راهرو

پیمان صفردوست

در اولین نشست خبری وزیر بهداشت در سال ۸۷ مطرح شد

احتمال ابطال تعرفه‌های بخش خصوصی

دکتر لنکرانی، وزیر بهداشت، در اولین نشست خبری سال ۸۷ ضمن بیان این مطلب که تعرفه‌های بخش دولتی تا نیمه اردیبهشت ماه ابلاغ خواهد شد، گله‌مندی و مخالفت مسئولین وزارت بهداشت را از اعلام تعرفه‌های بخش خصوصی بدون مشورت با وزارت بهداشت و پیش از مشخص شدن تعرفه‌های بخش دولتی، اعلام کرد و گفت: «تعرفه‌های خدمات پزشکی را نمی‌توان جدا از کل مسائل اجتماع بررسی کرد. رشد تعرفه روند معینی دارد و قدرت اقتصادی مردم نیز مشخص است. متأسفانه با روندی که در پیش گرفته شده است، هرکس سعی می‌کند بار این تعرفه‌ها و هزینه‌های اقتصادی را به گردن دیگری بیندازد که این روند منطقی و درستی نیست. برای رسیدن به راه حل مناسب در این مورد باید تصمیم‌گیری‌های کلانی انجام گیرد و منافع همه در نظر گرفته شود».

دکتر لنکرانی یکی دیگر از دلایل اختلاف‌نظر وزارت بهداشت با سازمان نظام پزشکی را عدم مطابقت ارقام درصد رشد تعرفه اعلام شده از سوی سازمان نظام پزشکی، با مقادیر واقعی آن عنوان کرد و افزود: «طبق اعلام عمومی باید متوسط افزایش تعرفه‌های بخش خصوصی پانزده درصد و سقف آن بیست درصد باشد، در صورتی که بررسی‌ها نشان می‌دهد این افزایش در برخی موارد تا چهل درصد هم رسیده و متوسط افزایش نیز بیش از پانزده درصد بوده است».

وی یکی دیگر از دلایل به وجود آمدن این مشکل را تعرفه‌گذاری بخش خصوصی به برخی خدمات مثل تصویربرداری و برخی خدمات آزمایشگاهی که تا پیش از این تعرفه نداشتند، دانست و اضافه کرد: «این کار مطابق قانون نیست. کارشناسان حقوقی در حال بررسی آن هستند و احتمالاً برخورد حقوقی مناسب در این مورد انجام خواهد شد».

دکتر لنکرانی در پایان در مورد احتمال ابطال تعرفه‌گذاری‌های بخش خصوصی گفت: «وزارت بهداشت تمایل ندارد این مسئله را در مسیر یک چالش حقوقی دنبال کند و در حال حاضر کارشناسان در حال بررسی موارد مورد اختلاف هستند اما اگر مشخص شود تعرفه‌گذاری‌ها مطابق معیارهای معمول نبوده است، این تعرفه‌ها قانونی نخواهد بود».

روزشمار

مرتضی جلالی فخر

۵ اردیبهشت

۲۵ آوریل ۱۹۵۹ میلادی

• شروع ایدز

چه کسی فکر می‌کرد آن جوان بیست و چند ساله که در آن غروب پر مه و دود منچستر خود را به مرکز پزشکی سلطنتی رسانده بود، پیام‌آور یکی از دهشتناک‌ترین بیماری‌های تمام دوران‌ها باشد. شش ماه بعد از مراجعه این شاگرد کارخانه به مرکز، او در اثر یک عفونت مهلک درگذشت، اما باید سی سال دیگر می‌گذشت تا پزشکان با بررسی نمونه بافتی وی بفهمند که او به HIV آلوده بوده است.

٦ اردیبهشت

۲٦ آوریل ۱۹۵۸ میلادی

• آقای فیزیولوژی

شما می‌توانید اسم این قسمت را آقای پاتولوژی، آقای آپاندیسیت و یا چند چیز دیگر هم بگذارید! چون در مورد ژان فرانسوا فرنل، پزشک فرانسوی، صحبت می‌کنیم که درست در همین روز درگذشت. او غیر از اختراع واژه‌های فیزیولوژی و پاتولوژی، برای اولین‌بار کانال نخاعی، سیستول و دیاستول قلب، آپاندیسیت و... را شرح داد.

۱۰ اردیبهشت

۳۰ آوریل ۱۹٤۷ میلادی

• مرد واکسن‌های اتوژنوس

سر ادوارد آلمدوث رایت، در همین روز درست در سن ۸٦ سالگی درگذشت. او بیشتر شهرتش را مدیون واکسیناسیون افراد با استفاده از واکسن‌های اتوژنوس است.

گفت‌وگوی اختصاصی طبیب با دکتر مرندی و دکتر پزشکیان نمایندگان مجلس هشتم

دو وزیر در یک کمیسیون

مهدیه آقازمانی

عوامل اجتماعی پنجاه درصد در سلامت نقش دارد در حالی که کل عواملی که به ما پزشکان، گروه پزشکی و دانشگاه‌های علوم پزشکی و وزارت بهداشت برمی‌گردد، تنها ۲۵ درصد است

ما در مجلس باید با مسئولین وزارت بهداشت تعامل داشته باشیم و خواهیم داشت، به این دلیل که ما دنبال مقصر نیستیم بلکه می‌خواهیم مشکل را به صورت اصولی و قانونی حل کنیم

با انتخاب چندین پزشک و نماینده شناخته شده در انتخابات مجلس هشتم، ترکیب کمیسیون بهداشت و درمان مجلس تا حدود زیادی مشخص شد. دکتر مسعود پزشکیان، وزیر بهداشت دولت خاتمی و دکتر علیرضا مرندی، وزیر بهداشت دولت هاشمی رفسنجانی و دکتر شهاب‌الدین صدر، از تهران به مجلس هشتم راه یافتند. حسین حسنی‌بافرانی از نائین، عوض حیدرپور از شهرضا، امیدوار رضایی از مسجدسلیمان، حسینعلی شهریاری از زاهدان، فخرالدین حیدری از بانه و شبیب جوبجری از اهواز، از اعضای کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هفتم هستند که به صورت قطعی به مجلس هشتم راه یافته‌اند. جهانبخش امینی از کرمانشاه و انوشیروان محسنی بندپی از نوشهر نیز به مرحله دوم رفتند. در صورت پیروزی این افراد در مرحله دوم، ترکیب کمیسیون بهداشت و درمان تا حدود زیادی مشخص می‌شود.

نتایج انتخابات خبرهای خوشی برای جامعه پزشکی خواهد داشت. با حضور دو وزیر بهداشت و رئیس سازمان نظام پزشکی، انتظار می رود کمیسیون بهداشت این بار مؤثرتر و پرنفوذتر از گذشته مسائل نظام سلامت را پیگیری کند. از شواهد امر پیداست حضور دکتر صدر در کمیسیون بهداشت قطعی نیست. شاید دکتر صدر به دلیل فعالیت حزبی و موقعیت سیاسی‌اش ، یکی از اعضای هیئت رئیسه مجلس هشتم باشد.در این صورت نیز پشتوانه‌ای قوی برای جامعه پزشکی و نظام سلامت به شمار می‌رود. احتمالاً با پیروزی اصولگرایان در مجلس هشتم، یکی از اعضای این حزب بر مسند ریاست کمیسیون بهداشت بنشیند. قصد داشتیم پیرامون انتخابات و مسائل بهداشت و درمان با دکتر صدر گفت‌وگو کنیم که تا زمان تنظیم این مطلب، امکان مصاحبه فراهم نشد. گفت‌وگوی ما با دکتر مرندی در دفتر کارش در بیمارستان مفید در میان صدای کودکان انجام شد و با دکتر پزشکیان به صورت تلفنی مصاحبه کردیم...

دکتر پزشکیان، آیا شما قصد دارید در کمیسیون بهداشت فعالیت کنید؟

بله، اولویت من کمیسیون بهداشت است.

کمیسیون بهداشت مجلس هفتم را چگونه ارزیابی می کنید؟

من از فعالیت‌های کمیسیون بهداشت و درمان مجلس هفتم اطلاع کافی ندارم و اگر حرفی بزنم خیلی کارشناسی نیست. فکر می‌کنم بهتر است با خود اعضای کمیسیون صحبت کنید.

عمده‌ترین مشکلات بهداشت و درمان کشور را چه می‌دانید؟

به اعتقاد من، مهم‌ترین مسئله ما یکی نبودن سیستم تعریف شده بهداشت و درمان در کشور است. سیستم تعریف شده‌ای که همه از آن تبعیت کنند، نه اینکه هر کسی یک حرفی بزند. اگر یک سیستم تعریف شده داشته باشیم، می‌توانیم برنامه‌ریزی درستی انجام دهیم و روند آن را ارزیابی کنیم. مشکل دیگری که داریم این است که منابعی که برای بهداشت و درمان اختصاص می‌دهند، مطابق توقعات مردم نیست. کسانی که نیازمندند، در سیستم بهداشت و درمان به مشکل برمی‌خورند و سیاست‌گذاران وظیفه دارند به کسانی که در معرض خطر هستند، کمک کنند. چون روستاییان، فقرا، زنان باردار و... که توان پرداخت هزینه را ندارند، بسیاری از حقوق خود را نمی‌شناسند و معمولاً دیده نمی‌شوند. این مشکلی است که سلامت را تهدید می‌کند. در قانون به این مسئله توجه شده است که پرداخت از جیب مردم باید کاهش پیدا کند ولی در دو سال گذشته دیدیم که براساس قانون، برنامه نبوده و اقشار آسیب‌پذیر قدرت پرداختشان کمتر شده است. از سوی دیگر سرانه باید اصلاح شود و مردم پرداختشان به سی‌درصد برسد. در حالی که اکنون خیلی بیشتر از این مقدار است. منابعی که دولت اختصاص می‌دهد باید تغییر یابد و لازم است محرومین بیشتر دیده شوند و قانون اجرا شود.

در جهت واقعی کردن تعرفه‌ها چه تعاملاتی با وزارت بهداشت خواهید داشت؟

ما در مجلس باید با مسئولین وزارت بهداشت تعامل داشته باشیم و خواهیم داشت، به این دلیل که ما دنبال مقصر نیستیم بلکه می‌خواهیم مشکل را به صورت اصولی و قانونی حل کنیم.

***

دکتر مرندی شما نیز قصد دارید در کمیسیون بهداشت فعالیت کنید؟

بله، با توجه به تحصیلاتم بهتر است در حیطه‌ای که تخصصش را دارم فعالیت کنم و اولویت من هم کمیسیون بهداشت و درمان است.

مجلس هفتم را چگونه ارزیابی می‌کنید و چه برنامه‌هایی را برای آینده در نظر دارید؟

شاید عادلانه نباشد عملکرد مجلس را ارزیابی کنم ولی می توانم بگویم تلاش ما این است که سلامت را به عنوان محور توسعه پایدار معرفی کنیم و مهم‌تر از آن مبحث عدالت در سلامت است. وقتی در مورد سلامت صحبت می‌شود اول صاحبان پول، علم و نفوذ اجتماعی آن را به دست می‌آورند، در حالی که وقتی فردی نماینده مجلس می‌شود و یا مسئولیتی را به عهده می‌گیرد در مورد تمام هفتاد میلیون نفر جمعیت کشور مسئول است. شعار قانون اساسی ما عدالت محوری است. تأکید مقام معظم رهبری و رئیس‌جمهور ما بر عدالت است. حضرت امام هم همواره کمک به محرومان، روستانشینان و مستضعفین را ضروری می‌دانستند، اما عملکرد ما الزاماً همیشه این گونه نبوده است. باید کاری کنیم مردم از بالاترین میزان سلامت برخوردار شوند، سلامت به معنای واقعی یعنی برخورداری مردم از حداکثر سلامت جسم، روان و رفاه اجتماعی.

اگر تا به حال به سلامت فکر می‌کردیم، بیشتر سلامت جسمی را مدنظر داشته‌ایم و روان فراموش شده است. عوامل اجتماعی پنجاه درصد در سلامت نقش دارد در حالی که کل عواملی که به ما پزشکان، گروه پزشکی و دانشگاه‌های علوم پزشکی و وزارت بهداشت برمی‌گردد، تنها ۲۵ درصد است. پس سرمایه‌گذاری عوامل اجتماعی باید بیش از اینها باشد. تلاش ما در مجلس باید در جهت توزیع عادلانه سلامت باشد.

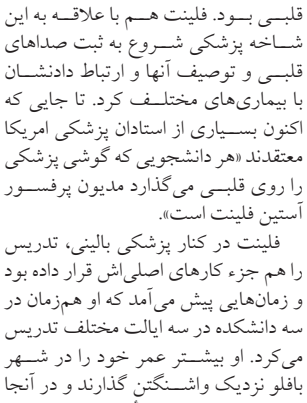
دکتر مرندی با توجه به اینکه شما قبلاً وزیر بهداشت هم بودید، عمده‌ترین مشکل نظام سلامت کشور را چه می‌بینید؟

بقیه در صفحه ۵

پیشرو

دکتر سیداحسان بیکایی

پرفسور آستین فلینت
Austin flint



بعضی ماجراجوها دریاها و کوه‌های زیادی را پشت سر می‌گذارند و بعضی دانشمندان روزها را در آزمایشگاه‌ها می‌گذرانند تا چیزی را کشف کنند اما کشف «آستین فلینت» بسیار ساده بود.

یک مورمور میدیاستولیک که در آپکس قلب شنیده می‌شود و در زمان رگورژیتاسیون شدید آئورت به وجود می‌آید. نام این پدیده «مورمورفلینت» است که به نام کاشفش نامگذاری شده است.

رشته پزشکی در خانواده آستین فلینت یک شغل خانوادگی بود. پدر و پدربزرگش هر دو پزشک بودند و او در ۲۱ سالگی تحصیل پزشکی را در هاروارد شروع کرد. بعد از او هم تا شش نسل از فرزندان او این‌شغل موروثی را ادامه دادند که البته بعد از آستین فلینت ارثیه معنوی زیادی هم به دست آورده بودند. چون جدشان بانی دودانشکده پزشکی در امریکا و استاد شش‌دانشکده پزشکی مختلف بود.

بعد از تمام کردن پزشکی در هاروارد، فلینت به کارهای چند پزشک اروپایی که در مورد قلب و فیزیولوژی آن کار می‌کردند، علاقه‌مند شد. یکی از این پزشکان رنه‌لارنس مخترع گوشی پزشکی و نویسنده کتابی در مورد صداهای قلبی بود. فلینت هم با علاقه به این شاخه پزشکی شروع به ثبت صداهای قلبی و توصیف آنها و ارتباط دادنشان با بیماری‌های مختلف کرد. تا جایی که اکنون بسیاری از استادان پزشکی امریکا معتقدند «هر دانشجویی که گوشی پزشکی را روی قلبی می‌گذارد مدیون پرفسور آستین فلینت است».

فلینت در کنار پزشکی بالینی، تدریس را هم جزء کارهای اصلی‌اش قرار داده بود و زمان‌هایی پیش می‌آمد که او هم‌زمان در سه دانشکده در سه ایالت مختلف تدریس می‌کرد. او بیشتر عمر خود را در شهر بافلو نزدیک واشنگتن گذارند و در آنجا یک دانشکده پزشکی تأسیس کرد و مجله پزشکی «با فلو» را هم به راه انداخت.

ابداعات او در آموزش پزشکی بالینی و معاینه پزشکی و تأکید او بر ارتباط آناتومی و تشخیص بیماری‌ها، باعث محبوب شدن کلاس‌های درسی او شده بود. او اولین استادی بود که هم در دانشکده پزشکی و هم در دانشکده علوم پایه تدریس می‌کرد. وی بعد از مدتی رئیس دانشکده پزشکی نیویورک و سپس رئیس سازمان پزشکی امریکا شد. به غیر از صدای مورمور قلبی فلینت، چیز دیگری که موجب شهرت او شده است، تئوری و ایده‌های متفاوت و جدیدش در مورد بیماری‌ها بود که بسیار جلوتر از زمان خود به حساب می‌آمد. او حتی مقاله‌ای به نام «پزشکی برای آینده» نوشته و بعضی از این تئوری‌ها را در آن مطرح کرده است.

در سال ۱۸٦۰ در یک سخنرانی در مورد کم‌خونی ایدیوپاتیک در بیماران آدیسونی، این نظریه را مطرح کرد که: «فکر می‌کنم این کم‌خونی کشنده به دلیل یک بیماری تحلیل برنده است که سلول‌هایی را در معده از بین می‌برد و باعث اختلال در جذب غذا به اندازه نیاز بدن می‌شود». او ادامه داد: «معتقدم باید مطالعات آزمایشگاهی و تحقیقات زیادی انجام شود تا درستی ادعای من ثابت شود».

و هفتاد سال طول کشید تا این ادعا به وسیله دکتر «ویلیام کاستل» ثابت شود.