

شیرینی اجرای طرح تحول نظام سلامت در خراسان رضوی به انداز
بقیه استان های کشور احساس نشده است

یکپارچه می بیند یعنی تفاوتی بین دولت و مجلس، قوه قضاییه و کل حکومت قائل نیستند. می گویند این حکومت کارآمد است یا نه؟ حالا ما آمده ایم هی! تقسیم می کنیم. می گویم تقصیر من نیست یا تقصیر دیگری است. سی سال از این حرف ها گذشته است، آیا نباید شرایط اصلاح شود؟ چند وقت است که ما داریم در باره بنزین حرف می زنیم. این موضوع تمام شد و رفت. حال یا در ست بود یا نادرست!

ولی هنوز مشکل آلودگی هوا مانند گذشته وجود دارد و
دست از سر کلان شهر ها بر نداشته است؟ تکلیف آلودگی

این بنزین ها هم هنوز معلوم نیست!
وزارت بهداشت هیچ گاه نگفته که بنزین پتروشیمی خوب بوده و هیچ وقت هم نمی گوید بنزینی که الان وجود دارد عاری از اشکال است. ما گفتیم خدا پدر شان را بیمار زد و دستشان بابت توزیع این بنزین جدید در د نکند چرا که میزان بنزینی که سرطان زاست در این بنزین که اکنون در حال توزیع در شهر هاست کمتر از بنزین قبلی است. وزارت بهداشت هیچ گاه هم نگفت که آن بنزین آلوده نبود و حتی این بنزین جدید آلوده نیست. در همه دنیا همه بنزین ها آلوده است. ولی میزان آلودگی این کمتر از آن است. ولی این که بگوییم همه آلودگی تهران مربوط به همین دعاوهاست چنین موضوعی نبوده است. همان موقع هم معلوم بود که بخشی از آلودگی مربوط به بنزین است و در صورتی امکان رفع آن وجود دارد که مدیریت یکپارچه و عزمی جدی برای مشکلات موجود از جمله آلودگی هوا یا ریزگردها وجود داشته باشد. اکنون در ۲۲ استان مشکل ریزگرد وجود دارد. البته مردم هم نمی خواهند مسئولان معجزه کنند یا کارهای خارق العاده و نشدنی انجام دهند. مردم دلشان می خواهد مسئولان اولاً فرآگنی نکنند و مشکلات را اگر در هم نیندازند. اطلاعات نادرست به مردم ندهند و بعد هم احساس کنند آن ها با همه وجود تلاش می کنند تا مشکل حل شود. همین مردم را راضی می کند. می خواهیم بدانم شما به عنوان وزیر بهداشت چه رویکردی

است که دستگاه های نظارتی اعم از سازمان ملی استاندارد و وزارت بهداشت از این که نظارت جامع و کاملی روی آن داشته باشند ناتوان هستند. هر قدر هم که ناظران خوبی داشته باشیم در کشوری که جمعیت ۸۰ میلیون نفری دارد و مراکز و فروشگاه های بی شمار اغذیه ای، تغذیه ای و شرکت های تولید مواد غذایی، نظارت بسیار مشکل است. این مسئله جدای از مبادی ورودی به کشور است. با ۴ هزار نیرو، طبیعی است که نمی توانیم کارمان را آن طور که باید انجام بدهیم؛ بنابراین وضع غذایی مناسبی نداریم، حداقل تازمانی که پوشش نظارتی کامل نشده است. بنابراین خود مردم باید توجه داشته باشند و در رفتار غذایی که بخش عمده آن وار داتی است تجدید نظر کنند. باعث تأسف است که حتی وقتی به شهر های شمالی کشور سفر می کنیم به جای سفره های قدیم که پر از غذاهای سنتی بود اکنون با جوجه کباب و چلو کباب پذیرایی می کنند. مردم باید خودشان توجه کنند. برگشتن به گذشته بهتر است، البته درباره غذا (با خنده)

در بحث مشکلات تغذیه ای یکی از موضوعات نگران
کننده، آلوده بودن میوه ها و سبزیجات است مردم
نمی دانند چه باید بکنند؟ به عنوان وزیر بهداشت
آیا می توانید این اطمینان را به مردم بدهید که میوه
وسبزیجاتی که مصرف می کنند سالم است؟

فرض کنید میوه و سبزیجات آلوده است، بارها گفته شده که سبزی را چگونه باید شست و شوداد که تمام آلودگی آن از بین برود. در مورد میوه هم بارها اعلام کردیم پوست میوه هایی که امکان پوست کردن دارند جدا کنید. البته وزارت جهاد کشاورزی و اداره بهداشت محیط وزارت بهداشت درباره سموم، آب و خاک بر نامه ریزی های خوبی دارند. با اطمینان می گویم مردم نگران آن چه که الان در سطح بازار وجود دارد نباشند، البته با رعایت نکات بهداشتی. متأسفانه بعضی ها در داخل و خارج دنبال آزار مردم هستند و دائم مردم را می ترسانند. درباره آب، غذا و هوا دائم در مردم ایجاد نگرانی می کنند. البته

شهر داران و کمک استانداری می توانند راهی باشد تا از ثروتی که در سایه تغییر کاربری این زمین ها به وجود آمده است بتوان در حاشیه شهر ها بیمارستان های مجهز و پر تعداد از نظر تخت ساخت تا مردم آرامش پیدا کنند.

اولویت های شما در ادامه اجرای طرح تحول نظام سلامت چیست؟


اولویت اصلی ما در ادامه راه، مراقبت از آن اقداماتی است که تا کنون انجام دادیم. به عبارتی باید مراقب باشیم به اقداماتی که تا کنون انجام دادیم آسیب وارد نشود. متأسفانه کار کردن در سیستم دولتی بسیار سخت است. گروه های نظارتی را افزایش دادیم تا مراقب باشند اتفاقات خوب و مبارکی که تا کنون افتاده از بین نرود و بتوانیم بخش خصوصی را هم وارد خدمات حوزه سلامت کنیم و بخشی از سرمایه های قابل توجه در کشور را به این سمت سوق دهیم. دولت توانمندی محدودی دارد. در عین حال خدمت رسانی دولت هم در مقایسه با بخش خصوصی گران است؛ به نوعی باید بخش خصوصی سرمایه گذاری کند و ما با خرید خدمتی که خواهیم داشت اجازه ندهیم به مردم آسیب وارد شود. به عبارتی تصدی گری با بخش خصوصی باشد، اما از طریق بیمه ها خرید خدمت کنیم تا مردم بدون آن که لازم باشد از جیبشان پول بیشتری پرداخت کنند، خدمت بهتری بگیرند. از بسته های اجرایی دیگر چه گزینه هایی را در اولویت قرار داده اید؟

طرح هایی درباره درمان ناباروری، بیماران صعب العلاج، دندانپزشکی و ارتقای بهداشت عمومی نیز داریم که اجرای آن ها به فراهم شدن ابزار آن بستگی دارد که یک بخش آن پول است. اگر اعتبار لازم فراهم شود این برنامه ها را عملیاتی خواهیم کرد و اگر هم نشود ترجیح می دهیم وقت بیشتری روی آموزش و پژوهش بگذاریم که کم هزینه تر است. به هر صورت بخش های دیگر بر نامه ما به شرط تامین اعتبار و نیروی انسانی در سال ۹۴ اجرا می شود.

از آن جا که تا کنون حضور پر رنگی در مناطق محروم
داشتید مهم ترین مشکل مردم محروم چیست؟ مشکلی
که دلتان می خواهد می توانستید تا زمانی که وزیر هستید
آن را بر طرف کنید؟

اشغال. بدون تردید مهم ترین مشکل مردم مناطق محروم بیکاری و نداشتن شغل است و عامل آن هم خشکسالی است. البته حل این مسئله، دست وزارت بهداشت نیست. ما حوزه غیر مرتبطی هستیم. ولی بسیاری از مشکلاتی که به حوزه ما بر می گردد معلول همین واقعیت است. بیکاری خودش مهم ترین معضل است و بخشی از آن ناشی از خشکسالی است. تقریباً می توان گفت مردم این مناطق هیچ ندارند. آن هم در مناطقی که آب و خاک خوب داشته و همواره سبزی بوده است و خود این موارد باعث پرورش دام و تامین غذای آن ها بوده است و قابلیت های و گلیم بافی هم از همان مسیر انجام می شده است. اما اکنون با خشکسالی تمام این شغل ها از بین رفته است. من بعضی از مناطق را می شناسم که مردم در خانه یا کپر ها نشسته اند تا کمیته امداد برایشان غذا ببرد. این خیلی دردناک است. البته این گونه موارد نسبت به کل جمعیت کشور کم است. ولی خشکسالی بدتر از جنگ به مردم این مناطق آسیب زده است. وضعیت تغذیه ای مردم را چگونه ارزیابی می کنید؟ منظورمان صرفاً اقشار ضعیف جامعه نیست.

وضعیت غذایی در کشور ما متأسفانه خوب نیست. اصلاً خوب نیست. راحت بگویم تا قانون حاکم نباشد شرایط ما هم بهبود پیدا نمی کند؛ به عبارتی همه باید به قانون تمکین کنند. مردم به بالادستی هایشان نگاه می کنند. این مسئله صرفاً در مورد موضوع غذا نیست. در بقیه امور اجتماعی و اقتصادی ما هم اثر گذار است. علاوه بر این در حوزه غذا موضوع دیگر سلاقی است و سلاقی را هم با آموزش صحیح می توان اصلاح کرد. البته مقدم بر موضوع سلیقه این است که مردم به سراغ غذاهای آماده و فست فودها رفته اند و باز هم مقدم بر این مسئله بی احترامی به قانون است. استفاده زیاد از مواد افزودنی تقلبی معضل دیگری



وزارت بهداشت هیچ گاه نگفته که بنزین پتروشیمی خوب بوده و نمی گوید بنزینی که الان وجود دارد عاری از اشکال است. ما گفتیم دستشان بابت توزیع این بنزین جدید در د نکند چرا که میزان بنزینی که سرطان زاست در این بنزین که در حال توزیع در شهر هاست کمتر از بنزین قبلی است

در منزل و برای خانواده به منظور تامین سلامت آن هادر
پیش می گیرید؟

ما که بیشتر بیماری تولید می کنیم (می خندد). حضور ناقص و در عین حال کوتاه من در منزل با توجه به مسئولیتی که دارم بیشتر برای خانواده ایجاد بیماری می کند تا سلامتی. ولی در خانه ما چون همه پزشک هستند بیشتر از من پزشکی را می دانند و خودشان رعایت می کنند. در خوراک و مرادوات اجتماعی که باعث سلامت روح و روان است و سلامتی جسمی که با ورزش تامین می شود، خانواده همه این ها را رعایت می کند. معمولاً برای گریز از عوامل بیماری زا و انواع تغذیه به خانواده توصیه ای نمی کنید؟

در خانه ما عوامل بیماری زا تقریباً پیدا نمی شود. اگر چه در غذا از نمک استفاده می کنیم ولی سر سفره مان نمک نیست. از سوسیس و کالباس و فست فود هم در خانه ما خبری نیست. من یاد می آید که رستوران رفته باشیم مگر این که من خودم مهمانی داشته ام که نمی توانستم در منزل پذیرایی کنم که البته میهمانم را خودم به تنهایی به رستوران بردم. در غیر این صورت تقریباً یاد می آید که ما رستوران رفته باشیم. (کمی سکوت می کند) هر چه فکر می کنم الان یاد نمی آید... چند سال پیش یک رستوران هندی رفتیم، چون من غذاهای تند خیلی دوست دارم، البته آن را هم همسر ام اصرار کرد.

یک خبر خوب و عیدانه هم برای مردم بدهید؟
امیدواریم که همکاران ما در دولت خبر های
خوب بدهند.