



## پرونده

تکاهی به عملکرد مجلس در حوزه بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۸۶

### مجلس شلوغ

**طبيب:** کمیسیون بهداشت و درمان در مجلس هفتم از کمیسیون‌های فعال و کارآمدی بوده است که توانسته گام‌های مؤثری در راستای اجرای عدالت اجتماعی بردارد. این کمیسیون به دور از مسائل سیاسی به دنبال حل مشکلات مردم و پیدا کردن راه حل برای آنها بوده است.

بیشتر اعضای کمیسیون بهداشت از کادر بهداشت و درمان کشور هستند و کمتر کمیسویی در مجلس وجود دارد که بیشتر اعضای آن متخصص همان رشته باشند.

مهم ترین مصوبه این کمیسیون در مجلس هفتم، تصویب طرح بیمه روستاییان بود که طبق آن ۲۳ میلیون نفر از روستاییان که تحت پوشش هیچ‌گونه بیمه‌ای نبودند، از این خدمت بهره‌مند شدند و حدود ۳۲۰ میلیارد تومان اضافه بر بودجه‌ای که دولت برای لایحه خود ارائه کرده بود، به فصل بیمه روستاییان افزوده شد. این مصوبه در سال اول مجلس هفتم رخ داد.

از لویح مهم دیگر، لایحه جامع مبارزه با دخانیات بود که در مجلس ششم بلا تکلیف مانده بود. باید گفت اعضای کمیسیون بهداشت همواره دیدی درمانگر به مسائل بهداشتی و درمانی کشور داشتند و دغدغه اصلی آنها در مجلس تغییر نگرش دولتمردان نسبت به مقوله سلامت بوده است.

بر این اساس، یکی از معضلات اصلی حوزه سلامت، پایین بودن سرانه درمان است که متأسفانه با پایین بودن سرانه درمان، نمایندگان توانستند ماده ۹۰ و ۹۱ قانون برنامه را اجرا کنند. در ماده ۹۰ پیش‌بینی شده که باید سهم مردم در پرداخت هزینه‌های درمان تا آخر برنامه به سی درصد برسد در حالی که هم اکنون حدود هفتاد درصد است. در ماده ۹۱ نیز پیش‌بینی شده که دولت همه ساله سرانه درمان را بر مبنای واقعی در بودجه سالانه پیش‌بینی کند که تا به حال عملی نشده است.

طرح تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری نیز یکی از لویحی است که با تصویب آن انقلاب بزرگی در حرفه پرستاری به وقوع پیوست و بسیاری از مطالبات پرستاران با اجرای این طرح به مرحله عمل خواهد رسید.

دکتر علی باغبانیاں مهم‌ترین اقدام‌های مجلس در سال ۸۶ را بحث بیمه افرادی بیمارارن دیابتی و بیماران خاص می‌داند و می‌گوید: «با این طرح بیماران خاص و بیماران دیابتی به شکل افرادی بیمه می‌شوند».

همچنین یکی دیگر از اقدام‌های کمیسیون تأمین اعتبار برای بحث اجرایی حمایت از معلولان و تأمین اعتبار برای تحت پوشش قرار دادن افرادی است که در نوبت کمیته امداد و بهزیستی قرار دارند. علاوه بر آن، طرح تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری نیز مطرح است.»

دکتر حیدرپور، دیگر عضو کمیسیون بهداشت و درمان، اعتقاد دارد: «کمیسیون بهداشت و درمان موفق شد هم نسبت به سه سال گذشته و هم نسبت به دوره‌های قبل بهتر کار کند. نظارت و پیگیری در عملکرد و فعالیت وزارت بهداشت و سازمان‌های وابسته به آن مثل هلال احمر و بهزیستی، از مهم‌ترین فعالیت‌های ما در سال اخیر بوده است.»

دکتر حیدرپور توضیح می‌دهد: «کار دیگری که ما در کمیسیون انجام دادیم این بود که در دو نوبت و در دو گروه جداگانه به چند کشور پیشرفته سفر کردیم و برنامه ما این بود که هم از مراکز درمانی و هم از ستاد وزارتخانه‌ها دیدن کنیم. این سفرها صورتی است، چه فعالیت‌هایی را باید انجام بدهیم و جایگاه ما در منطقه و در بین کشورهای دیگر کجاست. در مجموع سال ۸۶ سال پرکار و پرتلاشی برای اعضای کمیسیون بود.»

## بهترین اتفاق سال:

### تولید داروی درمان پای دیابت

آنژی پارس، نخستین داروی درمان زخم پای دیابتی در دنیا است که به وسیله محققان ایرانی ساخته شده است. تولید آنژی پارس نتیجه هفت سال کار تحقیقاتی از هفت دانشگاه و مرکز پژوهشی داخلی است. همچنین سه مرکز پژوهش بین‌المللی معتبر شامل انسیتوکارولینسکا در سوئد و دو مرکز در روسیه و کانادا در این مطالعه با دانشمندان ایرانی همکاری داشتند و اثربخشی این دارو را تأیید کردند. محققان کشور در مدت هفت سال این دارو را به صورت خوراکی، تزریقی و موضعی تولید کرده‌اند. این دارو منشأ گیاهی دارد و بدون عارضه است. اثر این دارو معادل الکل است و اثر سمی حاد ندارد و اختلالات سلولی ایجاد نمی‌کند. به گفته رئیس دانشگاه تهران، مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که مصرف آنژی پارس به وسیله بیماران مبتلا به زخم پای دیابتی اثری منفی بر روی هیچ کدام از اعضای بدن ندارد.

## پرونده

### Special Report

از پرستاران در بیمارستان‌های خصوصی، عادلانه‌تر شدن پرداخت‌ها، امکان حضور و کسب درآمد به صورت انفرادی در جامعه است.

### امیدوارکننده‌ترین خبر سال:

**تأسیس اولین مرکز تورسیم درمانی در کشور**  
خبر تأسیس اولین مرکز تورسیم درمانی در کشور، خبر امیدوارکننده‌ای در حوزه سلامت بود. این مرکز در بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران با حضور معاون اول رئیس‌جمهور افتتاح شد. آیین‌نامه مراکز تورسیم درمانی در اردیبهشت ماه ۸۶ ابلاغ شده است و براساس آن حدود ده مرکز می‌توانند مجوز تورسیم درمانی و جذب بیمار خارجی را در کشور دریافت کنند. در آیین‌نامه تورسیم درمانی، ضوابط این مراکز از نظر ساختمان و فضای، نوع خدمات و کیفیت آن مشخص شده است. توسعه تورسیم درمانی و درآمذایی از طریق جذب بیماران خارجی براساس ماده ۸۷ قانون توسعه چهارم وزارت بهداشت تکلیف شده است و ترجیحاً این کار از طریق بیمارستان‌ها و مراکز درمانی



## درنگ

### پیست مدرن و زورگویی «پیست مدرن»

**مرتضی جلالی فخر** - شاید خلاصه همه حرف‌ها همین چند خط باشد: «هنوز هم کسانی هستند که فکر می‌کنند اگر کلمشان را زیر برف کنند، کسی آنها را نمی‌بیند». اکنون شاید مصداق این ضرب‌المثل مشهور، اداره پست باشد و مقوله‌ای به نام «پیست‌مطوغات». در این مملکت بزرگ با تاریخ تمدن چند هزار ساله و دسته دسته دانشمند و شاعر و فیلسوف و فرهیخته، چیزی به نام «پیست مطوغات» وجود دارد. یعنی اداره پست بر حسب وظیفه، مطوغات را با قیمت بسیار ارزان پخش می‌کند تا کمکی باشد به اشاعه فرهنگ مطالعه و افزایش آگاهی و اطلاعات مردم که مدت‌هاست شعارش بر سر زبان‌ها بوده و به قول خیلی‌ها جان‌مایه انقلاب اسلامی ایران است تا با پایین نگه داشتن نسبی هزینه‌های پخش و ارسال، دست یاری برای تن خسته و رنجور طبع در جاده‌های سنگلاخی باشد، اما انگار مدرنیته در ایران قرار است «چپکی» و آن هم درست از اداره پست آغاز شود.

جایی که مسئولین ناگهان متوجه شده‌اند که بر اساس حساب دو دوتا چهارتا، برایشان صرف نمی‌کند که مثلاً با دانه‌ای بیست تومان، یک نشریه را از این سر کشور تا آن یکی سرش که البته کم راهی هم نیست، حمل کنند. به‌نظر منطقی می‌آید. اگر می‌گویند نه، یک ماشین حساب جلوبان بگذارید و چند تا عدد را مدام با هم جمع و تقسیم کنید تا ببینید می‌آورد شما یک بسته را از تهران تحویل بگیرد و بعد مثلاً تا جزیره کیش بریزد و بازگردید، آن وقت به عنوان دستمزد ۲۰۰ ریال کف دستتان بگذارند؟ همان‌طور که نمی‌آورد شما شیر را با قیمت تمام شده ۱۰۰۰ تومان، به مردم ۵۰۰ تومان بفروشید، اما آن بالاها، یعنی جایی مثل مجلس، کارشناسان نشسته‌اند و با بررسی عوامل مختلف و تأثیر آن بر میزان فرهنگ و دانش و ارتقای سطح کلی عموم جامعه، به این نتیجه رسیده‌اند که باید یک ذره و فقط یک ذره از این پول بی‌زبان نفت را در راه توزیع مطوغات، با تعریف و شاخص‌های تعیین شده خودش، خرج کنند. در این میان کسانی هستند که یک وجب آن‌ورتر از ماشین حساب روی میزشان را هم نمی‌بینند و چون مملکت «هرکی، هرکی» نیست که یک شبه بشود قانون را عوض کرد، آن هم قانونی که مبنای معیار فرهنگی دارد، سعی می‌کنند قانون را دور بزنند. یعنی با وجود اینکه قانون وضع شده هنوز هم پابرجاست، تصمیم می‌گیرند که دیگر قانون را اجرا نکنند. آن وقت نماینده اداره پست جلوی شما می‌نشیند و همین‌طور که توی چشم‌هایتان زل زده، ضمن تصدیق اینکه نشریه سازمانتان تمام شاخص‌های مطوغات را دارد، ای‌آوردی می‌کند رئیس‌شان گفته است دیگر قرارداد پیست مطوغات نبیندند. حالا اگر دنبال این بگردید که این رئیس کیست و چطور خلاف قانون نظر داده است، بازی «کی‌بود؟ کی بود؟ من نبودم» شروع می‌شود و البته بازهم کسی با شما قراردادی که باید براساس قانون بنسند، نمی‌بندد. یک جور زورگویی «پیست مدرن»، طبیب تلاش خواهد کرد که در شمارش‌های آنبند از تمام زوایای قابل بررسی به واکاوی این مقوله بپردازد.



## بقیه سرمقاله

روز جهانی کلیه این فرصت را ایجاد خواهد کرد که کوشش‌های روزانه ما با هم هماهنگ شود و بتوانیم مردم و سازمان‌های بیمه‌گر و نهادهای دولتی را قانع کنیم که باید در این راه سرمایه‌گذاری کنند و بگویند تا با سود بردن از خرد فریختگان و برنامه‌ریزی آنان و دستاورد دیگر کشورها، در این زمینه با بیماری‌ای که تندرستی بسیاری از هم میثان ما را به خطر انداخته و این اندازه مبارزه کنند و این بهترین هدیه‌ای است که می‌توانید در آستانه نوروز و بهار از سوی انجمن‌های علمی بین‌المللی و میهن خود به همگان پیشکش کنیم.

در پایان به بیان دیگر باید گفت بیماری مزمن بازگشت‌ناپذیر کلیه یک گرفتاری چشمگیر برای بهداشت عمومی است و به درستی باید پذیرفت که پیشگیری از بروز بیماری کلیه یک برنامه بهداشتی است و تنها جنبه درمان ندارد. نخستین گام، برنامه بیماری‌ها را جستجوی پروتئین در پیشاب (ادرار) افراد و اندازه‌گیری میزان کراتینین خون آنهاست. از دیدگاه بالینی نیز باید نبض و میزان فشار خون شریانی همگان بررسی شود. برای آنکه بتوانیم بر دستاوردهایمان بیفزاییم باید به یاری دانش و خرد خود کوشش بسیار کنیم و آن را در روز جهانی کلیه به نمایش بگذاریم.

بیمه‌های سابق اداره کل سلامت و مرکز نظارت و اعتباربخشی درمان ادغام شدند. دفتر بهبود تغذیه و اداره تحقیقات آزمایشگاه‌های رفرانس در اداره کل امور آزمایشگاه‌ها ادغام شد و مرکز مدیریت پیوند و بیماری‌های خاص نیز به زیرمجموعه مرکز مدیریت بیماری‌ها پیوست.

### تأسیس اولین مرکز تورسیم درمانی در کشور

**تأسیس اولین مرکز تورسیم درمانی در کشور**  
خبر تأسیس اولین مرکز تورسیم درمانی در کشور، خبر امیدوارکننده‌ای در حوزه سلامت بود. این مرکز در بیمارستان هاشمی‌نژاد تهران با حضور معاون اول رئیس‌جمهور افتتاح شد. آیین‌نامه مراکز تورسیم درمانی و جذب بیمار خارجی را در کشور دریافت کنند. در آیین‌نامه تورسیم درمانی، ضوابط این مراکز از نظر ساختمان و فضای، نوع خدمات و کیفیت آن مشخص شده است. توسعه تورسیم درمانی و درآمذایی از طریق جذب بیماران خارجی براساس ماده ۸۷ قانون توسعه چهارم وزارت بهداشت تکلیف شده است و ترجیحاً این کار از طریق بیمارستان‌ها و مراکز درمانی

### پیچیده‌ترین اتفاق سال:

**حل نشدن معضل زباله‌های بیمارستانی**  
موضوع نحوه مدیریت زباله‌های بیمارستانی مدت‌هاست مورد بحث دستگاه‌های مختلف چون سازمان محیط زیست و وزارت بهداشت و شهرداری بوده است. ۲۴ اردیبهشت پس از مدت‌ها اختلاف بین سازمان حفاظت محیط زیست و وزارت بهداشت، بالاخره در جلسه‌ای در کمیسیون اصل ۹۰ مجلس، این موضوع مورد بحث قرار گرفت و زمانی برای تهیه آیین‌نامه اجرایی مدیریت زباله‌های بیمارستانی از سوی دو دستگاه دولتی تعیین شد. آیین‌نامه اجرایی مدیریت زباله‌های بیمارستانی شهروبر امسال به وسیله سازمان حفاظت محیط زیست تهیه شده و طی ماه‌های گذشته با وجود پیگیری‌های محیط زیست و عدم پاسخ وزارت بهداشت، به دولت رفته

بود، این آیین‌نامه دوباره به سازمان محیط زیست بازگشت و با برگزاری جلسه‌هایی با وزارت بهداشت به تأیید این وزارتخانه نیز رسید و برای تصویب نهایی به دولت فرستاده شد. ساماندهی زباله‌های بیمارستانی همچنان درگیر جلسه‌های مختلف بین سازمان‌هاست و مدیریت آن همچنان بلا تکلیف مانده است.

### خنده‌دارترین اتفاق سال:

**سخنان وزیر رفاه در مورد سرانه**  
سخنان وزیر رفاه در مورد سرانه درمان که به اعتقاد او احتیاجی به افزایش آن نیست، تعجب همگان را برانگیخته بود. باید پرسید چگونه می‌توان سرانه درمان را منطقی دانست؟ هم اکنون هفتاد درصد هزینه‌های درمان را مردم می‌پردازند در حالی که طبق قانون این سهم باید به سی درصد کاهش یابد و چگونه می‌توان بسیاری از معضلاتی را که همه ساله به دلیل کمبود سرانه شاهد آن هستیم نادیده گرفت؟ بیان چنین سخنانی از وزیر رفاه بسیار غیرمتنظره بود.

قاضی مهدی الماسی، معاون دادگستری همدان، گفته بود که ضابطان قضایی صبح روز جمعه بیست و یکم مهرماه سال‌۸۶، این دختر دانشجو را حین ارتکاب جرم مشهود با یک جوان، در یکی از پارک‌های همدان دستگیر کرده و به بازداشتگاه امر به معروف انتقال دادند. وی مدت ۴۸ ساعت در بازداشتگاه سر برده و در فرصت به دست آمده خود را با یک پرده تبلیغاتی حلق‌آویز کرده است. درباره محل وقوع حادثه مرگ زهرا، اظهارات متفاوتی بیان شد. در یک خبر اعلام شد که مرگ دختر جوان در بازداشتگاه اتفاق افتاده ولی قاضی الماسی معاون دادگستری همدان گفت: «این دختر در راهروی طبقه دوم مرکز اجرایی امر به معروف از فرصت به دست آمده استفاده کرده و اقدام به خودکشی کرده است».

### تکرارترین اتفاق سال:

**کسری بودجه نظام سلامت**  
یکی از اتفاقاتی که هر ساله شاهد آن هستیم، کسری بودجه وزارت بهداشت است. کارشناسان نظام سلامت همواره هنگامی که دولتمردان اقدام

خصوصی انجام می‌شود و وظیفه وزارت بهداشت، استانداردها و نظارت بر این خدمات است.

### عجیب‌ترین اتفاق سال:

**کوچک کردن ساختار وزارت بهداشت**  
به تلاقی وزارت بهداشت با تغییرات ساختاری و تشکیلاتی، به خصوص در حوزه معاونت سلامت، در پی جایگزینی سیستم است اما اینکه این تغییرات تا چه اندازه می‌تواند در بهبود شاخص‌های سلامت مردم مؤثر باشد. به تأمل بیشتری نیاز دارد. بر اساس چارت جدید ابلاغی وزارت بهداشت مراکز تابعه معاونت سلامت این وزارتخانه به نه مرکز شامل مرکز مدیریت بیماری‌ها، مرکز سلامت محیط و کار، مرکز توسعه شبکه و ارتقای سلامت، اداره کل امور آزمایشگاه‌ها، مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی، مرکز نظارت و اعتباربخشی درمان، اداره کل سلامت خانواده و جمعیت، دفتر امور پرستاری و دفتر سلامت روان، اجتماعی و مدار کاهش یافت. بر این اساس، دفتر سیاست‌گذاری، نظارت بر تعرفه و هماهنگی

### عادلانه‌ترین اتفاق سال:

#### تصویب قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری

قانون تعرفه‌گذاری خدمات پرستاری مدت‌ها در مجلس مطرح بود و با تصویب آن در مجلس و بعد از آن در شورای نگهبان، انقلاب بزرگی در حرفه پرستاری به وقوع پیوست.

بر اساس این قانون، کارانه ارائه‌کنندگان خدمات پرستاری براساس تعرفه‌های مزبور خواهد بود و همچنین آیین‌نامه اجرایی مربوط، حداکثر شش‌ماه پس از تصویب این قانون با همکاری مشترک وزارت بهداشت و رفاه و تأمین اجتماعی و سازمان نظام پرستاری تهیه شده و پس از تأیید شورای عالی بیمه خدمات درمانی به تصویب هیئت وزیران خواهد رسید. سازمان نظام پرستاری برای پیش از چهارصد نوع خدمت پرستاری تعرفه‌گذاری کرده است. به گفته رئیس سازمان نظام پرستاری از اهداف این طرح افزایش بازدهی، یکسان سازی نوع و روش فعالیت‌های حرفه‌ای پرستاران، افزایش انگیزه پرستاران، جلوگیری از بهره‌کشی

خواننده گرمای، سلام سلامی گرم، پر از صفا، صمیمیت، محبت، ارادت و اخلاص، به شما مخاطب عزیز که با پزشک هستید و یا به یکی دیگر از مشاغل شریف و ارزشمند حرفه پزشکی اشتغال دارید.  
در دو سال گذشته، همواره ما را همراهی کردید و در این مدت با صبر، متانت و کرامت، ما را پذیرفتید و به بیان دیگر مهم‌ترین مشوق ما در ارائه سلسله مقاله‌های «غدیر می‌نگریست» بودید.  
اگرچه هرگز حتی یکبار هم نتوانستیم از شما عزیزان، کوچک‌ترین اظهار نظری دریافت کنیم ولی با وجود این امر، بسیار مشتاق بودیم که نقطه نظرهای سازنده شما را در مورد موضوع، محتوا، نحوه ارائه، حجم مطلب و به طور کلی انتقادات و پیشنهادهای شما را برای هرچه پربارتر کردن این مطلب با جان و دل پذیرا باشیم. به همین دلیل، شماره تلفن گویا، نامبر، پزشکی ایمیل و صندوق پستی نشریه را در انتهای مقاله درج نموده‌ایم.  
انگیزه اصلی ما از اختصاص یکی از بهترین فضاهای نشریه طبیب - که پرتیراژترین نشریه تخصصی در حرفه پزشکی کشور است - به این امر، لیبیک به پیام جاودانه پیامبر رحمت (ص) در روز غدیر است. پیامی که در واقع یکپسده و عصاره نبوت آن حضرت و دربرگیرنده هدف غایی از رسالت ادیان و به خصوص اسلام است.  
به همین منظور بار دیگر یادآور می‌شویم، تأکید آن حضرت در فراری از خطابه را که می‌فرمایند: «لازم است که حاضران به غایبان و والدین به فرزندان تا قیامت این پیام را برسانند» بنابراین تلاش کردیم تا در حد توان، در حد امکان، با نهایت بهتر باشد بگوییم در حد بضاعت اندک خود، کاری انجام دهیم و در این راه هر بار از محضر استاد و از بوستان معارف، توشه‌ای برگزیدیم و به شما خواننده عزیز تقدیم کردیم. اکنون برای حسن ختام مطلب، گزیده‌ای از یکی از

مقاله‌های قبل را انتخاب کرده‌ایم که با هم مرور می‌کنیم: هدف اصلی در آفرینش انسان، بندگی خداوند متعال است. قدر مسلم، این بندگی نباید قهری و اضطرابی باشد زیرا در آن صورت، ثواب و عقاب معنا نخواهد داشت. به همین دلیل، انبیا همواره انسان‌ها را به معبود فطری تذکر داده‌اند. امام (رضاع) می‌فرمایند: «اول عبادت... است. معرته» یعنی «سپاس و پایه عبادت خداوند، معرفت و شناخت اوست.» البته باید توجه کنیم که «اول» در این حدیث به معنی آغاز نیست که وقتی به آن رسیدیم، کنار گذاشته شود و از آن مرحله بگذریم، بلکه به معنای پایه و اساس است که در هر حال در کالبد عبادت جریان داشته و با آن همراه است و نیز گفتیم که حضرت باقر(ع) می‌فرمایند: «هیچ عملی بدون معرفت پذیرفته نمی‌شود و هیچ معرفتی هم بدون عمل نخواهد بود و هر کس معرفت یابد، معرفت او راهنمای اعمالش می‌شود و آن کس که معرفت نیابد در واقع عملی (پذیرفته شده) هم نخواهد داشت.»  
پس معرفت، بشرط پذیرفته شدن عمل است و از سوی دیگر، معرفت، انسان را به عمل وامی‌دارد. به عبارت ساده‌تر، معرفت انسان، راهنمای عمل اوست، به طوری که بدون معرفت، عمل کاملاً بی‌ارزش خواهد بود، درست مانند کالبد بدون روح. به این ترتیب هر چه معرفت انسان بالاتر رود، ارزش اعمال او و به تبع آن ارزش خود انسان هم بالاتر می‌رود. در حدیثی از معصومین علیهم السلام داریم که «فصلکم افضلکم معرفه» یعنی «برترین و بهترین شما، آنهایی هستند که معرفت بهتری دارند.»  
پس عبادت باید با معرفت همراه باشد تا ارزش پیدا کند. رسول‌اکرم (ص) می‌فرمایند: «عبید... کاتک تره، فان کنت لاتراه فانه یراک»، «خدا را طوری عبادت کن که گویی او را می‌بینی، پس اگر تو او را نمی‌بینی، او تو را می‌بیند.»

### شماره ۳۴

## غدیر می‌نگریست

بوی گل و سنبل است یا که هوای بهار؟ زمره بلبل است یا که نواي هراز؟  
نغمه روح القدس می‌رسد از بزم انس یا که نسیم صبا می‌وزد از کوی ناز؟  
صنعه روی زمین همچو بیست برین از چه چین عنبرین؟ وز چه چین مشکسور؟  
لاله خردور برست، زاله به رویش نشست بوی خوشش کرد مست، هر که بدی هوشیار هم به بیسط زمین، پن بساط نشاط هم به محیط فلک، سحر و سرور استوار صبح ازل می‌دمد از افق لم یزل شام ابد می‌رمد از دم شمس بهار مظهر غیب مصون، مظهر ما فی البیون از افق کاف و نون سرزده خورشیدوار مالک ملک وجود، شمع شیبستان جود شاهد بزم شهود، برده گرفت از عذار علامه شیخ محمدحسین غروی اصفهانی

برای تهیه کتاب، CD، وبسایتهای مربوط به خطبه غدیر با شماره ۳۷۷۱۶۷ - ۰۲۱ تماس حاصل فرمایید.