



سرمقاله

# «پول کمی را که در اختیار داریم صرف چه کنیم؟»

کاهش بودجه درمانی مردم آنها را در تنگنا قرار داده است حاضر نشدند دختر او را تحت درمان قرار دهند. وی به مطبوعات گفته است که پزشکان انگلیس به او گفته بودند که نمی‌توانند پول کمی را که در اختیار دارند صرف کسی کنند که احتمال زنده ماندنش ضعیف است و با این استدلال غیرمنطقی و مغایر اصول حرفه پزشکی باعث مرگ فرزند او شده‌اند».

در همین موقع قسمتی از سخنان وزیر بهداشتی، درمان و آموزش پزشکی در مراسم افتتاحیه مرکز اطلاعات دارویی و داروخانه فوق تخصصی ۱۳ آبان را که در همین شماره به چاپ رسیده است مرور می‌کنم که: «... ما یک کشور جهان سومی هستیم، ولی توقعات مردم

دنیای امروز، دنیای اطلاعات و اخبار است. در عصر انبوه اطلاعات، انسان هر لحظه با خبری تازه و جدید روبرو می‌شود. گاهی تقارن و نزدیکی زمانی چند خبر ویژگی خاصی می‌یابد، تفکری برمی‌انگیزد و سئوالی را. گاه با جوابی روشن و گاه....

روزنامه صبح دوشنبه ۸ آبان را می‌خوانم. خبر زیر توجهم را جلب می‌کند:

## شکایت یک پدر علیه دولت انگلیس

«لندن - دیوید بوون» علیه دولت انگلیس که دختر او را به نام جیمی درمان نکرده و باعث مرگ وی که به لوکیما (سرطان خون) مبتلا بود شده است، به دادگاه لندن دادخواست داد و مدعی شد که پزشکان انگلیسی که دولت با

کشور ما با سرانه بهداشت و درمان ۷۰ دلار در سال، مانند مردم کشورهای درجه یک جهان اول با سرانه بهداشت و درمان ۷۰۰ دلار در سال است... در بسیاری از کشورهای جهان سوم حتی به جای لیست ۳۰۰ قلمی داروهای ضروری سازمان بهداشت جهانی، یک لیست ۵۰ تا ۱۰۰ قلمی وجود دارد... شما داروسازان اجازه ندهید تا ما (پزشکان) به این دام بیفتیم که هر داروی جدیدی را که در هر گوشه جهان ساخته می‌شود تجویز کنیم...».

از طرفی در دنیای زندگی می‌کنیم که هر روز اختراعات جدیدی به ثبت می‌رسد. در عرصه علوم پزشکی و داروسازی، داروهای جدیدتر و البته گران‌تر و تجهیزات پیشرفته‌تر و گران‌تر به بازار عرضه می‌شوند. گروهی از آنها تغییراتی اساسی در نحوه تشخیص و درمان بیماریها ایجاد می‌کنند و گروهی مزیت‌هایی در بعضی جهات نسبت به آنچه موجود است پدید می‌آورند. البته بعضی نیز تفاوت‌چندانی با آنچه هست، ندارند.

از طرفی واقعیت‌ها به ما می‌گویند که نرخ رشد جمعیت در کشورمان همچنان بالا است و مصرف محصولات نفتی در داخل کشور طی چند سال آینده آنچنان زیاد خواهد شد که دیگر درآمد حاصل از نفت، به دلیل کاهش صادرات آن، کفاف تامین هزینه‌هایمان را نخواهد داد. بدین ترتیب درآمدهای ارزی در سالهای آتی برای هزینه‌کردن حتی برای آنچه امروزه مصرف آن عادی به نظر می‌رسد کافی نخواهد بود. بنابراین بایستی صادرات غیرنفتی را

تقویت کنیم، مصرف را کم کنیم و الگوی مصرف را تغییر دهیم و... در کنار این واقعیت‌ها، واقعیت‌های دیگری رخ می‌نمایند که توجه به آنها نیز ضروری است:

۱. دارو و درمان دو مقوله‌ای هستند که مستقیماً با زندگی افراد سر و کار دارند، به همین دلیل اغلب دولت‌ها با تفکرات مختلف توجهی خاص به این امر داشته و با در نظر گرفتن مبالغی در بودجه عمومی تسهیلاتی برای مردم کشورشان ایجاد کرده‌اند.

۲. مجدداً یادآوری می‌کنم که دنیای امروز، دنیای تبادل اطلاعات است. سرعت تبادل اطلاعات هر روز افزایش می‌یابد و تکنولوژی استفاده از آن عمومیت بیشتری می‌یابد. به زودی مردم کشور ما در سطحی عمومی می‌توانند از طریق پایگاه‌های اطلاعاتی داخل کشور به شبکه‌های جهانی اطلاع‌رسانی دسترسی پیدا نمایند.

۳. از دیگر واقعیت‌های بدیهی این است که انسان برای رسیدن به تقاضاهایش و توقعاتش احتیاج به تلاش و کوشش دارد و فقط صرف داشتن توقع کافی نیست. واقعیت‌ها به ما می‌گویند که سطح بهداشت و درمان یک جامعه جدا از سطح فرهنگ و وضعیت اقتصادی و اجتماعی آن جامعه نیست. به این معنی که نمی‌توان انتظار داشت جامعه‌ای وضعیت اقتصادی مناسبی نداشته باشد ولی از بهترین خدمات درمانی، جدیدترین داروها و... استفاده کند. نمی‌توان در سال ۷۰ دلار به بهداشت و

درمان اختصاص داد و آنگاه توقع داشته باشیم داروئی را که قیمت هر بسته آن ۱۰۰ دلار تمام می‌شود، برای مدتی طولانی مصرف نمائیم به نظر می‌رسد که بایستی با شجاعت و درایت ابعاد مختلف مشکل خود را شناسایی کرده، راه حل آنرا باز یابیم. سعی و تلاش پشتوانه پیشرفت است و تنها در سایه پیشرفت و بهبود وضع اقتصادی، فرهنگی، سیاسی و اجتماعی می‌توانیم توقعات بالایی داشته باشیم، کیفیت مطلوبی از زندگی طلب کنیم، از تکنولوژی بهره گیریم و راه پرفراز و نشیب ترقی و تعالی را بپیماییم.

۴. یک واقعیت ملموس دیگر آن است که مردم اغلب شهرهای کشورمان روزانه بانوعی آلودگی محیط زیست زندگی می‌کنند. برای مثال مردم تهران روزانه ۲ تن سرب را در بالای سر خود در هوای آلوده تهران تنفس می‌کنند. فراوانی بیماریهای واگیر، عصبی، قلبی، تنفسی و هزاران امراض ناشناخته دیگر حاصل وجود چنین محیط‌هایی در اطرافمان است. جالب آنکه بیش از اینکه در پی رفع این آلودگی‌ها و صرف هزینه برای آنها باشیم، به دنبال جدیدترین دستگاههای پزشکی و تازه‌ترین داروها هستیم و... البته کار بدی نیست به شرط آنکه برای رفع مشکل به فکر علت هم باشیم.

۵. اغلب افراد جامعه با هر سطحی از امکانات برای روز مبادا و اتفاقاتی خاص، به هر حال امکان تامین هزینه‌های درمانی را دارند و گروه دیگری بدون اینکه مشکلی داشته باشند

چنین امکانی برایشان وجود دارد. حال سؤال این است که در چنین مواردی در صورتی که احتیاج به داروی خاصی وجود داشته باشد که در کشور یافت نمی‌شود، تکلیف چیست؟

۶. تشکیل «ستاد برنامه‌ریزی دارویی» در وزارت بهداشت می‌تواند و باید پاسخگوی سئوالات فوق و سئوالات بی‌شمار دیگر باشد به شرطی که از همه نیروها و دست‌اندرکاران دارویی استفاده نماید. سیستم دارویی کشور باید راه‌حل‌های متفاوتی در سطوح مختلف داشته باشد. سیستم‌های پیچیده و مرکب به طراحان و مجریانی با ذهن‌های پیچیده، با تجربه و آگاه نیاز دارد.

۷. به هر حال راه حل قطعی دارو و درمان به راه حل بقیه مشکلات کشور گره خورده است و تنها با تلاش، کوشش و ساختن فردایی بهتر در همه جهات و از جمله دارو و درمان حاصل می‌گردد. جامعه ما به دلیل اعتقادات، نوع بافت و فرهنگ خود نمی‌تواند و نباید پذیرای روزی باشد که به علت کمبود پول، پول کم خود را صرف کسانی که امیدی به زنده ماندنشان نیست، نکند. برای عدم مواجهه با چنین مسائلی باید بهتر فکر کنیم و بیشتر بکوشیم.

کیفیت زندگی مقوله‌ای پیوسته، پیچیده و با ابعاد مختلف است. بهداشت و درمان تنها یک بعد مهم از این کیفیت است. همین.

دکتر وحید محلاتی