته باشند، شاهد کاهش شکایات و قصور و تقصیر پزشکی خواهیم بود.»
وی افزود: «یکی از وظایف سازمان پزشکی قانونی کشور طبق بند(س) ماده ۲۱۱برنامه پنجم توسعه کشور، پیشگیری از قصور پزشکی است. در این راستا در سال ۹۳ بیش از ۱۹۰اسمینار، کارگاه و کنگره‌های قانونی و حرفه پزشکی برای افزایش اطلاعات جامعه پزشکی از قوانین و مقررات پزشکی در کشور توسط سازمان پزشکی قانونی برگزار شد.»
قادی‌پاشا‌تاکید‌کرد:«این‌سازمان‌آمادگی‌کامل‌برای‌برگزاری‌اینگونه‌سمینارها‌و‌کارگاه‌ها‌با‌همکاری‌وزارت‌بهداشت‌و‌درمان‌و‌آموزش‌پزشکی‌و‌سازمان‌نظام‌پزشکی‌را‌دارد.»

این مقام مسئول در پزشکی قانونی افزود: «به‌رغم‌همه‌زحمات‌وتلاش‌های‌جامعه‌پزشکی،‌میزان‌شکایات‌از‌این‌قشر‌رو‌به‌افزایش‌است.‌در‌سال‌گذشته‌۶هزار‌و‌۸۳۸پرونده‌در‌کمیسیون‌های‌پزشکی‌قانونی‌کشور‌بررسی‌و‌منجر‌به‌صدور‌رای‌شد.»
وی‌با‌بیان‌اینکه‌شاهد‌افزایش‌۳۲درصدی‌شکایات‌از‌پزشکان‌در‌سال‌۹۳‌نسبت‌به‌سال‌۹۲‌بودیم،‌خاطر‌نشان‌کرد:«پس‌از‌بررسی‌شکایات‌رسیده‌به‌کمیسیون‌ها‌از‌مجموع‌۶هزار‌و‌۳۷۸پرونده،‌۵۹درصد‌پزشکان‌تیرنه‌و‌۴۱درصد‌نیز‌محکوم‌شدند.»
مدیرکل آموزش و همکاری‌های‌علمی‌سازمان‌پزشکی‌قانونی‌کشور،‌بیشترین‌شکایت‌ها‌رمربوط‌به‌رشته‌های‌متخصصان‌جراحی‌زنان‌و‌زایمان‌عنوان‌کرد‌و‌ادامه‌داد:«شکایات‌از‌متخصصان‌ارتوپدی‌در‌رتبه‌دوم‌و‌متخصصان‌جراحی‌عمومی‌در‌رتبه‌سوم‌قرار‌دارد.»

وی، رتبه چهارم شکایات‌ها‌از‌جامعه‌پزشکی‌را‌مربوط‌به‌دندانپزشکان‌عنوان‌کرد‌و‌گفت:«شکایات‌از‌متخصصان‌جراحی‌پلاستیک‌و‌ترمیمی‌در‌رتبه‌پنجم‌قرار‌دارد.»
قادی‌پاشا‌تاکید‌کرد:«در‌بررسی‌شکایات‌هیچ‌حقی‌از‌مردم‌صایع‌نخواهد‌شد.‌تمام‌پرونده‌های‌ارائه‌شده‌از‌سوی‌مراجع‌قضایی‌به‌کمیسیون‌های‌پزشکی‌قانونی،‌در‌کمیسیون‌های‌تخصصی‌با‌حضور‌کارشناسان‌متبحر‌و‌با‌تجربه‌با‌دقت‌کافی،‌بررسی‌و‌اعلام‌نظر‌کارشناسی‌می‌شود.»
مدیرکل آموزش و همکاری‌های علمی سازمان پزشکی قانونی گفت: «اگر اعتراضی مطرح شود، این موضوع در کمیسیون تجدیدنظر در همان استان و سپس در کمیسیون عالی در ستاد سازمان پزشکی قانونی در تهران مورد بررسی قرار می‌گیرد.»

وی با اشاره به شرایط آسیب‌های اجتماعی در میان دانشجویان علوم پزشکی، گفت: «من در همه حوزه‌های آسیب‌های اجتماعی از دادن آمار و ارقام پرهیز می‌کنم، چون به‌محض‌اعلام‌این‌آمار‌ها‌سوانمی‌پیدا‌کرده،‌اما‌یکی‌از‌مهم‌ترین‌زمینه‌های‌این‌گسترش،‌خلاء‌عاطفی‌در‌میان‌دانشجویان‌است.»
فراهانی ادامه داد: «۷۰درصد دانشجویان با وجود پیوستگی‌های‌عاطفی‌و‌عمیق‌خانوادگی‌نگاهان‌از‌خانواده‌دور‌می‌شوند‌و‌با‌توجه‌به‌اینکه‌خانواده‌های‌ایرانی‌هنوز‌دارای‌پیوستگی‌عمیق‌هستند‌این‌خلاء‌عاطفی‌به‌همراه‌فشار‌درسی‌در‌رشته‌های‌علوم‌پزشکی‌امکان‌رشد‌آسیب‌های‌اجتماعی‌رافراهم‌می‌کند.»

وی‌با‌اشاره‌به‌اینکه‌تا‌زمانی‌در‌وزارت‌بهداشت‌یک‌مرکز‌پژوهشی‌مختص‌خودمان‌نداشته‌باشیم‌که‌بتوانیم‌در‌این‌زمینه‌پژوهش‌کنیم،‌نمی‌توانیم‌عدد‌و‌آمار‌قطعی‌بدیم،‌افزود:«هدف‌از‌اطلاع‌رسانی‌در‌زمینه‌افسردگی‌و‌آسیب‌های‌اجتماعی‌آگاهی‌دادن‌به‌خانواده‌هاست‌تا‌به‌دانشجویان‌خوابگاهی‌بیشتر‌توجه‌کنند.‌نه‌اینکه‌دنبلم‌تحویل‌دهند‌و‌بعد‌از‌چهار‌سال‌او‌را‌بامجموعه‌ای‌از‌آسیب‌ها‌تحویل‌بگیرند.»

دانشگاه

● **تهران:** وزیر بهداشت طی حکمی محمدرضا فراهانی معاون فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت را به عنوان رئیس شورای مرکزی نظارت بر انجمن‌های علمی دانشجویی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی منصوب کرد.

● **لرستان:** رشته پرستاری دانشگاه آزاد اسلامی واحد خرم‌آباد راه‌اندازی شد.
یدالله ملکی بااشاره به شیب نزولی در پذیرش دانشجوی، گفت: «باید بخش پزشکی خود را تقویت کنیم، زیرا رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی مورد نیاز جامعه است.»
وی با بیان اینکه رشته پرستاری پایه رشته پیراپزشکی و پزشکی محسوب می‌شود، افزود: «به دلیل استقبال گسترده از این رشته در سطح استان و پتانسیل منطقه، این رشته راه‌اندازی شد.»
رئیس دانشگاه آزاد واحد خرم‌آباد بااشاره به اینکه استان لرستان به عنوان قطب پزشکی قوی شناخته نمی‌شود، عنوان کرد: «با توجه به پتانسیلی که در این واحد وجود دارد، امیدواریم در آینده چند رشته پیراپزشکی راه‌اندازی شود تا به امکانات دایر کردن رشته پزشکی نیز رافراهم کنیم.»

● **تهران:** باقر لاریجانی معاون آموزشی وزارت بهداشت طی نامه‌ای با اشاره به لزوم استفاده از روش‌های نوین در جذب فراگیران برای ادامه تحصیل در مقاطع مختلف آموزش عالی، آیین‌نامه پذیرش دانشجویان برای دکتری عمومی و دکتری تخصصی داروسازی (Pharm.D/PhD) مصوب پنجاه و هشتمین جلسه شورای عالی برنامه‌ریزی علوم پزشکی مورخ ۱۴ دی ماه ۱۳۹۳را به کلیه دانشگاه‌ها و موسسات مجری رشته‌های علوم پزشکی ابلاغ کرد.
براساس این گزارش، هدف از تدوین این آیین‌نامه تسهیل و تسریع در انتخاب دانشجویان دوره دکتری عمومی داروسازی برای ورود به دوره دکتری تخصصی در رشته‌های مختلف داروسازی است که ضمن ایجاد امکان انتخاب شایسته‌ترین افراد برای ورود به این دوره موجب کوتاه تر شدن طول دوره تربیت نیروی متخصص مورد نیاز نیز باشد.

● **قزوین:** علی‌اکبر کریمی، مدیرعامل کلینیک‌های ویژه تخصصی و فوق‌العاده دانشگاه علوم پزشکی قزوین، گفت: «این کلینیک‌ها، خدماتی که در مطب‌های خصوصی، به‌صورت سرپایی برای شهروندان ارائه می‌شود، باکیفیت بالا و تجهیزات درمانی و تشخیصی با تعرفه دولتی توسط اساتید اعضای هیأت علمی دانشگاه ارائه می‌کنند.»