



انتقاد دانشجویان علوم پزشکی البرز از کمبود امکانات آموزشی

پس از انحلال دانشگاه علوم پزشکی در سال ۱۳۸۹، امکانات درمانی آن به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، امکانات آموزشی آن به دانشگاه علوم پزشکی تهرانو بخشی از امکانات آموزشی و درمانی آن در استان البرز برای راه اندازی دانشگاه علوم پزشکی البرز مورد استفاده قرار گرفت و در واقع واحدهای دانشگاه علوم پزشکی ایران که در کرج بودند، دانشگاه علوم پزشکی البرز نام گرفتند.

گسترش بی ضابطه ظرفیت آموزش عالی در دولت دهم امری طبیعی است. ایجاد شتابزده دانشگاه علوم پزشکی البرز بدون برنامه ریزی دقیق و وجود زیرساخت ها و امکانات و تجهیزات اولیه مورد نیاز یکی از نمادهای بارز گسترش بی ضابطه است. راه اندازی یکشنبه دانشگاه علوم پزشکی البرز مشکلاتی را به وجود آورده و عملی نشدن وعده های مسئولان این دانشگاه موجب برانگیخته شدن اعتراض دانشجویان شده است. دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی در نامه ای خطاب به معاون آموزشی وزارت بهداشت بخشی از مشکلات پیش روی خود را بیان کرده اند و خواستار رسیدگی به آنها شده اند.

در بخشی از این نامه که نسخه ای از آن در اختیار همشهری قرار گرفته، آمده است: ... آبان سال ۱۳۸۹ بنا بر دستور وزیر محترم وقت بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی ایران منحل و واحدهای آموزشی، پژوهشی و دانشجویی به دانشگاه علوم پزشکی تهران و واحدهای بهداشتی و درمانی آن مرکز آموزشی به دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی منتقل گردید. در نتیجه از این تصمیم، وجود واحدهای آموزشی اقماری دانشگاه علوم پزشکی ایران مستقر در شهر کرج مزید بر علت شد تا دانشگاه علوم پزشکی البرز تاسیس شود و مستقلاً فعالیت خود را آغاز کند. حال با توجه به گذشت حدود ۴۰ ماه از شروع فعالیت این دانشگاه و جذب دانشجویان در رشته پزشکی در دو سال تحصیلی تاکنون، با توجه به امکانات حداقلی موجود، این دانشگاه به استانداردهای تحصیلی مورد نیاز و تعریف شده رشته خطیر و حساس پزشکی نزدیک نشده است.

شرح گوشه ای از وضعیت کنونی دانشگاه و دانشجویان پزشکی البرز به شرح زیر است و از جناب عالی درخواست رسیدگی داریم: کمبود امکانات آموزشی: نبود آزمایشگاه های مناسب و تجهیزات لازم برای دروس آموزشی مانند بافت شناسی، در بدو تاسیس دانشکده پزشکی در نیمه دوم سال تحصیلی ۹۰-۹۱ و نیمه اول سال تحصیلی

۹۱-۹۲ برای دانشجویان ورودی سال ۱۳۹۰ این دانشگاه با وجود کسب مجوز لازم از وزارت بهداشت و بازدید وزیر سابق بهداشت از دانشکده مذکور.

نبود امکانات مورد نیاز برای دروس اصلی مانند وجود فقط یک جسد برای درس آناتومی و در نتیجه تاکید بر جنبه تئوری دروس. حضور نداشتن استادان و اعضای هیات علمی مجرب و دائمی و دارای سابقه علمی کافی و در پی آن استفاده از استادان دانشگاه آزاد به علت عدم تمایل به حضور استادان دانشگاه سراسری در دانشگاه مذکور. نبود فضای مختص به مطالعه و کتابخانه کارآمد. فقدان فضای فیزیکی لازم در دانشگاه و وجود مشکلاتی از قبیل: حضور دانشجویان سایر رشته ها و ازدحام بیش از حد دانشجویان در محیط آموزشی دانشگاه به صورت دائم و نبود امکان پیشرفت علمی دانشجویان در امر تحقیق و پژوهش به علت نبود فضای فیزیکی و بودجه مورد نیاز برای ایجاد آزمایشگاه های تحقیقاتی در دانشگاه.

درمانی بودن همه بیمارستان هایی که تا کنون تحت نظارت دانشگاه البرز قرار گرفته اند و نیز فقدان حداقل امکانات مورد نیاز یک بیمارستان آموزشی در بیمارستان های مورد اشاره. شایان ذکر است که افراد مشغول به کار در بیمارستان های یادشده، متخصص حیطة آموزش پزشکی نبوده و صرفاً تخصص در امر درمان دارند.

برنامه ریزی غلط واحد آموزش به علت وجود نداشتن پیشینه کافی و برنامه ریزی براساس آزمون و خطا که منجر به کاهش بازدهی علمی دانشجویان شده است. نبود امکانات پژوهشی: نبود هرگونه امکانات پژوهشی برای دانشجویان مثل نبود حیوان خانه و آزمایشگاه های مجهز که از ضروری ترین امکانات دانشکده پزشکی است، امکانات پژوهشی موجود با توجه به روند پیشرفت دانشگاه حتی تا دو سه سال آینده قابل ارتقا نخواهد بود. وضعیت نامناسب امکانات رفاهی و فرهنگی: دسترسی نداشتن به اینترنت مناسب و تعداد بسیار محدود کامپیوترها، موقعیت مکانی بسیار نامناسب سالن ورزشی واحد تربیت بدنی و نبود امکانات و ادوات ورزشی معمول، فضای ناکافی نمازخانه برای بجا آوردن مراسم سوگواری و اعیاد مذهبی.

کمبود بودجه دانشگاه حتی در پرداخت وام از جمله وام تحصیلی به دانشجویان، موقعیت فیزیکی نامناسب محیط اطراف دانشگاه که محل تجمع کارگرهای ساختمانی و دستفروش هاست. در پایان نامه دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی البرز خطاب به دکتر عین اللهی، معاون آموزشی وزیر بهداشت آمده است: مستدعی است بازنگری نسبت به پذیرش دانشجو و وضعیت فعلی دانشجویان پزشکی دانشگاه البرز داشته و در صورت امکان دستور فرمایید ادامه امر آموزش دانشجویان پزشکی دانشگاه البرز به دانشگاه علوم پزشکی ایران منتقل شود.

ترتیب اثری داده نشد

یکی از دانشجویان این دانشگاه در این باره به همشهری گفت: دانشجویان موضوع را به مسئولان وزارت بهداشت به طرق مختلف منعکس کرده اند ولی متأسفانه تاکنون ترتیب اثری داده نشده است. دانشجویان اخیراً در بازدید بازرس وزارت بهداشت موضوع

را مطرح کردند. مسئولان دانشگاه علوم پزشکی البرز پس آن دانشجویان را به شیوه های مختلف تهدید کرده اند و حتی گفته اند ما را به کمیته انضباطی فرا می خوانند و به شدت برخورد خواهند کرد.

کد خبر: ۷۸۹۴۷۸۶



سال گذشته داروخانه محترک نداشتیم

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به افزایش میزان بازرسی از داروخانه ها و شرکت ای پخش دارو در سال جاری اعلام کرد: علت این امر جلوگیری از سو استفاده های احتمالی به دنبال تغییرات قیمتی دارو است، البته در سال ۹۱ گزارشی از احتکار دارو توسط داروخانه ها در تهران نداشتیم. دکتر جمشید سلام زاده در گفت و گو با خبرنگار «سلامت» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، با بیان اینکه روند بازرسی از داروخانه ها و امور مربوط به پخش و توزیع دارو در سال پیش رو در مقایسه با سال گذشته دت می یابد، عنوان کرد: علت این امر وقوع سو استفاده های احتمالی از برخی تغییر قیمت های داروست. وی افزود: زیرا این احتمال وجود دارد که با توجه به تغییر قیمت های موقتی که ممکن است پیش بیاید، برخی افراد بخواهند به قصد سودجویی داروهایی را انبار کنند و به مردم ارائه ندهند، به امید اینکه قیمت آن افزایش یابد.

سلام زاده با اشاره به اینکه تمام این موارد از نظر بازرسان ما دور نخواهد ماند، اظهار کرد: به بازرسان گوشزد کرده ایم دقت کنند موجودی داروخانه ها در حد نرمال و متعادل باشد، قیمت های ارائه شده، همگی برحسب فاکتور و مصوب بوده و به گونه ای نباشد که نسخه ای به داروخانه بیاید و دارویی وجود داشته باشد، اما در اختیار بیمار قرار نگیرد.

معاون غذا و داروی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تاکید کرد: شرکت های پخش نیز مورد رصد قرار می گیرند تا دارویی به شکل نامتناسب توزیع نشود.

وی با اشاره به اینکه سال گذشته گزارشی از تخلفات داروخانه هایی که اقدام به احتکار مقادیر انبوه دارو کرده باشند، نداشتیم، اظهار کرد: سال گذشته به طور متوسط ماهانه ۳۶۰۰ بازرسی از داروخانه ها انجام شد. در حال حاضر هم این بازدیدها به طور مرتب و روزانه توسط اکیپ های کارشناسی صورت می گیرد. انتهای پیام



انتقاد رئیس بخش عفونی بیمارستان لقمان از کمبود و گرانی آنتی بیوتیک در بخش های بیمارستانی

رئیس بخش عفونی بیمارستان لقمان حکیم هشدار داد: برخی بیماران بستری در بیمارستان و خصوصا بخشهای مراقبت ویژه و جراحی نیازمند آنتی بیوتیک هایی هستند که هم کمیاب شده اند و هم هزینه تامین آنها افزایش یافته است.

دکتر مسعود مردانی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در گفت و گو با خبرنگار سلامت ایسنا، اظهار کرد: امروزه ایجاد بخش مراقبتهای ویژه در بیمارستان ها موجب افزایش امید به زندگی در کشور شده است. همچنین پیشرفتهای پزشکی منجر به دستاوردهای بزرگ در انجام جراحی های وسیع در پیوند اعضا شده است و هرگونه کمبود در تامین اینگونه داروها به معنای اختلال جدی در فرایند درمانی است که می تواند همه تلاش های کادر درمانی را بی اثر سازد.

وی افزود: مهارت پزشکان ایرانی در انجام پیوندهای مختلف و امکان عملی آن در کشور ایجاب می کند که مراقبت های بعد از پیوند و تجویز منطقی داروهای ضد قارچ و آنتی بیوتیک به این بیماران طول عمر بیشتری بدهد.

رئیس بخش عفونی بیمارستان لقمان با اشاره به این موضوع که برای مقابله با عفونتهای بیمارستانی که مقاومت آنها تشدید شده است، چاره ای جز تجویز آنتی بیوتیک مناسب وجود ندارد، تاکید کرد: واقعیت این است که کمبود یا نبود دارو، استرس و نگرانی برای بیماران و خانواده وی ایجاد می کند به طوری که از نظر روحی و فرایندهای زندگی را با محدودیت هایی مواجه می سازد.

عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: دلهره ای که به دلیل کمبود دارو در بیمار یا همراهان وی بوجود می آید خود می تواند روند درمان و فعالیت این بیماران را تحت شعاع قرار دهد و حتی برای پزشک معالج نیز مشغله فکری ایجاد کند. مشاهده وضعیت خانواده هایی که برای تامین دارو مجبور هستند به یک یک داروخانه ها سر بزنند و یا حتی از تهران به شهرستانها و یا برعکس از شهرستان ها به تهران مراجعه کنند برای کادر درمانی نیز رنج آور و طاقت فرسا است ولی رفع این مشکل نیازمند سیاستگذاری صحیح در حوزه دارویی است و کادر درمانی بیمارستانها در این خصوص نمی توانند مشکل گشای مردم باشند.

این متخصص بیماری های عفونی اضافه کرد: امروز گرانی و کمبود داروهای اساسی و نیز

افزایش فراوان هزینه های درمانی از جمله اصلی ترین دغدغه ها و گرفتاری های مردم است که مسئولان باید برای رفع آن به طور جدی چاره اندیشی کنند.

وی افزود: علت کمبود برخی داروها ممکن است به دلیل وارداتی بودن و عدم تخصیص بموقع ارزش مرجع برای آنها باشد. تامین و تهیه داروهایی که جنبه حیاتی دارند از اهمیت خاصی برخوردار است. قیمت دارو باید منطقی باشد تا هم برای کارخانه داروسازی و یا شرکت تامین کننده دارو سود منطقی داشته باشد و هم بیمار قادر به تهیه آن شود. از آن جمله توسعه و بسط بیمه همگانی جهت بیماران نیازمند می تواند خاطر بیماران و خانواده های آنها را در این سهم آسوده سازد.

انتهای پیام

کد خبر: ۷۸۸۵۷۵۲

اخبار مرتبط:

- ✓ انتخاب: نگرانی از کمبود و گرانی آنتی بیوتیک
- ✓ حزب الله نیوز: انتقاد از کمبود و گرانی آنتی بیوتیک
- ✓ بازار کسب و کار: انتقاد رئیس بخش عفونی بیمارستان لقمان از کمبود و گرانی آنتی بیوتیک در بخش های بیمارستانی
- ✓ سلامت نیوز: انتقاد رئیس بخش عفونی بیمارستان لقمان از کمبود و گرانی آنتی بیوتیک در بخش های بیمارستانی
- ✓ قدس: انتقاد از کمبود و گرانی آنتی بیوتیک
- ✓ تابناک: انتقاد از کمبود و گرانی آنتی بیوتیک
- ✓ نور نیوز: انتقاد از کمبود و گرانی آنتی بیوتیک



داروهای واجب سرطانی یارانه می گیرند

معاون اسبق وزیر بهداشت و رییس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به تبیین وضعیت داروهای شیمی درمانی و کمبودهای دارویی اخیر پرداخت و تاکید کرد: اگر برنامه ریزی ها صحیح باشد مردم از افزایش قیمت داروها متضرر نمی شوند.

دکتر اسماعیل اکبری در گفت و گو با خبرنگار «سلامت» خبرگزاری دانشجویان ایران (ایسنا)، گفت: هیچ پزشکی حق ندارد داروهای خارج از فارماکوپه را برای بیمارش نسخه کند، اما اگر بحث درباره داروهایی باشد که کمبود خورده است، جای تامل بیشتری دارد.

وی افزود: زیرا سال گذشته با توجه به تخصیص اعتبارات، ارز دارو کم نبوده است و قطعا مواد اولیه وارد شده است. معمولا روال این گونه است که مواد اولیه شش ماه زودتر وارد می شوند و پس از ساخت وارد بازار می شوند. بنابراین باید تا مهرماه داروهایی وارد بازار شوند که شش ماه پیش مواد اولیه شان را با ارز مرجع وارد کرده بودیم و افزایش قیمتی نباید وجود داشته باشد. درباره داروهایی وارداتی هم همین گونه است.

رییس مرکز تحقیقات سرطان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تصریح کرد: اما متاسفانه نگرانی ما بابت این موضوع است که داروها انبار شده باشند، تا در آینده گرانتر فروخته شوند. چون به هر حال داروهای وارداتی افزایش قیمت دو برابری پیدا می کنند.

سودای تجارت در ورود داروهای بیهوشی

اکبری با بیان اینکه البته اگر در سال گذشته به دلایل اعتباری و عدم تخصیص ارز کافی موفق به خرید دارو یا مواد اولیه دارویی نشده باشیم، بحث کمبود صحیح است ولی این موضوع مربوط به بخش بزرگی از داروها نمی شود، گفت: این در صورتی است که کمبود دارو از میزانی که تصور می شد بیشتر است و این کمبود بخصوص در مورد داروهای بیهوشی که متقلبانی پشت آن هستند بیشتر احساس می شود.

معاون اسبق وزیر بهداشت در ادامه با اشاره به اینکه اگر دولت ۲۲۰۰ میلیارد تومان اعتبار وعده داده شده را به طور کامل تخصیص دهد، داروهای واجب تامین می شوند و مردم چندان ضرر نمی کنند، گفت: داروهای واجب سرطانی یارانه می گیرند و در حال حاضر وضع داروهای شیمی درمانی بد نیست.

کد خبر: ۷۸۸۶۹۰۰

اخبار مرتبط:

✓ پارسینه: داروهای واجب سرطانی یارانه می گیرند



منبع: ایکننا

گروه: صفحه نخست

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۲/۲۰



مهلت ارسال مقالات نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری پایان یافت

گروه سلامت: مهلت ارسال مقالات نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری امروز ۲۰ اردیبهشت ماه پایان یافت و پس از اعلام نتایج داوری، آثار برتر به صورت سخنرانی و پوستر در نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری ارائه می شود.

به گزارش خبرگزاری بین المللی قرآن(ایکننا) مهلت ارسال مقالات نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری امروز ۲۰ اردیبهشت ماه پایان یافت و پس از اعلام نتایج داوری، آثار برتر به صورت سخنرانی و پوستر در نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری که ۴ و ۵ خرداد ماه در تهران برگزار می شود ارائه خواهد شد. نخستین کنگره بین المللی اخلاق پرستاری به مناسبت گرامی داشت سالروز رحلت حضرت زینب کبری(س) اسوه اخلاق برگزار و با بهره مندی از دستاوردهای روزآمد پژوهشی و دیدگاه های صاحب نظران و اندیشمندان در حوزه ی اخلاقیات زیست پزشکی، جایگاه اخلاق پرستاری در حوزه های مختلف فعالیت پرستاری بررسی و تقویت می شود.

لازم به ذکر است آموزش های پرستاری، پژوهش های پرستاری، مدیریت پرستاری، خدمات پرستاری، فلسفه و نظریه های اخلاق پرستاری، چالش های اخلاق پرستاری و ارتباطات حرفه ای ۷ محور این کنگره در سال جاری است.

ن کنگره با همکاری فرهنگستان علوم پزشکی کشور، بسیج جامعه پزشکی، کمیته اخلاق در علوم و فن آوری، هیئت ملی آیسسکو، شورای سیاستگذاری سلامت صدا و سیما، انجمن علمی حقوق پزشکی، انجمن بین المللی اخلاق زیستی اسلامی، انجمن علمی پرستاری ایران، انجمن پرستاری، دانشکده پرستاری مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران برگزار می شود.

فتمنی است، مقالاتی که به صورت سخنرانی پذیرفته می شوند در صورت تمایل نویسندگان، بعد از انجام داوری در اولویت چاپ یکی از مجلات مرکز تحقیقات اخلاق و حقوق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی قرار خواهند گرفت.

کد خبر: ۷۸۸۶۹۹۴



دلهره مردم و پزشکان از کمبود و گرانی دارو

رئیس بخش عفونی بیمارستان لقمان حکیم هشدار داد: برخی بیماران بستری در بیمارستان و خصوصا بخشهای مراقبت ویژه و جراحی نیازمند آنتی بیوتیک هایی هستند که هم کمیاب شده اند و هم هزینه تامین آنها افزایش یافته است. دکتر مسعود مردانی عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اظهار کرد: امروزه ایجاد بخش مراقبتهای ویژه در بیمارستان ها موجب افزایش امید به زندگی در کشور شده است. همچنین پیشرفتهای پزشکی منجر به دستاوردهای بزرگ در انجام جراحی های وسیع در پیوند اعضا شده است و هرگونه کمبود در تامین اینگونه داروها به معنای اختلال جدی در فرایند درمانی است که می تواند همه تلاش های کادر درمانی را بی اثر سازد. وی افزود: مهارت پزشکان ایرانی در انجام پیوندهای مختلف و امکان عملی آن در کشور ایجاب می کند که مراقبت های بعد از پیوند و تجویز منطقی داروهای ضد قارچ و آنتی بیوتیک به این بیماران طول عمر بیشتری بدهد. رئیس بخش عفونی بیمارستان لقمان با اشاره به این موضوع که برای مقابله با عفونتهای بیمارستانی که مقاومت آنها تشدید شده است، چاره ای جز تجویز آنتی بیوتیک مناسب وجود ندارد، تاکید کرد: واقعیت این است که کمبود یا نبود دارو، استرس و نگرانی برای بیماران و خانواده وی ایجاد می کند به طوری که از نظر روحی و فرایندهای زندگی را با محدودیت هایی مواجه می سازد. عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی ادامه داد: دلهره ای که به دلیل کمبود دارو در بیمار یا همراهان وی بوجود می آید خود می تواند روند درمان و فعالیت این بیماران را تحت شعاع قرار دهد و حتی برای پزشک معالج نیز مشغله فکری ایجاد کند. مشاهده وضعیت خانواده هایی که برای تامین دارو مجبور هستند به یک داروخانه ها سر بزنند و یا حتی از تهران به شهرستانها و یا برعکس از شهرستان ها به تهران مراجعه کنند برای کادر درمانی نیز رنج آور و طاقت فرسا است ولی رفع این مشکل نیازمند سیاستگذاری صحیح در حوزه دارویی است و کادر درمانی بیمارستانها در این خصوص نمی توانند مشکل گشای مردم باشند. این متخصص بیماری های عفونی اضافه کرد: امروز گرانی و کمبود داروهای اساسی و نیز افزایش فراوان هزینه های درمانی از جمله اصلی ترین دغدغه ها و گرفتاری های مردم است که مسئولان باید برای رفع آن به طور جدی چاره اندیشی کنند. وی افزود: علت کمبود برخی داروها ممکن است به دلیل وارداتی بودن و عدم تخصیص

بموقع ارز مرجع برای آنها باشد. تامین و تهیه داروهایی که جنبه حیاتی دارند از اهمیت خاصی برخوردار است. قیمت دارو باید منطقی باشد تا هم برای کارخانه داروسازی و یا شرکت تامین کننده دارو سود منطقی داشته باشد و هم بیمار قادر به تهیه آن شود. از آن جمله توسعه و بسط بیمه همگانی جهت بیماران نیازمند می تواند خاطر بیماران و خانواده های آنها را در این سهم آسوده سازد.

کد خبر: ۷۸۹۱۰۸۰