





(کتابخانه تخصصی طب اسلامی)

دیدار و گفت و گوی صمیمانه آیت الله میرباقری با دکتر طریقت منفرد در جمع اساتید و فعالان طب اسلامی در ساختمان فرهنگستان علوم اسلامی.

باعرض پوزش فرایند ضبط صدا مقداری با تاخیر شروع شده لذا از ابتدا بحث پیاده نشده است.

https://eitaa.com/ketabkhane_tebbi

دکتر منفرد:

داستان تعالی سبک زندگی از مسیر تغذیه و... خیلی مهم است ببینید همین خواب قبل از نیمه شب چقدر مهم است که البته صدا سیما به کسی اجازه نمی دهد قبل از نیمه شب بخوابد.

استاد میر باقری:

ولی تمام این مسائلی که واقعاً به راحتی می شود به آن دسترسی پیدا کرد فقط باید یک انسجامی در حرکت مان باشد که این مردم را از توطئه خزنده نجات بدیم، توی دامی افتادیم که خودمان با حداکثر سرعت داریم بیماری های واگیر تولید می کنیم. بیماری های غیر واگیر را جهان درمقابل بیماری های واگیر، سونامی نابودکننده سلامت و اقتصاد می داند، در گذشته یک طاعونی وبایی چیزی می آمد

ویک عده ای تلف می شدند و یک عده ای می ماندند. ولی این بیماری های قند خون، فشار خون، ام اس که در سن بیست و پنج سالگی در کشور ما داره شکل می گیره، این جوان قرار بوده به اندازه ۳۵ سال برای کشور تولید کند اما به همان اندازه برای کشور هزینه می تراشد. ما این بیماری های غیر واگیر را داریم به سرعت تولید می کنیم. علت اش هم این است که دنیا سالهاست که روی پیش گیری بر درمان تاکید می کند ولی ما اختیار پیش گیری کشور را داده ایم دست درمانگر ها، اخه امورات با درمان می گذره! ما به لحاظ طبی چه انگیزه ای داریم برای پیش گیری؟ خب با این همه قدرت و کارایی که می شود کرد، همان جور که عرض کردم الان باید دیگه فهمیده باشیم که اگر سلامت بعنوان ابزار ازش استفاده بشود همه چیز را تحت الشعاع خودش قرار می ده و کشور را دچار مشکل می کنه. اطلاع دارید که سلامت قرار است در دنیا بقدری گران بشود که حتی در کشورهای ثروتمند خیلی به خدمات سلامت دسترسی نشود داشت و این بحث ژنومیک و جلوگیری از پیری سلول، که خیلی پدیده پر هزینه ای هم هست این بالاخره معضل اصلی آینده دنیا است و ما بجای این که ما دست و پا بزیم و هزینه های غیر ضروری غیر قابل جبران را تامین کنیم، عقل حکم می کند برویم دنبال پیش گیری، و هیچ فرهنگی به اندازه فرهنگ ایران و اسلام در امر پیش گیری ید طولایی نداره، و ما گرفتار درمانگرایی که به تبعیت از توصیه های بهداشت جهانی روز به روز هزینه ها را بالا می برند نشویم. در عرض یک سال که طرح تحول راه افتاد (حالا این حرف بنده اسنادش موجود است) هزینه های سلامت سه برابر شد. ما نامه ای به رئیس جمهور نوشتیم -وقتی بودجه سال ۹۲ ترمیم شد که اجازه بدید که در سیستم دولتی که ۸۰ درصد امکانات درمانی کشور در آن است، از مردم فرانشیز گرفته نشود، (آقای احمدی نژاد این را قبول نکردند و گفتند که کمبود بودجه می آوریم) ما رفتیم معاونین را قانع کردیم که با حساب کتابی می توانیم فرانشیز را از مردم نگیریم، مشترکا به رئیس جمهور نامه نوشتیم که اجازه دادند! قرار بود که با زیر چهل هزار میلیارد این هزینه جبران بشود، سال بعد شد ۱۳۰ هزار میلیارد، سال ۹۳ یعنی، یعنی

بقدری این هزینه های درمانی لجام گسیخته است که منجر ورشکستی خیلی ها شد و از طرفی هم کیفیت هم بسیار پایین!

به والله سر مردم برای کسب در آمد هر بلایی سرشون میاد، ما یک بیمارستانی هستیم که از مریض بیمه شده پول نمی گیره، مریضایی که بیرون می روند و دکترها میگن مثلا سریع باید عمل شی و آلا کور میشی از آب مروارید مثلا، اینها هیچ علامتی از آب مروارید ندارند، ولی خب می برند این ها را در بخش خصوصی و ۶،۷ میلیون هزینه از اینها می گیرند، ولی خیلی از این چشم های سالم گرفتار کمپلی کاسیون می شوند.

اصلا یه چیز عجیب غریبی شده و واقعا باید آدم از درد بمیره وقتی این وضعیت را می بینه، **سلامت که حیاتی تر نیاز مردم است در تجارت این جور بی محابا معامله میشود.** توی بخش دولتی که بیمار کالا آموزشی است- من سه بار رئیس بیمارستان امام حسین بود- و تو بیمارستان خصوصی هم که خدا نکند پول دار باشد، و الا باید خرج از بین رفتنش رو هم پردازه، حالا این کلیاتی بود، و گفتیم که دیداری باشد، وهم انجام وظیفه ای باشد، وبا توجه به امکاناتی که شما دارید، بشینیم و حداقل های سبک زندگی را احیا کنید.

استاد میرباقری (حفظه الله) :

بسم الله الرحمن الرحيم

عذرخواهی میکنم، ما باید خدمت شما می رسید واستفاده می کردیم، همانطوری که فرمودید مسئله ابعاد پیچیده ای دارد و ما باید یک طرح پیچیده جهانی هستیم، که یکی از ابعادش طرح سلامت جهانی است که توی این طرح سلامت جهانی استاندارد دو گانه ای وجود دارد و در کشوری به نحوی انجام می شود، و این بخشی از طرح توسعه پایدار است، که اضلاع این را طرح سلامت تکمیل میکنه، که از

جمله آن مثلا مسئله تغذیه است که بخش عمده ای از مسائل اقتصادی و سیاسی جهان را تحت تاثیر قرار میدهد، بنابر این ما بایک پدیده پیچیده ای مواجه هستیم که مقابله با آن هم نیاز به یک اقدام بزرگ جهانی دارد. و تلقی این است که واقعا ظرفیت انقلاب اسلامی اگر خوب تدبیر شود، ظرفیت خوبی است و توان مقابله با اضلاع مختلف تمدن جهانی مدرنیته را دارد. از جمله در حوزه سلامت، منتهی حضرت عالی یک نکته ای را اضافه فرمودید که ما در مقیاس ملی هم ما یک مشکلاتی مضاعف روبه رو هستیم و این مسئله دوم است. لذا من پیشنهادم این است که ما یک طرح بزرگی را طراحی کنیم که به همه اضلاع مسئله پردازد، والا همین طور که می فرمایید ما بدنبال اصلاح فرایند سلامت باشیم فقط، بدون الگوی تغذیه و بدون الگوی سبک زندگی، این شدنی نیست، دنبال الگوی سبک زندگی باشیم بدون الگوی توسعه، پیشرفت ممکن نیست. بنابر این ما باید یک اقدام بزرگ انجام بدیم و ذیل این اقدام بزرگ طرح های کوچک را هم عملیاتی بکنیم، ولی با صرف نظر از موضوع سبک زندگی و سلامت، تلقی حقیر این است که باید جامعه پزشکی خودمان را که بخش عمده ای از آنها واقعا آدم های فرهیخته ای هستند و دغدغه سلامت را دارند و قصد عبادت از پزشکی دارند می شود به جمع فعالی تبدیل کرد برای حل مسائل داخلی جامعه پزشکی. و از طریق این جمع با رسانه ها یک گفتگویی درست بشود که مردم هم حقوق طبیعی خودشان را در این زمینه بشناسند و تبدیل بشود به یک مطالبه اجتماعی، تا آرام آرام اقداماتی شکل بگیرد و راهی بشود برای مسائل داخلی ما. غیر از آن مسائلی که در خارج اتفاق می افتد. و گویا حضرت عالی هم یکبارگی قبلا چنین کاری را کردید که جامعه پزشکی خودمان فعال بشوند. و به ضمیمه دوستانی دیگر که می توانند این را تبدیل کنند به یک گفتگویی با کمک بقیه عوامل.

حالا من فکر میکنم که رسانه بخش عمده ای از توان خود را روی سلامت می گذارد ولی بحث هایی که انجا اتفاق می افتد در این بستر نیست که مردم با حقوق طبیعی خودشان آشنا بشوند و یک تعامل

محبت آمیزی بین جامعه پزشکی و مردم بیمار اتفاق بیافتد. برنامه های مفیدی هم تولید می شود ولی این ارتباط شکل نمی گیرد. به نظر می آید می شود با جمعی از جامعه پزشکی این اتفاق را رغم بزنیم، والا با دشواری هایی روبه رو می شویم و ظلم هم میشه به جمع بزرگی از جامع پزشکی که واقعا با نگاه تجارت به پزشکی نگاه نمی کنند. که درداستان کرونا هم دیدیم فداکاری های این ها را. بال دومی که کمک می تواند بکند به ما طب اسلامی و سنتی ما هست که خودشان را باید به فعلیت برسانند واولا از تکثر و اختلاف هایی که وجود داره دست بردارند ثانيا آزمایشگاه و بیمارستان و و کار علمی ثبت شده ای را رغم بزنند.

دکتر منفرد:

بشرطی که قانون اجرا بشود، متأسفانه تا امروز قدرت آنچنان مستقر بوده که یک دونه از قوانین - من اگر ان شاءالله فرصت فراهم بشه می توانم مستندات ریز را ارائه کنم- که از سیاست های کلی نشات گرفته، اجرا نشده است در حوزه سلامت است! چون در یک نهاد صنفی محصور شده است.

استاد میرباقری:

بله عرض کردم که این مشکل های داخلی باید از جامعه پزشکی شروع بشود بخشی، و بخش دیگر هم با طب های موازی که در بستر کرونا هم زمینه خوبی برای رشد طب های موازی مثل طب ایرانی اسلامی بود. همانطور که فرمودید یک مقداری خلاء قانونی داریم یک مقداری خلاء اجرایی داریم، یک مقداری هم خود دوستان بصورت هم افزاء عمل نمی کنند که اگر می کردند مطالبات عمومی اجتماعی به سمت فراهم شدن یک بستر قانونی می رفت.

حالا در این زمینه اگر بنده هم کاری از دستم بر بیاد انجام می دهم.

سوال؟

روند تولید این علم طب اسلامی مگر نباید از حوزه های علمیه باشد؟

استاد میرباقری:

ببینید این پدیده مشترک بین حوزه و دانشگاه می باشد، بخشی مربوط به علوم تجربی است و بخشی هم از نگاه متکب اسلامی که این دو باید بوسیله روش تحقیق، و یک سازمان بزرگ تحقیق جمع بشوند. امکان اینکه این تحقیقات منجر به یک مجموعه منسجم بشود شدنی است.

پس طب اسلامی فقط طب نقلی نیست لذا باید ترکیبی از استنباط نظری و کاربردی است که این باید بصورت شبکه اتفاق بیافتد تا برسیم به طب اسلامی.

سوال:

ایا مرحله اول که کار فقیهانه باشد رخ داده است؟

استاد میرباقری:

خیر نه در حوزه نه دانشگاه، شما ببیند مثلا اقتصاد اسلامی که هم گفته می شود معنی اش این نیست که حوزه بشیند تولید اقتصاد را اسلامی بکند. بلکه یک کار مشترک است. با مشارکت منطقی.

برای مرحله اول چه پیشنهادی دارید و چقدر از این بار را حضرت عالی قبول زحمت می کنید؟

الان که نمی شود جواب داد چون کار پیچیده ای است و نیاز به برنامه ریزی دارد.

سوال:

چون ما باور به عینیت علم ودین و دین علم در حوزه نداریم بقول استاد پور ازغدی حوزه دچار سکولاریسم شده است. یا اساتید معظمی مثل حضرت عالی که اعتقاد به این ماجرا دارند تا الان زمینه درسی و بحثی را ندیدیم؟

استاد میر باقری:

البته تولید علم دینی شامل لایه های بنیادینی می شود که ما در مرحله تحقیقات کارهایی انجام داده ایم حالا لایه های دیگرش یک داستان پیچیده ای است.

تلقی حقیر این است که با تکیه بر قدرت نرمی که ذیل انقلابی اسلام عطا فرمود می توانیم از جریان های فعال حمایت کنیم و پیروز بشیم. ولی بشرطی که نقشه دشمن وسعت نقشه دشمن را بشناسیم هم بزرگی کار را بفهمیم و با واقعیت مسئله های پیش رو مواجه بشویم ما مسئله را وقتی تنزلش می دهیم تازه می فهمیم که بحران های عمیق تری دارد مسئله. اگر مسئله را بصورت واقعی بینم و توان انقلاب اسلامی را هم افزا بکنیم ظرفیت حل این مشکلات و غلبه بر آن ها را داریم. در عین این که لایه های عمیق مسئله را باید بینیم نباید از سطوح دیگه مسئله غافل بشویم.

بنده حاضریم به اندازه وسعم که اگر تیمی شکل بگیرد راجع به خود صورت مسئله اول فکر کنیم که مسئله ما چیست؟ بعد راه حل های متفاوتی که برای حل مسئله هست را بینیم و بعد سعی شود مقدماتی که در مسیر هست هم لحاظ شود.

سوال:

این تیمی که می فرمایید باید از حوزه یا دانشگاه باشند؟

استاد میر باقری:

این تیم باید از افراد میان رشته ای باشند، که بتوانند ابعاد مختلف مسئله را درک کنند. بعد می شود کار را تقسیم کرد.

این بحثی که آقای منفرد فرمودند مثل سبک زندگی و تغذیه و... را باید سریعاً شروع کنیم. و اصلاح جامع پزشکی هم با خود پزشکان. و این بدون این ها نشدنی است و مشکل.

دکتر منفرد:

مشکل اینجاست که پزشکان یک انسجام محکمی دارند و این بخاطر این است که دستشان تا آخر عمر زیر ساتور هم دیگر است. یک از پرفسورها و دوستان بنده در آلمان یک مقاله درباره حقوق بیمار نوشت که بایکوت شد شدیداً. لذا یک عده ای از پزشکان به این اعتقاد ندارند که این قدرت باید سر جای خودش برگردد، یک عده ای هم اعتقاد دارند ولی جرات ورود به قضیه را ندارند که مورد غضب قرار بگیرن مبادا.

استاد میر باقری:

بله همانطور که آنها انسجام دارند ما هم باید انسجام ایجاد کنیم و بصورت منفرد نمی شود کار کرد. لذا باید دو اقدام کرد یک اقدام در مقابل تسلیم بودن در مقابل سازمان های جهانی مثل بهداشت، یک اقدام هم تدبیری برای وضعیت موجود بشود. به اضافه یک گفتمانی که از طریق رسانه می شود گسترده شکل بگیرد از کف جامعه همراه با مطالبه مردمی. لذا همراه جامعه پزشکان با این گفتمان می تواند موجب تغییر رفتارها بشود.

ببیند ساختارهای رسمی همیشه بصورت موازی قابل اصلاح اند در حوزه طب هم می شود یک طب غیر سلولی مثل طب اسلامی و طب سنتی و یک جریان طبی از خودپزشکان هم فعال بشوند.

یک کار هم که اصلاح بنیاد و تغییرات اساسی است در حوزه سلامت.

دکتر منفرد:

الته ذخایر ما - تقریبا ۴۷ سال پیش پدر طب داخلی در اروپا یک کاتولیک متعبد بود پروفیسور زیگن تالر، شاگردهای ایشان تحقیق درباره روزه کرده بودند، به قدری این تحقیق عمیق و گویا بود که محال بود کسی این تحقیق را ببیند و روزه نقش اساسی در زندگی اش نداشته باشد، یعنی اساس حفظ و احیای سلامت را دقیق با آنزیم هایی که کشف شده بود را از طریق روزه ثابت کرده بودند، من وقتی آمدم ایران چون به رشته ام نمی خورد، خیلی وقت نکردم به این مباحث پردازم. - خیلی زیاد است اگر بیایند به این ها پردازند، آن موقع آدم می فهمد وحی، چه سرمایه هایی را در اختیار ما قرار داده است.

استاد میرباقری:

این کار کار بسیار عمیقی است، و عزم و همتی می طلبد که اول از زیر یوق جامعه جهانی بیرون بیایم، دوم از تجارت محور بودن به سلامت محور بودن قضیه نگاهمان عوض شود.

و حداقلی ترین حقوق بیمار که دغدغه ای جز سلامتی اش نداشته باشد و پشت در اتاق عمل منتظر نباشد را ما باید احیا کنیم.

دکتر منفرد:

بفرموده حضرت آقا بیماری نباید دغدغه ای جز رنج بیماری داشته باشد.

و کرامت بیمار هم باید احیا شود و در قوانین ما هم تصویب شده ولی خاک می خورد.

استاد میرباقری:

بله این را حضرت عالی با جمعی اگر متقبل بشوید و در بین مردم مطلبه کنید بسیار مثمر خواهد شد. و همچنین جامعه پزشکی را با حقوق مردم آشنا کنید.

دکتر منفرد:

در این بخش حاکمت نباید مصرف کننده را رها کند، در دنیا تصویب شده و پزشک را قانع کرده اند که طبابت کند، و رو در روی مریض قرار نگیرد. یعنی در دنیا چند دهه است که ارتباط مالی پزشک و بیمار را قطع کرده اند. قوانین ما هم این را پیش بینی کرده است ولی بالاخره دست از قوانین خلاف برنداشته ایم. ماده ۷ سیاست های ابلاغی حضرت آقا؛ تفکیک وظایف تولید، تولید کنند منابع، ارائه دهنده خدمات و مردم را روشن کرده است که تامین کننده منابع که صیانت کننده از منابع و امانت مردم است، جایگاهش جداست، متأسفانه ما تمام اختیارات را گرفته ایم در اختیار خودمان، یعنی نظام بیمه ای را آورده ایم زیر سلطه خودمان، دنیا این بحث را حل کرده ما هم تبدیل به قانون کرده ایم، یعنی حضرت آقا براساس یافته هاشون میگویند آن کسی که پول دستشه زمان پرداخت پول باید از جیب بیمار هزینه کند و پرداخت کند. یعنی منابع دست خود ماست قانون گذاری دست خود ماست. نظارت دست خود ماست. اون حکم ران شانه خالی کرده و به آسانی تصرف در این امور آزاد شده است برای همه.

من متوجه نیستم اینجا چرا کسی متوجه تخلفاتی که در این حوزه شکل میگیرد نیست!

این جا جدا قوه قضائیه و مجلس باید ورود کنند و پی گیر باشند.

و ذینفعان هم به راحتی هم زیر بار نمی روند.

پزشک خانواده از سال ۷۴ به وزارت خانه تکلیف شده در بند ب ماده ۹۴ قانون چهارم آمده است؛

در قانون پنجم در هفت، هشت بند آمده در قانون ششم هم آمده است. هیچکی کک اش نمی گزه

قانون به این مهمی را چرا پایه ای حل نمی شود. بنابر این انتظار هست که تجدید نظری راجع به این موضوع بشود.

استاد میر باقری:

احساس می کنم آقای دکتر می فرمایند، غیر از این مسائل بنیادین یک مسائل قابل حل و در دسترس هم داریم که اقدامی نمی شه و اینها مشکلات زیادی برای مردم درست کرده. و این ها نیاز مند عزم و اراده دیگری می طلبد.

سوال:

نگرانی هست راجع به دولت آینده است که اگر این دولت انقلابی و مومن باشد ولی نگاه تمدنی به علوم نداشته باشد کار پیش رو سخت تر خواهد بود. در این عرصه چه باید کرد؟

استاد میر باقری:

دولتی که می خواهد شکل بگیرد اسلامی باشد نیاز به نرم افزار هایی دارد که معتقد به شکل گیری ان باشد. کما اینکه حضرت امام نمی توانستند منتظر بمانند که تمام این نرم افزار ها شکل بگیرد بعد انقلاب کنند، خود انقلاب که بشود کم کم انگیزه های عمومی شکل می گیرد برای حل مسائل و قدم های بعدی.

فرایند تولید دولت اسلامی هم اینگونه است. نه این تولید شدنی است و نه اگر تولید هم بشود، می شود عمل کرد به آن. البته یک عده ای که معتقد به این امر هستند باید جهت گیری هایشان انقلابی و معتقد به تمدن اسلامی هستند باید بیایند و کمک کنند به تولید نرم افزار های مورد نیاز، بعد آرام آرام

حکومت تبدیل به حکومت اسلامی خواهد شد. لذا این نگرانی شما نگرانی خوبی هست ولی چاره ای از این نیست که ما باید به سمتی برویم که یک دولت جوان انقلابی درمقابل غرب گراها شکل بگیرد که معتقد به توانایی اسلام باشد و تمدن اسلامی. بعد کمک کنند به تولید نرم افزار های تمدن اسلامی. کار ساده ای نیست این، غرب قرن هاست روی این زمینه کار میکند! بنابر این جای تامل بسیار دارد کار وبا آمدن دولت جوان تازه آغاز کار است.

خواه ناخواه به یک مقداری همین دولت جوان روی نرم افزار تمدن غرب حرکت خواهد کرد، چون نرم افزار دیگری ندارد ولی به یک نسبتی هم اینطور نیست. همین الان طرح های خوبی جوانان در حوزه فرهنگ، اقتصاد و... تولید کرده اند.

سوال:

به نظر می رسد برای هموار شدن مسیر تفاهمی که فرمودید بین جامعه پزشکی و طب های سنتی و اسلام، بهترین راه حل مقایسه خروجی های هر دو درمان بیماری هاست که این می تونه یک قرابتی را حاصل کنه؟

استاد میر باقری:

بله شما در حوزه کاربردی می فرمایید، این اتفاقا این چیزی است که اشاره کردم که البته طب سنتی و اسلامی ک روال ثبت علمی ندارد! یعنی نمی آید موفقیت ها و حتی نا کامی های خودش را ثبت کند.

دکتر منفرد:

نمی گذارند این بستر شکل بگیرد، بیند در دولت قبل چند سال زحمت کشیده شد دانشگاه مستقل
طب ایرانی به تصویت شورای عالی انقلاب فرهنگی رسید، ضابطه مند شد ولی با یک درخواست وزیر
بهداشت دولت تمام این مصوبات دولت قبل را لغو کرد.

استاد میر باقری:

ما باید تمام تمرکزمان روی سر کار آمدن دولتی باشد که غرب گرا نباشد بعد حالا مسائل دیگر هم
مطالبه بشود. و الا همین که شما فرمودید می شود که کلی زحمات به بادمی رود.

والسلام علیکم ورحمه الله و برکاته