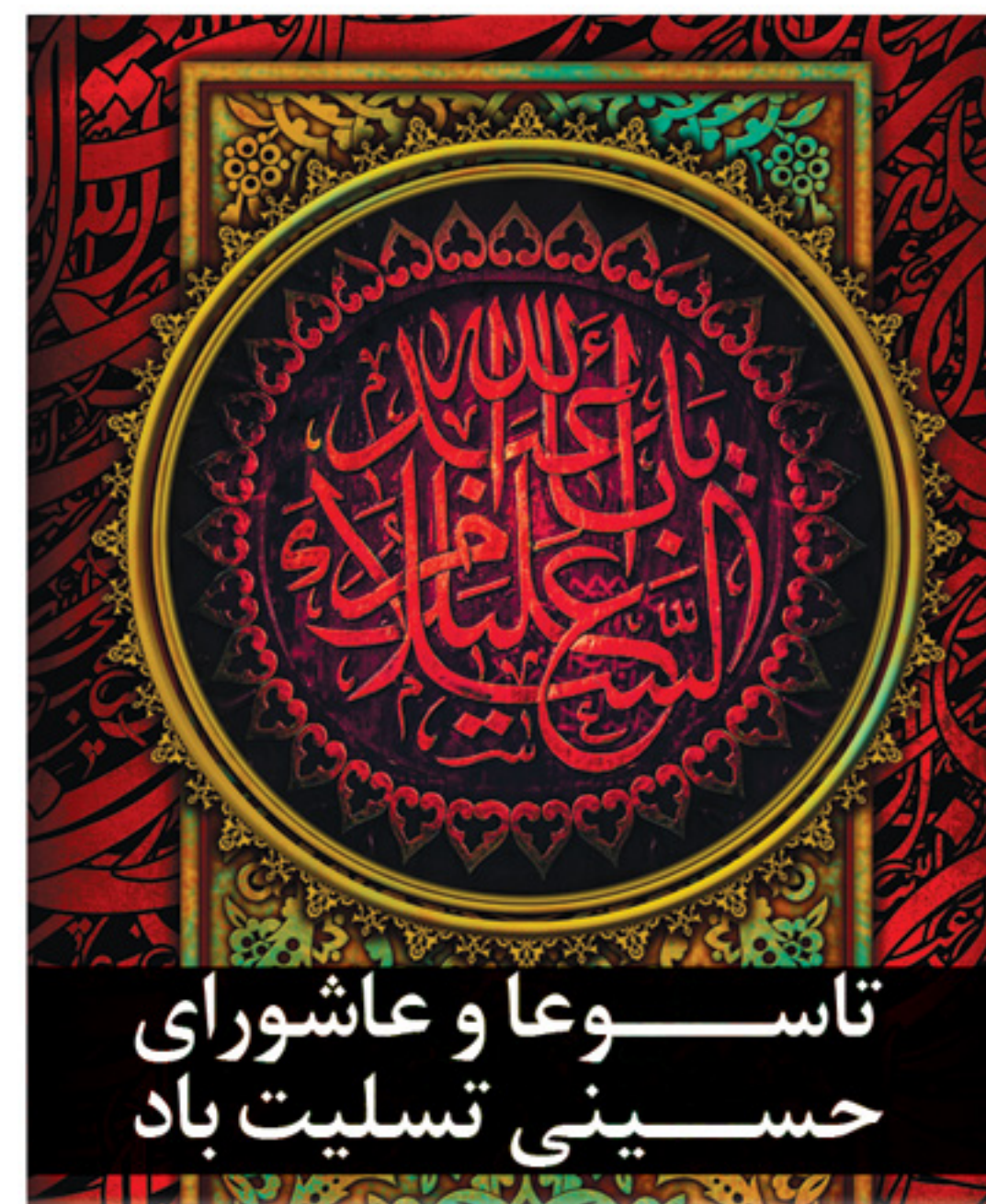




ویژه نامه دکتر
بهرام عین اللهی
وزیر پیشنهادی
بهداشت، درمان و
آموزش پزشکی

قصور

نشریه دانشجویی



تاسوعا و عاشورای
حسینی تسلیت باد

سال اول / شماره چهل و سوم / هفته چهارم مردادماه ۱۴۰۰ / ۴ صفحه / قیمت: ۳۰۰۰ تومان / دانشگاه جندی شاپور اهواز

آموزش پزشکی در اولویت آخر اماروبه جلو

نگاهی به برنامه های دکتر بهرام عین اللهی در حوزه آموزش پزشکی، گزینه پیشنهادی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای دولت سیزدهم

حضور دانشجویان علوم
پزشکی در دانشگاه های
وزارت علوم برای گذراندن
کورس های اختیاری

اصلاح سهمیه بندی پذیرش دانشجویان برای تامین
نیروی انسانی مناطق کمتر برخوردار

افزایش تعداد اساتید دانشگاهی

ظرفیت سازی برای گسترش آموزش مجازی

گذراندن کارآموزی و کارورزی
دانشجویان در بخش صنعت

اما مهم ترین برنامه اجرایی در حوزه تحول در نظام آموزش و پژوهش علوم پزشکی، اصلاح سهمیه بندی پذیرش دانشجو برای تامین نیروی انسانی مناطق کمتر برخوردار می باشد. اگرچه اکنون نیز بخشی از صندلی های رشته های پرطرفدار، به صورت سهمیه ای در اختیار داوطلبان بومی و استانی قرار داده می شود، اما گویا این سهمیه در دولت جدید روندی افزایش خواهد داشت که البته به عدالت هم نزدیک تر خواهد بود، هم داوطلبان بومی فرصت بیشتری برای ورود به رشته های پرطرفدار را پیدا می کنند و هم بسیاری از مشکلات خوابگاهی برای دانشجویان مرتفع می گردد. اما نکته مهمی که مدیران باید به آن توجه داشته باشند، تامین کیفیت آموزش و ارزشیابی دانشجویان است، چراکه در وضعیت فعلی آموزش دانشجویان کیفیت مناسبی ندارد و اگر با همین وضعیت و بدون سرمایه گذاری پولی و مالی، دانشجویان بومی هم بیشتر شوند، دانشجویان به شدت ضعیف تر و کم سوادتری نسبت به حال گذشته از دانشگاه ها فارغ التحصیل خواهند شد!



در بخش دیگری از برنامه که به وضع موجود و مطلوب در وزارت بهداشت پرداخته شده است، به افزایش یا کاهش دانشجویان اشاره نشده است، اکنون قریب به ۲۲۰ هزار دانشجو در دانشگاه های علوم پزشکی کشور مشغول به تحصیل هستند، به نظر با توجه به ظرفیت موجود در دانشگاه ها و بیمارستانهای آموزشی، آنها بیشتر از این توان پذیرش دانشجویان بدون افزایش ظرفیت و پتانسیل آموزشی نخواهند داشت و از طرفی همانطور که در برنامه اشاره شده است، به نظر مشکل کمبود پزشک در مراکز درمان بیش از آنکه ناشی از تعداد کم پزشکان باشد بیشتر ناشی از عدم توزیع بهینه آنان و عدم توجه به آمایش سرزمینی بوده است، از طرفی در همین برنامه ارائه شده، آمده است که تعداد پزشک و تخت بیمارستانی تقریباً در کشورمان برابرست، یعنی به ازای هر تخت یک پزشک وجود دارد، در حالیکه در کشوری مثل کره جنوبی تعداد تخت ها تقریباً ۶ برابر تعداد پزشکان است و یا در روسیه بیش از ۱۵ برابر و در کشورهای دیگر مثل ترکیه، مصر و مالزی تعداد تخت از پزشک بیشتر است، اگر چه نسبت تخت به پزشک در همه کشور بیشتر از یک نیست، اما معنای این نسبت بیشتر از یک آنست که برای خدمت و تربیت یک پزشک بایستی بسترها، تجهیزات و تخت بیمارستانی آموزشی تدارک دیده شود، جالب است بدانید که هزینه راه اندازی هر تخت بیمارستانی در کشورمان بیش از یک میلیارد تومان است. اما مهم ترین قسمت این بخش، کاهش نسبت دانشجو به استاد از ۱۱.۱ به ۹.۵ می باشد، که معنای آن اینست که اگر صورت کسر و تعداد دانشجویان را تقریباً ثابت در نظر بگیریم، پس مخرج کسر و تعداد اساتید در دانشگاه ها رشد بیشتری نسبت به تعداد دانشجویان خواهد داشت. البته در قسمت دیگری از این بخش به ۲ برابر شدن میزان پذیرش دانشجویان خارجی هم اشاره شده است، که نشان می دهد مدیران نیم نگاهی به درآمدهای حاصل از این پذیرش ها دارند.

نگاهی به برنامه های دکتر بهرام عین اللهی در حوزه آموزش پزشکی، گزینه پیشنهادی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای دولت سیزدهم

علی احمدی زاده: وزارت بهداشت که متولی اصلی سلامت در کشور است، ۱۸ ماه است که در بیمارستانها و مراکز بهداشتی و درمانی با بیماری کرونا روبروست، از طرفی این روزها هم با افزایش تعداد مبتلایان و متوفیان کرونایی ادامه کار را برای مدیران این وزارتخانه و کادر درمان سخت تر کرده است. وزارت بهداشت با وجود شیوع کرونا و مشکلات اقتصادی و تورمی که گریبان کشور را گرفته است، پرخرج ترین وزارتخانه در بین دیگر وزارتخانه ها بوده است، به طوریکه بودجه آن برای سال ۱۴۰۰ قریب ۱۳۸ هزار میلیارد تومان است. یکی از مشکلات اساسی وزارت بهداشت که در برنامه دکتر عین اللهی هم به آن اشاره شده است، ساختار وزارت بهداشت است که با مأموریت های آن متناسب نیست. هم باید بهداشت را در سطح جامعه گسترش و افزایش دهد و هم در بیمارستانها درآمدهای اختصاصی از بیماری ها کسب کند، اساتید بالینی در بیمارستانها هم باید به دانشجویان آموزش دهند و هم به درمان بیماران برای افزایش درآمد بیمارستانها اقدام کنند و تعارضات بسیار دیگری که این ساختار را ناکارآمد برای مأموریت های محوله کرده است.

در روزهای گذشته دکتر رئیسی، رئیس جمهور دولت سیزدهم لیست وزرای پیشنهادی خود را برای کسب رای اعتماد به مجلس معرفی کرد و مجلس هم یک هفته وقت دارد تا به بررسی سابقه، برنامه ها، نظرات و دیدگاه های وزرای پیشنهادی بپردازد. در این لیست برای تصدی وزارت بهداشت هم دکتر بهرام عین اللهی به مجلس پیشنهاد شده است. دکتر عین اللهی رئیس کمیته سلامت ستاد انتخاباتی رئیس جمهور بوده و مهم ترین سابقه وی معاونت آموزشی وزارت بهداشت در دولت های نهم و دهم بوده است. اگر چه به نظر اغلب برنامه های پیشنهادی وزرا نه به وسیله خود آنها بلکه از سوی برنامه نویسان نگاشته می شود! اما تاحدودی می توان رد برخی از رویکردهای کلان را در آن برنامه یافت.

در اینجا به رویکردها و اولویت های آموزشی و نه بهداشتی و درمانی وزیر پیشنهادی در برنامه کلی اعلامی ایشان می پردازیم.

در برنامه کلی دکتر عین اللهی، که با شعار حکمرانی پاسخگو منتشر شده است، رویکردها، برنامه ها و وضعیت موجود وزارت بهداشت تشریح شده است. در مقدمه برنامه کلی و در بخش پیام های کلیدی هیچ اشاره مستقیمی به آموزش نشده است و صرفاً به مباحث سلامت جامعه و مراقبت های بهداشتی و درمانی پرداخته شده است.

در بخش راهبردهای آموزشی، آمده است که "جهت گیری وزارت بهداشت به سمت بازطراحی نظام آموزش، پژوهش و فناوری علوم پزشکی، باهدف رفع نیازهای سلامتی جامعه در چارچوب سیاست های آمایش سرزمینی می باشد"، یک معنای این راهبرد و توجه به کلمه آمایش سرزمینی، این می باشد که همان راهبرد گذشته وزارت ادامه داشته و آموزش و پذیرش دانشجویان بیشتر از گذشته متناسب با نیازهای منطقه ای در کشور خواهد بود. در ادامه به برنامه های اجرایی منبعث از این راهبردها به ترتیب اولویت پرداخته است، که آموزش در اولویت آخر و پس از کوید-۱۹ و استقرار و تقویت شبکه ملی خدمات سلامت مورد توجه بوده است!

در آخر با نگاه به دیگر وزرای پیشنهادی دولت به مجلس از جمله وزارت آموزش و پرورش، رفاه و فرهنگ به نظر وزیر پیشنهادی بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از توانمندی و قابلیت بیشتر و بهتری برخوردارست، از طرفی با توجه به سابقه معاونت آموزشی دکتر عین اللهی شاید ایشان توجه بیشتری به حوزه آموزش دانشجویان داشته باشد و بتواند کیفیت آموزش دانشجویان را نسبت به گذشته بهبود بخشد.

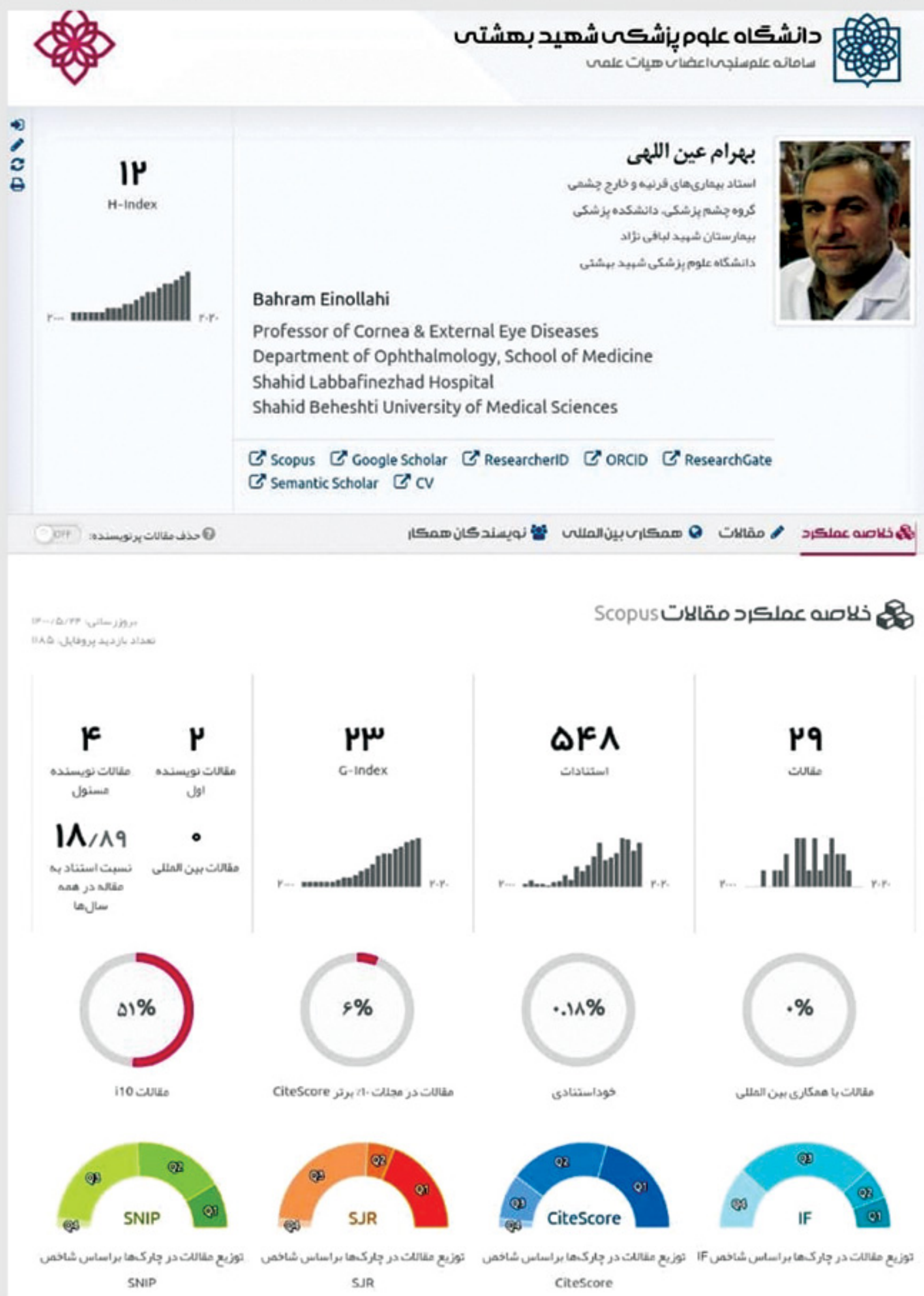
دکتر بهرام عین اللهی در سامانه علم سنجی وزارت بهداشت

هور: دکتر بهرام عین اللهی در سامانه علم سنجی اساتید وزارت بهداشت اینگونه معرفی شده است:

■ - استاد بیماری های قرنیه و خارج چشمی، گروه چشم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، که در در بیمارستان شهید لبافی نژاد مشغول به کار است.

■ - در سامانه علم سنجی برای دکتر عین اللهی آمده است که ایشان تاکنون ۲۹ مقاله منتشر کرده و شاخص H_Index برای ایشان ۱۲ می باشد و بالاترین میزان این شاخص برای دکتر ملک زاده معاون سابق پژوهشی وزارت بهداشت می باشد، که برای ایشان این شاخص عدد ۱۰۱ می باشد. این پایین بودن تعداد مقالات و H_Index برای دکتر عین اللهی در مقایسه با دیگر اساتیدی که به مقام وزارت رسیده اند، حاکی از آنست که ایشان چندان رویکردی به مقاله نویسی و انجام امور پژوهشی و کسب امتیازهای آن نداشته است.

■ - در CV (سوابق کاری و شغلی) وزیر پیشنهادی آمده است که ایشان با همکاری برخی اساتید دانشگاهی، دو کتاب را در حوزه آموزش پزشکی منتشر کرده که نشان از توجه ایشان به این حوزه دارد. "آشنایی با الفبای کریکولوم در آموزش پزشکی" و "آموزش و ارزیابی بالینی، آنچه هر استاد بالینی باید بداند" دو کتاب منتشره از سوی دکتر بهرام عین اللهی می باشد.



در ادامه و در بخش مشکلات کنونی وزارت بهداشت آمده است، "اساسی ترین مشکل وزارت بهداشت نداشتن یک ساختار کارآمد متناسب با ماموریت های می باشد." این نارسایی ناشی از بازنگری نامناسب در ابتدای طرح ادغام و تشکیل وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۶۴ است. دکتر عین اللهی که خود معاون آموزشی وزارت بوده، در برنامه به صورت ضمنی و به درستی به اشتباه سال ۶۴ و واگذر شدن آموزش پزشکی به وزارت بهداشت اشاره کرده است. وزارت عریض و طویل بهداشت با کارویژه ها و ماموریت های مختلف و پیچیده در بخش بهداشت و درمان و با نیم میلیون کارمند دیگر تاب و توان و بودجه چندانی برایش باقی نمی ماند تا به حوزه آموزش بپردازد و از طرفی سهم آموزش دانشجویان در بودجه وزارت بهداشت در بهترین حالت ۱۰ درصد می باشد. این واگذاری آموزش به وزارت علوم امری بدیع و نامتعارف نیست، در دولت قبل که وزارت نفت آموزش دانشجویان را هم انجام می داد از این کار دست کشید و آموزش دانشجویان و مهندسين نفت را به وزارت علوم سپرد، به نظر وزارت بهداشت هم برای حفظ و ارتقای کیفیت آموزش بایستی همین مسیر وزارت نفت را طی کند، تا بتواند کیفیت آموزش پزشکی را حفظ و ارتقا بخشد. جالب است که بدانید، طبق همین برنامه اعلامی وزیر پیشنهادی، بیمارستانهای آموزشی تنها ۲۵ درصد از تعداد کل بیمارستانهای درمانی کشور را تشکیل می دهند و تعداد تخت های آموزشی هم ۴۵ درصد می باشد.

در بخش نقشه راه، راهبردها و برنامه آموزش علوم پزشکی براساس رصد شاخص های مرجعیت علمی، برنامه وزارت بهداشت، حرکت به سمت دانشگاه های نسل سوم یا دانشگاه های کارآفرین می باشد. قسمت مهمی دیگر این بخش، اشاره به "گذراندن

کارآموزی و کارورزی دانشجویان در بخش صنعت است." این کار می تواند در راستای شیوه نامه ای باشد که معاونت آموزشی وزارت بهداشت در سال ۹۸ به دانشگاه ها ابلاغ کرده و در آن به تنوع بخشی در انجام پایان نامه ها اشاره کرده و جایگزین انجام این پایان نامه ها به روش سنتی، می تواند گذراندن بخشی از کارآموزی یا کارورزی در بخش صنعت و جامعه باشد.

در بخش دیگری از برنامه کلی ارائه شده تحت عنوان، آموزش مجازی و تکنولوژی های نوین در آموزش عالی ذکر شده است که، "به دنبال بازنگری کریکولوم های آموزشی و ظرفیت سازی آنها به منظور ارائه آنها در بسترهای یاددهی یادگیری مجازی می باشد." اکنون نیز طبق آیین نامه آموزش ترکیبی در وزارت بهداشت که البته اغلب توسط دانشگاه نادیده گرفته می شود! بستر قانونی و ظرفیت سخت افزاری آموزش ترکیبی (حضوری و مجازی) فراهم است. از نظر قانونی دانشگاه ها می توانند تا ۵۰ درصد محتوای آموزشی هر درس را به صورت مجازی ارائه دهند. اما توانمندسازی و ارتقا سخت افزاری و نرم افزاری دانشگاه ها برای ارائه آموزش مجازی نیاز به سرمایه گذاری بیشتر از سوی وزارت و دانشگاه ها دارد، که احتمالاً منظور از ظرفیت سازی اشاره شده در برنامه مربوط به همین موضوع باشد.

در ادامه برنامه کلی، ارائه آموزش طب سنتی/ایرانی مکمل به دو واحد آموزش مجازی محدود شده و چندان به طرح و برنامه ای برای اشاعه و گسترش آن اشاره نشده است. در یکی از مهم ترین، جالب ترین و خلاقانه ترین راهکارهایی که در برنامه کلی پیشنهادی برای آموزش دانشجویان علوم پزشکی آورده شده است، حضور این دانشجویان در دانشگاه های وزارت علوم می باشد، در بخش نقشه راه کسب مرجعیت علمی موسسات و دانشگاه های علوم پزشکی آمده است:

"امکان گذراندن کورس های اختیاری برای دانشجویان وزارت بهداشت در دانشگاه های وزارت علوم بسته به علاقه و خط مشی فکری فراگیر فراهم گردد و در این راستا موانع بروکراتیک و سدها برداشته شود." این کار امکان گذراندن تقریباً ۱۶ واحد درس اختیاری را از رشته های دیگر دانشگاهی برای دانشجویان علوم پزشکی فراهم می آورد، که این گذراندن دروس اختیاری در دانشگاه های وزارت علوم علاوه بر توانمندسازی بیشتر دانشجویان علوم پزشکی، امکان پرداختن بیشتر به مباحث میان رشته ای را برای آنها فراهم می آورد. علاوه بر این حضور دانشجویان در دانشگاه های وزارت علوم که به احتمال زیاد موفقیت آمیز و مفید خواهد بود، پیش درآمد انتقال دانشگاه های علوم پزشکی به وزارت علوم خواهد شد.

یکی به نعل یکی میخ!

نگاهی به نامه هفت دفتر بسیج دانشجویی دانشگاه های علوم پزشکی کشور به رئیس جمهور

اولین نکته ای که در این نامه به چشم می آید، نامه تنها ۷ دفتر بسیج دانشجویی به رئیس جمهور است در حالیکه ۶۴ دفتر بسیج در سطح دانشگاه های علوم پزشکی کشور وجود دارد، سوالی که وجود دارد اینست که چرا تنها ۷ دفتر بسیج دانشجویی، نامه مخالفت با وزیر پیشنهادی بهداشت را با هشتک خطر انحراف منتشر کرده اند؟! آیا این دفاتر در سطح دانشگاه های کشور از انسجام و یکپارچگی برخوردار نیستند؟ و از یک یکجا دستور نمی گیرند که همه با هم یک نامه را امضا کنند؟! آیا می خواهند در آینده و در صورت رای آوری وزیر پیشنهادی، تعدادی از دفاتر نقش پوزیسیون و برخی دیگر اپوزیسیون را برای وزیر آینده بازی کنند؟! آیا می خواهند که القا کنند وزیر پیشنهادی با سابقه معاونت درمان بهداری سپاه مورد حمایت صدرصدی بسیج نیست؟! یا اینکه آنها می خواهند این پیام را به رئیس جمهور بفرستند که از اینکه فرد مورد نظرشان که مورد تایید صدرصدی بوده برای تصدی وزارت بهداشت پیشنهاد نشده است، گلایه دارند.

اما محتوای این نامه چیست، در نامه آمده است،

"با بررسی برنامه های ارسالی، مشخص می شود که اولاسعی شده از هر مطلعی سخنی در برنامه گنجانده شود؛ بدون آنکه مطالب یک سیر منطقی و یا محور کلیدی داشته باشد." ثانیاً بنظر می رسد بخشی از این برنامه حاصل استفاده از اسناد منتشره تاکنون در نظام سلامت بوده است که نشان از عدم تسلط کامل بر مسائل و ریشه ها، و صرفاً اقدام به تکرار مکررات بوده که دردی از مردم دوا نخواهد کرد؛ که اگر می توانست بکند، تاکنون کرده بود. چرا که رویکردهای اصلاحی و نگرش های تحولی عرصه سلامت در برنامه غالب وزرای سابق بهداشت هم وجود داشته است، اما آنچه در عمل رخ داده است نشان می دهد تعارض منافع اشخاص در به حاشیه کشاندن برنامه های شان اثر گذار بوده و صرف برنامه ها و کلی گویی و شعار دادن در متن آن ها نمی تواند قابل اتکا باشد..

"ثالثاً مواضع این برنامه ها فاصله بسیاری با نقاط عطف کلیدی جهت تحول در نظام سلامت دارد. بطوریکه درمقابل موضوع کمبود پزشک در کشور، بحران کمبود دارویی و ارز دولتی، نظام پرداخت غلط کارانه ای، دوشغلگی پزشکان در بخش دولتی و خصوصی، رفع موانع اجرای پرونده و نسخه الکترونیک و پزشک خانواده و تعارض منافع فردی و ساختاری در وزارت بهداشت برنامه متقن و مشخصی وجود نداشته و صرفاً گزاره هایی شعار گونه و تکراری ذکر شده و از موضع گیری قاطع و صحیح در مقابل این مسائل کلیدی خبری نیست."

درباره نکاتی که دفاتر بسیج دانشجویی آورده اند، اگر چه ممکن است نقدهایی به این انتخاب وزیر پیشنهادی و برنامه ارائه شده از سوی ایشان وجود داشته باشد، اما ۳ نکته در آخر این نامه آمده است که آنقدر کلی و سرسری نوشته شده که گویا محتوای نامه چندان مهم نبوده است. برای مثال گفته شده که برنامه، محور کلی و سیر منطقی ندارد، اول اینکه در خود برنامه اشاره شده است که این ساختار نامتقارن وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی امکان عملکرد بهینه را از آن گرفته و سخن از سیر منطقی در ساختاری غیر منطقی چندان منطقی و معقول نمی باشد! دوم اینکه در آغاز برنامه کلی ارائه شده، شعار و محور حکمرانی پاسخگو آورده شده و لو اینکه شعاری پنداشته شود، در بخش دیگری از نامه دفاتر بسیج آمده است "صرف برنامه ها و کلی گویی و شعار دادن در متن آن ها نمی تواند قابل اتکا باشد" بدیهی است که در یک نوشته نمی توان تغییرات را انجام داد و ابتدا باید شعار و برنامه تبیین شود! و بعد متاثر از آن برنامه عمل کرد!

وضعیت نابسامان کارورزان و دستیاران پزشکی و گسترش بی رویه ی ظرفیت رشته های علوم پزشکی، بخشی مهم از مشکلات وزارت بهداشت را تشکیل می دهند که با این وجود در برنامه وزیر پیشنهادی توجهی جدی به آن ها نشده است. نبود برنامه مشخص در حوزه بیمه ای و عدم توجه به وضعیت نابسامان پزشکان جوان (خصوصاً پزشکان عمومی) و همچنین نبود سازماندهی مناسب پرستاران، داروسازان و پیراپزشکان بخش مهمی از وظایفی است که انتظار می رود وزیر جدید به آن ها اهتمام جدی بورزد، اما در برنامه ی وزیر پیشنهادی توجهی چندان به آن ها صورت نگرفته است!

در اکثر بخش های برنامه منتشر شده، تنها به نام بردن مشکلات اکتفا شده است و راه حلی عملی (با توجه به ظرفیت های موجود در کشور) به چشم نمی خورد. گرچه در حال حاضر بحران کرونا مهمترین مسئله ی بهداشتی و درمانی در کشور است، اما دیر یا زود کرونا کنترل خواهد شد و عدم وجود برنامه مشخص و سازمان یافته در بخش های دیگر سبب می شود تا پس از پایان کرونا، وزارت بهداشت دیگر راه حلی مشخص برای اداره بخش های مختلف نداشته باشد. توجه ویژه به دریافتی پزشکان عمومی، پرستاران، پیراپزشکان و سایر فراغ التحصیلان جوان علوم پزشکی، سازماندهی دوره دستیاری پزشکی و ایجاد تغییرات عمده در این حوزه، توجه به کسری بودجه در حوزه بهداشتی و درمانی وزارت، بررسی مشکلات حوزه دارو و توزیع آن، تکمیل پروژه های عمرانی خصوصاً در مناطق محروم، سازماندهی نیروی انسانی (خصوصاً پرسنل ضرر دیده از طرح تحول) و برنامه ریزی جهت تامین نیرو در حوزه های مختلف (مثلاً در تخصص بیهوشی و اورژانس) همه و همه موضوعات مهمی هستند، که باید در دوران وزارت احتمالی عین اللهی مورد رسیدگی فوری قرار گیرند چرا که با وضع موجود، در صورت ادامه دار بودن این مشکلات سیستم بهداشتی و درمانی کشور دیگر تاب آوری نخواهد داشت. با این وجود و با همه ی شرایط فوق، بنظر نمی رسد هیچکس بتواند فجایع دوران نمکی را تکرار کند اما امیدواریم دکتر عین اللهی با بررسی دقیق مشکلات در همه ی حوزه ها و همچنین اهتمام جدی برای حل معضل کرونا، روندی موفق را در وزارت بهداشت داشته باشد.

وزیر پیشنهادی و مشکلات پیشرو

امین گودرزی، دانشجوی پزشکی: دولت سیزدهم پس از کش و قوس های فراوان و در یک انتخابات بحث برانگیز با کسب آراء حداقلی به پاستور رسید. از همان ابتدای کار خبرهای ضد و نقیضی مبنی بر دخالت بخش های مختلف حاکمیتی در تعیین وزرای دولت به گوش می رسید تا جایی که چندین بار لیست های مختلفی در رسانه ها منتشر شد و خبر فشارهای گوناگون بر دولت هر روز بیشتر به گوش می رسید. نمایندگان مجلس که به طمع کسب مقام در ستادهای رئیسی فعالیت کرده بودند، با وارد کردن بیشترین حجه قصد داشتند تا آرایش دولت را به نفع خود تغییر دهند تا جایی که اخبار واصله از دخالت های مستقیم ریاست مجلس برای انتخاب وزیر امور خارجه و همچنین نبود بعضی افراد در کابینه (خصوصاً افراد مرتبط با پرونده ی هولدینگ یاس) خبر می داد. در همه ی لیست های منتشر شده، امیرحسین قاضی زاده هاشمی که هم اکنون به عنوان نایب رئیس مجلس فعالیت می کند به عنوان وزیر پیشنهادی بهداشت مطرح شده بود، اما فشارهای پشت پرده ورق را بر گرداند تا بهرام عین اللهی، چشم پزشک و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، در لیست کابینه پیشنهادی قرار بگیرد.

عین اللهی که سابقه ی حضور در معاونت آموزشی وزارت بهداشت در دوران وزارت طریقت منفرد و همچنین معاونت بهداری کل سپاه را در کارنامه دارد با ربودن گوی سبقت از سایرین توانست خود را به یک قدمی پرچالش ترین وزارتخانه ی این روزها برساند.

در بررسی برنامه های پیشنهادی از سوی عین اللهی نکات قابل توجهی به چشم می خورد. در برنامه ۱۱۴ صفحهای او، عمده تمرکز بر روی بیماری کرونا معطوف شده است و این در حالی است که وزارت بهداشت، وظیفه ی آموزش پزشکی را نیز عهده دار است و حوزه ی آموزشی و دانشجویی یکی از نقاط ضعف وزارت بهداشت در دوره ی قبلی محسوب می شود. در برنامه ی عین اللهی کمترین میزان توجه به حوزه ی فرهنگی و دانشجویی شده است که این موضوع می تواند ضربه ی جبران ناپذیری به پیکره ی نیمه جان فعالیت های دانشجویی وارد کند. عدم توجه به حوزه ی معاونت آموزشی یکی دیگر از بخش هایی است که در برنامه ی وزیر پیشنهادی بهداشت مغفول مانده است.

شناسنامه هفته نامه:

هفته نامه فرهنگی، اجتماعی، صنفی، سیاسی، ادبی، هنری، اقتصادی، علمی، مذهبی، ورزشی

شماره مجوز: ۹۹۰۳۲۶۰۱

صاحب امتیاز و مدیر مسئول:

علی احمدی زاده

(دانشجوی پزشکی)

سر دبیر: شیمابهداروندی

(دانشجوی دندانپزشکی)

ویراستار: زهرانقی بیرانوند

(دانشجوی دندانپزشکی)

و صفحه آرا:

سید محمد علی بلادی

تجربیات و روش های نوین

پرینت، کپی و چاپ کتب و جزوات دانشجویی با قیمت مناسب

نشانی: چهار راه اسفند، خیابان اسفند شمالی

راه ارتباطی برای نظرات و انتقادات شما نسبت به

نشریه هور:

Hoormag.ajums@gmail.com

شماره تلفن:

۰۹۱۶۸۷۸۳۴۸۰