

همایش اعتراضی متخصصان بیهوشی

پویش نه به کاهش تبعیض آمیز تعرفه بیهوشی

صفحه ۳

لاریجانی به شوخی به وزیر بهداشت:

وزیر بهداشت عموما چشمان سیاسیون را عمل می کند

شاید به همین دلیل است که سیاسیون خوب نمی بینند

صفحه ۳



روی خط سپید

بدهی ۲۷۰۰ میلیاردی دانشگاه های علوم پزشکی به شرکت های تجهیزات پزشکی

صفحه ۴

افسانه باطل خوردن به جای دونفر!

پژوهش تازه نشان می دهد بیشتر زنان نمی دانند که هنگام بارداری چقدر باید غذا بخورند. افسانه خوردن «به جای دونفر» در حاملگی، کارها را خراب کرده است. بسیاری به این موضوع باور دارند و به این توصیه عمل می کنند در حالی که اشتباه است...

صفحه ۶

آیا رژیم غذایی تان باعث اسهال شما می شود؟ دلایلی که شمارا دچار مشکلات گوارشی می کند



صفحه ۷

سنگ گوی کمیسیون بهداشت مجلس با وجود داروی داخلی نباید برنج خارجی بیمه شود

صفحه ۴

۶ راه برای افزایش سطح کلسترول خوب

هنگامی که سطح HDL پایین باشد یعنی کمتر از ۴۰ میلی گرم در هر دسی لتر، LDL یا کلسترول بد می تواند در عروق خونی و شریان ها با ایجاد پلاک باعث حمله یا سکته قلبی شود...

صفحه ۷

نظام آزمایشگاهی در ایران؛ ذی نفعان یا ذی ربطن

صفحه ۳

فقر آگاهی کشاورزی یا نبود نظارت جدی بر سموم کشاورزی

استفاده از سموم کشاورزی در ایران ۴ برابر استاندارد جهانی است؛ بیش از ۶۰ درصد سبزی های برگی نیترات سنگین دارند؛ برخی محصولات کشاورزی بیش از حد مجاز نیترات و نیتریت دارند؛ این ها عناوینی است که هر چند وقت یکبار رسانه های می شود و نگرانی هایی را در بین مردم به وجود می آورد...

صفحه ۴



علی دباغ، استاد و مدیر گروه بیهوشی دانشگاه شهید بهشتی

درس های انتخابات الکترونیک نظام پزشکی

هنگام رای دادن به طور موارد بسیار محدود اشاره شده امکان رای دهی چندباره یک فرد بوده است؛ و اگر احیانا این مورد درست بوده باشد، نشان میدهد اصول ابتدایی رای گیری الکترونیکی رعایت نشده و لازم است در طراحی چنین سیستمی دقت مضاعف شود.

(۷) از سوی دیگر طراحی سیستم به نحوی که فرد رای دهنده تنها بتواند کاندیداهای شهر خود را ببیند و یا نتواند برای بار دوم رای دهد و همچنین با سرعت اینترنتی امکان رای دهی وجود داشته باشد، با توجه به ساختار شبکه اینترنت کشور، امری چندان پیچیده نبوده است و از لحاظ مسایل فنی چندان دشوار به نظر نمی رسد.

(۸) در نهایت با توجه به مطالب ذکر شده و با در نظر گرفتن توضیحات مسئولین در خصوص تاکید بر آماده سازی و تهیه سرورهای مناسب برای این فرآیند، بروز مشکلاتی مانند هنگ کردن سیستم به سبب حجم بالای اطلاعات، معقول به نظر نمی رسد.

اگر موارد مطرح شده اینجانب در همان جلسه ۲۶ تیر ماه بحث و رفع مشکل شده بود شاید امروز خیلی از حواشی مربوط به انتخابات وجود خارجی نداشت.

در تهیه این نوشتار از مساعدت های علمی این همکاران استفاده شده است:

شهاب الدین رحمتی زاده؛ استادیار گروه مدیریت فناوری و مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده پیراپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
زهرا شاهین؛ کارشناس انفورماتیک دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

ساده تحت معماری SOA چک میشد و در نهایت افراد تایید شده می توانستند با توجه به نام شهر خود در آن حوزه به کاندید ها رای بدهند. و حتما مشکلات احتمالی آن کمتر از راهکاری فعلی استفاده شده بود.

(۳) با توجه به تعداد افرادی که می توانستند رای بدهند، برای جلوگیری از اینکه یک شخص چند بار رای ندهد و بتواند صرفا کاندیدهای آن شهر را ببیند، کد رمزی به تلفن همراه آن شخص ارسال شده بود. به دلیل اعتبار یک ساعته این رمز، رای دهندگان در ورود به سامانه با مشکل رو به رو شدند. بنابر این محدودیت زمانی یک ساعته چندان معقول به نظر نمی رسد و لازم است دلایل این محدودیت به وضوح مشخص گردد و برای دفعات آتی چاره ای اندیشیده شود.

(۴) حتی در صورت عدم وجود اطلاعات رای دهندگان مجاز، در پایگاه های مذکور، این امکان به سادگی قابل پیاده سازی بود که مانند فرآیندهای مورد استفاده در سازمان سنجش، ابتدائیت نام اولیه افراد مجاز متقاضی شرکت در انتخابات، انجام شده و پس از تایید، افراد مجاز می توانستند با توجه به نام شهر خود در آن حوزه به کاندیدها رای بدهند و به احتمال قریب به یقین، مشکلات آن، کمتر از راه کار فعلی می بود.

(۵) مشکل بعدی در سامانه که از سوی برخی همکاران گزارش شده بود، این بود که پزشکان نمیتوانستند کمتر از ده نفر را انتخاب نمایند و اگر تیم طراح دقت بیشتری می نمود این مورد به سادگی قابل پیشگیری بود.

(۶) مورد بعدی که در گزارشات برخی همکاران

بوده است؟ در این خصوص می توان اهم مشکلات احتمالی در سامانه را در چند فصل اصلی تقسیم سیستم است؛ سیستمی که در نهایت بتواند در انتخابات سازمان نظام پزشکی، درخور جایگاه رفیع جامعه پزشکی باشد.

(۱) تعداد کلیه پزشکان حائز شرایط رای دادن موجود در سیستم وزارت بهداشت و سازمان نظام پزشکی حداکثر حدود ۲۳۰ هزار الی ۲۵۰ هزار نفر ذکر شده است و اطلاعات آن ها نیز در این پایگاه ها موجود بوده است؛ که مسوولین امر بر اساس گفته های خود، تلاش زیادی برای رفع موارد تکراری از لیست به عمل آورده بودند.

لذا این امکان وجود داشت تا احراز هویت افراد مجاز شرکت کننده، از طریق نام کاربری و رمز عبور خاص هر شخص در سیستم رای گیری صورت گیرد تا پس از ورود به سامانه از هر نقطه ای از کشور، پس از دادن رای (بین یک تا ده نفر) و ثبت و خروج از سامانه، امکان ورود مجدد برای رای گیری مسدود و در این صورت، مشکل مربوط به رمز گذاری و رمز گشایی اظهار شده پیشگیری می شد.

(۲) اگر در دیتابیس وزارتخانه تمامی اطلاعات رای دهندگان موجود نبود می توانستند مانند سازمان سنجش ابتدا ثبت نام اولیه انجام دهند که با توجه به حجم دیتابیس ها و ظرفیت برنامه نویسی های موجود قابل پیاده سازی بوده است

مانند استفاده از دیتابیس Oracle یا Sql Server و تحت چارچوب برنامه نویسی Visual Studio با زبان c sharp که پس از ثبت نام با اطلاعات ثبت شده در وزارتخانه با یک نوشتن یک سرویس

در دوره های آتی گردد. بدیهی است این متن ضمن پاسداشت تلاشهای بی وقفه هیات های اجرایی و نظارت نوشته شده و هدف از آن، ارتقای سیستم است؛ سیستمی که در نهایت بتواند در انتخابات سازمان نظام پزشکی، درخور جایگاه رفیع جامعه پزشکی باشد.

اما به دلیل نقصان اطلاعات نگارنده ناشی از ارایه نشدن کامل کلیه اطلاعات سامانه مورد استفاده، مطالب ذیل تنها با استفاده از مشاهدات عینی و یا در سایر موارد، بر اساس بازخورد گرفتن از همکارانی تهیه شده است که در روز رای گیری و ایام منتهی به آن، با مشکلاتی در سیستم الکترونیک اخذ رای مواجه شده اند. قطعاً برای یک تحلیل کامل تر، نیازمند بررسی تیم کارشناسی جامع و کامل تری وجود دارد تا بر اساس آن بتوانیم متوجه شویم:

(۱) دقیقاً چه نوع روش برای احراز هویت افراد رای دهنده استفاده شده است؟

(۲) رای دهندگان، هنگام رای دهی، با چه پیغام های خطایی مواجه شده اند؟

(۳) از چه الگو و روشی برای برگزاری سالم و قابل اعتماد انتخابات استفاده شده است؟

(۴) از چه متدهایی برای پیشگیری از هر گونه تخلفات احتمالی استفاده شده است؟

(۵) از چه روشی تخلفات احتمالی قابل ره گیری بوده است؟

(۶) دلایل انتخاب هر یک از روشهای طراحی این سیستم وارجحیت آنها نسبت به سایر روشهای جایگزین چه بوده است؟

(۷) نحوه حفظ محرمانگی آرا به کدام روش

در روز دوشنبه مورخ ۲۶ تیر ۱۳۹۶ ساعت ۱۶ الی ۱۸، به دعوت ریاست محترم هیات اجرایی انتخابات نظام پزشکی شهر تهران، به اتفاق کاندیداهای نظام پزشکی شهر تهران در جلسه ای توجیهی شرکت کردم تا با نحوه برگزاری انتخابات آشنا شوم. در این جلسه مسوولین نظارت و اجرایی توضیحاتی بسیار جامع به همراه پاورپوینت و توضیحات شفاهی ارایه کردند و مفصلاً عنوان کردند که چگونه این بار، برای برگزاری انتخابات از فناوری های روزآمد اطلاعات استفاده خواهد شد. در آن جلسه، اینجانب و تعدادی از سایر کاندیدا های، سولاتی را مطرح نمودند اما شاید برخی از پاسخ ها نتوانست این جانب را چندان که باید و شاید اکتان کند.

همین موضوع و نیز برخی از مشکلات پیش آمده در انتخابات نظام پزشکی مرا به تفکر بیشتر واداشت تا به ارتقای مکانیسم برگزاری و ایرادات احتمالی این دوره بیشتر فکر کنم. شاید لازم به تکرار نباشد که در روز رای گیری و ایام منتهی به آن، مشکلاتی در سیستم سامانه احراز هویت و سپس رای گیری الکترونیک ایجاد شد که در نهایت، بر اساس اعلام هیات محترم نظارت در روز ۳۰ تیر، به منظور صیانت بهینه آرا، روش الکترونیک لغو گردید و تنها به روش سنتی بسنده شد؛ امری که برخی اعتراضات را برانگیخته است. فارغ از همه اظهار نظر های روزهای اخیر و به منظور رفع این مشکلات، از مسوولین محترم هیاتهای نظارت و اجرایی انتخابات و نیز از سایر کاندیداهای عزیز، خواهشمندم سطور زیر را مطالعه کنند تا انشاءالله منجر به رفع مشکلات زمینه ای و امکان استفاده از فناوری های روزآمد اطلاعات

قابل توجه هیئت مدیره انجمن های علمی، شرکت های داروسازی و تجهیزات پزشکی

www.sepidonline.ir

شما می توانید روزنامه سپید را به عنوان روزنامه کثیرالانتشار انجمن، موسسه و شرکت خود در مجمع عمومی تان تعیین نمایید

ایمیل: info@sepidonline.ir

تلگرام: @sepidnewspaper

تلفن: ۰۲۱۵۱۴۹۹ - ۰۲۱۵۱۴۸۵