

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
بهداشتی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی



تاریخ: ۱۳۹۴/۰۳/۲۰

بولتن خبری ۱۳۹۴/۳/۲۰

عناوین اخبار

خبرگزاری های داخلی

دانشجو: دلواپسی معاون استاندار تهران از کمبود آب

فارس: سرپرست جدید شبکه بهداشت و درمان دماوند معرفی شد

مهر: تبعات پیشی گرفتن ثروت از علم/ پذیرش پولی کی سامان می یابد

مهر: طراحی نانومیسل های کارآمد در درمان سرطان در دانشگاه زنجان

مهر: کم کاری وزارت بهداشت در نظارت بر تعرفه ها

سایت خبری و اطلاع رسانی

بولتن نیوز: گرایش پزشکان به تمام وقت شدن در مراکز دولتی

سلامت نیوز: فروش سیانور و کیوم شده به شرط مرگ!

مشرق: درخواست فوری نظام پزشکی از وزارت بهداشت



دلواپسی معاون استاندار تهران از کمبود آب

به گزارش گروه اقتصادی «خبرگزاری دانشجو»، به نقل از روابط عمومی استانداری تهران سیدشهاب الدین چاوشی در جلسه کارگروه سلامت و امنیت غذایی استان افزود: اکنون برخی روستاهای استان با کمبود جدی آب روبرو هستند و همکاری و هماهنگی شرکت های آب و فاضلاب شهری و روستایی برای رفع دغدغه های روستاییان امری ضروری و مهم است.

وی تاکید کرد: رسانه های دیداری، شنیداری و نوشتاری باید مردم را از مخاطره جدی کم آبی و تاثیر آن در بهداشت و امنیت غذایی آگاه کنند.

چاوشی با بیان اینکه مردم باید بدانند که منابع محدود آب های زیرزمینی و سدها جوابگوی مصرف بی رویه نخواهد بود افزود: اگر رشد مصرف کنترل نشود نگرانی ایجاد خواهد شد.

معاون سیاسی، اجتماعی استاندار تهران گفت: از وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی درخواست داریم که دغدغه مدیریت سیاسی استان را در جهت پاسخگو کردن یکی از دانشگاه های علوم پزشکی یا یکی از معاونت های وزارتخانه نسبت به مسایل بهداشت و درمان استان جدی بگیرند.

وی با بیان اینکه با وجود تلاش های موثر وزارت بهداشت و درمان در دولت جدید براساس گزارش های بازرسی اعزامی دادستانی تهران هنوز در برخی بیمارستان های دولتی مسوولیت پذیری مقابل بیماران جدی گرفته نمی شود تاکید کرد: این کارگروه مرجع مراقبت از سلامت و امنیت غذایی مردم استان است و همه اعضا و دستگاه های کارگروه تکلیف قانونی دارند برای سلامت و بهداشت عمومی جامعه تدابیر لازم را اجرا کنند.

چاوشی از همکاری های موثر دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی تهران در امور مرتبط با درمان استان تشکر و ابراز امیدواری کرد که دانشگاه های دیگر علوم پزشکی

استان نیز در حوزه مسوولیت خود در جلسات مربوط شرکت کرده و پاسخگو باشند.

معاون استاندار تهران تاکید کرد: انتظار جدی از دستگاه های مرتبط در آستانه فصل گرما توجه جدی به بهداشت و امنیت غذایی جامعه است که اهمیت آن در ثبات و آرامش جامعه کمتر از امنیت قضایی نیست.

وی به مسوولین همه دستگاه های مرتبط توصیه کرد تا به وظایف قانونی خود به موقع عمل کنند و از بروز نگرانی برای سلامت مردم جلوگیری کنند.

چاوشی از سازمان جهاد کشاورزی و مراکز بهداشتی استان خواست تا باتوجه به آغاز فصل گرما و احتمال بروز بیماری های واگیر از آبیاری مزارع استان با فاضلاب خام جلوگیری کنند.

براساس این گزارش در پایان جلسه گرفتن تصمیمات لازم برای فعال شدن کمیته های زیرمجموعه کارگروه، نظارت جدی بر مراکز تولید و تهیه مواد غذایی و نیز استخرهای استان مورد تاکید قرار گرفت.

کد خبر: ۲۲۵۴۴۷۹۴

اخبار مرتبط:

✓ ایرنا: کمبود آب از نگرانی های جدی استان است

✓ دنیای اقتصاد: کمبود آب از نگرانی های جدی استان است



منبع: مهر

گروه: آموزش عالی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۳/۲۰



تبعات پیشی گرفتن ثروت از علم / پذیرش پولی کی سامان می یابد

به گزارش خبرنگار مهر، اعتراضات دانشجویی به پذیرش دانشجو خارج از فرآیند کنکور و با پرداخت پول از اوایل دهه ۸۰ شمسی آغاز شد. روزهایی که چند دانشگاه بزرگ با عناوینی همچون دوره های مشترک با دانشگاه های خارجی پای پولی ها را به رشته هایی که تنها رتبه های بالا توان رقابت در آنها را داشتند، باز کردند. این شیوه از پذیرش جدا از دوره های شهریه ای دیگر مانند شبانه، دانشگاه آزاد، پیام نور و غیرانتفاعی بود چرا که در این دوره ها ضوابط آزمونی برقرار است.

در سال های ۸۲ و ۸۳ پذیرش دانشجوی پولی با عناوین پذیرش دانشجو بدون کنکور در شعب بین الملل و دوره های مشترک با دانشگاه های خارج از کشور صورت گرفت و در آخرین شکل پذیرش پردیسهای پولی دانشگاهها مطرح شد. اعتراضات گسترده دانشجویان دانشگاه های کشور در شهرهای مختلف به پذیرش دانشجوی پولی که بدون توجه به گذشتن از سد کنکور و تنها بر اساس دریافت شهریه های میلیونی انجام گرفته بود، ادامه داشت اما این امر موجب نشد که برخی از دانشگاه ها این روند را متوقف کنند.

از میان یک میلیون داوطلب کنکور تنها کمی بیش از ۱۰۰ هزار نفر در دوره های رایگان پذیرفته می شوند در حالی که سالانه بیش از یک میلیون نفر در کنکور شرکت می کنند، تنها حدود ۱۰۵ هزار نفر در دوره های روزانه (بدون پرداخت هزینه) دانشگاه های دولتی پذیرفته می شوند و در عمل بیشتر صندلی های دانشگاه ها با عناوینی چون نوبت های دوم و پردیس های خودگردان، پیام نور و غیرانتفاعی پولی هستند.

البته پذیرش پولی موافقانی نیز دارد. این عده عنوان می کنند حال که بودجه کافی برای افزایش ظرفیت روزانه وجود ندارد و امکانات کلاس و آزمایشگاه و استاد وجود دارد با پذیرش مازاد و با پرداخت شهریه این امکانات دولتی هدر نرود. ضمن اینکه برخی معتقد هستند که با این روش از روند خروج از کشور بخش عمده ای از علاقمندان به تحصیل پیشگیری می شود.

اعتراض دانشجویان علوم پزشکی به پذیرش پولی

پس از عقب نشینی برخی از دانشگاه ها در سال ۸۳، در سال ۸۹ قانونی به تصویب مجلس شورای اسلامی رسید که بر اساس آن به دانشگاه ها اجازه داده شد از ظرفیت مازاد

بر سهمیه آموزش رایگان خود و یا ظرفیتهای جدیدی که ایجاد می کنند، بر اساس قیمت تمام شده یا توافقی با بخش غیردولتی و با تایید هیات امناء در مقاطع مختلف دانشجو پذیرند.

در بند دیگر این قانون به دانشگاهها اجازه داده شد که با تصویب مراجع قانونی نسبت به تاسیس شعب در شهر محل استقرار خود یا دیگر شهرها و مناطق آزاد داخل کشور و نیز در خارج کشور به صورت خودگردان و با دریافت شهریه از داوطلبان اقدام کنند.

تبصره قانونی مبنی بر پذیرش در شعب دانشگاههای مذکور در داخل کشور خارج از آزمون اما مشکل از جایی آغاز شد که بر اساس تبصره ۱ ماده ۲۰ قانون برنامه پنجم توسعه، «پذیرش دانشجو در شعب دانشگاههای مذکور در داخل کشور خارج از آزمون سراسری انجام خواهد شد و ضوابط پذیرش دانشجو برای دوره کارشناسی توسط کارگروه موضوع ماده (۴) قانون پذیرش دانشجو در دانشگاهها و برای دوره های تحصیلات تکمیلی با پیشنهاد دانشگاهها و حسب مورد با تایید یکی از وزارتخانه های علوم، یا بهداشت، تعیین می شود.»

روند نادرستی که با استناد به این تبصره در دانشگاهها آغاز شد، موجب شد که پذیرش در رشته های بسیار حساسی از جمله پزشکی، دندانپزشکی و داروسازی بر اساس پول بیشتر و شهریه های میلیونی انجام گیرد تا جایی که در زمان لغو این شیوه پذیرش گفته شد از فسادهای بیشتر جلوگیری شده است!

پذیرش در رشته پزشکی در شعب بین الملل دانشگاه های علوم پزشکی با رتبه های بالای ۱۰ هزار! در عمل روند پذیرش دانشجوی پولی به گونه ای شد که هر فردی که در کنکور شرکت می کرد چه مجاز به انتخاب رشته بود و چه نبود می توانست در پذیرش شعب بین الملل دانشگاه های علوم پزشکی در مناطق آزاد، شرکت کند. همین موضوع باعث شد که افرادی با رتبه های بسیار پایین تر از حد انتظار وارد این رشته ها شوند. این شیوه پذیرش تبعات زیادی به دنبال داشت. برخی دانشگاهها با وجود ادعای جداکردن عرصه آموزش دو گروه پولی و غیر پولی از یکدیگر اما به دلیل کمبود فضای آموزشی و تحقیقاتی در عمل این کار را انجام نداده بودند که این امر اعتراضات را به اوج خود رساند تا جایی که در سال ۹۱ وزیر وقت دکتر مرضیه وحید دستجردی در محاصره دانشجویان معترض به همنشینی با پولی ها قرار گرفت. دانشجویان دانشگاه های علوم پزشکی که در مراسم افطاری شرکت کرده بودند و همگی از رتبه های دو رقمی کنکور سراسری بودند نسبت به همکلاس بودن، هم بخش بودن و هم غذا بودن با دانشجویان پولی اعتراض کردند. دستجردی در آن زمان تاکید کرد که هیچ دانشجوی پولی حق ندارد سر کلاس دولتی ها حاضر شود و باید عرصه آموزش این دو گروه به طور حتم از هم جدا شود و اگر دانشگاهی چنین نکرده به طور حتم با آن برخورد می شود.

تغییرات پی در پی برای پذیرش پولی در دکتری رشته های غیر پزشکی

مشکلات پذیرش پولی در رشته های غیر پزشکی نیز مورد اعتراض بوده و هست. هنوز بسیاری از فعالان دانشجویی نسبت به پذیرش دانشجوی ارشد و دکتری پولی در پردیس های خودگردان دانشگاه های بزرگ اعتراض دارند و معتقد هستند که به اعتبار نام این دانشگاه ها خدشه وارد شده است.

این در حالی است که شیوه پذیرش پولی در ارشد و دکتری در این سال ها به صورت پی در پی تغییر کرده است. اما در حال حاضر تمامی افرادی که در آزمون های ارشد و دکتری شرکت می کنند پس از مجاز شدن در مرحله انتخاب رشته - محل و در صورت داشتن توانایی پرداخت شهریه های ۲۰ میلیونی تومانی در ارشد و ۶۰ میلیون تومان در دکتری می توانند در پردیس های خودگردان ادامه تحصیل دهند.

برنامه های وزارت بهداشت و علوم در اصلاح روند پذیرش دانشجوی پولی

امسال بالاخره پس از اعتراضات دانشجویی و مشاهده تبعات این موضوع در جامعه دانشجویی، گویا دو وزارتخانه علوم و بهداشت تصمیمات جدیدی را برای این شیوه پذیرش اتخاذ کردند.

البته اولین گام این اصلاح در دفترچه کنکور سراسری سال ۹۳ صورت گرفت و در مرحله اول پذیرش رشته های ریاضی اعلام شد که تنها دو دانشگاه در پردیس خودگردان دانشجو می پذیرند و در رشته های علوم تجربی هم دانشگاه های علوم پزشکی پذیرنده با شهریه های مشخص اعلام شدند. به این ترتیب دیگر تنها افراد مجاز به انتخاب رشته با رتبه های دو یا سه رقمی توانستند وارد رشته های پرطرفداری مانند پزشکی و دندانپزشکی و مهندسی برق شوند.

وزیر بهداشت: روند نادرست گذشته تصحیح شد

دکتر سیدحسن هاشمی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در گفتگو با خبرنگار مهر یادآور شد که روند نادرست گذشته تصحیح شده است. وی به مهر گفت: از اول تعریف درستی برای شعب بین الملل انجام نشد. به اسم دانشگاه بین الملل برای رشته های مختلف دانشجوی پولی می گرفتیم. من فکر می کنم وزارت علوم تکلیف را بهتر روشن کرد یعنی هم واحدهای خودگردان داشت و هم واحدهای دولتی.

وی افزود: به هر حال این موضوع از قانون برنامه پنجم برآمده است که مراکز آموزش عالی را مکلف می کند که ۲۰ درصد ظرفیت شان را از طریق اخذ شهریه پر کنند. ما در وزارت بهداشت سال گذشته تعیین تکلیف کردیم و خوشبختانه اثر بسیار ارزشمندی داشت.

هاشمی یادآور شد: بر اساس تصمیم جدید افرادی انتخاب شدند که بهترین رتبه های کنکور را داشتند و آن رویه نامناسب قبلی که هر کس پول بیشتری داشت ولو اینکه سواد کمتری داشت می توانست وارد دانشگاه ها شود، تبدیل شد به یک رویه خوب. به طوریکه مثلاً ما در دانشگاه شهید بهشتی رتبه ۲۰۰ کنکور هم داشتیم که از همین مسیر وارد دانشگاه شد.

وی افزود: فکر می‌کنم آینده دانشگاه‌های ایران به خصوص دانشگاه‌های بزرگ بخشی‌اش در قالب خودگردان باشد.

وزیر بهداشت درباره بحث اعتراض دانشجویان به در کنار هم بودن با روزانه‌ها گفت: البته این اعتراض به پذیرش‌های قبلی وارد است اما از این پس دانشجویان پولی نیز مانند دیگر دانشجویان از طریق کنکور سراسری وارد می‌شوند. آن اعتراضات به این بود که هر کس که پولدارتر است می‌آید با کسی در یک کلاس می‌نشیند که تفاوت نمره ورودی آنها خیلی فاحش است اما الان دیگر چنین اتفاقی نمی‌افتد. شما برترین دانشگاه‌های دنیا را هم ببینید به همین روال اداره می‌شوند و افراد باید شهریه پرداخت کنند.

معاون آموزشی وزارت علوم: آیین‌نامه‌های مربوط به پردیس‌های دانشگاهی پس از نهایی شدن اعلام می‌شود دکتر مجتبی شریعتی نیاسر - معاون آموزشی وزارت علوم نیز درباره وضعیت پذیرش پولی درباره اعتراض دانشجویان به این موضوع که چرا در برخی دانشگاه‌ها دانشجویان پردیس‌های پولی در پردیس اصلی دانشگاه و با سایر دانشجویان از امکانات و اساتید مشترک استفاده می‌کنند، به مهر گفت: به طور اساسی سیاست، دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌های مربوط به پردیس‌های دانشگاهی در دست بررسی است و هر زمان نهایی شد، آن را اعلام می‌کنیم.

وی یادآور شد: ما در این رابطه اظهار نظر رسمی انجام نداده ایم ولی برخی دانشگاه‌ها این کار را انجام می‌دهند منتهی هر زمانی که سیاست کلی را تدوین کردیم و اعلام کردیم ملاک همان خواهد بود.

دانشجویان معترض: پذیرش پولی مغایر با عدالت آموزشی است

اعتراضات دانشجویی هنوز ادامه دارد چرا که تبعات چند دوره گذشته به کاهش فضای آموزشی و پژوهشی انجامیده است. در واقع ورودی‌های سال‌های ۸۵ و ۸۶ که اکنون در سال‌های پایانی تحصیل خود هستند همچنان وام‌دار مشکلات اجرای نادرست یک تصمیم هستند.

هنوز بازتاب نامه ۲ هزار دانشجوی پزشکی که اعتراض خود را نسبت به روند پذیرش دانشجوی شهریه پرداز در پردیس‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور اعلام کرده بودند ادامه دارد. چرا که این دانشجویان معتقد هستند علی‌رغم وعده مسئولان آموزشی دانشگاه‌ها هنوز هم فضاهای تحصیلی این دو گروه یکی است و این مسئله به اختلافات آموزشی و فرهنگی میان دو گروه دانشجویان دامن می‌زند.

این اعتراضات حتی به حاشیه یک مراسم رسمی هم رسید و در حاشیه مراسم اعطای نشان ایمنی و سلامت به تولیدکنندگان محصولات منتخب، فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی، دانشجویان دوره روزانه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در اعتراض به ادغام با دانشجوی پولی یادآور شدند به دلیل شلوغی کلاس‌ها امکان تمرکز و گوش دادن به درس برای دانشجویان و همچنین درس دادن برای استاد وجود ندارد. کتابخانه

و سرویس غذاخوری به هیچ وجه پاسخگوی دانشجویان نیست و مشکلات دانشجویان به جای درس و آموزش تبدیل به سلف غذاخوری شده است. این دانشجویان تاکید کردند در حالی که قرار بود پس از ۸ ماه از ادغام دانشجویان خودگردان و دانشجویان عادی، امکانات آموزش فراهم شود با گذشت ۸ ماه هنوز این اتفاق نیفتاده است.

همچنین دانشجویان دیگری نیز در نامه ای اعتراضی عنوان کرده اند که علیرغم اختلافات زیاد بار علمی و فرهنگی دانشجویان سراسری و شعب بین الملل که در دوره های گذشته پذیرفته شده اند اما همچنان شاهد حضور همزمان این دو گروه در یک کلاس و ارزیابی و نمره دهی هستند که این موضوع به بی انگیزگی و ناامیدی دانشجویانی منجر شده است که با زحمت و مشقت، موفق به کسب رتبه های برتر کنکور شده اند تا در بهترین دانشگاه های کشور تحصیل کنند.

در آخرین نامه اعتراضی دانشجویان هفته گذشته خطاب به وزیر بهداشت نوشتند: «تبدیل پردیس های بین الملل دیروز به پردیس های خودگردان امروز از نگرانی های جدی دیگر ماست که با تناقض آشکار با عدالت آموزشی و همچنین اسناد بالادستی از مهر ۹۳ اقدام به پذیرش دانشجو کرده اند. متأسفانه مسیر پذیرش دانشجو در کشور ما سمت و سوی به شدت نگران کننده ای گرفته است. دور زدن آزمون های مرسوم با پول، بدون ایجاد بسترهای نظارتی در طول تحصیل و هنگام فارغ التحصیلی، تضمین کیفیت پزشکان آینده را مورد تردید جدی قرار داده است.»

به نظر می رسد اعتراضات دانشجویان به پذیرش پولی و عدم جداسازی دو گروه دانشجویان علی رغم وعده های مسئولان دانشگاهی همچنان ادامه دارد. چرا که از سویی تصمیم گیران آموزش عالی روند پذیرش را ساماندهی کرده اند اما هنوز درون دانشگاه ها کمبودهای فضای آموزشی و پژوهشی و دانشجویی به مشکلات دامن می زند و عزم جدی تری از سوی مسئولات آموزش عالی برای تعیین تکلیف وضعیت پذیرش پولی می طلبد.

کد خبر: ۲۲۵۳۳۰۵۳

اطلاعات تکمیلی:

گروه اختصاصی: دانشجویی

رتبه:

جهت گیری:

اخبار مرتبط:

✓ تابناک: تبعات پیشی گرفتن ثروت از علم

✓ الف: تبعات پیشی گرفتن ثروت از علم

✓ قدس: تبعات پیشی گرفتن ثروت از علم

✓ تسنیم: تبعات پیشی گرفتن ثروت از علم

✓ حزب الله نیوز: تبعات پیشی گرفتن ثروت از علم



طراحی نانومیسل های کارآمد در درمان سرطان در دانشگاه زنجان

به گزارش خبرگزاری مهر به نقل از دانشگاه زنجان، این نانومیسل از مواد اولیه تجاری و به کمک روشی نسبتاً ساده و کم هزینه تولید شده است و نتایج این تحقیقات در مقیاس آزمایشگاهی رضایت بخش بوده است. سیس پلاتین یکی از متداول ترین داروهای مورد استفاده در درمان سرطان است. این دارو برای درمان سرطان پیشرفته بیضه، سرطان پیشرفته تخمدان، مثانه، سر و گردن و ریه کاربرد دارد. با توجه به محدودیت های پیش رو در کاربرد کلینیکی سیس پلاتین، در این تحقیقات، یک سیستم دارورسانی نانومیسلی طراحی و ساخته شد.

پژوهشگر دانشگاه زنجان در خصوص مشکلات استفاده از سیس پلاتین، گفت: معضلات کاربرد سیس پلاتین و مشتقات دیگر این خانواده «مانند اگزالی و کربو پلاتین»، شامل حلالیت بسیار پایین در محیط های بیولوژیکی، عوارض جانبی گسترده و عملکرد کاملاً غیرگزینشی در مواجهه با سلول های نرمال و سرطانی است. هدف ما در این طرح، رفع این محدودیت ها با استفاده از سیستم نانودارورسانی هوشمند بوده است.

دکتر سید جمال طباطبایی رضایی، افزود: در این پژوهش از یک روش سنتزی نسبتاً آسان برای ساخت نانومیسل پلیمری، با استفاده از مواد اولیه ای که همگی به صورت تجاری موجودند، استفاده شده است. به گفته طباطبایی، نانومیسل طراحی شده به محرک گلوکوتایون، از عوامل احیاکننده موجود در سیتوپلاسم سلول های سرطانی، حساس است، لذا به دلیل وجود اختلاف غلظت بزرگ برای عوامل احیاکننده موجود در سیتوپلاسم سلول های سرطانی نسبت به پلاسمای خون، این نانوحامل، دارو را به صورت کاملاً گزینشی در سلول های سرطانی آزاد خواهد کرد.

ی در ادامه افزود: در واقع با طراحی این نانوداروی جدید می توان از اثرات سو □ دارو بر بافت های نرمال بدن به میزان زیادی جلوگیری به عمل آورد. از طرفی برای اینکه سامانه نانوداروی تهیه شده بتواند در حداقل زمان ممکن در بافت توموری و متعاقب آن در سلول های سرطانی تجمع یابد، از لیگاند هدایت کننده اختصاصی سلول های سرطانی، یعنی فولیک اسید در سطح نانودارو استفاده شده است.

طباطبایی افزود: نتایج حاصل برای این نانومیسل های چند عاملی بسیار امیدوار کننده بوده و پیش بینی می شود با انجام تحقیقات بیشتر در شرایط درون تنی و تکمیل تحقیقات در فازهای مختلف، بتوان به آینده این نانوداروی ضدتوموری امیدوار بود و با کاربرد این نسل جدید حامل ها در شیمی درمانی، بسیاری از عوارض جانبی داروهای ضدتوموری برطرف شده و در عین حال اثربخشی داروهای مورد استفاده به صورت قابل توجهی افزایش یابد.

عضو هیات علمی دانشگاه زنجان در توضیح دقیق تر نتایج کسب شده گفت: پیش داروی طراحی شده از اتصال کووالانسی دارو به بلاک کوپلیمر دوگانه دوست، قابلیت بسیار بالایی در تشکیل نانومیسل های پلیمری با ریخت «مورفولوژی» کروی و اندازه ذرات حدود ۲۰ نانومتر در محیط بافر فسفات سالین از خود نشان داد.

طباطبایی ادامه داد: مطالعات رهاسازی دارو در شرایط شبیه سازی شده برون تنی، حاکی از این بود که این نانودارو تحت شرایط فیزیولوژیکی نرمال کاملاً پایدار بوده و سرعت رهاسازی دارو در این شرایط بسیار پایین است که این در حالی است که این نانودارو نسبت به شرایط سلول های توموری بسیار حساس بوده و این عکس العمل هوشمندانه نسبت به سطح غلظت گلوکوتایون منجر به آزادسازی دارو به صورت کاملاً گزینشی در سیتوپلاسم سلول های سرطانی می شود.

عضو هیات علمی دانشگاه زنجان گفت: همچنین مطالعات فلوسیتومتری و میکروسکوپ فلورسانت نشان داده که حامل های عامل دار شده با فولیک اسید از میزان نفوذ سلولی بسیار بالایی برخوردارند.

سید جمال طباطبایی رضایی، عضو هیئت علمی دانشگاه زنجان، دکتر ناصر صفری و دکتر محمدرضا نبید، اعضای هیئت علمی دانشگاه شهید بهشتی، دکتر حسن نیک نژاد، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی و دکتر وحید امانی، پژوهشگر فرا دکترای دانشگاه شهید بهشتی، در انجام این طرح همکاری داشته اند. نتایج این تحقیقات در مجله POLYMER CHEMISTRY (جلد ۶، شماره ۱۵، سال ۲۰۱۵، صفحات ۲۸۴۴ تا ۲۸۵۳) منتشر شده است.

تحت شرایط فیزیولوژیکی نرمال کاملاً پایدار بوده و سرعت رهاسازی دارو در این شرایط بسیار پایین است. این در حالی است که این نانودارو نسبت به شرایط سلول های توموری بسیار حساس بوده و این عکس العمل هوشمندانه نسبت به سطح غلظت گلوکوتایون منجر به آزاد سازی دارو به صورت کاملاً گزینشی در سیتوپلاسم سلول های سرطانی می شود.

همچنین مطالعات فلوسیتومتری و میکروسکوپ فلورسانت نشان داده که حامل های عامل دار شده با فولیک اسید از میزان نفوذ سلولی بسیار بالایی برخوردارند.

جهت گیری:

رتبه:

گروه اختصاصی: علمی



کم کاری وزارت بهداشت در نظارت بر تعرفه ها

به گزارش خبرگزاری مهر، دکتر حسین قشلاقی با گلایه از اینکه شورای عالی نظام پزشکی نتوانسته به وظایف قانونی محوله خود آن طور که باید عمل کند، گفت: حضور برخی شخصیت های این شورا در پست های دولتی حساس می توانست فرصت مغتنمی در جهت احقاق حقوق جامعه پزشکی باشد.

وی خاطرنشان کرد: متاسفانه به دلایل متعدد از جمله منویات شخص وزیر بهداشت و سیاست های خاصی که ایشان دنبال می کنند، نتوانستیم از ظرفیت های شورا به نحو احسن استفاده کنیم. این تعامل بارها از بدنه سازمان نظام پزشکی و شورای عالی تلاش شد تا با سیاست های وزارت بهداشت همسو باشد که تا کنون اتفاق نیفتاده است.

قشلاقی در خصوص تعرفه های اعلام شده از طرف هیات وزیران ابراز داشت: متاسفانه به سازمان نظام پزشکی بی توجهی شد و اگر در صدد تصویب تعرفه های پیشنهادی در شورای عالی بیمه بودند، از آن جایی که وزرای رفاه و بهداشت در هیئت دولت محبوب هستند، می توانستند این مهم را انجام دهند اما این احساس به وجود آمد که به دنبال اهدافی برای خدشه دار کردن حقوق جامعه پزشکی هستند و در این میان پایمال شدن حقوق جامعه پزشکی برایشان بی اهمیت است.

رئیس کمیسیون طرح ها، لوایح و آیین نامه های شورای عالی نظام پزشکی با تاکید بر اینکه نظارت یک امر حاکمیتی است، تصریح کرد: صراحتاً در قانون، رسیدگی به تخلفات گروه پزشکی بر عهده سازمان نظام پزشکی گذاشته شده است که در این خصوص آیین نامه های مربوطه تدوین و به آنها عمل می شود و تا کنون سازمان نظام پزشکی در این امر کوتاهی نکرده است.

وی ادامه داد: نظارت مستقیم بر تعرفه ها بر عهده وزارت بهداشت است و این وزارتخانه است که باید تخلفات را کشف و آنها را به سازمان نظام پزشکی ارجاع دهد. اما در سنوات گذشته این مهم از طرف وزارت بهداشت کوتاهی شده و وضعیت موجود حاصل بی توجهی وزارت بهداشت به امر نظارت است.

رئیس هیئت مدیره صندوق تعاون و رفاه سازمان نظام پزشکی با اشاره به عدم رضایت وزیر بهداشت از نقش نظارتی سازمان نظام پزشکی افزود: منظور وزیر بهداشت تسریع در رسیدگی به پرونده متخلفین است که باید گفت این روند قانونی و

طولانی است و در قانون مجازات ها نوع مجازات باید متناسب با نوع تخلف باشد. نمی توان برای هر تخلفی، مجازات های بسیار سنگین در نظر گرفت بلکه باید قدم به قدم و طبق قانون پیش رفت.

وی با اذعان به اینکه پرداخت های غیر متعارف چه در سال های گذشته چه در حال حاضر همچنان وجود دارد، گفت: این پرداخت ها پدیده ای نیست که پزشکان از آن رضایت داشته باشند و تنها گروه کوچکی از جامعه پزشکی به این امر مبادرت می ورزند که نباید به پای همه پزشکان گذاشته شود.

عضو شورای عالی نظام پزشکی با گلایه از به کار بردن لفظ رشوه در زیرمیزی تصریح کرد: معنای رشوه در ادبیات فارسی پرداخت مبلغی به شخصی که انتظار کار خلاف و غیر قانونی از او می رود، است اما کاری مانند جراحی که بر اساس علم و درایت یک پزشک در جهت بهبود بیماری است، شاید مبلغی را خارج از قانون اخذ کرده باشد، اما خلاف نیست.

وی با انتقاد از اینکه برخورد با جامعه پزشکی به سبک رایج امروزی را صحیح نمی دانم، افزود: این اواخر شاهد بودیم که جامعه پزشکی به آن درجه از علم و تبحر رسیده بودند که اکثر کشورهای حاشیه خلیج فارس و همسایه حتی کشورهای دور دست علم و اعمال پزشکان را در جراحی و درمان که ناشی از نبوغ و انگیزه آنها در این زمینه بود را قبول داشتند. اینکه یک شبه جامعه پزشکی را با عناوین و برخورد هایی خاص متهم کنند در حقیقت عزت آنها را خدشه دار کرده اند.

قشلاقی در پایان گفت: ادامه چنین روندی چون از بین بردن انگیزه در جامعه پزشکی و نبود تعرفه های واقعی در کشور، موجب خواهد شد تا دو دهه آینده رتبه های بالا وارد رشته پزشکی شوند و علم پزشکی نه تنها افت کند بلکه به قهقرا رود.

کد خبر: ۲۲۵۳۸۶۱۰

اخبار مرتبط:

✓ شفا آنلاین: کم کاری وزارت بهداشت در نظارت بر تعرفه ها



گرایش پزشکان به تمام وقت شدن در مراکز دولتی

به گزارش بولتن نیوز، دکتر محمد آقاجانی درباره اجرای طرح تمام وقت جغرافیای پزشکان، گفت: امروز، بهترین وضعیت در تمام این سال ها برای تمام وقت جغرافیایی شدن پزشکان و اساتید دانشگاه فراهم شده است. وی با اشاره به تاکید قانون برنامه پنجم توسعه مبنی بر تمام وقت شدن پزشکان و اساتید دانشگاه ها افزود: البته شرط تحقق آن هم واقعی شدن تعرفه ها و جبران خدمات بود که متأسفانه در این مسیر حرکت نشد. خوشبختانه در حال حاضر به سمت ایجاد زمینه های مناسب جهت تحقق این ماده قانونی حرکت می شود. در واقع می توان گفت که بخش هایی از برنامه پنجم توسعه از جمله این بخش، بیان آرزوها بود؛ بدون این که منابع و راهکارهای جدی برای اجرای آن وجود داشته باشد.

معاون درمان وزیر بهداشت افزود: خوشبختانه اکنون پزشکان فعال در مناطق محروم و پزشکان ضریب K در سراسر کشور در سال ۹۳ تمام وقت جغرافیایی شدند. حدود ۲۰۰۰ نفر پزشک متخصصی که سال ۹۳ توزیع شدند نیز تمام وقت جغرافیایی هستند. پزشکان متخصص و فوق تخصص که برای ضریب K از سال های قبل جهت ارائه خدمت توزیع شده بودند نیز زمانی که پروانه مطب شان تمام می شود، خدمات شان را به صورت شبانه روزی تنها در بیمارستان های دولتی ارائه خواهند داد.

وی افزود: این موضوع رشدی بسیار خوب در تعداد پزشکان متخصص مناطق محروم و سایر بیمارستان های کشور است. علاوه بر آن در سایر اعضای هیات علمی و پزشکان متخصص، گرایش به سمت تمام وقت شدن بسیار زیاد شده است. من پزشکان جراحی را دیده ام که با سابقه ۲۰ سال طبابت و جراحی به دلیل اینکه زمینه کاری بهتری در بیمارستان های دانشگاهی برایشان فراهم شده، خودشان را تمام وقت کرده و به دانشگاه ها آمده بودند. این روند به خوبی شروع شده و راهکارش زیر ساخت مناسب و تجهیزات مناسب در بیمارستان ها و همچنین تعرفه مناسب و پرداخت به موقع است. روند تمام وقت جغرافیایی شدن سرعت قابل قبولی گرفته است.

آقاجانی با اشاره به متوسط پرداختی به پزشکان تمام وقت گفت: متوسط پرداختی ها به این پزشکان ۲.۲ شده است که به عدالت بین رشته ها کمک کرد. حرکت خوبی به سمت گرایش پزشکان به سمت کار در بیمارستان های دولتی ایجاد شده است. امروز علاقه قابل قبولی بین پزشکان شاغل در بیمارستان های درمانی و

آموزشی وزارت بهداشت بوجود آمده است که خودشان را در بیمارستان ها تمام وقت کنند وعمده وقت شان را در بیمارستان های دانشگاهی بگذرانند، درحالی که ماهنوز هم به معنی واقعی، قیمت تمام شده را پرداخت نکرده ایم.

کد خبر: ۲۲۵۳۹۳۲۶



منبع: مشرق

گروه: اجتماعی

تاریخ خبر: ۱۳۹۴/۰۳/۲۰



درخواست فوری نظام پزشکی از وزارت بهداشت

به گزارش مشرق، پس از انتشار مواضع و واکنش های وزیر بهداشت، معاون درمان وی و همچنین مدیرکل نظارت بر درمان وزارت بهداشت مبنی بر اینکه متخصصان زنان و زایمان برای خدمات سونوگرافی نباید پول دریافت کنند، این موضوع با محمد جهانگیری معاون نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی کشور پیگیری شد که وی در این باره به تسنیم عنوان کرد: مایل نیستم درباره این موضوع صحبت کنم، زیرا این نظرات باید به صورت کارشناسی بررسی شود. جهانگیری در نهایت و در پاسخ به روند چگونگی فرآیندهای کارشناسی درباره منع دریافت پول برای خدمات سونوگرافی توسط متخصصان زنان و زایمان که براساس قانون نیز فقط رادیولوژیست ها حق گرفتن این تعرفه ها را دارند، بیان داشت: به هر حال متخصصان زنان و زایمان را برای ارائه خدمات سونوگرافی جهت تشخیص های شان نیاز به انجام سونوگرافی دارند ولی اینکه نباید آنها پولی دریافت کنند منوط به این مسئله است که معاونت درمان وزارت بهداشت هر چه سریعتر کمیته کارگروه در این زمینه را تشکیل دهد تا این موضوع مورد بررسی قرار گیرد.

معاون نظارت و برنامه ریزی سازمان نظام پزشکی کشور با بیان اینکه ما تاکنون بارها از معاون درمان وزارت بهداشت درخواست برگزاری این نشست را داشتیم که تاکنون میسر نشده است، بیان داشت: متخصصان زنان و زایمان نمی توانند گزارش سونوگرافی به دیگر پزشکان و همچنین ارجاع بیمار به آنان در این زمینه را داشته باشند.

در این زمینه محمد جهانگیری معاون نظارت سازمان نظام پزشکی کشور در اظهارنظرهای قبلی خود نیز عنوان کرده بود که نخستین شرط این است که متخصصان زنان، باید فقط به عنوان یک ابزار تشخیصی از سونوگرافی، استفاده کنند و برای بیمار ارجاعی انجام نشود. دوم آنکه در تابلوی خود به هیچ عنوان قید نکرده باشند که سونوگرافی انجام می شود چون تبلیغ محسوب می شود. سوم آنکه در نسخه هم قید نشود. همچنین بابت سونوگرافی نباید از بیمار وجهی دریافت کنند و در نهایت چون متخصص زنان فقط باید از سونوگرافی به عنوان ابزار تشخیصی استفاده کند، نباید گزارشی هم بنویسد. بنابراین، اگر این موارد رعایت نشود تخلف است و چنانچه گزارش تخلفی به ما ارجاع شود، حتماً پیگیری خواهیم کرد.

به گزارش تسنیم، یکی از مشکلات کنونی که اکثر زنان باردار از آن گلایه می کنند رویه غلط انجام سونوگرافی های بی رویه در تمام جلسات مراجعه آنان به متخصصان زنان و زایمان است، در حالی که به گفته متخصصان باتجربه زنان و زایمان امروزه بین برخی متخصصان زنان و زایمان باب شده است که دستگاه سونوگرافی تهیه کنند و بدون معاینه و فقط از نظر جنبه مالی سونوگرافی را انجام دهند، در حالی که استاندارد انجام سونوگرافی در طول حاملگی که ۹ ماه و برابر با ۲۷۰ روز است باید ۳ بار صورت پذیرد و این در حالی است که زنان بسیاری گلایه دارند که از آنان هر ماه سونوگرافی می شود که در مجموع با هزینه ایاب و ذهاب بالغ بر یک میلیون و ۵۰۰ هزار ریال می شود.

کما اینکه برخی از همین متخصصان زنان و زایمان رفع این نابسامانی را منوط بر نظارت بیشتر وزارت بهداشت و نظام پزشکی عنوان می کنند، در حالی که در کشورهایمانند آمریکا حتماً برای انجام روش های سونوگرافی افراد باید واحدهای لازم را بگذرانند و این طور نیست که فقط به خاطر جنبه مالی دستگاه سونوگرافی خریداری و استفاده شود.

براین اساس محمد آقاجانی معاون درمان وزارت بهداشت نیز در گفت و گو با تسنیم درباره معضلات و مشکلات سونوگرافی های نابه جا که متخصصان زنان و زایمان بر مردم تحمیل می کنند و برای این سونوگرافی های بی رویه نیز باید هزینه های زیادی پرداخته شود، اظهار داشت: اینگونه مسائل، مباحث فنی پزشکی است که باید از حوزه مربوطه باید پیگیری شود بنابراین متخصصان زنان و زایمان می توانند سونوگرافی انجام دهند ولی در قالب مقررات مربوطه؛ یعنی نمی توانند نتایج سونوگرافی را به پزشکان دیگر گزارش دهند، زیرا سونوگرافی برای این متخصصان به عنوان یک ابزار کم تشخیصی قابل استفاده است.

آقاجانی ادامه داد: به هر حال یک پزشک ابزارهای بالینی متعددی را برای تشخیص استفاده می کند، مانند گوشی معاینات؛ بنابراین سونوگرافی نیز به عنوان ابزار کمک تشخیصی در برخی رشته ها، مانند متخصصان زنان و زایمان بکار گرفته می شود، ولی متفاوت از کاری است که رادیولوژیست ها انجام می دهند، زیرا آنها می توانند به صورت رسمی برای دیگر پزشکان نیز گزارش کنند، ولی در حوزه افراد غیر رادیولوژیست، خدمات سونوگرافی فقط برای تکمیل ابزار تشخیصی برای آن پزشکان و بیمار خودش باید استفاده شود.

معاون وزیر بهداشت درباره قانونی بودن هزینه سونوگرافی که توسط متخصصان زنان و زایمان گرفته می شود، بیان داشت: هیچ گونه تعرفه ای برای این امر تعیین نشده است، و هزینه این خدمت (سونوگرافی) متخصصان زنان و زایمان همان ویزیت شان است و در قالب همان ویزیت تعریف شده است، یعنی هیچگونه تعرفه اضافی برای سونوگرافی برای متخصصان غیر رادیولوژیست وجود ندارد.

وزیر بهداشت: گرفتن پول برای سونوگرافی توسط متخصصان زنان یک نقیصه

در این باره سیدحسن هاشمی وزیر بهداشت نیز چندی قبل در گفت و گو با تسنیم درباره معضلات و مشکلات سونوگرافی های نابه جا که متخصصان زنان و زایمان بر مردم تحمیل می کنند و برای این سونوگرافی های بی رویه نیز باید هزینه های زیادی پرداخته شود، اظهار داشت: در این باره با معاونان درمان و آموزش وزارت بهداشت صحبت های داشتم تا ان شاء الله اگر امسال این نقیصه را نتوانستیم برطرف کنیم حداقل آن را کاهش دهیم.

وزیر بهداشت ادامه داد: در حین حال بیمه ها در این زمینه نقش خیلی ویژه ای دارند، اگر بیمه های تجاری و دولتی اعلام کنند که در طول بارداری حداکثر این تعداد (سونوگرافی) را پرداخت می کنند و خارج از این خلاف است و هر مؤسسه و مرکز درمانی نیز خارج از این مصوبات مبادرت کرد قطع قرارداد کنند مسلماً این نقیصه اصلاح می شود.

هاشمی خاطرنشان کرد: بنابراین آن چیزی که مربوط به وزارت بهداشت می شود و متعاقب آن نظام پزشکی نیز باید آن را اجرا کند را امسال امیدواریم برای کاهش این نقیصه اقدام کنیم. انتقاد هاشمی از سونوگرافی های بی رویه

همچنین هاشمی وزیر بهداشت درباره معضلات و مشکلات سونوگرافی های بی رویه متخصصان زنان و زایمان به زاویه ای دیگر از این مسئله پرداخته بود، از جمله اینکه وی عنوان کرده بود که نباید رویه سونوگرافی بی رویه عمومیت پیدا کند ولی متاسفانه در برخی موارد این چنین است. متاسفانه بعضی از مردم آگاهانه این کار را می کنند و حتی از دوره جنینی فرزندشان آلبوم درست می کنند تا در فایل های شخصی خودشان نگه دارند.

وزیر بهداشت با تاکید بر اینکه نباید سونوگرافی های نابه جا و بی رویه عمومیت پیدا کند، خاطرنشان کرد: ولی متاسفانه جهت به این سمت سوق پیدا کرده است.

متخصصان زنان حق دریافت پول برای سونوگرافی ندارند

همچنین در این زمینه محمدحسین میردهقان مدیرکل نظارت بر درمان وزارت بهداشت نیز در گفت و گو با یکی از رسانه ها عنوان کرده است که گزارش سونوگرافی در صلاحیت حرفه ای متخصصان زنان نیست و متخصصان زنان که دوره سونوگرافی را گذرانده اند می توانند از این وسیله در مطب ها به عنوان ابزار تشخیصی استفاده کنند اما حق دادن گزارش و گرفتن وجه در قبال آن را ندارند چرا که در صلاحیت حرفه ای شان نیست.

دریافت وجه از سوی متخصصان زنان برای انجام سونوگرافی تخلف است

مدیرکل نظارت بر درمان وزارت بهداشت با انتقاد نسبت به دریافت هزینه های گزاف از سوی برخی متخصصان زنان به ازای انجام سونوگرافی، می گوید: سونوگرافی برای متخصصان زنان مانند دستگاه فشار خون برای پزشکان است که در قبال استفاده از

آن موقع ویزیت نباید وجهی از مراجعان دریافت شود.

در این راستا جلال شکوهی، رئیس انجمن رادیولوژی ایران نیز به یکی از رسانه ها عنوان کرده است که متأسفانه برخی از متخصصان زنان و زایمان بابت سونوگرافی از بیمار وجه دریافت می کنند، آن هم مبالغی بیش از تعرفه تعیین شده برای انجام سونوگرافی توسط یک رادیولوژیست. نرخ تعرفه مصوب سال ۹۳ برای انجام سونوگرافی معمولی از جنین توسط رادیولوژیست ها، ۱۳ هزار و ۵۰۰ تومان است در حالی که برخی از متخصصان زنان چندین برابر بیش از این مبلغ را از بیماران خود دریافت می کنند، مثلاً نرخ تعرفه مصوب سال ۹۳ برای انجام سونوگرافی ۳ بعدی از جنین توسط رادیولوژیست حداکثر ۱۲۰ هزار تومان است، در حالی که برخی از متخصصان زنان گاهی تا ۵۰۰ هزار تومان هم اخذ می کنند.

رئیس انجمن متخصصان زنان : متخصصان زنان فعلاً پولی نگیرند

در نهایت در این باره اعظم السادات موسوی رئیس انجمن متخصصان زنان و مامایی نیز درباره دستور سازمان نظام پزشکی مبنی بر اینکه متخصصان زنان نباید بابت سونوگرافی از بیمار هزینه ای را دریافت کنند، می گوید: واقعاً این تصمیم درست و امکان پذیر است؟ ما به عنوان انجمن متخصصان زنان به این تصمیم ها انتقاد داریم البته ما رایزنی های لازم را انجام می دهیم چرا که سلامت زنان باردار و جنین آنها برای همه متخصصان زنان و مامایی از اهمیت بسیاری برخوردار است. اما از تمام متخصصان زنان می خواهیم تا زمانی که تعرفه این کار مصوب نشده است، بابت سونوگرافی وجهی از بیماران دریافت نکنند.

کد خبر: ۲۲۵۳۲۱۲۴

اخبار مرتبط:

✓ سلامت: درخواست فوری نظام پزشکی از وزارت بهداشت

✓ بسیج: درخواست فوری نظام پزشکی از وزارت بهداشت

گزارش تفکیکی منابع

نام منبع	تعداد اخبار
دانشجو	۱
فارس	۱
مهر	۳
بولتن نیوز	۱
سلامت نیوز	۱
مشرق	۱