



منبع: باشگاه خبرنگاران جوان

گروه: علمی پزشکی

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۵/۰۳

هزینه درمان دیابت نوع یک افزایش یافته است

به گزارش خبرنگار علمی باشگاه خبرنگاران، پانزدهمین گردهمایی علمی آموزشی بزرگداشت مقام علمی منهدسی فاطمه طالقانی بنیانگذار انجمن دیابت ایران امروز پنج شنبه ۳ مرداد در محل حسینیه ارشاد برگزار شد. اسدا... رجب رئیس انجمن دیابت ایران در سخنرانی خود به مشکل افزایش قیمت داروهای بیماران مبتلا به دیابت اشاره کرد و گفت: در ماه های اخیر قیمت داروهای دیابت به ویژه داروهای مبتلایان به دیابت نوع یک به شدت افزایش یافته است تا جاییکه افراد بسیاری در مورد علت این موضوع از انجمن دیابت ایران سوال می کنند. وی در ادامه با بیان اینکه رسانه ها باید صدای مبتلایان به دیابت را به گوش مسئولان برسانند یاد آور شد: انجمن دیابت ایران از شروع سال جدیدی در خصوص مشکلات موجود برای مبتلایان به دیابت نامه نگاری های فراوانی را با مرکز پژوهشی مجلس شورای اسلامی داشته است و امیدواریم که مسئولان ذیربط به این مهم توجه ویژه داشته و در جهت رفع مشکلات این بیماران تلاش کنند. رجب با بیان اینکه خدمات درمانی بیماران مبتلا به دیابت در کشورهای اروپایی به صورت رایگان صورت می گیرد، تصریح کرد: هر مبتلا به دیابت نوع دو باید چهار بار در سال و مبتلایان به دیابت نوع یک باید ۶ بار در سال برای کنترل بیمار خود به پزشک متخصص مراجعه کنند. وی یاد آور شد: هم اکنون قند خون ۹۰ درصد مبتلایان به دیابت در ایران به خوبی کنترل شده است چرا که غیر از دارو درمانی، مثبت اندیشی و رضایتمندی از زندگی نیز بخش اعظمی از درمان دیابت را به خود اختصاص می دهد. تغییر فصل نقش مهمی در کنترل بیماری دیابت دارد. در ادامه کامران نیکو سخن عضو هیئت مدیره انجمن دیابت ایران، رئیس انجمن دیابت خاورمیانه آفریقای شمالی افزود: براساس مطالعاتی که بر روی تاثیر تغییر فصل در افزایش قند خون در جهان صورت گرفته نشان داده است که در فصول گرم و یا سرد سال تغییرات قابل ملاحظه ای در قند خون افراد صورت می گیرد که با آن ارتباط مستقیم دارد. وی خاطر نشان کرد: چنانچه قند خون افراد در فصول فوق الذکر به خوبی کنترل شود در سایر فصول سال نیز می توان قند خون را به خوبی کنترل کرد. نیکو سخن اظهار داشت: تغییر ساعت خوب در فصول گرم سال نیز موجب تغییر در میزان مصرف دارو و بروز نوسانات قند خون می شود بنابراین افراد باید در این مواقع نسبت به کنترل قند خون و مصرف به موقع دارو ها دقت بیشتری داشته

باشند. مبتلایان به دیابت بدون مجوز پزشک نباید روزه بگیرند در ادامه کیمیاگر متخصص تغذیه و عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی افزود: مبتلایان به دیابت نباید بدون مجوز پزشک روزه بگیرند چرا که انجام فرایض واجب در صورت امکان بروز خطر حرام خواهد شد. وی تاکید کرد: مبتلایان به دیابت که روزه نمی گیرند نیز باید دقت داشته باشند که وعده های غذایی خود را در ماه مبارک رمضان افزایش نداده و همراه با روزه داران در وعده سحری و افطاری نیز هر چند به مقدار کم از مواد غذایی شیرین و چرب متداول استفاده نکنند. /ح

کد خبر: ۹۳۸۴۸۰۲



منبع: تسنیم

گروه: صفحه اصلی

تاریخ خبر: ۱۳۹۲/۰۵/۰۳

کمبود شدید داروی «سلسپت» تا وزیر با یک هشتم توانایی وزرای قبلی و ارزشهای کاغذی

به گزارش خبرنگار اجتماعی خبرگزاری تسنیم، در هفته ای که گذشت اخبار متعدد در حوزه سلامت منتشر شد از جمله اینکه دکتر محمود مظفر رئیس سازمان امداد و نجات از کاهش حوادث در کشور به خصوص تصادفات جاده ایوغرق شدگیدر سواحل دریا به دلیل ماه مبارک رمضان خبر داده است.

شرایط روزه داری مادرانیکه شیر می دهند

دکتر احمد رضا فرسار عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به تشریح چگونگی روزه گرفتن مادرانیکه به فرزندانشان شیر می دهند، گفت: خوراندن آب به نوزادیکه شیر مادر استفاده می کند تا سن ۶ ماهگی ممنوع است.

کمبود شدید داروی «سلسپت»/جان ۲۰ هزار پیوندی به خطر افتاد

وزارت بهداشت توصیه می کند کمبود داروی با طریق سامانه ۱۴۹۰ پیگیری شود، مسئولان سامانه ۱۴۹۰ نیز عنوان می کنند که داروی «سلسپت» اصلی ترین داروی نگهدارنده بیماران پیوندی به هیچ وجه در ایران نیست و جان ۲۰ هزار بیمار به خطر افتاده است.

بیماران پیوندی باید برای «پس زدن» اعضای پیوندی خود از داروهای «سلسپتوساندیمون» استفاده کنند که چند وقتی است که تهیه این دو دارو برای بیماران با سختی بسیاری مواجه شده است بطوریکه قاسمی رئیس هیئت مدیره انجمن خیریه حمایت از بیماران کلیوی نیز در مصاحبه با خبرنگار خبرگزاری تسنیم عنوان کرده است که متاسفانه در هفته های اخیر بیماران پیوند کلیه وقتیا عدم وجود داروی خود در داروخانه ها مواجه می شوند به انجمن می آیند و پس از اینکه متوجه می شوند از ما هم کاری بر نمی آید به گریه و زاری می افتند.

در این زمینه مسئولان وزارت بهداشت از جمله وزیر بهداشت و مسئولان سازمان غذا و دارو عنوان کرده بودند که سامانه ۱۴۹۰ برای بیماران مردم راه اندازی شده است تا هر زمان که بیماری می خواهد دارو یا تهیه کند و داروخانه ها نیز این دارو را ندارند با این سامانه تماس بگیرند تا اپراتورهای این سامانه داروخانه هاییکه داروهای مورد نظر آنها داشته باشد به آنها معرفی کند.

بر این اساس خبرنگار خبرگزاری تسنیم با سامانه ۱۴۹۰ تماس حاصل گرفت و در زمینه

تهیه داروهای "سلسپتوسان‌دیمون" جویا شد که متصدیو اپراتور سامانه ۱۴۹۰ عنوان کرد که داروی سان‌دیمون به صورت محدود در دو داروخانه وجود دارد که متعاقب آن آدرس شماره این داروخانه‌ها ارائه کرد ولی اپراتور سامانه ۱۴۹۰ درباره داروی "سلسپت" عنوان کرد که همین دارو به هیچ وجه در داروخانه‌ها موجود نیست.

اپراتور سامانه ۱۴۹۰ در توضیح اینکه حال‌کهاین دارو نیست باید بیمار پیوندی چه کند، می‌گوید: بیمار باید با پزشک خود این مسئله را در میان بگذارد تا داروی جایگزین "سلسپت" برای بیمار تجویز شود تا تهیه داروی اصلی "سلسپت" هر چه زودتر تهیه شود.

دکتر سید احمد تارا فوق تخصص نفرولوژی در زمینه کبود داروی "سلسپت" بیماران پیوندی توضیح مکانیزم این دارو می‌گوید: داروی "سلسپت" یکی از اصلی‌ترین داروهای نگهدارنده پیوندهای مختلف در کشور به حساب می‌آید بطوریکه در حال حاضر ۲۰ هزار بیمار پیوندی مختلف از جمله پیوند قلب، کلیه، ریه و موارد دیگر شدیداً به این دارو نیاز دارند که متأسفانه چند وقتی است که همین دارو به همراه برخی داروهای دیگر در کشور نایاب شده است.

حمایت‌های روانی و اجتماعی خانواده‌های ایرانی کاهش یافته است

دکتر عباسعلی ناصحی مدیرکل دفتر سلامت روانی و اجتماعی وزارت بهداشت با اشاره به اینکه متأسفانه حمایت روانی و اجتماعی خانواده‌های ایرانی کاهش یافته است، گفت: آمار خودکشی کشورهای پیشرفته به دلیل کاهش معنویات افزایش یافته و این نگرانی برای ایران نیز وجود دارد.

واکنش سازمان نظام پزشکی به طرح پزشک خانواده

منتخبان جدید شورای عالی پوهیات رئیسه مجمع عمومی سازمان نظام پزشکی در بیانیه‌ای مشترک از انجام اقدامات عجولانه و تبلیغاتی برای شروع ناقص آزمایشی طرح پزشک خانواده نظام ارجاع انتقاد کردند.

حقوق پزشکان خانوادهاز این هفته آنلاین پرداخت می‌شود/ پوشش ۴۰ میلیونی طرح پزشک خانواده
دکتر محمدحسن طریقت منفرد وزیر بهداشت با اشاره به اینکه حقوق پزشکان خانوادهاز این هفته آنلاین پرداخت می‌شود، گفت: تاکنون بیش از ۲۰ هزار پزشک عمومی در طرح پزشک خانواده ثبت نام کرده اند که می‌توانند ۴۰ میلیون ایرانی تحت پوشش قرار دهند.

زولبیا‌های خانگی را از نظر بهداشتی تایید نمی‌کنیم

دکتر احمد رضا فرسار معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با اشاره به اینکه تمام عرضه‌کنندگان مواد خوراکی در ماه رمضان باید تاییدیه بهداشتی داشته باشند، گفت: زولبیا و آش‌های خانگی که به مردم فروخته می‌شود را از نظر بهداشتی تایید نمی‌کنیم.

اجرای پزشک خانواده مانند شبکه خانه‌های بهداشت سرنوشت سخت‌رپیش رو دارد

دکتر فاطمه رخشانی معاون بهداشتی وزیر بهداشت گفت: اجرای پزشک خانواده مانند اجرای شبکه خانه های بهداشت کهدرسال های گذشته با زحمت بسیاری به سرانجام رسید سرنوشت سختی را پیش رو دارد؛ مادر برابر برخی بد اخلاقی ها برای اجرای طرح پزشک خانواده سرد نمی شویم.

چگونه می توان تا آخر عمر بیمار نشد

دکتر محمود خدادوست معاون طب سنتی وزیر بهداشت با اشاره به حدیثی از امام علی (ع) درباره رعایت ۴ توصیه تغذیه ای گفت: با انجام این ۴ توصیه تغذیه ای افراد تا آخر عمرشان بیمار نمی شوند یعنی اگر کسی که غذا را خوب بجود و آن را با اشتها و واقعی میل کند و معده هوروده اش نیز از ابعاد مختلف پاک باشد و در نهایت قبل از سیر شدن دست از غذا خوردن بکشد بر اساس رعایت این قوانین تغذیه ای تا زمان مرگ به هیچ بیماری مبتلا نمی شود.

پایان دولت / سهام عدالت هموفیلی ها به کجا انجامید؟

احمد قویدل عضو مجمع عمومی کانون هموفیلیا اشاره به نزدیکی زمان پایان فعالیت دولت دهم ، خواستار توجه به تحقق وعده سهام عدالت بیماران هموفیلی ها بعد از ۷ سال شد.

تکاپوی مسئولان مترو/ رایزنی ها برای خدمات درمانی مسافران

در پی گزارش تسنیم درباره مشکلات خدمات درمانی در مترو مسئولان سازمان امداد و نجات عنوان کردند که مسئولان مترو در این زمینه برای حل این مشکلات اعلام همکاری کرده اند.

در تاریخ ۷ خرداد بر اساس گزارش های مردمی درباره مشکلات عدم رسیدگی مصدومان و بیماران در مترو گزارشی با عنوان " ۲۰ هزار نفر سال گذشته در متروی تهران دچار حادثه شدند!" در خبرگزاری تسنیم منتشر شد که بعد از ۲ ماه مسئولان مترو برای همکاری و جهت برطرف شدن مشکلات خدمات درمانی در مترو اعلام همکاری کردند.

بر این مبنا حسین درخشان سخنگوی سازمان امداد و نجات در گفت و گو با خبرنگار خبرگزاری تسنیم، اظهار داشت: بعد از انتشار گزارش " ۲۰ هزار نفر سال گذشته در متروی تهران دچار حادثه شدند!" که در خبرگزاری تسنیم منتشر شد تماس های با ما از طریق کارشناسان مترو صورت پذیرفت و بر این اساس تصمیم گرفته شد برای حل مشکلات خدمات درمانی در مترو در سطح مدیران سازمان جلسات مذکور گذاشته شود.

بر اساس آمار سال ۹۱، وقوع حوادث در متروی تهران در سال گذشته ۲۰ هزار نفر مصدوم بر جای گذاشته است یعنی عددی که معادل کل متوفیان تصادفات کشور است.

حسین درخشان سخنگوی سازمان امداد و نجات درباره امداد رسانیدر مکان های مانند مترو در مصاحبه های قبلی به خبرنگار خبرگزاری تسنیم عنوان کرده بود که چند وقت پیش هلال احمر تهران اعلام آمادگی برای همکاری در زمینه کمک های اولیه در مترو تهران را عنوان کرده بود ولی پاسخ ساز شهرداری نگرفتیم و آنها فقط به این مسئله

بسنده کردند که خودمان تیم های تخصصی امداد و نجات داریم.

اهدای عضو تنها ۴۰۰ نفر از ۶ هزار مرگ مغزیدر کشور

دکتر کتایون نجفی زاده، فوق تخصص بیماری های ریویو آی.سی.بیوورئیس واحد پیوند دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی می گوید: هر ساله بر اثر سوانح مختلف ۳ تا ۶ هزار نفر در ایران مرگ مغزی می شوند، مرگیکه پیامد آن چه بسا ناگوارتر از مرگ تمامی ارگان های حیاتی بدن باشد. مرگیکه خانواده متوفیرابر سر دو راهی قرار میدهد

حکم ریاست سازمان نظام پزشکی در ابهام

بیش از ۵ ماه از برگزاری انتخابات سازمان نظام پزشکی کشور گذشته، اما هنوز احمدی نژاد حکم ریاست ششم را تنفیذ نکرده است؟ سوال افکار عمومی این است که رئیس جمهور از چه گروهی انتقام می گیرد، پزشکان یا هیئت نظارت؟

بیشترین غرق شدگی در خارج از طرح سالم سازی دریا ۱۰۵ / نفر نجات یافتند

حسین درخشان سخنگوی سازمان امداد و نجات با اشاره به نجات ۱۰۵ نفر از غرق شدگی در طول ۵۰ روز گذشته اظهار داشت: بیشترین غرق شدگی در خارج از طرح سالم سازی سواحل اتفاق می افتد.

وجود ۲۵ بیمه در کشور برای اجرای پزشک خانواده معضل ایجاد کرده است

دکتر فاطمه رخشانی معاون بهداشتی وزیر بهداشت تبارد هزینه پزشک خانواده که برخی عنوان می کنند روزانه باید ۱۷ میلیارد تومان هزینه شود، گفت: در حال حاضر وجود ۲۵ بیمه در کشور باعث معضل بزرگ جهت اجرای طرح پزشک خانواده شده است که در حال برطرف کردن آن هستیم.

توزیع ۳ داروی کمیاب بیماران «MS» آغاز شد

ظاهر رستمی رئیس سازمان تدارکات پزشکی جمعیت هلال احمر از عرضه ۳ داروی کمیاب بیماری "ام اس" از جمله «آمپیرا»، «تای ساپری» و «هیومیرا» در داروخانه های تحت پوشش جمعیت هلال احمر خبر داد.

هشدار درباره کمبود گروه های خونی منفی / "O منفی" بیشترین نیاز

جید مسلمی مسئول امور اهدا □ کنندگان پایگاه خون استان تهران درباره کمبود گروه های خونی منفی به خصوص گروه خونی "O منفی" هشدار داد.

وزیر بهداشت نباید، و امداار بخش خصوصی منتهی صنف باشد

در بیانیه مرکز مطالعات سیاستگذاری سلامت بسیج علوم پزشکی تهران درباره شاخص های وزیر بهداشت آمده است: وزیر بهداشت نباید و امداار بخش خصوصی منتهی صنف باشد.

تولد نوزاد یا ۳ ریه

محسن سرکاربان رئیس بیمارستان آیت اله طالقانی آبادان اظهار داشت: نوزاد پسربادا شدن سه ریه در بخش اتاق عمل بیمارستان آیت اله طالقانی آبادان متولد شد.

استفاده از «عنبیه مصنوعی» برای نخستین بار در کشور محقق شد

دکتر سید حسن هاشمی رئیس انجمن علمی چشم پزشکی ایران از تحقق به کارگیری «عنبیه مصنوعی» برای نخستین بار در کشور خبر داد.

وزیربایک هشتم توانایی وزرای قبلی/سرنوشت مسئولیت های ناپلئونی

احمد قویدل عضو مجمع عمومی کانون هموفیلی ایران با انتقاد از عملکرد وزیر بهداشت کنونی گفت: وزیر بهداشت کنونی به اندازه یک چهارم وزیر قبلویک هشتم وزیر اسبق بهداشت توانایی مدیریت داشته‌هاگر پایان دولت نبود به طور حتم وزیر بهداشت استیضاح شده بود.

ارز روی کاغذ، مبادله ای است/هنوز ارز مرجع وجود دارد ولی به دارو نمی دهند

دکتر ایرج خسرونیا عضو هیئت مدیره سازمان نظام پزشکی کشور با اشاره به اینکه هنوز بسیاری از داروهای بیماراندرگیرودار ارز مرجع مبادله ای است، گفت: ارز روی کاغذ، مبادله ای شده است و هنوز ارز مرجع وجود دارد ولی به دارو نمی دهند.

انتهای پیام/

کد خبر: ۹۳۸۳۴۲۳



اولویت توانمند سازی مردم در سلامت

سلامت نیوز: ارزیابی هر دولتی با شاخص های ملی و بین المللی براساس فعالیت و عملکرد آن دولت در امور اجتماعی مردم است. غرض از امور اجتماعی حوزه های عملکردی، سلامت، امنیت، آموزش و مراقبت از محیط زیست به معنای هماهنگی بین بخش های مختلف توسعه است. در طول سی و اندی سال بعد از پیروزی انقلاب اسلامی، حوزه سلامت در کشور ما توفیقاتی داشته است که بعضی از آنها زبانزد خاص و عام در داخل و خارج از کشور است. به گزارش سلامت نیوز به نقل از اعتماد؛ اما ضعف هایی هم وجود داشته است که آسان ترین معیارها را برای ارزیابی عملکرد به دست می دهد. ذیلا این معیارها را به طور خلاصه بیان می کنم تا شاهدهی باشد بر اشکال عملکرد دولت های پیشین به ویژه دولت نهم و دهم در حوزه سلامت و نشانه یی باشد برای رییس جمهور محترم منتخب جهت فرماندهی سلامت مردم. در بحث مدیریت سلامت، یقین حاصل شده است که، ساختار مبتنی بر نیروی انسانی و دارو و امکانات تشخیصی و درمانی تنها ۲۵ درصد در سلامت مردم تاثیرگذارند. همه ما اطبا و گروه های وابسته و هرآنچه در اختیار داریم ربع ضروریات تامین سلامت مردم را شامل می شویم و ۷۵ درصد عوامل دیگر را باید در سایر بخش های توسعه جست و جو کنیم، به همین جهت است که رییس جمهور منتخب عزیز را وزیر بهداشت آینده مردم می نامم. آنچه غفلت شده است و نتایج حاصل از آن غفلت، دامن مردم را گرفته، مدیریت عواملی است که بیشتر حرکت عصاره گونه را توجیه می کند تا رفتاری عالمانه و دلسوزانه. در این سال ها مردم - به عنوان مهم ترین مولفه مدیریتی - کمتر در میدان عمل مورد توجه قرار گرفتند و مراقبت از سلامت مردم گاهی حتی در قالب شوهای تبلیغاتی و نه علمی مطرح شد؛ و با تاثیر باید گفت مردم نه برای سلامت خود توانمند شدند و نه مشارکت داده شدند. در ساختارهای مدیریتی چگونگی توانمند سازی مردم و مشارکت آنها روشن است، اما متاسفانه وجهه و صورتی از این مشارکت را در سال های اخیر ندیدیم. برای حل مشکل دیابت مردم به داروی ضد پای دیابتی قناعت کردیم و برای حل مشکل فشار خون آنها، به گرفتن فشار خون در کوچه و خیابان اکتفا کردیم. حتی به عوامل خطر آنها هم فکر نکردیم، تا چه رسد به حل آنها! به مردم گفتیم که از ایدز نگران نباشید! ما داروی آن را ساختیم و حتی به دنیا گفتیم که شما بیماری ایدز را تولید کردید ما آن را درمان کردیم؛ و آنقدر این حرف سخیف را جدی گرفتیم که طغیان ایدز را شاهد

بودیم. مردم که پرتوان ترین مولفه برای مدیریت سلامت هستند را کنار زدیم و در پوشش گروه های مختلف کارشناسی، بدون حضور آنها و بدون نتیجه برای آنها، سعی در انتشار مقالات و کتاب هایی کردیم که فقط هزینه های آن را مردم می پرداختند. اصل تناسب عملکرد و تکنولوژی مناسب را از قلم انداختیم و برای توجیه عملکرد خود، تولید چند داروی منوکلونال یا دستگاه پیشرفته را که البته قدم های موثری هم بودند، علم کردیم و گفتیم که این یعنی همه آنچه مردم احتیاج دارند؛ و این دروغی بود نه از سر دلسوزی بلکه از منظر سیاست زدگی و... اقتصاد مقاومتی را به کلی فراموش کردیم و اقتصاد مبتنی بر بازار آزاد در حوزه سلامت را، به نحوی رونق دادیم که حتی مردم توان ابراز عقیده هم پیدا نکنند؛ گفتیم ما می دانیم و شما نمی دانید؛ حتی علم را هم به بازی گرفتیم و شاخص های علمی در تشخیص و درمان بیماری ها را هم به بازار آزاد واگذار کردیم، به نحوی که استانداردها هم فراموش شدند و سلیقه های تجاری و تبختر جایگزین علم موثر و مفید شدند. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در طول سال های اخیر نتوانست در جایگاه علمی خود «راهنماهای ملی سلامت» را جهت طراحی تناسب و عملکرد مناسب، ایجاد و تولید کند، اگر چه در ماه های اخیر و با حضور آخرین وزیر بهداشت دولت دهم، این نقیصه در حال جبران است؛ اما باید دید این کودک نوپا تا کی و چگونه می تواند به حیات موثر خود ادامه دهد؟ اینها همه بستگی دارد به اندیشه، دیدگاه و عملکرد و تیم رییس جمهور منتخب محترم. عدالت که خود مولفه یی اساسی در مدیریت امور اجتماعی از جمله سلامت است، بدترین چهره خود را در سال های اخیر نشان داد و با شاخص های بین المللی ما جزو بدترین کشورهای جهان شدیم. کشور عزیزمان ایران اسلامی، که روزگاری زبانزد همه محافل علمی و مدیریتی جهان با اصل اجرایی مراقبت های اولیه سلامت بود، امروز در پایین ترین رتبه ها بین کشورهای دنیا برای رعایت عدالت در سلامت قرار گرفته است و این جایگاهی بسیار ناصواب و ناشایسته برای مردمی چنین بزرگ است. متأسفانه در این سال ها آنچنان عمل شده است که سالانه قریب ۷۰۰ هزار نفر از مردم شریف و عزیزمان به دست ما یعنی ساختار پرهزینه سلامت، به زیر خط فقر می روند؛ شاید بتوان گفت عملکرد ما حتی از عملکرد بسیاری از موسسات ناسالم اقتصادی برای فقیرتر کردن مردم موثر تر بوده است! ریاست محترم جمهور منتخب باید قول بدهند که اولاً این رقم را متوقف می کنند، ثانیاً آن را به صفر نزدیک خواهند کرد. عملکرد غیرعلمی در حوزه سلامت عامل و باعث چنین نتیجه یی بود که ما پول هزینه کردیم آن هم از جیب مردم، اما سلامت را به آنها هدیه نکردیم؛ این به آن معناست که شاخص های علمی را فراموش کردیم و آن را به شاخص های سلیقه ای تجاری گروه های مختلف تبدیل کردیم. مصداق ها آنقدر زیاد است که در این مقال نمی گنجد، اما حتی مولفه روشن قانون را هم نادیده گرفتیم. شاید هیچ گاه مانند چند سال اخیر، چنین مبانی قانونی و حقوقی معتبری در اختیار مدیران حوزه سلامت نبوده است؛ اما قانون گریزی و عدم شناخت مشکلات، همه این قوانین مترقی را هم بلااثر کرد. در ابتدا گفتیم که سه ربع

توفیق در تامین و ارتقای سلامت مردم ناشی از همکاری بین بخش های توسعه است؛ اما نه تنها این هدف متعالی تعقیب نشد، بلکه دائما بر این بار شیشه چوب سیاست زدگی کوبیدیم. استعمال دخانیات را به عنوان محملی برای کسب ثروت تلقی کردیم و توصیه کردیم همه جا قلیان بکشند و سیگار ارزان بفروشند و نتیجه آن افزایش حداقل ۴ درصدی از جامعه بالغ در استعمال دخانیات شد که خود مدخل بسیاری از بیماری های غیرواگیر است. شکر و روغن را پشتیبانی کردیم و شیر و پنیر را از سفره محرومین بیرون بردیم. آنقدر چماق لجاجت و تجارت را بر سر سرمایه های ملی در بخش تشخیص و درمان کوبیدیم تا همه باورکنند بخش دولتی توان خدمت ندارد و این محمل که ۸۰ درصد خدمات بستری و قریب ۳۰ درصد خدمات سرپایی (در مناطق محروم ۱۰۰ درصد) را ارائه می دهد، ناتوان است و باید همیشه محتاج و مقروض و ورشکسته باشد. سفره های مردم را از رنگین دانه های تجاری پر کردیم و از محصولات خودساخته ملی خالی، تا همه تصور کنند که ما ناتوان در اداره امور هستیم. از همه مهم تر، معنویت را سست کردیم؛ مولفه های معنویت گرایی را در حوزه سلامت به پایین ترین سطح خود نزول دادیم و ارزش را به سردمداران غرب زده که علم و سیاست زده اند سپردیم و از همه ظلم ها بزرگ تر اینکه، دروغ و غیبت و تهمت را عادی و مرسوم کردیم! برادر ارجمند، جناب نای دکترو روحانی، حضرتعالی وزیر بهداشت و مسوول سلامت این ملتید و ان شا الله تعالی به مردمی که به زیبایی دل سپرده شما شده اند، طعم شیرین مدیریت عالمانه اسلامی را می چشایید و نشان می دهید که مقاومت در مقابل تجارت و جهالت می تواند بهره دهی مناسب داشته باشد. امید داریم که ان شا الله چهار سال بعد نه تنها ۷۰۰ هزار نفر به خاطر بیمار شدن، زیر خط فقر نمی روند، بلکه مردم به جز غم بیماری غم دیگری خواهند داشت؛ و یقینا این توانایی در نظام جمهوری اسلامی ایران وجود دارد. ان شا الله کالری مورد نیاز همه مردم بر اساس آنچه لیاقت آنهاست تامین و در سفره آنها قرار می گیرد و ان شا الله این لحاف ملانصرالدین را بخش های مختلف توسعه به هر سو نمی کشند که مردم را بی بهره از خدمت کنند. ان شا الله علم مبتنی بر دلسوزی و واقعیت های جامعه، مبنای خدمت قرار می گیرد نه بزک های ظاهری که موجبات تمسخر عالمیان را برای حوزه سلامت به ارمغان می آورد. الحمدلله قوانین کافی و تقریبا کامل هستند، اما باید دانست که قانون گرایی و هماهنگی بین بخشی و اجرای دلسوزانه و عالمانه توسط آنهايي که تعارض منافع با مردم ندارند، کلید حل معماست؛ کلیدی که همه کشور های پیشرفته جهان به کار گرفتند تا پاسخگوی عادلانه نیازهای مردم شان باشند. در پایان به یقین و با صراحت می گویم، بازار مکاره یی که امروز در حوزه سلامت ایران وجود دارد، در هیچ کشور توسعه یافته یی مانند ندارد و آنها به نیکی توفیق پیدا کرده اند تا بر جهالت و تجارت تفوق پیدا کنند و سلامت مردم را در هیچ بازاری به دست دلالان عالم نما نسپارند. خدا را شاکریم که نیروهای توانمند حوزه سلامت در کشور به حد کفایت قدرت پاسخگویی به این برنامه ها را دارند اما شرط آن است که شاخص های روشن عدالت

محورانہ و عالمانہ بہ انہا ارانہ شود؛ چرا کہ سطح بندی خدمات و بہرہ گیری مناسب از این نیروہا مدیریتی «نادرانہ» را می طلبد. دعاگوی خادمین ملت ہستم و آرزومند درخشش مدیریت علمی و اسلامی در حوزہ امور اجتماعی. دکتر محمد اسماعیل اکبریاستاد دانشگاه علوم پزشکی شہید بہشتی ؛ فوق تخصص جراحی غدد و سرطان از جانز ہاپکینز امریکا ؛ مشاور سازمان جهانی بہداشت ؛ رییس و موسس انجمن آموزش پزشکی ج. ا. ا ؛ رییس مرکز تحقیقات سرطان ؛ معاون و مشاور سابق وزرای بہداشت

کد خبر: ۹۳۸۰۳۹۹

اخبار مرتبطہ:

✓ اعتماد: اولویت توانمندسازی مردم در سلامت