

# بولتن روزانه

روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی و  
خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

گزیده اخبار خبرگزاریها، روزنامه ها، سایت های اطلاع رسانی و دولت



بهداشتی  
شهید بهشتی  
روابط عمومی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



تاریخ: ۱۳۹۴/۰۶/۰۲

بولتن خبری ۱۳۹۴/۶/۲

## عناوین اخبار

### روزنامه ها و نشریات داخلی

آفرینش: جزئیات هفتمین جشنواره فرهنگی دانشگاه های علوم پزشکی اعلام شد

اطلاعات: تجلیل از چهره های ماندگار پزشکی

ایران: پزشکانی در قامت جامعه شناس

جام جم: دستاوردهای تحول نظام سلامت مرهون تلاش پزشکان است

همشهری: «دواکده» ها جایگزین عطاری ها می شوند

کیهان: وزیر بهداشت طرح واگذاری زیرمجموعه های نظام سلامت به بیگانگان را تایید کرد

کیهان: دیدار روحانی با خانواده های معظم شهدا و ایثارگران جامعه پزشکی

### خبرگزاری های داخلی

ایسنا: آغاز جشنواره قرآن و عترت دانشجویان علوم پزشکی از ۷ شهریور

باشگاه خبرنگاران جوان: تعداد ۴۰ برنامه عملیاتی در بیمارستان فیروزکوه تدوین و پایه ریزی شد

باشگاه خبرنگاران جوان: طرح تحول سلامت رویه های ناصواب را بازبینی می کند

مهر: طرح تحول سلامت رویه های ناصواب را بازبینی می کند

مهر: میکروب شناسان ایرانی و خارجی در تهران گردهم می آیند

### سایت خبری و اطلاع رسانی

تابناک: انتقاد به طرح تحول سلامت

شفا آنلاین: هویت تاریخی پزشکان محفوظ خواهد ماند

شفقنا: لزوم جامعه شناسی پزشکی در گفت و گو با دکتر شیرین احمدنیا/ پزشکانی در قامت جامعه شناس

شهادای ایران: سه مسئولی که دست یک پزشک را بوسیدند+تصاویر

فردا: بوسه مسئولان بر دست یک پزشک+تصاویر



## جزئیات هفتمین جشنواره فرهنگی دانشگاه های علوم پزشکی اعلام شد

به گزارش آفرینش معاون اداره کل فرهنگی وزارت بهداشت گفت: مراحل ثبت اولیه آثار شرکت کننده در هفتمین جشنواره فرهنگی دانشگاه های علوم پزشکی از اول شهریور آغاز شده و تا پایان مهر ادامه دارد و ثبت قطعی در هفته ابتدایی آبان انجام می شود و در هفته دوم آبان ماه داوری مرحله دانشگاهی آغاز شده و در نهایت داوری کشوری تا پایان آبان ماه صورت می گیرد. سید ابراهیم هاشم ورزی با بیان اینکه یکی از مهم ترین دغدغه های مجموعه معاونت فرهنگی دانشجویی وزارت بهداشت این است که در عین مشارکت حداکثری دانشجویان، بتوان آثاری شایسته در حوزه سلامت تولید کند، افزود: از مجموعه اقدامات انجام شده در بحث جشنواره، کاربردی کردن آثار و استفاده از آن در نمایشگاه ها در طول سال است. به همین دلیل پس از بررسی ۶ دوره گذشته جشنواره و مشورت با صاحب نظران در حوزه های مختلف، توانستیم به جای موضوع آزاد و ویژه، دو محور فرهنگ سلامت و فرهنگ ایرانی اسلامی را جایگزین کنیم.

وی در مورد حوزه های مورد نظر برای ارائه آثار توضیح داد: در دوره هفتم، دانشجویان می توانند در محور فرهنگ سلامت، بحث چالشهای جمعیتی (سالمندی، تک فرزندی، بی فرزندی) و سلامت اجتماعی (نشاط، اعتماد، مدارا) و در محور فرهنگ ایرانی اسلامی در بخشهای اسلام ناب محمدی (ص) ( وحدت، اخلاق، آزاداندیشی ) و هویت ایرانی ( تمدن، اقوام، خانواده ) آثار خود را ثبت و ارایه نمایند. همچنین از ویژگیهای این دوره از جشنواره همکاری معاونت بهداشتی وزارت بهداشت برای استفاده از آثار تولید شده در موضوع فرهنگ سلامت بخصوص چالشهای جمعیتی است.

معاون اداره کل فرهنگی وزارت بهداشت بر اهمیت دخیل کردن نظرات و پیشنهادات دانشجویان و صاحب نظران و رفع نقایص دوره های گذشته تاکید کرد و گفت: امسال شاهد اضافه شدن رشته هایی همچون فن بیان، نقد فیلم، پانتومیم، آواز سنتی و اضافه شدن بخش مجازی به جشنواره هستیم. از مهمترین تغییرات رخ داده در بخش هنری و رشته های تئاتر و فیلم و پویانمایی این است که به بخش های مختلف مانند بازیگری، نویسندگی، کارگردانی، موسیقی جایزه جداگانه تعلق خواهد گرفت. همچنین در راستای تولید و تهیه آثار با کیفیت، محدودیت در ثبت آثار را شاهد خواهیم بود تا بتوانیم در بحث داوری ها، آثار، با دقت بیشتری بررسی شوند. همچنین دانشجویان اثر تولید شده را می توانند فقط در یک محور ثبت کنند.

اضافه کردن بخش مجازی در جشنواره هفتم

هاشم ورزی با اشاره به افزودن بخش مجازی به هفتمین جشنواره فرهنگی دانشگاه های علوم پزشکی اظهار کرد: چه بخواهیم چه نخواهیم امروزه در جامعه ای زندگی می کنیم که شاهد پیشرفت تکنولوژی هستیم و این پیشرفت تاثیر بسزایی در مقوله فرهنگ خواهد داشت.

یکی از اهداف اضافه کردن بخش مجازی به جشنواره هفتم، کمک به رشد حوزه IT در دانشگاه ها و شناسایی دانشجویان فعال در این رشته است. همچنین یکی از نکات مهمی که در فضای مجازی شاهد آن هستیم بحث گوشه گیری و تنهایی افراد و دوری از کارهای جمعی است. به خاطر همین بر آن شدیم تا با اضافه کردن بخش فضای مجازی و تهیه دستورالعمل این بخش شاهد آرایه آثار به صورت تیمی و با همکاری دانشگاه ها باشیم.

آغاز مراحل ثبت اولیه آثار از شهریورماه

وی همچنین درمورد زمان بندی مراحل مختلف تا اختتامیه توضیح داد: به دلیل اینکه امسال بتوانیم شاهد تغییرات مثبتی باشیم، مجبور بودیم زمان آن را از تابستان به فصل زمستان منتقل کنیم. بر همین اساس ان شاء الله از شهریورماه مراحل ثبت اولیه آثار آغاز و تا پایان مهر ادامه خواهد داشت. همچنین ثبت قطعی در فته ابتدایی آبان صورت خواهد گرفت. در هفته دوم آبان ماه شاهد داوری مرحله دانشگاهی و ان شاء الله پس از معرفی میزبانان، تحویل آثار به دانشگاه میزبان انجام خواهد شد و داوری کشوری را تا پایان آبان ماه خواهیم داشت. در ماه های دی و بهمن نیز شاهد مراسم اختتامیه و نمایشگاه آثار خواهیم بود.

معاون اداره کل فرهنگی وزارت بهداشت در پایان اظهار کرد: نکته مهم در مورد داوری های دانشگاهی در مورد تئاتر و موسیقی این است که با توجه به تقارن با ایام محرم و صفر، داوران با بازبینی فیلم ها و آثار ضبط شده دانشجویان آن ها را بررسی خواهند کرد. ولی در مرحله کشوری اجراهای زنده مورد ارزیابی قرار خواهند گرفت.

کد خبر: ۲۴۳۲۱۸۷۹

اخبار مرتبط:

✓ ایسنا: جزئیات هفتمین جشنواره فرهنگی دانشگاه های علوم پزشکی اعلام شد

✓ کار ایران: اعلام جزئیات هفتمین جشنواره فرهنگی دانشگاه های علوم پزشکی



## تجلیل از چهره های ماندگار پزشکی

وزیر بهداشت با تاکید بر ضرورت تعیین قیمت تمام شده خدمات گفت: علیرغم هیاهویی که در بحث تعرفه ها به پا شد اما هنوز بیمارستان های دولتی که به صورت کامل آنها را رصد می کنیم زیان ده هستند. دکتر سید حسن هاشمی در مراسم بزرگداشت روز پزشک و تجلیل از چهره های ماندگار پزشکی که از سوی سازمان نظام پزشکی برگزار شد، با اشاره به برخی حرفهایی که درباره پزشکان می زند گفت: پشت سر ما و دیگران هم حرف می زنند اما گوش شما خیلی بدهکار حرف های نامربوطی که در اطراف شما زده می شود نباشد. وی با بیان اینکه جامعه پزشکی همواره در روزهای سخت و در تمام مراحل دوران انقلاب اسلامی و دفاع مقدس همراه بوده است، خطاب به جامعه پزشکی گفت: در دو سال گذشته در قالب طرح تحول سلامت به مردم کمک کردید و اگر شما نبودید قطعاً این طرح به این شکل پیش نمی رفت که بتواند رضایتمندی را در سراسر کشور ایجاد کند. هاشمی کار پزشکان را بسیار ارزشمند خواند و گفت: بالاخره بعد از سه دهه رئیس جمهوری روی کار آمده است که یکی از شعارهای اصلی اش را ارتقای خدمات بهداشتی و درمانی مردم قرار داده و در عین مشکلات اقتصادی نهایت همراهی را همچنان که در مبارزات انتخاباتی وعده داده بود، با مردم داشته است. هاشمی افزود: همه می دانید که وضعیت خزانه و درآمدهای کشور در چه شرایطی بوده و هست و در جلسات دولت شاهدیم که همه وزرای محترم در صددند تا مشکلات حوزه خود را حل کنند و البته به حوزه سلامت نیز با نگاه خاصی می نگرند. وی افزود: تا به حال مجموعه پزشکی مغفول مانده است. نگاه کنید که چقدر بیمارستان و مرکز درمانی داریم که غیر از پول پزشکی و پزشکان تاسیس شده باشد. بالاخره این حرفه ماست و طبیعی است که پول پزشکان پول گرانی است. از جهتی هم این بخش نه برای دولت و نه برای بخش خصوصی اقتصادی نیست. علیرغم هیاهویی که برای تعرفه ها به پا شد هنوز بیمارستان های دولتی که کامل آنها را رصد می کنیم زیان ده هستند؛ اما باید کاری کنیم که سرمایه به آنها وارد شود و این کار شدنی است. هاشمی ادامه داد: اگر بتوانیم دولت و مجلس را متقاعد کنیم که هزینه تمام شده را برآورد کرده و سود منطقی را برای تسهیلات به آن اضافه کنند امکان سرمایه گذاری خارجی نیز در این حوزه ایجاد می شود. وزیر بهداشت همچنین با حضور در جمع خبرنگاران در پاسخ به اینکه خبر خوب وزیر بهداشت به مناسبت روز پزشک

چيست؟ گفت: در حوزه سلامت کار مهمی که انجام می شود؛ ایجاد یک شبکه بهداشتی در سراسر کشور و در حاشیه شهرهاست که ظرف یک سال گذشته در این طرح ما هشت میلیون نفر را زیر پوشش بردیم و امیدواریم در سال جاری بتوانیم این رقم را به بیش از ۳۰ میلیون نفر افزایش دهیم. وی در پاسخ به سوالی درباره اصلاح بیمه ها گفت: فکر می کنم هم دولت و هم مجلس باید در این باره تصمیم بگیرند. مهم نیست که بیمه ها کجا باشند بلکه مهم این است که بیمه ، بیمه ای مسئول بوده و در عین حال برگه های آن ارزش پول را داشته باشند تا همه مراکز دولتی و خصوصی برای ارائه خدمات در آن مشتاق باشند و امیدوارم این اتفاق بیفتد. وزیر بهداشت تاکید کرد: بارها گفته ام که طرح تحول نظام سلامت بدون سامان بخشی به حوزه خرید خدمت مغفول خواهد ماند و امیدوارم این اتفاق نیفتد چرا که مردم امید زیادی به این طرح بسته اند. آینده روشن در انتظار کشوررئیس سازمان انرژی اتمی هم در این مراسم از انجام مقدمات تاسیس بزرگترین بیمارستان جامع هسته ای در کشور خبر داد و در عین حال با اشاره به مذاکرات هسته ای ایران با کشورهای ۵+۱ گفت: قطعاً بعد از برجام جهان از حیث تعاملات بین المللی تغییر خواهد کرد. دکتر علی اکبر صالحی با بیان اینکه خانواده بزرگ سازمان انرژی اتمی توانسته سهم خود را در همکاری با پزشکان ادا کند، ادامه داد: در حال حاضر بیش از ده ها رادیودارو تولید می کنیم که در بین کشورهای جهان اسلام و کشورهای در حال توسعه کار ویژه ای است و علیرغم تمام مشکلات از جمله تامین سوخت راکتور تهران که تامین کننده این رادیوداروهاست، با سوختی که فرزندان شما تامین می کنند بیش از یک میلیون بیمار از این رادیوداروها استفاده می کنند. صالحی افزود: برای اینکه خدمت خود را به ملت ایران ادا کنیم تصمیم گرفتیم بزرگترین بیمارستان جامع هسته ای را در کشور بنا کنیم که مقدمات آن انجام شده و مطالعه اولیه آن نیز صورت گرفته است. وی همچنین اظهار داشت: امیدواریم بتوانیم فاز اول آن را با دستگاه پروتون تراپی آغاز کنیم چرا که این دستگاه جدید است و کشوری در غرب آسیا سراغ ندارم که آن را داشته باشد. لذا ما داریم دوره بالندگی را طی می کنیم و امیدوارم به زودی وارد دوره فرهیختگی شویم. وی همچنین به برخی ابعاد مذاکرات هسته ای نیز اشاره و با بیان اینکه از نزدیک شاهد سیاست های هوشمندانه مقام معظم رهبری بودم و نمی توانم زیاد به جزئیات آن اشاره کنم گفت: ایشان نقش خود را به زیبایی ایفا کردند و اگر در این میدان نبرد هر کسی کار خود را به درستی انجام نمی داد صاحب چنین افتخاری نمی شدیم. صالحی با بیان اینکه جهان قطعاً بعد از برجام از حیث تعاملات بین المللی تغییر خواهد کرد، گفت: کشور ما توانسته است به لطف الهی تحریم ها را پشت سر بگذارد و وقتی که برجام به سرانجام نهایی برسد این تحریم ها برداشته شده و تمام زمینه ها برای پیشرفت فراهم است. توصیه به پزشکانوزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی هم بدون اینکه از کسی نام ببرد که از روند حمایت بیمه ها گلایه دارند، تاکید کرد: متهم کردن بیمه ها دردی را دوا نمی کند. علی ربیعی اظهار داشت: احترام

به پزشکان به خاطر نیاز مردم نیست. وی با اعلام اینکه پایداری منابع مالی نیازمند کنترل هزینه ها در خدمات بیمه ای است، افزود: اگر بیمه ها و جامعه پزشکی در کنار هم قرار نگیرند، با مشکلات زیادی مواجه خواهیم شد. وزیر تعاون، کار و رفاه اجتماعی با عنوان این مطلب که تنش امروز در جامعه پزشکی ناشی از برداشت های غلط است و پزشکان بعضا قربانی سیاست های بیمه ای بوده اند، گفت: ما مخالف پزشک ستیزی هستیم و این مسئله را به نفع نظام سلامت نمی دانیم. ربیعی افزود: ما با همه توان به جهتی رفتیم که دفترچه های بیمه را معتبر کنیم، اما مشکل ما ناپایداری منابع مالی بوده است. وی با اعلام اینکه بیمه ها هر روز بهتر از دیروز سعی خواهند کرد عمل کنند، گفت: طرح مسائلی مانند متهم کردن بیمه ها، دردی را دوا نمی کند. بلکه باید مشکلات ساختاری را حل کنیم. حذف حبس پزشکان رئیس سازمان نظام پزشکی کشو ضمن اشاره به ارایه ۶۷۰ میلیون نفر خدمت از سوی جامعه پزشکی به مردم در سال ۹۳ گفت: موضوع حذف حبس پزشکان و جایگزینی آن با مجازات های دیگر در شرف تحقق است. دکتر علیرضا زالی در مراسم بزرگداشت روز پزشک، گفت: خوشحالیم که در مجموعه خبرهای جدید، بحث حذف شدن حبس پزشکان که موجب دغدغه خاطر دوستان بود و جایگزینی آن با مجازات های دیگر با نظر بلند رئیس محترم قوه قضائیه و با همراهی کمیسیون های بهداشت و قضائی در شرف تحقق است. زالی از مشارکت مدنی برخی پزشکان در شبکه های اجتماعی تقدیر کرد و گفت: خوشحالیم که برخی دوستان با ذوق ما در شبکه های مجازی گروهی تحت عنوان پزشکان قانون را در یک فرایند مدنی و مشارکتی ایجاد کرده اند. تجلیل از چهره های ماندگار پزشکی تجلیل از چهره های ماندگار علوم پزشکی، در حالی انجام شد که بعد از به روی سن آمدن پروفسور یلدا، وزیر بهداشت جهت قدردانی بر دستان وی بوسه زد. در این مراسم از مرتضی مصفا استاد ۹۲ ساله دندانپزشکی، مرحوم محمدجواد رودگرمی فرمانده اسبق بهداری کل ارتش، فرخ سعیدی جراح عمومی و قفسه صدی، سیدعباس پاکنژاد اولین رئیس کل بهداری سپاه پاسداران و جراح عمومی، علیرضا یلدا متخصص بیماری های عفونی، یحیی عقیقی فوق تخصص روماتولوژی تقدیر و تجلیل به عمل آمد. همچنین در ادامه این مراسم، از علی اکبر ولایتی فوق تخصص عفونی اطفال، پروین پاسالار دکترای بیوشیمی بالینی، محمدرضا ظفرقندی جراح عروق و تروما، حمیدرضا جمشیدی دکترای داروسازی و شهرام یزدانی دکترای تخصصی ارتوپدی نیز تجلیل به عمل آمد. در حاشیه مراسم تجلیل، زمانی که فرخ سعیدی برای دریافت لوح چهره ماندگار به روی سن آمد، در سخنانی کوتاه گفت: ۹۶ سال پیش به ایرانیان اجازه ندادند در کنفرانس ورسای فرانسه در مورد اثرات جنگ جهانی اول حضور پیدا کنند و مشکلاتشان را بیان کنند. وی افزود: این موضوع را مقایسه کنید با مذاکرات با ۱+۵، تنها ۹۶ سال گذشته است و این چنین وجهه ایران تغییر یافته است. سعیدی خطاب به صالحی گفت: باش که صبح دولت بدمد که این هنوز از نتایج سحر است. بعد از این سخنان، صالحی رئیس سازمان انرژی اتمی به

کد خبر: ۲۴۳۲۵۳۴۸

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

✓ خراسان: ۱۱ چهره ماندگار پزشکی تجلیل شدند





## پزشکانی در قامت جامعه شناسی

مینو شهبابی ابو علی سینا که فلاسفه او را با «شفا» یش یاد می کنند، در دنیای پزشکی با «قانون» شناخته می شود؛ کتابی که دایرئ المعارف جامع طب سنتی به شمار می آید و پزشکی مدرن هم، بی اغراق، هنوز از آن بهره می برد. به این اعتبار، در تقویم ما ایرانیان، اول شهریور ماه، زاد روز این دانشمند برجسته ایرانی به عنوان «روز پزشک» نامگذاری شده است. از همین رو با دکتر شیرین احمدنیا، مدیر گروه جامعه شناسی پزشکی و سلامت انجمن جامعه شناسی ایران به گفت و گو نشستیم تا اولاً مفهوم «جامعه شناسی پزشکی» را تبیین کند و سپس ارتباط دانش جامعه شناسی با علم پزشکی را تحلیل نماید. حاصل این گپ و گفت پیش روی شماست که می خوانید: خانم دکتر احمدنیا، «جامعه شناسی پزشکی» به چه موضوعاتی می پردازد و فلسفه وجودی چنین گرایشی در جامعه شناسی از چه رو بود؟ با مروری بر ادبیات جامعه شناسی پزشکی و سلامت در می یابیم که جامعه شناسان شناخته شده ای چون «مرتون» و «کندال» در امریکا چهار زمینه اصلی مطالعه این حوزه تخصصی را چنین عنوان کرده اند: ۱. ریشه یابی اجتماعی و فرهنگی بیماری؛ به عنوان مثال بررسی نقش پارامترهای اجتماعی مانند شغل در بروز انواع بیماری ها، ۲. پارامترهای اجتماعی مؤثر در درمان و توانبخشی؛ مانند نقش سیاست های بهداشتی و اولویت های بودجه ای در کیفیت درمان، ۳. پزشکی به عنوان یک نهاد اجتماعی؛ مثل مطالعه رفتارها و هنجارهای رایج در درون سازمان بیمارستان یا نهادهای ارائه دهنده خدمات بهداشتی درمانی، ۴. جامعه شناسی آموزش پزشکی؛ مانند خاستگاه طبقاتی دانشجویان پزشکی و مناسک و شعائر پزشک شدن. نویسندگان متاخری چون «الن آندال» در انگلستان و «کاکرهام» در ایالات متحده، نیز که به معرفی حوزه های مطالعاتی جدیدتر در دهه ۱۹۹۰ و مابعد آن در عرصه مطالعات جامعه شناسی پزشکی و رشته های نزدیک و مرتبط با آن پرداخته اند به بسط نظری این حوزه تاکید داشته اند؛ چرا که، پیش از آن تا مدت ها، جامعه شناسی پزشکی عمدتاً به عنوان رشته غیر نظری (atheoretical) توصیف می شد و عمده آثار تولیدشده اولیه در این شاخه جامعه شناسی، جنبه کاربردی داشته و درصدد حل مشکلات کلینیکی رایج بوده یا به موضوعات مرتبط با سیاستگذاری در سطح کلان می پرداخت. اما در آثار اخیر جامعه شناسی پزشکی، رویکردهای نظری و کاربردی با یکدیگر ترکیب شده اند؛ به نحوی که کاربرد نظریه به عنوان

چارچوبی برای تبیین و پیش بینی رفتار اجتماعی مرتبط با سلامت رواج روزافزونی یافته است. به اعتقاد کارهام، جامعه شناسی پزشکی در واقع دارای سنت نظری پنجاه ساله است که آثار هر دو گروه نظریه پردازان کلاسیک و معاصر را در بر می گیرد. اصطلاح «جامعه شناسی پزشکی» نخستین بار از سوی کدام دانشمند به برده شد؟ بنا به منابع مکتوب این حوزه از جامعه شناسی، اصطلاح جامعه شناسی پزشکی □ medical sociology نخستین بار در سال ۱۸۹۴ در مقاله ای به قلم چارلز مک اینتایر (Charles McIntire) به کار رفته است. در این مقاله، مک اینتایر «جامعه شناسی پزشکی» را مشتمل بر دو حیطة شناسایی کرده است که هم مطالعه پزشکان و حرفه پزشکی به خودی خود را در بر می گرفته و هم به رابطه ای که میان این کنشگران حوزه بهداشت و درمان با افراد و جامعه در مجموع برقرار می شده، مربوط است. این دانش از چه تاریخچه ای برخوردار است؟ و از چه زمانی از حوزه «پزشکی اجتماعی» کاملاً متمایز شد و به عنوان رشته ای مستقل زیرمجموعه جامعه شناسی قرار گرفت؟ بنابر ادبیات حوزه جامعه شناسی پزشکی، در ابتدای قرن بیستم جامعه شناسان لزوماً علاقه مند به مطالعه اموری چون سلامت یا بیماری نبودند، بلکه علایق شان بیشتر متوجه مسائل شهرنشینی و صنعتی شدن در افق تحولات چشمگیر روز بود. در این دوران (تا دهه ۱۹۳۰) جامعه شناسی پزشکی چیزی معادل با «پزشکی اجتماعی (social medicine)» تلقی می شد که با سیاست و بهداشت عمومی عجین بود و در واقع، به نظر می رسد از دهه سال های ۳۰ قرن بیستم میلادی به بعد است که در غرب، عه شناسان به ارائه شواهدی درباره رابطه موجود میان عوامل اجتماعی و بازده سلامت □ health outcome در سطح جامعه اقدام کردند و از سال های میان جنگ اول و دوم جهانی به عنوان دورانی تاثیرگذار که زمینه ذهنی شکل گیری «جامعه شناسی پزشکی» را فراهم آورد، یاد می شود. برخی صاحب نظران معتقد هستند که جنگ جهانی دوم فرصت مناسبی را برای جامعه شناسان و سایرین فراهم آورد تا فعالیت های میان رشته ای خود را گسترش دهند. به اعتقاد «ویلیام کارهام» که از معروف ترین جامعه شناسان پزشکی امریکا است، در ایالات متحده زیرشاخه جامعه شناسی پزشکی در سال های دهه ۱۹۵۰ میلادی رسمیت پیدا می کند. طی این دوره زمانی، جامعه شناسان پزشکی، عموماً در دانشگاه هایی که دپارتمان های معروف جامعه شناسی داشتند نظیر دانشگاه های ییل، هاروارد، کلمبیا و شیکاگو تربیت می شدند. رسمیت بخشی نظری به جامعه شناسی پزشکی با انتشار کتاب «نظام اجتماعی (The Social System)» □ تالکوت پارسونز، جامعه شناس معروف امریکایی در سال ۱۹۵۱ صورت گرفت. توصیف مفهوم «نقش بیمار» پارسونز در این اثر، شاید مهمترین مفهوم سازی موجود در تاریخ جامعه شناسی پزشکی به حساب می آید. قدم بعدی در فرایند رسمیت بخشی به رشته جامعه شناسی پزشکی، راه اندازی مجله علمی جامعه شناسی پزشکی توسط انجمن جامعه شناسی امریکا با عنوان سلامت و رفتار اجتماعی The Journal of Health and Social Behavior ممکن شد. گروه جامعه

شناسی پزشکی، در مجموعه انجمن جامعه شناسی امریکا، از همان بدو شکل گیری تبدیل به یکی از فعال ترین بخش های این انجمن شد. در انگلستان هم بنا به تاریخچه ای که کاکرهام ارائه می دهد، جامعه شناسی پزشکی در سال های پس از جنگ دوم جهانی پدیدار شد. استقرار نظام سلامت ملی National Health System در این کشور که به دنبال شکل گیری دولت رفاه و تعهدات و نویدهای حزب کارگر برای تامین سلامت عمومی راه اندازی شد، موجب شکوفا شدن علاقه به مطالعات جامعه شناختی در موضوعات سلامت و درمان شد و جامعه شناسان پزشکی عمدتاً درگیر در مطالعه الگوهای اجتماعی سلامت و بیماری شدند. کاکرهام همچنین توضیح می دهد که جامعه شناسی پزشکی پس از جنگ دوم جهانی و در واقع در زمانی پایه گذاری شده که دولت امریکا از طریق نهادهای ملی حوزه سلامت، بودجه های کلانی را به انجام طرح های تحقیقاتی مشترک حوزه های پزشکی و جامعه شناختی تخصیص می دهد. در اروپا هم کمابیش با همین روند مواجه هستیم. به زعم وی، این در واقع وجود محرک تامین منابع مالی دولتی بود که باعث شد جامعه شناسان و متخصصان حوزه سلامت، بتدریج، رشته «جامعه شناسی پزشکی» را به عنوان یک زیرشاخه جدید پذیرا شوند. بنگاه های تامین کننده حمایت های مالی در حوزه تخصصی جامعه شناسی پزشکی هم بیشتر هدف شان جنبه های کاربردی این رشته بود و در ابتدا، آنچنان به کار نظری و نظریه پردازی در این حوزه تخصصی علاقه مند نبودند، بلکه تحقیق در این زمینه را حمایت می کردند، به خاطر اینکه تحقیقات در این زمینه، برایشان در مورد جامعه پس از جنگ کارایی عملی داشت و دولت های غربی به این درک نائل آمده بودند که عوامل اجتماعی در نیل به سلامت و بهداشت افراد جامعه تعیین کننده و حائز اهمیت هستند. بجز در انجمن جامعه شناسی آیا به صورت رسمی شاخه ای به عنوان جامعه شناسی پزشکی در دانشگاه ها و پژوهشگاه های ما شکل گرفته است؟ و جامعه شناسی پزشکی تا به حال چه دستاوردهایی داشته است؟ جامعه شناسی پزشکی به عنوان یکی از تخصص های میان رشته ای، در کشور ما هم مورد اقبال رشته های پزشکی واقع شده است. اوایل دهه هشتاد بود که من به سفارش پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم، دوره جامعه شناسی پزشکی را در مقطع کارشناسی ارشد طراحی کردم اما جالب است که این مجموعه طرح درس ها مورد استقبال آقای دکتر محمود سی، که خود تخصص حقوق پزشکی دارند، قرار گرفت و برای راه اندازی دکترای پژوهش محور ( Ph. D by research) که در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی توسط ایشان و همکاران شان راه اندازی شد مورد استفاده قرار گرفت و مدتی است که در این مقطع دانشجوی دکتری پذیرفته اند. هنوز در وزارت بهداشت رشته جامعه شناسی پزشکی در مقطع ارشد راه اندازی نشده است؛ اما تلاش هایی توسط دانشگاه های علوم پزشکی برای تاسیس رشته جامعه شناسی سلامت در مقطع دکتری نیز صورت گرفته است که بزودی به مرحله عمل در می آید. جامعه دانشگاهی علوم پزشکی مدت ها است که به سهم تاثیرگذار عوامل اجتماعی-اقتصادی در سلامت افراد جامعه پی برده

است و از همکاری با جامعه شناسان استقبال می کند. هر چند هنوز گسترش بستر همکاری های نهادینه در این زمینه به زمان بیشتری نیاز دارد، اما همکاری های دانشگاهی به عنوان مثال در پژوهش ها یا برنامه ریزی اقدامات مداخله ای یا در جریان راهنمایی و مشاوره های پایان نامه های دانشگاهی یا در برگزاری همایش ها و سمینارهای علمی میان دانشگاهیان حوزه علوم پزشکی و جامعه شناسان مدت طولانی است که در ایران هم شروع شده است. برخی جامعه شناسان همچون دکتر محمد امین قانعی راد (رئیس انجمن جامعه شناسی ایران) بر این باورند که تعامل جامعه پزشکی با سایر دانشگاه ها از جمله دانشگاه های علوم انسانی دچار گسست شده است. تا چه اندازه با این دیدگاه همدل هستید؟ به عبارتی تعامل علوم انسانی و به طور مشخص جامعه شناسی را با دنیای پزشکی چگونه ارزیابی می کنید؟ همان طور که در پاسخ به سؤال قبلی اشاره کردم این همکاری و تعامل رو به گسترش است و زمینه ها و بسترهای شکل گیری این تعامل رو به توسعه است، هر چند می توان گفت هنوز در حد قابل قبولی نیست و جا دارد نهادینه تر شود. در انجمن جامعه شناسی ایران که ما گروه جامعه شناسی پزشکی و سلامت را در سال ۱۳۸۷ تاسیس کردیم از ابتدا از حضور پزشکان علاقمندی بهره مند شدیم که علاوه بر مدرک پزشکی شان گاه به ادامه تحصیل در مقطع ارشد و دکترای جامعه شناسی هم اقدام کرده بودند و یا بنا به علائق پژوهشی و مطالعاتی شان به عضویت در گروه ما درآمدند و این استقبال ادامه داشته است و اتفاقاً به دلیل همین تعامل میان رشته ای، گروه ما سال ها است که به یکی از فعال ترین گروه های علمی انجمن جامعه شناسی ایران تبدیل شده است و در کنار برگزاری نشست های سخنرانی، ترجمه کتاب، همکاری های رسانه ای و انتشار ویژه نامه های تخصصی حوزه جامعه شناسی پزشکی و سلامت با بادهای علمی مرتبط نیز همکاری های علمی داریم. به نظر من، این قدم های کوچک می تواند سو [ ] تفاهم های احتمالی و تردیدها نسبت به امکان همکاری و تعامل مؤثر و سازنده را برطرف سازد. فکر نمی کنم در ایران آنچنان تعاملی پیش از این وجود داشت که بخواهد اینک دچار گسست شده باشد، اما روند شکل گیری و افزایش تعامل را می توانیم در ابعاد محدودی شاهد باشیم و می توان واقع بینانه امیدوار به رشد کمی و کیفی آن بود. درست است که پزشکان در ایران هم مانند سایر کشورها از آنجا که خود را همواره در جایگاه منزلتی بالایی دیده و در نتیجه در سلسله مراتب اقتدار نسبت به صاحب نظران سایر رشته ها «بالادست» به حساب آورده اند، غالباً تمایلی به کاهش فاصله ها نشان نمی دهند؛ اما به نظر می رسد پیشرفت علوم در دنیای جدید به همگان ثابت کرده است که بسیاری از معضلات بهداشتی دنیای امروز (مثال مشخص آن گسترش اپیدمی ایدز یا برخی سرطان ها است) ریشه در مسائل فرهنگی و اجتماعی دارد و حفظ و ارتقای سلامت جامعه در گروی همکاری های میان رشته ای است به ترتیبی که اصحاب و صاحب نظران رشته های پزشکی و مهندسی و علوم دقیقه را نیز در فضای همکاری میان رشته ای با علمای حوزه سیاست، اقتصاد، انسان شناسی، ارتباطات، جمعیت شناسی،

روان‌شناسی و جامعه‌شناسی قرار می‌دهد و در نتیجه، جایگاه منحصر به فرد رشته پزشکی را در مقایسه با سایر رشته‌ها به چالش می‌کشد. چقدر جامعه‌شناسی می‌تواند به نزدیک کردن شکاف جامعه پزشکی و جامعه مدنی کمک کند؟ به تعبیری جامعه‌شناسی چه کمکی به مسائل دنیای پزشکی می‌کند؟ جامعه‌شناسی می‌تواند به گسترده تر شدن افق دید پزشکان و ارتقای شناخت شان نسبت به تعیین کنندگی عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی در حفظ یا ارتقای سلامت و درمان بیماری‌ها کمک کند. جامعه‌شناسی پزشکی از جمله به رابطه «پزشک» و «بیمار» می‌پردازد و اینکه چگونه کیفیت مطلوب این رابطه می‌تواند فرایند درمان را تسهیل کند و بر روند بهبودی تاثیر مثبت باقی‌گذارد. پزشکان به صورت متعارف از اقتدار خاصی برخوردارند. اما واقعیت این است که در دنیای معاصر بویژه در جوامع توسعه یافته تر که تنوع امکانات عرضه خدمات بهداشتی درمانی فراهم آمده است، این اقتدار بیش از پیش زیر سؤال رفته است و به تدریج رابطه پزشک و بیمار به رابطه ارائه دهنده خدمات درمانی و مشتری تغییر پیدا کرده است به نحوی که به جای لفظ «بیمار patient» از لفظ «مشتری client» استفاده می‌شود. در بازار آزاد داد و ستدی که در زمینه ارائه خدمات پزشکی با به کارگیری تکنولوژی پیشرفته، سرمایه‌گذاری می‌کند، پزشکان خود به افرادی بدل شده‌اند که به استخدام صاحبان سرمایه و بنیانگذاران کلینیک‌ها و بیمارستان‌های سودمدار خصوصی در آمده‌اند. پزشکان بتدریج در رقابت با یکدیگر برای جلب رضایت مشتریان برمی‌آیند و با افزایش سطوح تحصیلی و دوره‌های تخصصی و فوق تخصصی شان تلاش می‌کنند تا از رقبای خود پیشی بگیرند. البته آنچه در ایران شاهدش هستیم با این شرایط هنوز فاصله دارد. آنچه تحت عنوان منشور حقوق بیمار روی کاغذ در راهروهای بیمارستان‌ها در معرض دید قرار داده شده است با آنچه اکثریت بیماران تجربه می‌کنند، نیز بسیار فاصله دارد. بسیاری از پزشکانی که نسبت به مسائل اجتماعی و مشکلاتی که مردم عادی با آن سروکار دارند دغدغه دارند و حساس هستند همان‌هایی هستند که اقبال نسبت به رشته‌هایی چون جامعه‌شناسی نشان می‌دهند و با نزدیک شدن به این حوزه‌های مکمل شناخت و مطالعه و پژوهش تلاش دارند تا به ریشه‌های شکل‌گیری بیماری‌ها (و معضلات اجتماعی) که اغلب منشا اجتماعی اقتصادی دارند، بپردازند و در جهت رفع مشکلات عموم مردم با جامعه‌شناسانی که با نگاه انتقادی به بسترهای شکل‌گیری بیماری نظر دارند، همداستان شوند و دست‌همکاری و یاری‌دراز کنند. اینها همان پزشکانی هستند که از اینکه بگویند بیش از پنجاه درصد عوامل تعیین‌کننده بیماری‌های موجود جامعه را عوامل اجتماعی و اقتصادی چون فقر و نابرابری و تبعیض تشکیل می‌دهند، ابایی ندارند.

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: درمان



## دستاوردهای تحول نظام سلامت مرهون تلاش پزشکان است

دکتر سیدحسن هاشمی در مراسم بزرگداشت روز پزشک گفت: جامعه پزشکی همواره در کنار مردم و در شرایط حساسی مانند دوران انقلاب و دفاع مقدس حضور داشته است و شاهد آن فاصله های اندک بیمارستان های صحرائی با خط مقدم جبهه ها است.

وی تصریح کرد: جامعه پزشکی خدمات ارزنده ای را در طول مسئولیت تمام دولت ها فارغ از نگاه نژادی و دینی نسبت به مردم انجام داده است همچنین طی دو سال گذشته بخش عمده ای از موفقیت های طرح تحول سلامت که با همکاری دولت و مجلس انجام شد مدیون خدمات گروه های پزشکی، پرستاری و پیراپزشکی است. تاکید بر ضرورت حفظ حرمت جامعه پزشکی

دکتر هاشمی بر ضرورت حفظ حرمت جامعه پزشکی تاکید کرد و گفت: برخی از تریبون های اثرگذار باید با احتیاط بیشتری در باره این حرفه عمل کنند و امیدوارم در آینده شاهد برخوردها و صحبت های غیرمنصفانه نسبت به پزشکان نباشیم.

وزیر بهداشت یادآور شد: به داشتن پزشکانی بزرگ و عزیزانی که در این حوزه دیگر در جمع ما نیستند افتخار و به جوان ها توصیه می کنم تا از رفتار، روش ها و سجایای اخلاقی این بزرگان بهره ببرند.

دکتر هاشمی، پیشینه طب ایرانی و اسلامی را بسیار قوی دانست و بزرگانی مانند ابن سینا و جرجانی را نمونه ای کامل از حکمای قدیم خواند و به نقل از یکی از مورخان فرانسوی اشاره و تصریح کرد: این مورخ فرانسوی ابراز کرده است؛ گرچه در طول ۲۰۰ سال جنگ صلیبی شکست خوردیم و از لحاظ مادی آسیب های زیادی به ما وارد شد، اما توانستیم از فرهنگ غنی کشورهای اسلامی بهره ببریم.

دکتر هاشمی بخش عمده ای از طب مدرن را مدیون خدمات و زحمات بزرگانی همچون شیخ الرئیس ابوعلی سینا دانست و گفت: کتاب ها و منابع علمی کهن ایرانی بویژه کتاب های ابوعلی سینا در دنیا تدریس می شود و طی چند قرن یکی از منابع تاثیرگذار طب در کشورهای غربی و اروپایی بود.

قدردانی از حمایت های مجلس از حوزه سلامت در ۲ سال گذشته

دکتر هاشمی با ابراز قدردانی از دکتر لاریجانی، رئیس مجلس به سبب همراهی مجلس با برنامه های دولت، اظهار کرد: در دو سال گذشته مجلس حمایت های خوبی از دولت و بویژه حوزه سلامت داشته است.

وزیر بهداشت به دستاوردهای اجرای طرح تحول سلامت اشاره کرد و گفت: کاهش پرداخت از جیب مردم، افزایش رضایتمندی مردم در نقاط محروم و مرزی، تسهیل دسترسی مردم به داروها، پزشکان و متخصصان و رفع کمبود پزشک در شهرهای کمتر از ۲۰ هزار نفر و ارائه خدمات بهداشتی به هشت میلیون نفر از حاشیه نشینان شهری به عنوان بخشی از دستاوردهای طرح تحول نظام سلامت بوده است.

وی ادامه داد: اگر اکنون شاهد رضایتمندی مردم و نمایندگان ملت هستیم نشان می دهد اقدامات اثرگذاری در حوزه سلامت انجام شده گرچه برخی از افراد کم لطفی داشتند و کمک های دولت و مجلس به حوزه سلامت را به حساب پزشکان گذاشتند.

بیمه ها به تعهدات قانونی خود عمل کنند

دکتر هاشمی درخصوص موضوع بیمه ها تاکید کرد آنچه مهم است اجرای قانون توسط بیمه هاست زیرا اعتبارات وزارت بهداشت از طریق بودجه عمومی یا حق بیمه ای که مردم آن را پرداخت می کنند تامین می شود بنابراین لازم است تا بیمه به تعهدات قانونی خود عمل کند.

مالیات بر کالاهای آسیب رسان اجرایی شود

وی در خصوص مالیات بر کالاهای آسیب رسان مانند سیگار، اظهار کرد: با وجود مصوبه مجلس در سالیان گذشته، تاکنون هیچ اقدام اجرایی در این زمینه انجام نشده استدر صورتی که می توانستیم سالانه ده هزار میلیارد تومان از محل مالیات این کالاها به خزانه دولت کمک کنیم، اما این موضوع همواره در کشاکش بین دولت و مجلس قرار داشته است.

دکتر هاشمی ادامه داد: استدلال مجلس برای اجرایی نکردن قانون مالیات سیگار این است که با افزایش مالیات، میزان قاچاق بالا می رود اما در واقعیت آنچه به دلیل مصرف سیگار رخ داده است بیماری بیشتر مردم و تحمیل هزینه های اضافی بر نظام سلامت کشور است.

دکتر هاشمی تصریح کرد: از بیمه ها انتظار داریم طبق قانون ۶۰ درصد هزینه ها را در پایان ماه و ۴۰ درصد باقیمانده را ظرف سه ماه پس از وصول پرونده های پزشکی به وزارت بهداشت پرداخت کند در غیر این صورت چرخه نظام سلامت معیوب می شود و باعث نارضایتی جامعه پزشکی خواهد شد.

وزیر بهداشت خاطرنشان کرد: در وزارت بهداشت در مقایسه با دیگر دستگاه ها اقتصاد سلامت مغفول مانده و در زمینه محاسبه هزینه تمام شده خدمات باوجود تلاش های زیادی که صورت گرفته، هنوز مشکلات زیادی وجود دارد.

وزیر بهداشت گفت: انتظار داریم همان گونه که قیمت تمام شده خدمات برای حوزه هایی مانند آب، برق و کشاورزی محاسبه و سود تسهیلات آن در نظر گرفته شد، در بخش سلامت نیز چنین رویه ای حاکم شود.

وی منابع اعتباری حاصل از مالیات بر کالاهای آسیب رسان را در حل مشکلات نظام سلامت بسیار موثر دانست و گفت: در صورت تحقق این منابع، وزارت بهداشت نیاز



کمتری به بودجه عمومی کشور خواهد داشت.

وزیر بهداشت با تاکید بر این که وزارت بهداشت نباید به دنبال ساخت بیمارستان و خرید تجهیزات باشد، افزود: طی ماه های پس از انجام مذاکرات هسته ای شاهد بودیم بسیاری از شرکت های خارجی و شرکت های داخلی در خصوص مشارکت در سرمایه گذاری اعلام آمادگی کردند.

وی در بخش دیگری از سخنان خود با اشاره به رابطه بسیار نزدیک علم فقه و علم طب خاطرنشان کرد: در بسیاری از احکام دینی شاهدیم که همراهی این دو علم با هم بسیار زیاد است و به عنوان نمونه در مواردی که گرفتن روزه برای سلامت افراد مناسب نباشد حکم فقها متوقف به نظر پزشکان است.

ضرورت تحقق عدالت در سلامت

وزیر بهداشت تصریح کرد: با وجود کم توجهی و کم کاری در حوزه بهداشت در گذشته، یکی از ضروریاتی که باید تحقق پیدا کند عدالت در سلامت است و همان گونه که به اخلاق مداری نیاز داریم به رفاه اجتماعی که سلامت مردم نیز جزئی از آن است، احتیاج داریم. دکتر هاشمی از نمایندگان مجلس شورای اسلامی خواست در آستانه تدوین برنامه ششم توسعه، حوزه سلامت را نیز همانند حوزه های مختلف از جمله کشاورزی در نظر بگیرند که در آن قیمت تمام شده خدمات، سود تسهیلات و تضمین دولت و برگشت سرمایه تعریف شده باشد.

کمبود ۸۰ هزار تخت بیمارستانی و ۲۰۰ هزار پرسنل

وزیر بهداشت عنوان کرد: در کشور ۸۰ هزار تخت بیمارستانی و ۲۰۰ هزار پرسنل کمبود داریم که در صورت تحقق اقتصاد سلامت نیازی به هزینه کرد وزارت بهداشت در این حوزه ها وجود ندارد.

وزیر بهداشت با اشاره به این که وزارت بهداشت سالانه می تواند ۲۰۰۰ تخت بیمارستانی ایجاد کند، تاکید کرد، اگر این روند ادامه یابد تا ۴۰ سال آینده کمبود تخت بیمارستانی شرایط کنونی برطرف می شود که ضروری است تا تعریفی از حضور و سرمایه گذاری بخش خصوصی در طرح های عمرانی حوزه سلامت ارائه شود.

کد خبر: ۲۴۳۲۶۹۶۴



## وزیر بهداشت طرح واگذاری زیر مجموعه های نظام سلامت به بیگانگان را تایید کرد

سرویس اجتماعی-حسن قاضی زاده هاشمی در همایش گرامیداشت روز پزشک، با نادیده گرفتن انتقادات صریح قبلی خود از عدم همکاری بخشی از بدنه جامعه پزشکی کشور با طرح تحول نظام سلامت، اظهار داشت: در اجرای طرح تحول سلامت پزشکان، پرستاران و همه گروه های پیراپزشکی تلاش خود را انجام داده اند. وی با اشاره به انتقادهایی که این روزها به جامعه پزشکی می شود، ادامه داد: تربیون های کشور باید احتیاط کنند(!؟) اکنون ما در پزشکی به عزیزی افتخار می کنیم که بخشی از آنها را در جمع خود نداریم. امیدواریم همان طور که ما در این رشته همچنان که توانسته ایم رضایت عامه مردم را کسب کنیم، دیگران نیز از این وظیفه مهم صیانت کنند. هاشمی در ادامه به تعریف و تمجید خاصی از علی لاریجانی پرداخت و اظهار داشت: خیلی ها نقش ویژه دکتر لاریجانی را در برنامه های دولت نمی دانند. واقعاً ما در کشاکش برنامه ها، حمایت ایشان و مجلس محترم را داشته ایم و البته هر آنچه نقص است از ماست(!) وی کاهش پرداخت از جیب مردم را مهم ترین هدف در اجرای طرح تحول سلامت عنوان کرد و گفت: با هدف گیری که در این طرح داشتیم، پرداخت از جیب مردم به ویژه در مناطق مرزی و محروم کاهش یافت و این طرح توانست با دسترسی به پزشکان، داروها و تجهیزات خدمات بسیاری به مردم ارائه دهد. وزیر بهداشت افزود: در حوزه بهداشت توانستیم در کمتر از یک سال برای حداقل ۸ میلیون نفر در حاشیه شهرها مراکز بهداشتی ایجاد کنیم. اگر مردم و نمایندگان آنها در مجلس احساس رضایت می کنند، نشان می دهد که کاری انجام شده است؛ اگر چه برخی ها کم لطفی کردند. هاشمی اجرای قانون در حوزه بیمه و اداره بیمارستان ها را مهم دانست و اظهار داشت: منابع بهداشتی و درمانی باید از سوی مردم، سازمان های بیمه گر یا از مسیر مالیات بر کالاهای آسیب رسان تامین شود. وی با انتقاد نسبت به عدم دریافت مالیات بر کالاهای آسیب رسان، گفت: با وجود مصوبه مجلس برای مالیات بر کالاهای آسیب رسان، اما این اتفاق عملاً رخ نداده است. این در حالی است که مالیات بر سیگار می تواند سالانه ۱۰ هزار میلیارد به خزانه دولت واریز کند. هاشمی بدون توجه به هشدارهای دو سال اخیر دلسوزان در مورد افزایش لجام گسیخته مصرف پس از اجرای ناقص و شتاب زده طرح تحول نظام سلامت گفت: اگر نتوانیم اعتبارات خود را از منابع عمومی و بیمه ها تامین کنیم، طبیعی است که این چرخه معیوب می ماند! وزیر بهداشت اظهار داشت: در

طول دوران قبل و بعد انقلاب اقتصاد سلامت در مقایسه با سایر دستگاه‌ها مغفول مانده است و در تمام ارکان آن شاهدیم که دولت و مجلس هزینه تمام شده را پرداخت می‌کنند و با وجود تلاش این دو قوه هنوز فاصله زیادی با آنچه لازم است، داریم. هاشمی گفت: اگر بخواهیم بهداشت و درمان کشور سامان یابد، باید مانند حامل‌های انرژی و کشاورزی هزینه تمام شده را حساب و برای آن سود منطقی در نظر بگیریم. وزیر بهداشت تصریح کرد: عدالت در سلامت یکی از ضروریات امروز است و همان‌طور که پیش از گذشته به اخلاق و اخلاق‌مداری نیازمندیم به رفاه اجتماعی نیز نیازمندیم و یکی از مؤلفه‌های رفاه اجتماعی سلامت مردم است. امیدواریم نمایندگان ملت ایران در برنامه ششم توسعه این حوزه را در حد کشاورزی در نظر بگیرند. وی ادامه داد: اکنون ما ۸۰ هزار تخت بیمارستانی و ۲۰۰ هزار پرسنل در بخش درمانی نیازمندیم. اگر سالانه ۲ هزار تخت بیمارستانی دایر کنیم و جمعیت نیز متوقف شود، ۴۰ سال نیاز است تا بتوانیم تخت‌های بیمارستانی خود را تامین کنیم. وی بدون اشاره به پیشقدم شدن شرکت‌های چندملیتی نواستعمارگر در صف پیش‌خرید زیرمجموعه ورشکسته وزارت بهداشت پس از ته کشیدن اعتبارات تحت عنوان «بخش خصوصی» طبق پیش‌بینی‌های گذشته، گفت: «بخش خصوصی» به دلیل به صرفه نبودن و نه به علت انحصارطلبی ما حاضر به سرمایه‌گذاری در حوزه بهداشت و درمان کشور نیست. گفتنی است متخصصان بسیاری پیش از این در گفت‌وگو با کیهان از تاثیرات افزایش مصرف در حوزه دارو و تجهیزات به دنبال اجرای ناقص طرح تحول سلامت خبر داده بودند و مسیر موردپسند وزارت بهداشت را تامین‌کننده نیازهای شرکت‌های چندملیتی طرف قرارداد با بیمارستان‌ها و نظام درمانی کشور عنوان کرده بودند که با وصل شدن مستقیم به بودجه کشور، کلاه برداری از جیب بزرگ ایرانیان را با مساعدت مسئولین در دستور کار قرار داده بودند. شایان ذکر است بنا بر سیاست‌های اعلامی سازمان ملل، طبق مولفه‌های «جهانی‌سازی» اجباری جوامع در حال توسعه و فقیر، خصوصی‌سازی زیرمجموعه‌های حاکمیتی فعال در حوزه بهداشت و درمان و آموزش و پرورش از دو سال پیش از این ابلاغ شد. بر همین اساس طرح تحول نظام سلامت علی‌رغم برآورده ساختن اهداف مقطعی جامعه، با پایان بودجه عمومی، با وجود دوام بیش از پیش بین‌ها به علت مساعدت‌های ویژه مجلس، سرانجام سیستم بهداشت و درمان کشور را به مرز ورشکستگی کشاند. به این ترتیب مسیر واگذاری زیرمجموعه‌های سیستم بهداشت و درمان کشور به شرکت‌های چندملیتی ایستاده در صف پیش‌خرید، با به بن بست رسیدن طرح تحول، به همت مسئولان و دولت هموار گردید!



## دیدار روحانی با خانواده های معظم شهدا و ایثارگران جامعه پزشکی

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی ریاست جمهوری، حسن روحانی عصر شنبه در آستانه روز پزشک در دیدار خانواده های ۹ تن از شهدا و ایثارگران جامعه پزشکی کشور، با بیان اینکه دیدار با شما به نیابت از همه پزشکان و فعالان جامعه پزشکی که در دوران، انقلاب اسلامی و دفاع مقدس برای انقلاب و کشور زحمت کشیده اند، انجام می شود، گفت: پزشکان نیز مانند سایر آحاد جامعه در دوران پیروزی انقلاب اسلامی و دفاع مقدس به خوبی از عهده انجام وظیفه و رسالت بزرگ خود برآمدند. وی با اشاره به اینکه زحمات و تلاش های شما پزشکان و پرستاران در دوران دفاع مقدس جان رزمندگان زیادی را نجات داد، افزود: در جایی که نجات یک انسان یک عمل مقدس و بسیار بزرگ و با اهمیت است، کار پزشکان در نجات رزمندگانی که بهترین های این ملت بودند، بسیار قابل تقدیر و دارای اجری عظیم نزد پروردگار است. وی اظهار داشت: پزشکانی بودند که در دوران دفاع مقدس در همه عملیات های بزرگ حضور داشتند و وقتی آنها عازم جبهه می شدند، خیلی ها متوجه می شدند که در آستانه انجام یک عملیات بزرگ هستیم. رئیس جمهور با اشاره به اینکه در عملیات های بزرگ دوران دفاع مقدس در مقاطعی بیمارستان هایی بودند که بسیار نزدیک به خط مقدم احداث می شدند، تصریح کرد: با وجود همه خطراتی که فعالیت در بیمارستان های احداث شده در مناطق جنگی داشت، پزشکان با شهامت کار خود را انجام می دادند. روحانی در ادامه با اشاره به اینکه پزشکان، امروز نیز در خدمت به کشور تلاش زیادی می کنند، خاطر نشان کرد: اجرای طرح تحول سلامت بدون همراهی، تلاش و یاری جامعه پزشکی مقدور نبود و خدا را شاکریم که با اجرای این طرح و با کمک پزشکان بخشی از بار سنگین هزینه های سلامت از دوش مردم برداشته شده است و امیدوارم این طرح همچنان که تا حال حاضر با موفقیت اجرا شده پس از این نیز با همت پزشکان و تلاشی که وزیر بهداشت و مجموعه ایشان داشتند با موفقیت ادامه پیدا کند. رئیس جمهور در پایان تاکید کرد: مردم همواره قدردان خادمان خودشان هستند و امیدوارم اجرای این طرح، خدمتی از طرف ما و همه تلاشگران عرصه پزشکی و سلامت کشور به مردم باشد.

✓ دولت: دیدار دکتر روحانی با خانواده های معظم ۹ تن از شهدا و ایثارگران جامعه پزشکی کشور

✓ مشرق: روحانی: دولت خود را متکی به خانواده های شهدا می داند

✓ تسنیم: دیدار رییس جمهور با خانواده های ۹ تن از شهدا و ایثارگران جامعه پزشکی کشور



## آغاز جشنواره قرآن و عترت دانشجویان علوم پزشکی از ۷ شهریور

رئیس ستاد اجرایی جشنواره قرآن و عترت دانشجویان علوم پزشکی از برگزاری بیستمین جشنواره قرآن و عترت دانشجویان، اساتید و کارمندان دانشگاه های علوم پزشکی کشور طی روزهای ۷ تا ۹ شهریور ماه خبر داد. به گزارش خبرنگار سرویس دانشگاهی خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، دکتر فراهانی معاون فرهنگی، دانشجویی و امور مجلس وزارت بهداشت، در نشست خبری که صبح امروز در دانشگاه علوم پزشکی ایران برگزار شد با بیان اینکه وزارت بهداشت تنها جایی است که در آن جشنواره قرآنی توسط سه قشر مختلف برگزار می شود اظهار کرد: به طور کلی بالغ بر ۷۰۰ هزار پرسنل در بخش سلامت علوم پزشکی، ۲۰ هزار دانشجوی علوم پزشکی وجود دارند و جشنواره مذکور در سه بخش دانشجویان، اساتید و کارمندان برگزار می شود. وی با بیان اینکه تعداد شرکت کنندگان امسال نسبت به سال گذشته رشد داشته است افزود: این جشنواره در رشته های قرآنی از قبیل حفظ، قرائت، ترتیل، مفاهیم در گرایش های مختلف و به صورت کتبی و شفاهی در دانشگاه های علوم پزشکی مختلف برگزار شده و منتخبین به مرحله نهایی راه یافته اند. معاون فرهنگی، دانشجویی و امور مجلس وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مورد میزبانی این جشنواره توضیح داد: هر سال دانشگاه های مختلفی کاندیدای میزبانی این جشنواره می شوند که امسال دانشگاه علوم پزشکی ایران که کارنامه خوبی در عرصه فعالیت های ملی داشته است به عنوان میزبان این جشنواره برگزیده شد.

تجهیز سه خوابگاه با ظرفیت ۹۰۰ نفر برای پذیرش شرکت کنندگان در جشنواره قرآن و عترت در ادامه رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران و رئیس ستاد اجرایی بیستمین جشنواره قرآن و عترت در مورد اقدامات انجام شده برای میزبانی این جشنواره توسط دانشگاه علوم پزشکی ایران توضیح داد: اقدامات مختلفی برای این امر انجام شده است که یکی از آنها تجهیز و آماده سازی سه خوابگاه با ظرفیت ۹۰۰ نفر به مدت پنج روز برای اسکان شرکت کنندگان است. همچنین آماده سازی بیش از ۱۸ سالن در دانشگاه جهت برگزاری مسابقات و میزبانی اجلاس معاونین و مدیران دانشجویی فرهنگی، مشاوره و تربیت بدنی از جمله دیگر اقدامات است.

حاج میر اسماعیلی ادامه داد: برگزاری همزمان مسابقات ۸۰۰ نفر از شرکت کنندگان در شش سالن، صوت و تصویر همزمان از برگزاری مسابقات، ارائه سی دی به کلیه شرکت کنندگان، ساخت سرود بیستمین جشنواره قرآن و عترت، ساخت تیزر تلویزیونی، ساخت پنج کلیپ مخصوص نمایش، برگزاری نمایشگاه با بیش از ۵۰ غرفه، اجرای طرح ملی فضا سازی قرآنی برای اولین بار به صورت پایلوت و غیره از جمله دیگر اقدامات برای برگزاری این جشنواره است.

وی در مورد زمان برگزاری این جشنواره توضیح داد: افتتاحیه این جشنواره در تاریخ هفتم شهریور و اختتامیه آن در تاریخ نهم شهریور است.

همچنین شعار این جشنواره، «جشنواره دانشگاه اسلامی، فرهنگ قرآنی و سلامت معنوی» است.

به گزارش ایسنا، در ادامه این نشست رئیس مرکز قرآن و عترت و معاون فرهنگی، دانشجویی و امور مجلس وزارت بهداشت با بیان اینکه شعار اولیه این جشنواره که در دانشگاه ها برگزار شد، قرآن، علم و سلامت بود، اظهار کرد: امسال رشته هایی را در بخش پژوهشی به این جشنواره اضافه می کنیم که رویکرد آن سلامت بود. عباسی مقدم با اشاره به شعار بیستمین جشنواره قرآن و عترت اظهار کرد: شعار این جشنواره «جشنواره دانشگاه اسلامی، فرهنگ قرآنی و سلامت معنوی» است که هر یک از این عناصر دارای موضوعات مهم و مورد تاکید وزارت بهداشت است.

شرکت ۱۸ هزار نفر در جشنواره قرآن و عترت

وی با بیان اینکه این جشنواره در ۲۴ رشته مستقل قرآنی و عترت برگزار می شود در مورد تعداد شرکت کنندگان گفت: تعداد کل شرکت کنندگان نزدیک ۱۸ هزار نفر و از سه گروه دانشجویان، اساتید و کارکنان هستند که مشارکت اساتید در بخش رشته های پژوهشی ۱۹ درصد، دانشجویان ۱۲ درصد و کارکنان ۱۱ درصد است و به طور کلی ۵۲ درصد از کل شرکت کنندگان را کارمندان، پنج درصد را اساتید و ۴۱.۸ درصد را دانشجویان تشکیل می دهند.

رئیس مرکز قرآن و عترت معاون فرهنگی، دانشجویی و امور مجلس وزارت بهداشت در ادامه گفت: مسابقات کشوری با حضور ۹۰۰ شرکت کننده برگزار می شود و افرادی که در این مرحله با یکدیگر مسابقه می دهند ۶۵۰ نفر هستند.

عباسی مقدم در ادامه با بیان اینکه تمایل اساتید شرکت در بخش پژوهشی است گفت: ۹۰.۳ درصد اساتید در بخش پژوهش، ۲۸.۵ درصد دانشجویان در بخش شفاهی و ۵۰ درصد کارکنان در بخش کتبی شرکت کرده اند. به طور کلی بیشترین مشارکت در بخش کتبی بوده و ۷۵ درصد شرکت کنندگان در بخش کتبی شرکت کرده اند.

وی در ادامه در مورد میزان جوایز نیز اظهار کرد: رقم کل جوایز حدود ۱۳۴ میلیون بوده که به نرات اول، دوم و سوم و افراد شایسته تقدیر اعطا می شود و منتخبین این جشنواره برای رقابت به جشنواره ملی که وزارت علوم، وزارت بهداشت و دانشگاه آزاد

اسلامی شرکت دارند می روند.

رئیس مرکز قران و عترت معاون فرهنگی، دانشجویی و امور مجلس وزارت بهداشت در پایان در مورد داوری این جشنواره نیز توضیح داد: هیئت داوران از اساتید و داوران ممتاز کشوری که در عرصه بین المللی نیز فعالیت می کنند تعیین شده است.  
انتهای پیام

کد خبر: ۲۴۳۴۰۹۳۱





## تعداد ۴۰ برنامه عملیاتی در بیمارستان فیروزکوه تدوین و پایه ریزی شد

به گزارش خبرنگار گروه استان های باشگاه خبرنگاران جوان از رودهن، دکتر وزیریان گفت: در تلاش هستیم با اعتبار ۲۰ میلیارد ریالی بیمارستان امام خمینی (ره) فیروزکوه را در مسیر تخصصی تر هدایت کنیم و میزان خدمات را به لحاظ کمی کیفی ارتقا بدهیم.

وی گفت: حضور پزشکان با تجربه و پزشکانی با برد تخصصی در بیمارستان امام خمینی فیروزکوه سبب شد تا خدمات در این بیمارستان در حد ارائه خدمات در بیمارستانهای تهران باشد.

رئیس بیمارستان امام خمینی فیروزکوه از رشد ۷۰ درصدی تعداد مراجعین به این بیمارستان و افزایش ضریب اشغال تخت و راه اندازی مجدد بخش "سی تی اسکن" خبر داد.

وزیریان افزود: بر حسب تقاضای مردم تعداد روزهای فعالیت "سونوگرافی" افزایش پیدا کرد و از پزشک متخصص ارتوپد در همین بیمارستان مجددا دعوت به کار شد، همچنین از خردادماه سال جاری از یک پزشک فوق تخصص کلیه به منظور همکاری و نظارت در بخش دیالیز برای اولین بار در بیمارستان امام خمینی (ره) دعوت شد.

وی عنوان کرد: تعداد ۴۰ برنامه عملیاتی با همکاری عناصر بیمارستان در هفت محور تدوین و پایه ریزی های لازم بامسئولان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در فروردین ماه سال ۹۴ انجام شد، که موفق به اخذ اعتباری به مبلغ ۲۰ میلیارد ریال از منابع دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و وزارت بهداشت و درمان شده ایم.

وزیریان اذعان کرد: عملیات احداث کلینیک پزشکی با مساحت ۷۵۰ متر مربع در بیمارستان امام خمینی فیروزکوه آغاز میشود و اکنون کار در فرآیند مناقصه و مزایده قرار دارد.

وزیریان با اشاره به اینکه مراجعه کنندگان از محدود بودن فضا و شکل ظاهری و فیزیکی بیمارستان ناراضی هستند، خبر داد: بلوک زایمان با استانداردهای بهتر برای رفاه مراجعه کنندگان تجهیز می شود که اعتبارات لازم هم در این زمینه دریافت شد، و تجهیز بخش مراقبت های ویژه در دستور کار قرار دارد.

وی بیان کرد: بخش دیالیز بیمارستان امام خمینی (ره) با ظرفیت هفت تخت با ارائه تجهیزات و امکانات بیشتر طراحی و اعتبارات لازم هم اخذ شده است.

کد خبر: ۲۴۳۳۴۸۴۰

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

✓ فارس: اختصاص اعتبار ۲۰ میلیارد ریالی برای بیمارستان امام خمینی (ره) فیروزکوه



منبع: مهر

گروه: بهداشت

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۶/۰۲



## میکروب شناسان ایرانی و خارجی در تهران گردهم می آیند

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر عبدالرزاق شهرکی هاشمی دبیر اجرایی شانزدهمین کنگره بین المللی میکروب شناسی ایران به اعلام جزئیات این کنگره که از فرداد سوم تا پنجم شهریور ماه در سالن همایش های بین المللی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود گفت: ۱۲ نفر میهمان خارجی به عنوان سخنران و ۵۰ نفر هم از کشورهای فرانسه، ترکیه، هلند، استرالیا، ایتالیا و همچنین کشورهای همجوار در کنگره حضور دارند.

وی افزود: این کنگره با همکاری تشکل های علمی مرتبط در داخل کشور، آکادمی علوم آلمان برگزار می شود. شهرکی هاشمی با اشاره به اینکه از میان مهمترین محورهای کنگره می توان به میکروب شناسی بالینی، میکروب شناسی مرتبط با گیاهان دارویی و ترکیبات ضد میکروبی استخراج شده از آنها، میکروب شناسی پریناتال، میکروب شواسی صنعتی و کاربردی، میکروب شناسی بیماری های نوپدید، میکروب شناسی مرتبط با طب نظامی، میکروب شناسی مرتبط با آب و غذا اشاره کرد گفت: برای این کنگره چند سمپوزیوم نیز در نظر گرفته شده است که مهمترین آنها مرتبط با گیاهان دارویی بومی کشور و ترکیبات مواد اولیه ضد میکروبی استخراج شده از آنهاست. همچنین نمایشگاه مرتبط با تکنولوژی های مرتبط با میکروب شناسی نیز برپا خواهد شد.

وی گفت: شانزدهمین کنگره بین المللی میکروب شناسی ایران فردا با حضور رئیس کل سازمان نظام پزشکی ایران افتتاح خواهد شد.

شانزدهمین کنگره بین المللی میکروب شناسی ایران از سوم تا پنجم شهریور ۹۴ در سالن همایش های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی برگزار می شود.

قرار است ۱۱ پنل تخصصی که بر اساس کارگروه های تخصصی میکروب شناسی طراحی شده اند، برگزار شود. همچنین سه سمپوزیوم میکروب شناسی و کنترل کیفی آب با حمایت اداره آب و فاضلاب تهران، سمپوزیوم سل با همکاری اداره سل و جذام مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت و همچنین سمپوزیوم گیاهان و مواد اولیه دارویی با اثرات دارویی با همکاری پژوهشکده گیاهان دارویی شهید بهشتی برگزار شود. ۱۸ کارگاه مختلف نیز طراحی شده است که سه مورد از آنها توسط سه

پروفسور خارجی برگزار می شود.

بر همین اساس، ۱۴۸۰ مقاله به عنوان پوستر و ۵۰ مقاله نیز با نظر کمیته و دبیر علمی برای سخنرانی انتخاب شده اند. در کنار این برنامه ها، انتخابات مجمع عمومی انجمن میکروبی شناسی ایران نیز برگزار می شود. برای کلیه رشته ها و رشته های علوم آزمایشگاهی ۱۲ امتیاز، برای رشته های دامپزشکی ۲۰ امتیاز و برای رشته های پرستاری و مامایی نیز امتیاز بازآموزی در نظر گرفته شده است.

کد خبر: ۲۴۳۳۲۲۴۴

اطلاعات تکمیلی:

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: تحقیقات و فناوری



## هویت تاریخی پزشکان محفوظ خواهد ماند

به گزارش شفا آنلاین، اما امروز که به یمن تولد ابن سینا حکیم بزرگ ایرانی به نام پزشکان شده، رواست که دست کم همین یک روز را پای تریبون بخوانیمشان و از زبان خودشان بشنویم که جامعه پزشکی با چه چالش‌هایی روبرو است. در همین راستا سراغ دو پزشک رفتیم تا روایت آن‌ها از خودشان و مشکلات پیش رو بشنویم. تربیت نیروی پزشک با امکانات نظام سلامت هماهنگ نیست.

حبیب‌الله پیروی عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، بزرگ‌ترین چالش جامعه پزشکی را در سیاست‌گذاری‌های آموزشی و تربیتی می‌داند. به زعم او ظرفیت به کارگیری پزشک در نظام سلامت با ظرفیت تربیت پزشک منطبق نیست.

پیروی می‌گوید: «سیاست‌گذاری‌هایی که در زمینه تربیت نیروی گروه علوم پزشکی دنبال می‌شود، بدون توجه به ظرفیت امکانات آموزشی و درمانی موجود رخ می‌دهد.»

عضو هیئت مؤسس مرکز تحقیقات نانو تکنولوژی پزشکی و مهندسی بافت بر این باور است که مقایسه شاخص‌های نظام سلامت کشورمان، نظیر تعداد پزشک نسبت به جمعیت، با شاخص‌های بین‌المللی درست نیست، چون ما فراموش می‌کنیم میزان امکانات درمانی و آموزشی نظام سلامت را بسنجیم.»

وی فراهم کردن موقعیت شغلی برای متخصصان و فارغ‌التحصیلان را وظیفه نهادهای سیاست‌گذار می‌داند و می‌گوید: «اگر سرعت تربیت نیروی پزشک با موقعیت‌های شغلی موجود برابر نباشد، مشکلاتی ایجاد خواهد شد برای مثال در حال حاضر در حوزه جراحی اطفال، جراحی قلب و پزشک عمومی نیروهای بیش از توان مراکز درمانی تربیت کرده‌ایم. یک پزشک هم باید راهی برای تامین معاش داشته باشد و اگر موقعیت شغلی برای او فراهم نباشد یا به شغل دیگری روی می‌آورد یا اینکه مسائل جانبی دیگری پیش می‌آید.»

آینده طرح تحول سلامت چه می‌شود؟

آینده طرح تحول سلامت، بی‌شک موضوع دیگری است که جامعه پزشکی از آن متاثر خواهد شد؛ آن چنان که تاکنون نیز بخش مهمی از تغییراتی که با اجرای این طرح انجام شده، جامعه پزشکی را به شدت تحت تاثیر قرار داده است.

پیروی در پاسخ به این سؤال می گوید: «قبل از اینکه یک طرح را به صورت ملی اجرا کنیم، باید منابع مالی لازم برای اجرای آن را در نظر بگیریم. از سوی دیگر بهتر است پیش از اجرای آن در سطح ملی، طرح را در بخش هایی از کشور به صورت پایلوت اجرا کنیم.»

استاد دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه می دهد: «قبل از اجرای هر برنامه باید بررسی های کارشناسانه انجام شود و این امر تنها به تدوین یک برنامه خلاصه نمی شود. من فکر می کنم اگر ایرادی در طرحی وجود داشته باشد باید آن را در بررسی های کارشناسانه پیش از اجرا جستجو کرد.»

وی به روایت هایی که اخیراً از جامعه پزشکی منتشر می شود، اشاره می کند و می گوید: «بر پزشکان واجب است هویت خود را که طی قرن ها به دست آورده اند، به سادگی از دست ندهند و آن را با هر چیزی عوض نکنند. حتی اگر به دلایل سیاسی اجتماعی و فرهنگی مورد بی مهری واقع شدند، آن ها موظفند این اصل را حفظ کنند؛ چون تمام این بی مهری ها مقطعی است و به زودیف زمانش به سر خواهد آمد.»

بی اعتمادی بین پزشک و بیمار به سلامت جامعه آسیب می زند

امیر پاشا ابراهیمی متخصص جراحی عمومی در توضیح مهم ترین چالش جامعه پزشکی می گوید: «پزشکی، با عزیزترین نعمت خداوند یعنی جان انسان ها سروکار دارد و این چالش بین المللی جامعه پزشکی است که در سراسر دنیا وجود دارد. از این رو کسی نمی تواند ادعا کند آن استرس و احساس مسئولیتی که به ازای هر بیمار به پزشک وارد می شود، کمتر از مشاغل دیگر است؛ بنابراین حرفه پزشکی بسیار دشوار است چون هر بار که من با یک بیمار مواجه می شوم، در مورد جانش تصمیم می گیرم و اقدامات من تاثیر مستقیمی بر سلامت او دارد و من امیدوارم بتوانیم یدالله باشیم و در جهت حفظ سلامتی بیماران و جامعه گامی برداریم.»

وی یکی از دیگر چالش های حوزه پزشکی را مشکلی داخلی می داند و تصریح می کند: «این چالش داخلی است. پایه سیاسی دارد و شاید یکی از دلایل ایجاد و گسترش آن پرت کردن حواس مردم از مشکلات اصلی، به این چالش ها باشد. بر اساس فرموده مقامات برتر جامعه در هر شغلی فساد وجود دارد؛ اما اینکه یک قشر مثل پزشکی تا این حد تخریب شود، جای تفکر و شک دارد. از سوی دیگر من با اطمینان کامل می گویم قطعا فسادی که در جامعه پزشکی هست بیشتر از سطح متوسط جامعه نیست.» این متخصص جراح عمومی می گوید که در حال حاضر به سختی کار می کند و ادامه می دهد: «کم لطفی رسانه ها و خوانش آن ها از جامعه پزشکی هم در این شرایط باعث از بین رفتن اعتماد بیمار و پزشک شده و کسی که از این اتفاقات بیشترین آسیب را ببیند، سلامت جامعه خواهد بود.»

سپید

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: درمان



## لزوم جامعه‌شناسی پزشکی در گفت و گو با دکتر شیرین احمدنیا / پزشکی در قامت جامعه‌شناسی

شفقنا- ابو علی سینا که فلاسفه او را با «شفا» یش یاد می‌کنند، در دنیای پزشکی با «قانون» شناخته می‌شود؛ کتابی که دایرئ‌المعارف جامع طب سنتی به شمار می‌آید و پزشکی مدرن هم، بی‌اغراق، هنوز از آن بهره می‌برد. به این اعتبار، در تقویم ما ایرانیان، اول شهریور ماه، زاد روز این دانشمند برجسته ایرانی به عنوان «روز پزشک» نامگذاری شده است. از همین رو با دکتر شیرین احمدنیا، مدیر گروه جامعه‌شناسی پزشکی و سلامت انجمن جامعه‌شناسی ایران به گفت و گو نشستیم تا اولاً مفهوم «جامعه‌شناسی پزشکی» را تبیین کند و سپس ارتباط دانش جامعه‌شناسی با علم پزشکی را تحلیل نماید. حاصل این گپ و گفت پیش روی شماست که آن را به نقل از روزنامه ایران می‌خوانید:

خانم دکتر احمدنیا، «جامعه‌شناسی پزشکی» به چه موضوعاتی می‌پردازد و فلسفه وجودی چنین گرایشی در جامعه‌شناسی از چه رو بود؟

با مروری بر ادبیات جامعه‌شناسی پزشکی و سلامت در می‌یابیم که جامعه‌شناسان شناخته شده ای چون «مرتون» و «کندال» در امریکا چهار زمینه اصلی مطالعه این حوزه تخصصی را چنین عنوان کرده‌اند: ۱. ریشه‌یابی اجتماعی و فرهنگی بیماری؛ به عنوان مثال بررسی نقش پارامترهای اجتماعی مانند شغل در بروز انواع بیماری‌ها،

۲. پارامترهای اجتماعی مؤثر در درمان و توانبخشی؛ مانند نقش سیاست‌های بهداشتی و اولویت‌های بودجه‌ای در کیفیت درمان، ۳. پزشکی به عنوان یک نهاد اجتماعی؛ مثل مطالعه رفتارها و هنجارهای رایج در درون سازمان بیمارستان یا نهادهای ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی درمانی، ۴. جامعه‌شناسی آموزش پزشکی؛ مانند خاستگاه طبقاتی دانشجویان پزشکی و مناسک و شعائر پزشک شدن.

نویسندگان متاخری چون «الن آندال» در انگلستان و «کاکرهام» در ایالات متحده، نیز که به معرفی حوزه‌های مطالعاتی جدیدتر در دهه ۱۹۹۰ و مابعد آن در عرصه مطالعات جامعه‌شناسی پزشکی و رشته‌های نزدیک و مرتبط با آن پرداخته‌اند به بسط نظری این حوزه تاکید داشته‌اند؛ چرا که، پیش از آن تا مدت‌ها، جامعه‌شناسی پزشکی عمدتاً به عنوان رشته غیر نظری (atheoretical) توصیف می‌شد و عمده آثار تولیدشده اولیه در این شاخه جامعه‌شناسی، جنبه کاربردی داشته و درصدد حل مشکلات کلینیکی رایج بوده یا به موضوعات مرتبط با سیاستگذاری در سطح



اما در آثار اخیر جامعه شناسی پزشکی، رویکردهای نظری و کاربردی با یکدیگر ترکیب شده اند؛ به نحوی که کاربرد نظریه به عنوان چارچوبی برای تبیین و پیش بینی رفتار اجتماعی مرتبط با سلامت رواج روزافزونی یافته است. به اعتقاد کاکرهام، جامعه شناسی پزشکی در واقع دارای سنت نظری پنجاه ساله است که آثار هر دو گروه نظریه پردازان کلاسیک و معاصر را در بر می گیرد.

اصطلاح «جامعه شناسی پزشکی» نخستین بار از سوی کدام دانشمند به کار برده شد؟

به منابع مکتوب این حوزه از جامعه شناسی، اصطلاح جامعه شناسی پزشکی □ *medical sociology* نخستین بار در سال ۱۸۹۴ در مقاله ای به قلم چارلز مک اینتایر (Charles McIntire) به کار رفته است. در این مقاله، مک اینتایر «جامعه شناسی پزشکی» را مشتمل بر دو حیطه شناسایی کرده است که هم مطالعه پزشکان و حرفه پزشکی به خودی خود را در بر می گرفته و هم به رابطه ای که میان این کنشگران حوزه بهداشت و درمان با افراد و جامعه در مجموع برقرار می شده، مربوط است.

این دانش از چه تاریخچه ای برخوردار است؟ و از چه زمانی از حوزه «پزشکی اجتماعی» کاملاً متمایز شد و به عنوان رشته ای مستقل زیرمجموعه جامعه شناسی قرار گرفت؟

بنابر ادبیات حوزه جامعه شناسی پزشکی، در ابتدای قرن بیستم جامعه شناسان لزوماً علاقه مند به مطالعه اموری چون سلامت یا بیماری نبودند، بلکه علایق شان بیشتر متوجه مسائل شهرنشینی و صنعتی شدن در افق تحولات چشمگیر روز بود. در این دوران (تا دهه ۱۹۳۰) جامعه شناسی پزشکی چیزی معادل با «پزشکی اجتماعی» (*social medicine*) تلقی می شد که با سیاست و بهداشت عمومی عجین بود و در واقع، به نظر می رسد از دهه سال های ۳۰ قرن بیستم میلادی به بعد است که در غرب، جامعه شناسان به ارائه شواهدی درباره رابطه موجود میان عوامل اجتماعی و بازده سلامت *health outcome* در سطح جامعه اقدام کردند و از سال های میان جنگ اول و دوم جهانی به عنوان دورانی تاثیرگذار که زمینه ذهنی شکل گیری «جامعه شناسی پزشکی» را فراهم آورد، یاد می شود.

برخی صاحب نظران معتقد هستند که جنگ جهانی دوم فرصت مناسبی را برای جامعه شناسان و سایرین فراهم آورد تا فعالیت های میان رشته ای خود را گسترش دهند.

به اعتقاد «ویلیام کاکرهام» که از معروف ترین جامعه شناسان پزشکی امریکا است، در ایالات متحده زیرشاخه جامعه شناسی پزشکی در سال های دهه ۱۹۵۰ میلادی رسمیت پیدا می کند. طی این دوره زمانی، جامعه شناسان پزشکی، عموماً در دانشگاه هایی که دپارتمان های معروف جامعه شناسی داشتند نظیر دانشگاه های ییل، هاروارد، کلمبیا و شیکاگو تربیت می شدند. رسمیت بخشی نظری به جامعه شناسی پزشکی با انتشار کتاب «نظام اجتماعی» (*The Social System*) تالکوت پارسونز، جامعه شناس معروف امریکایی در سال ۱۹۵۱ صورت گرفت.

توصیف مفهوم «نقش

بیمار» پارسونز در این اثر، شاید مهمترین مفهوم سازی موجود در تاریخ جامعه شناسی پزشکی به حساب می آید.

قدم بعدی در فرایند رسمیت بخشی به رشته جامعه شناسی پزشکی، راه اندازی مجله علمی جامعه شناسی کی توسط انجمن جامعه شناسی امریکا با عنوان سلامت و رفتار اجتماعی *The Journal of Health and Social Behavior* and Social Behavior ممکن شد. گروه جامعه شناسی پزشکی، در مجموعه انجمن جامعه شناسی امریکا، از همان بدو شکل گیری تبدیل به یکی از فعال ترین بخش های این انجمن شد.

در انگلستان هم بنا به تاریخچه ای که کاکرهام ارائه می دهد، جامعه شناسی پزشکی در سال های پس از جنگ دوم جهانی پدیدار شد. استقرار نظام سلامت ملی *National Health System* در این کشور که به دنبال شکل گیری دولت رفاه و تعهدات و نویدهای حزب کارگر برای تامین سلامت عمومی راه اندازی شد، موجب شکوفا شدن علاقه به مطالعات جامعه شناختی در موضوعات سلامت و درمان شد و جامعه شناسان پزشکی عمدتاً درگیر در مطالعه الگوهای اجتماعی سلامت و بیماری شدند.

کاکرهام همچنین توضیح می دهد که جامعه شناسی پزشکی پس از جنگ دوم جهانی و در واقع در زمانی پایه گذاری شده که دولت امریکا از طریق نهادهای ملی حوزه سلامت، بودجه های کلانی را به انجام طرح های تحقیقاتی مشترک حوزه های پزشکی و جامعه شناختی تخصیص می دهد. در اروپا هم کمابیش با همین روند مواجه هستیم. به زعم وی، این در واقع وجود محرک تامین منابع مالی دولتی بود که باعث شد جامعه شناسان و متخصصان حوزه سلامت، بتدریج، رشته «جامعه شناسی پزشکی» را به عنوان یک زیرشاخه جدید پذیرا شوند. بنگاه های تامین کننده حمایت های مالی در حوزه تخصصی جامعه شناسی پزشکی هم بیشتر هدف شان جنبه های کاربردی این رشته بود و در ابتدا، آنچنان به کار نظری و نظریه پردازی در این حوزه تخصصی علاقه مند نبودند، بلکه تحقیق در این زمینه را حمایت می کردند، به خاطر اینکه تحقیقات در این زمینه، برایشان در مورد جامعه پس از جنگ کارایی عملی داشت و دولت های غربی به این درک نائل آمده بودند که عوامل اجتماعی در نیل به سلامت و بهداشت افراد جامعه تعیین کننده و حائز اهمیت هستند.

بجز در انجمن جامعه شناسی آیا به صورت رسمی شاخه ای به عنوان جامعه شناسی پزشکی در دانشگاه ها و پژوهشگاه های ما شکل گرفته است؟ و جامعه شناسی پزشکی تا به حال چه دستاوردهایی داشته است؟ جامعه شناسی پزشکی به عنوان یکی از تخصص های میان رشته ای، در کشور ما هم مورد اقبال رشته های پزشکی واقع شده است. اوایل دهه هشتاد بود که من به سفارش پژوهشکده مطالعات فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم، دوره جامعه شناسی پزشکی را در مقطع کارشناسی ارشد طراحی کردم اما جالب است که این مجموعه طرح درس ها مورد استقبال آقای دکتر محمود عباسی، که خود تخصص حقوق پزشکی دارند، قرار گرفت و برای راه اندازی دکترای پژوهش محور (Ph. D by research) که در دانشگاه علوم

پزشکی شهید بهشتی توسط ایشان و همکاران شان راه اندازی شد مورد استفاده قرار گرفت و مدتی است که در این مقطع دانشجوی دکتری پذیرفته اند. هنوز در وزارت بهداشت رشته جامعه شناسی پزشکی در مقطع ارشد راه اندازی نشده است؛ اما تلاش هایی توسط دانشگاه های علوم پزشکی برای تاسیس رشته جامعه شناسی سلامت در مقطع دکتری نیز صورت گرفته است که بزودی به مرحله عمل در می آید.

جامعه دانشگاهی علوم پزشکی مدت ها است که به سهم تاثیرگذار عوامل اجتماعی-اقتصادی در سلامت افراد جامعه پی برده است و از همکاری با جامعه شناسان استقبال می کند.

هر چند هنوز گسترش بستر همکاری های نهادینه در این زمینه به زمان بیشتری نیاز دارد، اما همکاری های دانشگاهی به عنوان مثال در پژوهش ها یا برنامه ریزی اقدامات مداخله ای یا در جریان راهنمایی و مشاوره های پایان نامه های دانشگاهی یا در برگزاری همایش ها و سمینارهای علمی میان دانشگاهیان حوزه علوم پزشکی و جامعه شناسان مدت طولانی است که در ایران هم شروع شده است.

برخی جامعه شناسان همچون دکتر محمد امین قانعی راد (رئیس انجمن جامعه شناسی ایران) بر این باورند که تعامل جامعه پزشکی با سایر دانشگاه ها از جمله دانشگاه های علوم انسانی دچار گسست شده است. تا چه اندازه با این دیدگاه همدل هستید؟ به عبارتی تعامل علوم انسانی و به طور مشخص جامعه شناسی را با دنیای پزشکی چگونه ارزیابی می کنید؟

همان طور که در پاسخ به سؤال قبلی اشاره کردم این همکاری و تعامل رو به گسترش است و زمینه ها و بسترهای شکل گیری این تعامل رو به توسعه است، هر چند می توان گفت هنوز در حد قابل قبولی نیست و جا دارد نهادینه تر شود. در انجمن جامعه شناسی ایران که ما گروه جامعه شناسی پزشکی و سلامت را در سال ۱۳۸۷ تاسیس کردیم از ابتدا از حضور پزشکان علاقمندی بهره مند شدیم که علاوه بر مدرک پزشکی شان گاه به ادامه تحصیل در مقطع ارشد و دکترای جامعه شناسی هم اقدام کرده بودند و یا بنا به علائق پژوهشی و مطالعاتی شان به عضویت در گروه ما درآمدند و این استقبال ادامه داشته است و اتفاقاً به دلیل همین تعامل میان رشته ای، گروه ما سال ها است که به یکی از فعال ترین گروه های علمی انجمن جامعه شناسی ایران تبدیل شده است و در کنار برگزاری نشست های سخنرانی، ترجمه کتاب، همکاری های رسانه ای و انتشار ویژه نامه های تخصصی حوزه جامعه شناسی پزشکی و سلامت با نهادهای علمی مرتبط نیز همکاری های علمی داریم. به نظر من، این قدم های کوچک می تواند سو □ تفاهم های احتمالی و تردیدها نسبت به امکان همکاری و تعامل مؤثر و سازنده را برطرف سازد.

فکر نمی کنم در ایران آنچنان تعاملی پیش از این وجود داشت که بخواهد اینک دچار گسست شده باشد، اما روند شکل گیری و افزایش تعامل را می توانیم در ابعاد محدودی شاهد باشیم و می توان واقع بینانه امیدوار به رشد کمی و کیفی آن بود.

درست است که پزشکان در ایران هم مانند سایر کشورها از آنجا که خود را همواره در جایگاه منزلتی بالایی دیده و در نتیجه در سلسله مراتب اقتدار نسبت به صاحبان نظران سایر رشته‌ها «بالادست» به حساب آورده‌اند، غالباً تمایلی به کاهش فاصله‌ها نشان نمی‌دهند؛ اما به نظر می‌رسد پیشرفت علوم در دنیای جدید به همگان ثابت کرده است که بسیاری از معضلات بهداشتی دنیای امروز (مثال مشخص آن گسترش اپیدمی ایدز یا برخی سرطان‌ها است) ریشه در مسائل فرهنگی و اجتماعی دارد و حفظ و ارتقای سلامت جامعه در گروی همکاری‌های میان رشته‌ای است به ترتیبی که اصحاب و صاحب نظران رشته‌های پزشکی و مهندسی و علوم دقیقه را نیز در فضای همکاری میان رشته‌ای با علمای حوزه سیاست، اقتصاد، انسان‌شناسی، ارتباطات، جمعیت‌شناسی، روان‌شناسی و جامعه‌شناسی قرار می‌دهد و در نتیجه، جایگاه منحصر به فرد رشته پزشکی را در مقایسه با سایر رشته‌ها به چالش می‌کشد.

چقدر جامعه‌شناسی می‌تواند به نزدیک کردن شکاف جامعه پزشکی و جامعه مدنی کمک کند؟ به تعبیری جامعه‌شناسی چه کمکی به مسائل دنیای پزشکی می‌کند؟

جامعه‌شناسی می‌تواند به گسترده‌تر شدن افق دید پزشکان و ارتقای شناخت‌شان نسبت به تعیین‌کنندگی عوامل اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی در حفظ یا ارتقای سلامت و درمان بیماری‌ها کمک کند. جامعه‌شناسی پزشکی از جمله به رابطه «پزشک» و «بیمار» می‌پردازد و اینکه چگونه کیفیت مطلوب این رابطه می‌تواند فرایند درمان را تسهیل کند و بر روند بهبودی تاثیر مثبت باقی‌گذارد.

پزشکان به صورت متعارف از اقتدار خاصی برخوردارند. اما واقعیت این است که در دنیای معاصر بویژه در جوامع توسعه یافته‌تر که تنوع امکانات عرضه خدمات بهداشتی درمانی فراهم آمده است، این اقتدار بیش از پیش زیر سؤال رفته است و به تدریج رابطه پزشک و بیمار به رابطه ارائه‌دهنده خدمات درمانی و مشتری تغییر پیدا کرده است به نحوی که به جای لفظ «بیمار patient» از لفظ «مشتری client» استفاده می‌شود.

در بازار آزاد داد و ستدی که در زمینه ارائه خدمات پزشکی با به کارگیری تکنولوژی پیشرفته، سرمایه‌گذاری می‌کند، پزشکان خود به افرادی بدل شده‌اند که به استخدام صاحبان سرمایه و بنیانگذاران کلینیک‌ها و بیمارستان‌های سودمدار خصوصی در آمده‌اند. پزشکان بتدریج در رقابت با یکدیگر برای جلب رضایت مشتریان برمی‌آیند و با افزایش سطوح تحصیلی و دوره‌های تخصصی و فوق تخصصی‌شان تلاش می‌کنند تا از رقبای خود پیشی بگیرند. البته آنچه در ایران شاهدش هستیم با این شرایط هنوز فاصله دارد.

آنچه تحت عنوان منشور حقوق بیمار روی کاغذ در راهروهای بیمارستان‌ها در معرض دید قرار داده شده است با آنچه اکثریت بیماران تجربه می‌کنند، نیز بسیار فاصله

دارد. بسیاری از پزشکانی که نسبت به مسائل اجتماعی و مشکلاتی که مردم عادی با آن سروکار دارند دغدغه دارند و حساس هستند همان هایی هستند که اقبال نسبت به رشته هایی چون جامعه شناسی نشان می دهند و با نزدیک شدن به این حوزه های مکمل شناخت و مطالعه و پژوهش تلاش دارند تا به ریشه های شکل گیری بیماری ها (و معضلات اجتماعی) که اغلب منشا اجتماعی اقتصادی دارند، بپردازند و در جهت رفع مشکلات عموم مردم با جامعه شناسانی که با نگاه انتقادی به بسترهای شکل گیری بیماری نظر دارند، همداستان شوند و دست همکاری و یاری دراز کنند.

اینها همان پزشکانی هستند که از اینکه بگویند بیش از پنجاه درصد عوامل تعیین کننده بیماری های موجود جامعه را عوامل اجتماعی و اقتصادی چون فقر و نابرابری و تبعیض تشکیل می دهند، ابایی ندارند.

انتهای پیام

<http://www.shafaqna.com/persian/>

کد خبر: ۲۴۳۳۲۸۳۰

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: درمان

رتبه:

جهت گیری:



## سه مسئولی که دست یک پزشک را بوسیدند+تصاویر

به گزارش شهدای ایران به نقل از تسنیم، یکی از مقوله های که به زعم گفته صاحب نظران نظام سلامت در ایران رنگ باخته است، اخلاق پزشکی است، در حالیکه در گذشته پزشکان که معروف به حکما بودند جایگاه بسیار والای در بین مردم داشتند، و حال اگر نیم نگاهی نیز به گذشته های نه چندان دور بی اندازیم می توان تعداد قابل توجه ای از پزشکان نامی که در سرلوحه فعالیت هایشان اخلاق پزشکی بود را مشاهده کرد. در این زمینه پروفسور علیرضا یلدا پدر دانش بیماری های عفونی ایران به عنوان یکی از اساتید مطرح در زمینه اخلاق پزشکی معروف است، و آنقدر نسبت به این جایگاه او احترام گذاشته می شود که در یکی از مراسم های گرامی داشت روز پزشک، سه مسئول ارشد کشور دست این استاد را بوسیدند. براین اساس در یکی از مراسم های روز پزشک، سید حسن هاشمی وزیر بهداشت، علی اکبر ولایتی رئیس مرکز استراتژیک ریاست جمهوری و علیرضا زالی رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور به احترام یک عمر تلاش استاد یلدا در این مراسم دست این استاد پیشکسوت و سرآمد در اخلاق پزشکی را بوسیدند. نگاهی به زندگی استاد یلدا، پدر دانش بیماری های عفونی ایران استاد علیرضا یلدا، پدر دانش بیماری های عفونی ایران دارای بیش از نیم قرن خدمات علمی ارزنده و ماندگار در عرصه ی دانش پزشکی است که به دلیل تلاش ویژه در شاگرد پروری شایسته، داشتن تعهدات اخلاقی فوق العاده به بیماران و داشتن رفتارهای انسانی ممتاز، به شخصیتی وارسته و بی بدیل در عرصه پزشکی تبدیل شد؛ به همین دلیل کرسی ریاست گروه عفونی دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز به نام استاد علیرضا یلدا نام گذاری شده است. استاد یلدا، ۱۳ آذر ۱۳۰۹ در تهران دیده به جهان گشود. وی پس از طی تحصیلات دبستان و دبیرستان با کسب نمرات درخشان و موفقیت در کنکور دشوار پزشکی به دانشکده پزشکی دانشگاه تهران راه یافت و دانشنامه دکتری پزشکی را در سال ۱۳۳۹ از این دانشگاه دریافت کرد. وی در سال ۱۳۳۹ موفق به کسب تخصص در رشته بیماری های داخلی و عفونی شد و در همین سال به موجب توانایی های بارز علمی و اخلاقی به عضویت کادر علمی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران پذیرفته شد. استاد یلدا در مدت کوتاهی به بالاترین پایه علمی دانشگاهی که استاد ممتازی دانشگاه است دست یافت. وی مولف ۱۷ کتاب ارزنده در دانش و اخلاق پزشکی و مقالات بی

شمار علمی است. یلدا نخستین پزشک و استادی است که نشان علمی چهره های ماندگار به او تعلق گرفته است. دانشگاه علوم پزشکی زنجان هم نشریه علمی پزشکی خود را به پاس احترام به خدمات بی نظیر این استاد یگانه به نام دکتر یلدا نامگذاری کرده است. وی همچنین عضو دائمی هیات ممیزه استادان دانشگاه های علوم پزشکی تهران و عضو شورای علمی بیش از ۲۰ مجله معتبر است. استاد یلدا از بیش از چند دهه و تاکنون به عنوان عضو برجسته شورای علمی مشاوران و داوران نشریات کهن و معتبر پزشکی ایران و مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و مجله نظام پزشکی ایران خدمات شایان توجهی ارائه کرده است. وی به سبب ویژگی های علمی اخلاقی و انسانی منحصر به فرد خویش پس از تاسیس فرهنگستان علوم پزشکی از همان ابتدا به عنوان عضو پیوسته بالاترین مرجع علمی ایران انتخاب شد. استاد یلدا در سال ۱۳۴۲ با سرکار خانم دکتر طاهره جعفرزاده، متخصص بیماری های زنان و زایمان پیوند زندگی مشترک بست که حاصل این ازدواج دو دختر و سه نوه است که دختران استاد از چهره های موفق علمی به شمار می روند.

کد خبر: ۲۴۳۳۱۷۳۶



## بوسه مسئولان بر دست یک پزشک + تصاویر

تسنیم: یکی از مقوله های که به زعم گفته صاحب نظران نظام سلامت در ایران رنگ باخته است، اخلاق پزشکی است، در حالیکه در گذشته پزشکان که معروف به حکما بودند جایگاه بسیار والای در بین مردم داشتند، و حال اگر نیم نگاهی نیز به گذشته های نه چندان دور بی اندازیم می توان تعداد قابل توجه ای از پزشکان نامی که در سرلوحه فعالیت هایشان اخلاق پزشکی بود را مشاهده کرد. در این زمینه پروفسور علیرضا یلدا پدر دانش بیماری های عفونی ایران به عنوان یکی از اساتید مطرح در زمینه اخلاق پزشکی معروف است، و آنقدر نسبت به این جایگاه او احترام گذاشته می شود که در یکی از مراسم های گرامیداشت روز پزشک، سه مسئول ارشد کشور دست این استاد را بوسیدند. براین اساس در یکی از مراسم های روز پزشک، سید حسن هاشمی وزیر بهداشت، علی اکبر ولایتی رئیس مرکز استراتژیک ریاست جمهوری و علیرضا زالی رئیس کل سازمان نظام پزشکی کشور به احترام یک عمر تلاش استاد یلدا در این مراسم دست این استاد پیشکسوت و سرآمد در اخلاق پزشکی را بوسیدند. نگاهی به زندگی استاد یلدا، پدر دانش بیماری های عفونی ایراناستاد علیرضا یلدا، پدر دانش بیماری های عفونی ایران دارای بیش از نیم قرن خدمات علمی ارزنده و ماندگار در عرصه ی دانش پزشکی است که به دلیل تلاش ویژه در شاگرد پروری شایسته، داشتن تعهدات اخلاقی فوق العاده به بیماران و داشتن رفتارهای انسانی ممتاز، به شخصیتی وارسته و بی بدیل در عرصه پزشکی تبدیل شد؛ به همین دلیل کرسی ریاست گروه عفونی دانشگاه علوم پزشکی تهران نیز به نام استاد علیرضا یلدا نام گذاری شده است. استاد یلدا، ۱۳ آذر ۱۳۰۹ در تهران دیده به جهان گشود. وی پس از طی تحصیلات دبستان و دبیرستان با کسب نمرات درخشان و موفقیت در کنکور دشوار پزشکی به دانشکده پزشکی دانشگاه تهران راه یافت و دانشنامه دکتری پزشکی را در سال ۱۳۳۹ از این دانشگاه دریافت کرد. وی در سال ۱۳۳۹ موفق به کسب تخصص در رشته بیماری های داخلی و عفونی شد و در همین سال به موجب توانایی های بارز علمی و اخلاقی به عضویت کادر علمی دانشکده پزشکی دانشگاه تهران پذیرفته شد. استاد یلدا در مدت کوتاهی به بالاترین پایه علمی دانشگاهی که استاد ممتازی دانشگاه است دست یافت. وی مولف ۱۷ کتاب ارزنده در دانش و اخلاق پزشکی و مقالات بی شمار علمی است. یلدا نخستین پزشک



و استادی است که نشان علمی چهره های ماندگار به او تعلق گرفته است. دانشگاه علوم پزشکی زنجان هم نشریه علمی پزشکی خود را به پاس احترام به خدمات بی نظیر این استاد یگانه به نام دکتر یلدا نامگذاری کرده است. وی همچنین عضو دائمی هیات ممیزه استادان دانشگاه های علوم پزشکی تهران و عضو شورای علمی بیش از ۲۰ مجله معتبر است. استاد یلدا از بیش از چند دهه و تاکنون به عنوان عضو برجسته شورای علمی مشاوران و داوران نشریات کهن و معتبر پزشکی ایران و مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران و مجله نظام پزشکی ایران خدمات شایان توجهی ارائه کرده است. وی به سبب ویژگی های علمی اخلاقی و انسانی منحصر به فرد خویش پس از تاسیس فرهنگستان علوم پزشکی از همان ابتدا به عنوان عضو پیوسته بالاترین مرجع علمی ایران انتخاب شد. استاد یلدا در سال ۱۳۴۲ با سرکار خانم دکتر طاهره جعفرزاده، متخصص بیماری های زنان و زایمان پیوند زندگی مشترک بست که حاصل این ازدواج دو دختر و سه نوه است که دختران استاد از چهره های موفق علمی به شمار می روند.

کد خبر: ۲۴۳۳۷۸۹۴

## گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
آفرینش	۱
اطلاعات	۱
ایران	۱
جام جم	۱
همشهری	۱
کیهان	۲
ایسنا	۱
باشگاه خبرنگاران جوان	۲
مهتر	۲
تابناک	۱
شفا آنلاین	۱
شفقنا	۱
شهادای ایران	۱
فردا	۱