

حیثه انداز

ویژه نامه سی و دومین کنگره سالانه انجمن چشم پزشکی ایران
شماره دوم • ۳۱ خرداد ۱۴۰۲



چراغ کنگره

روشن شد

افتتاحیه‌ای که چراغ کنگره را روشن کرد



وی افزود: جا دارد از تمام دست اندرکاران کنگره تشکر کنم و خدای مهربان را شاکرم که این افتخار نصیبم شد تا برای اولین بار به مدت دو سال دبیر علمی کنگره باشم.

دکتر قریشی با اشاره به وقف‌های که در برگزاری کنگره روی داد گفت: خوشبختانه به همت گروه‌های تخصصی برنامه‌های علمی دوباره بازنگری و به‌روز شد. معمولاً مهم‌ترین چالش در این برنامه‌ها انتخاب عنوان است که عنوان کنگره امسال با نظر اکثریت تعیین شده است. همچنین یکی از محدودیت‌های ما حضور مهمانان خارجی بود که متأسفانه این امکان مهیا نشد و خیلی از همکاران خارجی به‌صورت مجازی در کنگره شرکت کرده و می‌کنند. وی استقبال از کنگره را خوب توصیف کرد و یادآور شد: از همکاری‌هایی که پشت صحنه در بخش اجرایی زحمت می‌کشند تشکر می‌کنم. همه می‌دانیم که جمع‌وجور کردن برنامه‌ای با چنین وسعت آن هم پس از توقف چند ساله بسیار مشکل بود.

کنگره دانش چشم پزشکی را به روز نگه می‌دارد

دکتر محمود جباروند رئیس انجمن چشم پزشکی ایران در سخنانش به موفقیت‌ها و مشکلات انجمن اشاره کرد و استقبال از کنگره را دلگرم‌کننده خواند. وی با اشاره به برگزاری موفقیت‌آمیز کنگره سی و دوم گفت: یکی از وظایف مهم انجمن چشم پزشکی برگزاری کنگره‌های سالانه و ادواری است تا بتواند دانش چشم‌پزشکان کشور را به‌روز نگه دارد و این امر میسر نمی‌شود جز با همکاری اساتید بزرگ و ارجمند که در زمینه‌های آموزشی، پژوهشی و درمانی زحمت می‌کنند.



دکتر جباروند با تأکید بر این که شرکت فعال دوستان مان در کنگره‌ها ما را برای برگزاری هر چه بهتر این رویداد علمی دلگرم می‌کند توضیح داد: در دوران کرونا توانستیم از اساتید بزرگ بین‌المللی به‌صورت مجازی دعوت کنیم و ارتباطات بین‌المللی را حفظ و توانایی‌های خودمان را به آن‌ها معرفی کنیم. وظیفه دیگر انجمن این بود که مقالات پژوهشی همکاران را در معرض دید جهانیان قرار دهد که این اتفاق توسط دوستانی که همیشه همراه و کمک‌کار ما هستند رخ داد؛ به‌عنوان مثال همه کمک کردند که مجله انجمن جایگاه خوبی را در دنیا پیدا کند و بین ۱۵۰ مجله پزشکی در دنیا مقام نزدیک به پنجاهم را به دست آورد. در حال حاضر هم با حمایت و زحمات دکتر ریاضی و تیم‌شان این امر استمرار دارد. وی با یادآوری این نکته که هزینه مجله علمی در سال ۳۲ هزار دلار معادل یک و نیم میلیارد تومان است افزود: ما با همه مشکلاتی که داشتیم، از جمله عدم برگزاری حضوری کنگره و نداشتن درآمد مربوطه ولی این کار را انجام دادیم.

دکتر جباروند ضمن تشکر از اعضای هیات مدیره انجمن و دبیران علمی و اجرایی کنگره گفت: شرکت‌های چشم پزشکی در سه سال گذشته کماکان از ما حمایت کردند. آن‌ها کنگره را با غرفه‌های‌شان مزین کرده و تجهیزات روز را در معرض دید همگان قرار دادند که لازم می‌دانم همین‌جا از تلاش‌های‌شان قدردانی کنم.

قدردانی دبیرکل آپائو از انجمن چشم پزشکی ایران

کلمنت تام (Clementham) دبیرکل آپائو (انجمن چشم پزشکی آسیا و اقیانوسیه) آخرین سخنران مراسم افتتاحیه بود.



وی در ابتدای سخنانش با اشاره به جایگاه تشکیلات آپائو و نقش مهمی که در گسترش دانش چشم‌پزشکی دارد گفت: انجمن چشم‌پزشکی ایران از سال ۲۰۱۷ به آپائو پیوسته است. تعدادی از چشم‌پزشکان ایرانی که از نظر علمی در سطح بالایی قرار دارند نیز به آپائو پیوسته‌اند که برای ما یک امر خوشحال‌کننده است. اضافه شدن ایران و متخصصان ایرانی به این مجموعه بدون شک دستاوردهای مثبتی در پی خواهد داشت.

دبیرکل آپائو ضمن تشکر از مسئولان انجمن چشم پزشکی ایران که ارتباطات بین‌المللی را پیگیری می‌کنند اظهار داشت: اولین تجربه همکاری مشترک ایران و آپائو در این کنگره رقم خورد که شامل سمینارهای مشترک بود. در روز اول کنگره دو سمینار در زمینه مشکلات قرنیه و شبکیه برگزار شد که چشم‌پزشکانی از ایران، تایلند، سنگاپور و دیگر کشورها در آن سمینارها آخرین یافته‌های علمی خود را ارائه کردند.

وی از همه پژوهشگران و متخصصان چشم‌پزشکی دعوت کرد در کنگره سالیانه آپائو که سال ۲۰۲۴ در اندونزی برگزار می‌شود حضور یابند.

مراسم افتتاحیه سی و دومین کنگره سالانه انجمن چشم پزشکی ایران با حضور پرشور و چشمگیر چشم‌پزشکان و فعالان علمی و اقتصادی این حوزه در سالن اصلی مرکز همایش‌های بین‌المللی رازی برگزار شد. در این مراسم سخنرانان از این که پس از چند سال دوری دوباره فرصت کنار هم بودن مهیا و دیدارها تازه شده اظهار خوشنودی و خوشحالی کرده بر این نکته تأکید کردند و پیوسته و پیوسته سال‌ها که امکان برگزاری کنگره را برای چندین سال سلب کرد ولی نتوانست چراغ این رویداد علمی را خاموش کند و طی سال‌های گذشته این گردهایی به صورت مجازی پذیرای حضور پژوهشگران و متخصصان چشم‌پزشکی بود.

انرژی مضاعف دیدار حضوری

دکتر سیدمحمد قریشی دبیر علمی سی و دومین کنگره سالانه چشم پزشکی ایران اولین سخنران این مراسم بود.



وی ضمن تشکر از تلاش همه دست اندرکاران کنگره به خصوص کمیته اجرایی گفت: بسیار خوشحالم که بعد از چند سال سخت، به لطف خداوند مشکلات برطرف شد و توانستیم دوباره دور هم جمع شویم و دیداری تازه کنیم چون دیدارهای حضوری انرژی مضاعفی به انسان‌ها می‌دهد. البته در دوران کرونا هم توانستیم در فضای مجازی حضور فعال و مناسبی داشته باشیم و همراهی همکاران نیز بسیار چشمگیر و برجسته بود. من خودم از بحث‌های آنلاین آن روزها بسیار آموختم ولی فضای حقیقی حال و هوای دیگری دارد.

بیماران و مشکل نبود دارو

بیمار برای تهیه این قطره همه داروخانه‌های دزفول، اندیمشک و شوش را زیر و رو می‌کند تا قطره را پیدا کند.

این مساله با به‌خاطر کمبود داروست یا مشکل تعیین دستوری قیمت است که من شنیده‌ام برخی شرکت‌های دارویی به‌همین دلیل داروی خود را احتکار کرده و مردم را با مشکل مواجه کرده‌اند. من اکنون بیمار گلوکومی دارم که قطره "تیمولون" را که باید پس از عمل استفاده شود پیدا نمی‌کند و برای تهیه یک قطره باید چندین داروخانه را بچرخد و بگردد تا شاید با قیمتی گران‌تر از نرخ مصوب آن را بیابد. توجه داشته باشید این مساله برای بیماران در شهرستان‌ها شدت بیشتری دارد و به یک معضل تبدیل شده و من تعجب می‌کنم مسئولان وزارت بهداشت و بخصوص وزیر بهداشت که خود چشم‌پزشک هستند چرا در این خصوص تدبیری نمی‌اندیشند و مردم را به حال خود رها کرده‌اند. امیدوارم طرح این مساله در حاشیه کنگره بتواند باری از دوش بیماران بردارد و مرهمی بر زخم‌های آن‌ها باشد.

بین‌المللی نیاز دارند چون اغلب آن‌ها در حین کار فرصت مطالعه کمی دارند و برگزاری کنگره تا حد زیادی این نیاز را برطرف می‌کند؛ به همین دلیل من خوشحالم که سرانجام با پایان کرونا برگزاری کنگره چشم‌پزشکی ایران به روال سابق برگشت و امسال شاهد برپایی آن هستیم.



دکتر اکرم طاهر بقال چشم‌پزشک

طی سال‌های شیوع کرونا، تعطیلی کنگره چشم‌پزشکی ایران برای همه چشم‌پزشکان و همکارانی که باید دانش خود را همواره به‌روز کنند مشکلاتی به وجود آورد و خلأ عدم برگزاری آن به شدت احساس می‌شد.

البته برگزاری وبینارها که من هم در برخی از آن‌ها شرکت کرده‌ام قدری این کمبود را جبران کرد اما با توجه به سرعت پایین اینترنت در کشور ما برگزاری وبینارها هم با مشکلات فراوانی به‌ویژه برای چشم‌پزشکان ساکن شهرستان‌ها به همراه داشت. از سوی دیگر چشم‌پزشکان برای به‌روز کردن خود به لحاظ علمی، باز آموزی، هم‌فزایی علمی و آشنایی با تجهیزات چشم‌پزشکی به حضور در مجامع علمی و کنگره‌های ملی و

نکته مهمی که مایلم به آن اشاره کنم کمبود دارو، گرانی تجهیزات و خدمات درمانی در شهرهای کوچک است. این مساله به‌ویژه در حوزه دارو درسه‌های زیادی برای پزشکان و بیماران به‌وجود آورده است. شما تصور کنید اکنون حتی قطره "بتامتازون" که بیمار بعد از عمل جراحی باید از آن استفاده کند، در حال حاضر در داروخانه‌ها موجود نیست؛ به‌گونه‌ای که در شهر محل خدمت من (دزفول) شاهدیم

گزارشی از چرایی و اهداف تشکیل شورای هماهنگی روسای بیمارستان‌ها و کلینیک‌های خصوصی چشم پزشکی در تهران

وقتی همدلی جای تصمیم فردی را می‌گیرد

در حوزه تجهیزات و لوازم مصرفی بیمارستان‌ها و کلینیک‌های چشم پزشکی مثل دیگر رشته‌های پزشکی با مشکلاتی مواجه هستند و تشکیل این شورا به همدلی و هماهنگی و همسویی مراکز درمانی منجر می‌شود.

دکتر مختاری تأکید می‌کند: نتیجه دیگر این همدلی بین مراکز درمانی بر خورد یکسان بیمه‌هاست. پیش از این بیمه‌ها با هر مرکز درمانی یک جور قرارداد می‌بستند ولی با ایجاد این شورا و تصمیم‌های جمعی، مکلف شده‌اند بر اساس تعرفه‌های مصوب دولت و مجلس و به‌طور یکسان و بدون اعمال نظر شخصی وارد عمل شوند و بیماران را حمایت کنند.

احیای حقوق بر اساس اجرای قوانین

دکتر محمداسماعیل کسایی نیز با اشاره به تشکیل شورای هماهنگی روسای بیمارستان‌ها و کلینیک‌های چشم پزشکی خصوصی تهران می‌گوید: این شورا بیش از دو سال است تشکیل شده و در این مدت کوتاه توانسته‌ایم به مفاهیم و دیدگاه‌های مشترک در خصوص رفع مشکلات دست یابیم.

وی می‌افزاید: این شورا با برگزاری نشست‌های منظم در راستای اهداف انجمن چشم پزشکی ایران که همانا ارایه خدمات چشم پزشکی به مردم همراه با تکریم بیماران و اخلاق‌مداری است، توانست در مقطعی که جامعه پزشکی گاه به ناروا مورد هجوم قرار می‌گرفت از مجاری قانونی حقوق قانونی پزشکان را احیا کند.

ساماندهی امور پرسنل

دکتر حمید نجفی نیز با مثبت و مفید خواندن تشکیل شورای هماهنگی روسای مراکز درمانی چشم پزشکی می‌گوید: من بر این باورم که اقدامات این شورا در زمینه تعامل با بیمه‌ها، اجرای تعرفه‌های مصوب پزشکی، امور استخدامی پرسنل و... در کل به نفع بیماران بوده و کمک می‌کند بیماران از خدمات مراکز درمانی و بیمه‌های تکمیلی به نحو مطلوب‌تر برخوردار شوند.

وی می‌افزاید: یکی از مشکلات کلینیک‌ها در زمینه استخدام پرسنل و کادر پرستاری بود، به گونه‌ای که برخی مراکز در پرداخت حقوق به کادر درمان رعایت انصاف را نمی‌کردند و با حقوق‌های کم و گاه زیاد موجب دلگیری پرسنل می‌شدند. این بی‌عدالتی موجب می‌شد نیروهای درمانی پس از آموزش دیدن از مرکزی به مرکز دیگری کوچ کنند. شورا در این خصوص تصمیم جمعی خوبی گرفت که کسی نیروی مرکز دیگری را جذب نکند و همه ملزم به اجرای عدالت و پرداخت‌های معقول به پرسنل شوند. دکتر نجفی با تأکید بر این که اتحاد و همدلی به حل مشکلات کمک می‌کند، می‌گوید: تجسم این همسویی و همفکری جمعی را در دستاوردهای شورای هماهنگی به خوبی می‌توان مشاهده و لمس کرد.

وحدت رویه به جای چانه‌زنی فردی

دکتر محمدحسن افتخاری نیز از دیگر چشم‌پزشکانی است که نتایج تشکیل شورای هماهنگی روسای مراکز درمانی در حوزه چشم پزشکی را بسیار مثبت ارزیابی می‌کند و می‌گوید: من به‌عنوان یکی از اعضای شورا از ابتکار دکتر صادقی در این خصوص سپاسگزاری می‌کنم و امیدوارم این همدلی و تجمیع و مشارکت در تصمیم‌گیری برای کاهش مشکلات بیماران ادامه داشته باشد.

وی اظهار امیدواری می‌کند این شورا بتواند نمایندگان از سایر استان‌های کشور نیز داشته باشد که همه مردم از تصمیم‌های جمعی مبتنی بر اخلاق‌مداری و عدالت و انصاف بهره ببرند.

بخش‌های مختلف عایدی چندانی ندارد و شرایط به گونه‌ای رقم زده شده که همکاران اغلب دستگاه‌ها و تجهیزات پزشکی مورد نیاز را اجاره می‌کنند.

دکتر نیک‌اقبالی با اشاره به وضعیت نامناسب دارو می‌افزاید: من همیشه مدافع مصرف داروی داخلی هستم ولی اکنون شرایط به گونه‌ای رقم زده شده که اگر پزشک واردکننده دارو بود سود خیلی بیشتری نصیبش می‌شد تا این که دست به تیغ شود و بخواهد درد بیماران را درمان کند.

دستاوردهای مهم؛ تعرفه‌های یکسان

رئیس انجمن چشم پزشکی ایران هم در این باره به دستاوردهای تشکیل شورای هماهنگی روسای بیمارستان‌ها و کلینیک‌های خصوصی چشم پزشکی تهران اشاره می‌کند و می‌گوید: تشکیل این شورا به هماهنگی و همکاری بین مراکز درمانی خصوصی در حوزه تعرفه بیمه‌های مکمل، قرارداد با شرکت‌های تجهیزات چشم پزشکی در زمینه تهیه و نگهداری دستگاه‌های جراحی چشم و... کمک شایانی کرده است.

دکتر جباروند می‌افزاید: از جمله دستاوردهای این شورا

چالش میان مراکز درمانی و پزشکان از یک سو و سازمان‌های بیمه‌گر و تعرفه‌ها از دیگر سو، سال‌هاست در کشور ما وجود داشته و هر از گاهی رنگ‌جودی‌تری به خود می‌گیرد. پزشکان بنا بر تعهد و سوگند خود موظف به ارائه خدمات به مردم هستند و سازمان‌های بیمه‌گر نیز بنا بر اقتضا و فلسفه وجودی خود باید به دنبال اقدامات حمایتی از بیماران و البته سود اقتصادی باشند. در این میان نبود ارتباط منطقی و تعرفه‌های واقعی بین سازمان‌های بیمه‌گر و مراکز درمانی و پزشکان موجب بروز اختلاف نظر، چالش‌ها و چند و چون‌هایی شده است که در این میان هر کدام می‌کوشند منافع صنفی خود را تأمین کنند.

همچنین شرایط تحریم کشور و تورم روزافزون در حوزه تجهیزات پزشکی و لوازم مصرفی موجب مشکلاتی برای مردم و مراکز درمانی شده است. این موضوعات و مشکلات مبتلابه دیگر موجب شد از حدود دو سال پیش جمعی از روسای بیمارستان‌ها و کلینیک‌های خصوصی چشم پزشکی تهران بر آن شوند با ایجاد «شورای هماهنگی مراکز درمانی خصوصی استان تهران» دور هم بنشینند و این چالش‌ها را مورد بررسی قرار دهند و برای رفع مشکلات موجود راهکارهایی بیابند. در این گزارش برخی

مسئولان مراکز درمانی خصوصی از اهداف این شورا و اقدامات انجام شده سخن گفته‌اند و اظهار نظر کرده‌اند.

دکتر امین‌الله نیک‌اقبالی عضو هیات مدیره و رئیس کمیته صنفی انجمن چشم پزشکی ایران در این باره به خبرنگار چشم‌انداز می‌گوید: در راستای هماهنگی بیشتر مراکز چشم پزشکی خصوصی در زمینه مشکلات موجود، نرخ تعرفه‌های خدمات چشم پزشکی، ارتباط با سازمان‌های بیمه‌گر، نظم و نظام دادن به امور پرسنل و همکاران، ایجاد تجانس امور و انتخاب افرادی برای ارتباط با ارگان‌های بالادستی و به‌ویژه بیمه‌ها از حدود دو سال پیش تصمیم گرفته شد دور هم جمع شویم، جلسات ثابتی برگزار کنیم و برای مشکلات موجود راه‌حلی بیابیم.

وی تأکید می‌کند: باید از دکتر صادقی طاری خیلی سپاسگزاری کنم که با همت بلندشان و هزینه شخصی در مرکز درمانی خودشان این دورهمی‌های مؤثر را به شکل دائمی برگزار می‌کنند و همواره تأکید دارند هزینه این نشست‌ها نباید از محل بودجه انجمن چشم پزشکی تأمین شود، چرا که انجمن متعلق به چشم‌پزشکان سراسر کشور است و در این نشست‌ها همکاران مراکز خصوصی تهران حضور دارند.

نیک‌اقبالی تعامل با سازمان‌های بیمه‌گر را یکی از دستاوردهای این جلسات عنوان می‌کند و می‌گوید: صنعت بیمه یک تجارت است، بر همین اساس بیمه‌گذار می‌خواهد خدمات ارزانی را ارائه دهد تا منافعی تأمین شود. پزشکان هم بر اساس سوگندی که خورده‌اند می‌خواهند به مطلوب‌ترین شکل خدمات لازم را به مردم ارائه دهند و البته چرخ زندگی خود را هم بچرخانند و در این شرایط سخت اقتصادی راه را ادامه دهند.

عضو هیات مدیره انجمن چشم پزشکی ایران می‌گوید: تعرفه‌ها را شورای عالی بیمه تعیین می‌کند که نظام پزشکی در آن فقط یک‌رای دارد. نرخ تعیین شده از سوی آن‌ها نیز به دولت می‌رود، دولت هم مشکلات اقتصادی و بودجه‌ای خودش را می‌بیند و باز هم از آن نرخ کم می‌کند و در این میان پزشکان و در نتیجه بیماران خسارت می‌بینند.

دکتر نیک‌اقبالی تأکید می‌کند: چشم‌پزشکان می‌خواهند کنار مردم باشند و به بهترین شکل به آن‌ها خدمات بدهند ولی با شرایط تورمی موجود خیلی از مراکز چشم پزشکی در حال ورشکستگی هستند. به شکلی که یک چشم‌پزشک بعد از سال‌ها تحصیل و زحمت و تلاش شبانه‌روزی نسبت به دیگر مدیران



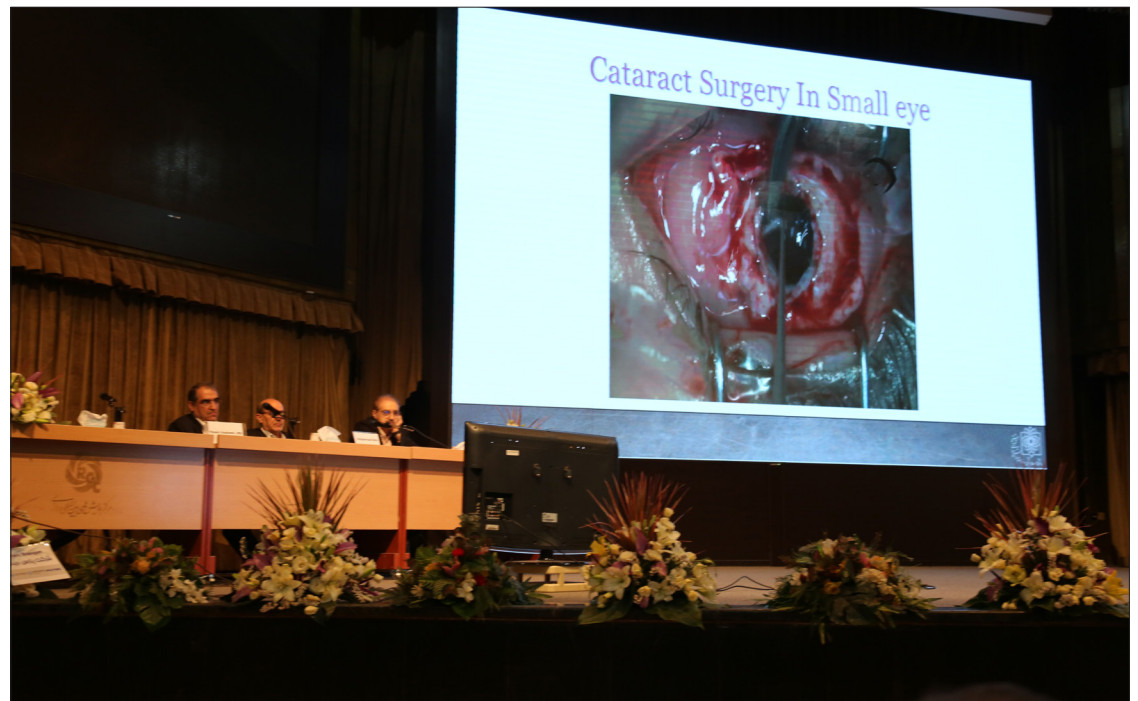
می‌توان به ایجاد تعرفه‌های یکسان سازمان‌های بیمه‌گر با مراکز درمانی اشاره کرد که پیش از این موجب بروز مشکلاتی می‌شد؛ به این صورت که هر مرکز درمانی با شرایط خاص خودش با بیمه‌ها قرارداد می‌بست و این شیوه هم برای دیگر مراکز و هم برای بیماران مشکلاتی به همراه داشت.

وی می‌افزاید: اکنون همه بیمارستان‌ها و کلینیک‌های خصوصی تهران تعرفه‌های یکسانی برای عقد قرارداد با بیمه‌ها دارند؛ تعرفه‌هایی که خارج از مصوبه دولت نیست و بیمار هم تکلیف خود را می‌داند که به چه میزان مورد حمایت بیمه تکمیلی‌اش قرار می‌گیرد

شورایی برای رفع کمبودها

دکتر ابولقاسم مختاری نیز در این خصوص می‌گوید: در کشورمان حدود دو هزار چشم‌پزشک فعالند که عضو انجمن چشم پزشکی ایران نیز هستند و انجمن با برپایی انتخابات و تعیین هیات مدیره همیشه پیگیر امور صنفی چشم‌پزشکان کشور بوده و هست اما انجمن در امور اجرایی خیلی ورود نمی‌کند، به همین دلیل با همت و ابتکار دکتر صادقی طاری و دکتر جباروند شورای هماهنگی بیمارستان‌ها و کلینیک‌های خصوصی چشم پزشکی مستقر در تهران تشکیل گردید و با نشست‌های مستمر برای حل مشکلات موجود به‌ویژه در زمینه قرارداد با بیمه‌ها و شرکت‌های تجهیزات پزشکی و اخذ تصمیم‌های یکپارچه و هماهنگ وارد عمل شد.

وی می‌افزاید: آن‌چه باید بر آن تأکید کنیم، این است که دستاورد مهم این شورا در جهت تکریم ارباب‌رجوع و بیماران بوده است؛ با توجه به شرایط کشور که در تحریم به‌سر می‌بریم و به‌ویژه





دکتر محمد علی جوادی رییس بانک چشم ایران از اهدای قرنیه می گوید

چشمانی که به خورشید لبخند می زند

دیدن خورشید محرومند. برای اطلاع از چند و چون اهدای قرنیه با دکتر محمد علی جوادی، رئیس بانک چشم ایران در حاشیه سی و دومین کنگره چشم پزشکی ایران گفتگویی کوتاه انجام دادیم که از نظر می گذرد.

خورشید روشن شود و برق شادی در آن بدود، چه لذت و هیجان عجیبی بر جانست می ریزد. قصه هدیه دادن قرنیه چشمان کسی که دستش از دنیا کوتاه شده، دقیقاً همین است. قرنیه‌ها اهدا می شود تا به چشمان کسانی پیوند بخورد که از

هدیه دادن و هدیه گرفتن همیشه حس خوشایندی به انسان می دهد. آدمی از اینکه بتواند کسی را خوشحال کند، لذت می برد و همه وجودش از آن به وجد می آید. حالا تصور کنید وقتی هدیه ای بدهی که با آن چشمان کسی به سوی



به ۷ هزار مورد رسیده است. از وقتی که در اختیار نشریه چشم انداز قرار دادید، سپاسگزاریم.

تیم پزشکی ابتدا قرنیه را خارج و مورد آزمایش قرار می دهند که از کیفیت خوبی برخوردار باشد، همچنین از خون متوفی نمونه برداری می شود که دارای بیماری مسری و خطرناکی نباشد. پس از آن قرنیه در بانک چشم ذخیره و بر اساس نیاز مراکز چشم پزشکی پیوند قرنیه و جراحان مورد استفاده قرار می گیرد.

■ چه بازه زمانی لازم است که قرنیه را ب توان سالم خارج کرد؟

قرنیه فقط ۲۴ ساعت پس از فوت متوفی قابل استفاده است، بنابراین سرعت عمل در گرفتن تایید خانواده و برداشت قرنیه خیلی مهم است و زمان طلایی را نباید از دست داد.

■ اکنون وضعیت بانک چشم در کشور چگونه است و بیماران چقدر در نوبت پیوند قرنیه قرار می گیرند؟
در حال حاضر بیماران برای عمل پیوند قرنیه دو تا سه هفته در نوبت قرار می گیرند و ما در این زمینه به هیچ وجه نیازمند واردات نیستیم.

■ امکان صدور قرنیه به کشورهای نیازمند را دارید؟

امکان صادر کردن قرنیه را داریم، ولی طبق قوانین کشور این کار ممنوع است. اما از کشورهای دیگر برای عمل پیوند قرنیه به ایران مراجعه زیادی داریم. مردم اگر بخواهند قرنیه متوفی خود را اهدا کنند، باید چه کار کنند. دو راه وجود دارد یا از طریق سایت بانک چشم اقدام می کنند و یا در لحظه فوت به تیم بانک چشم مستقر در بهشت زهرا و یا بهشت سکینه اطلاع می دهند و تیم بانک چشم برای انجام کارها به آنها مراجعه می کنند.

■ استقبال مردم از اهدای قرنیه چگونه است؟

این گونه برای شما بگویم که در سال ۱۳۶۳ ما ۱۸۰۰ مورد برداشت قرنیه داشتیم، اما بر اساس آمار سال ۱۴۰۱ این رقم

■ آقای دکتر لطفاً خلاصه ای از پیشینه تشکیل بانک چشم ایران برای مخاطبان ما بفرمایید

نخستین بانک چشم در سال ۱۹۵۳ در آمریکا تاسیس شد و این کشور در حال حاضر یکی از صادرکنندگان عمده و مصرف کنندگان قرنیه چشم است.

با گسترش عمل پیوند قرنیه همه کشورها به فکر تاسیس بانک چشم افتادند و کشور ما نیز از این تصمیم مستثنی نبود. در کشور ما این بانک در سال ۱۳۶۷ با مجوز وزارت کشور تشکیل شد و اکنون ایران جز ۱۳ بانک چشم فعال دنیا است و در منطقه خاورمیانه نیز بی نظیر است.

باید تاکید کنم اگر بانک چشم تشکیل نشده بود، عمل پیوند قرنیه در کشور ما متوقف می شد.

■ عمل پیوند قرنیه اکنون در کدام شهرهای کشور انجام می شود.

بانک چشم ایران به تنهایی به اندازه همه کشورهای اروپایی برداشت و توزیع قرنیه دارد و به اقصی نقاط کشور ارسال می کند و بر همین اساس در همه شهرهای کشور عمل پیوند انجام می شود.

■ قرنیه های برداشت شده چگونه ذخیره می شود؟

ایران تنها کشوری است که با اجازه کتبی بازماندگان متوفی قرنیه را از جسد برداشت می کند که بر این اساس تیم بانک چشم در بهشت زهرا تهران و بهشت سکینه کرج مستقرند و به محض تشکیل پرونده متوفی با خانواده آنها تماس می گیرند و در صورت رضایت آنها قرنیه برداشت می شود.

■ مراحل تایید قرنیه برداشت شده چگونه است؟

انجمن چشم و مشکلات مالی

تومان بوده است. همچنین امسال ۲۹ شرکت اسپانسر و حامی کنگره هستند که هر یک از ۶۰ تا ۳۰۰ میلیون تومان برای حمایت از این گردهمایی علمی پرداخت کرده اند. وی با اشاره به اعتراض برخی چشم پزشکیان نسبت به هزینه ثبت نام و حق عضویت کنگره گفت: از این محل امسال ۲۷۸ میلیون تومان از همکاران دریافت شده که در مقابل هزینه چند میلیارد تومانی کنگره رقم قابل توجهی نیست.

دکتر مطهری افزود: با توجه به افزایش روزافزون هزینه‌ها پیش بینی می شود انجمن در آینده با مشکل مواجه شود و از آن جا که حقوق و دستمزد‌ها و هزینه‌های جاری از محل سود سپرده انجمن تامین می شده و امسال میزان سود سپرده کفاف هزینه‌ها را نمی دهد، به چن نظر می رسد هیئت مدیره آینده باید برای این موضوع تدبیری اساسی بیندیشد.



وی افزود: با توجه به افزایش هزینه‌های سالن، غذا، پذیرایی، دستمزد‌ها و... نسبت به کنگره‌های پیشین، هزینه‌های کنگره سی و دوم بسیار افزایش داشته است. آمار نشان می دهد در سال ۱۴۰۱ از نظر ریز هزینه‌ها در انجمن چشم پزشکی ایران ۲ میلیارد و ۸۴ میلیون تومان هزینه شده است؛ هزینه‌های «ایراوو» نیز ۶۰ میلیون

تورم روز افزون خدمات و تجهیزات در حوزه بهداشت و درمان گریبان انجمن چشم پزشکی ایران را نیز مانند دیگر بخش های کشور گرفته است.

چند تن از اعضای هیات مدیره انجمن چشم پزشکی ایران در حاشیه برگزاری کنگره سی و دوم طی نشست به بررسی مسائل مالی انجمن پرداختند و در پایان دکتر مطهری در گفتگو با خبرنگار چشم انداز وضعیت موجود را تشریح کرد.

بر اساس آمار که خزانه دار این انجمن ارائه می دهد، هزینه‌ها و درآمد انجمن چشم پزشکی همخوانی ندارد و این تشکل صنفی را با مشکل مواجه کرده است.

دکتر محمد مهدی مطهری، عضو هیات مدیره و خزانه دار انجمن چشم پزشکی ایران در این باره به چشم انداز گفت: بر اساس آمار موجود پیش بینی می کنیم در کنگره امسال هزینه و درآمد سر به سر شود و شاید هم با کسری بودجه مواجه شویم.

با حامیان طلایی سی و دومین کنگره سالانه چشم پزشکی ایران

کمبود ارز، فصل مشترک همه حرف‌ها

گفتگو پرداختیم و از آنها درباره مهم‌ترین اهداف و خواسته‌هایشان پرسیدیم. جالب آنکه مسأله کمبود و گرانی ارز برای ورود تجهیزات پزشکی فصل مشترک سخنان همه مدیران شرکت‌ها بود.

حمایت حامیان میسر نیست، از این رو در کنگره این دوره نیز بسیاری از شرکت‌های واردکننده تجهیزات با حمایت خود زمینه‌ای فراهم آورده اند تا این رویداد به بهترین شکل برگزار شود. در ادامه با برخی از حامیان طلایی این رویداد به

در سی و دومین کنگره سالانه چشم پزشکی ایران نام ۱۴ شرکت به عنوان حامیان طلایی دیده می‌شود که هر یک بخشی از هزینه‌های این رویداد را تقبل کرده‌اند. در همه جای دنیا انجام فعالیت‌های علمی بدون



واردات هم مثل سایر مشکلات این کشور

مجتبی ابطی مدیرعامل شرکت ابطی طب گفت: شرکت‌هایی که قدمتی دارند باید در رویدادهایی مثل کنگره شرکت فعال داشته باشند تا اصطلاحاً دور از معرکه نمانند. هدف ما هم از شرکت در کنگره دیدار دوستان و طرح مشکلات است. مدیرعامل این شرکت که از اولین دوره کنگره حضور داشته افزود: تجهیزات موجود در ایران تقریباً با آمریکا و اروپا برابری می‌کند، چون واردکنندگان بهترین و جدیدترین دستگاه‌ها را به کشور می‌آورند. ابطی اضافه کرد: شرکت ما از سال آینده دیگر در زمینه تجهیزات فعال نیست و فقط در زمینه یکی دو محصول خاص کار می‌کنیم؛ در واقع این آخرین سالی است که ابطی طب تجهیزات وارد می‌کند. وی با بیان این که با توجه به شرایط تحریمی همه چیز در ایران مشکل است، در خصوص واردات تجهیزات چشم پزشکی اظهار داشت: واردات هم مانند حوزه‌های دیگر در ایران واقعاً با مشکل انجام می‌شود.

ورود تجهیزات دست دوم

محمدرضا محمد مدیرعامل شرکت عالی پیام که یک شرکت دانش بنیان است گفت: مشکل کمبود یا نبود ارز ضربه زیادی به شرکت‌های واردکننده زده و رکود در بازار باعث شده تعدادی دستگاه‌های دست دوم و قاچاق وارد کشور شود که امیدواریم به هر طریقی بتوانند این کمبود را پوشش دهند.

او تأکید کرد: در شأن چشم‌پزشکان ما نیست که نتوانند از تجهیزات روز دنیا و دستگاه‌های نو استفاده کنند. علیرغم اینکه گفته می‌شود ذخایر ارزی ما مناسب است و کمبودی نداریم اما اکنون ۴ ماه است هیچ گونه ارزی تخصیص داده نشده است.

مدیرعامل شرکت عالی پیام با بیان این که سیاست‌گذاران می‌خواهند با قوانین مختلف همه را راضی نگه دارند، گفت: متأسفانه بازی با دستورالعمل‌های مختلف باعث شده همه در حالت انتظار نگه داشته شوند. این مشکلی است که تجار با آن روبرو هستند.

دخالت مستقیم دولت در تجارت

قاسم عزت‌ور مدیرعامل شرکت درسا طب درمان نیز گفت: اگر بخواهم درباره عمده مشکلات واردات تجهیزات چشم پزشکی صحبت کنم در این مقال نمی‌گنجد. اما به طور خلاصه مشکلات تخصیص ارز، مسائل گمرکی، رفع تعهدات بانکی از جمله عمده گرفتاری‌های ما هستند. وی افزود: ما چون یکی از عمده‌ترین فعالیت‌های مان در زمینه چشم‌پزشکی است قطعاً باید در این کنگره شرکت کنیم. البته این حمایت باید دو طرفه باشد. یعنی همانطور که انتظار داریم جامعه چشم‌پزشکان از ما حمایت کنند و ما نیز باید از آن‌ها حمایت کنیم. مدیرعامل درسا طب درمان اضافه کرد: اگر وزارت بهداشت اجازه بدهد شرکت‌های واردکننده این توانمندی را دارند که جدیدترین تکنولوژی را وارد کشور کنند ولی متأسفانه در این راه یکی از بزرگترین موانع همین ارز ترجیحی است که باعث به وجود آمدن رانت‌های زیادی شده است.

معیوب بودن ارزدهی دولت

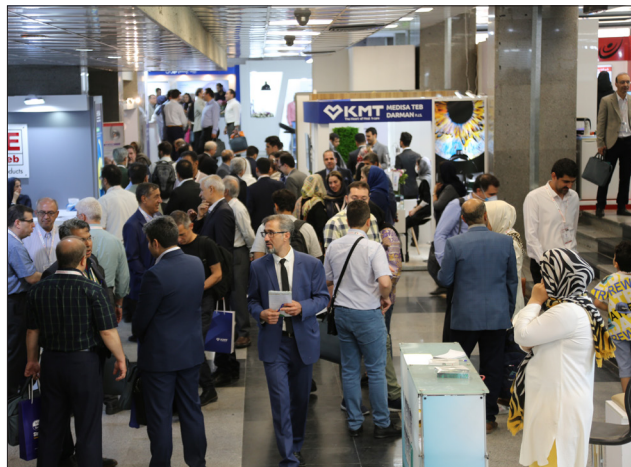
ریحانه سیدروغنی مدیرعامل شرکت صوفیا طب درمان نیز بیان داشت: علیرغم همه مشکلاتی که وجود دارد هدف ما از شرکت در کنگره همراهی با انجمن چشم پزشکی مانند همه سال‌های گذشته است. صوفیا طب درمان از دوره اول در این رویداد حضور داشته و همیشه جزو حامیان مالی کنگره بوده است. وی بیان داشت: نقدی که به کنگره امسال دارم به خود کنگره و با انجمن چشم پزشکی مربوط نیست بلکه نقد من به محدودیت‌های ورود فناوری است. در این شرایط و با وجود این مشکلات چندان نمی‌توان تجهیزات جدیدی به بازار عرضه کرد. ما کالاهای جدیدی داریم که به‌خاطر محدودیت‌های واردات و معیوب بودن سیستم ارزدهی دولت، نمی‌توان آنها را وارد کشور کرد. سیدروغنی خاطر نشان کرد: با این حال دیدن اساتید چشم پزشکی بعد از سال‌های کرونا در این کنگره جالب و دلنشین است.

گرفتار سیاست‌های خودتحریمی

مدیرعامل شرکت بینا طب اپتیک نیز بیان داشت: کنگره قرار بود سال گذشته برگزار شود اما به‌خاطر گپی که اتفاق افتاده حضور جامعه پزشکی پررنگ‌تر شده است. از بابت فضای فیزیکی هم نسبت به سال‌های قبل شاهد افزایش فضای نمایشگاهی هستیم.

محمدرضا یارقلی ادامه داد: هرگونه تغییری در ساختار اداره کل اتفاق می‌افتد روند ما را به‌شدت دچار چالش می‌کند. ما خدمت دکتر غفارزاده معاون وزیر بهداشت بودیم آن‌جا همین را گفتیم که روند واردات و اخذ مجوزها بسیار طولانی و فرساینده است. یعنی خیلی وقت‌ها شده از بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها سفارش داریم، کالای آن‌ها هم آماده است اما تشریفات درست انجام نمی‌شود و گاهی ناچاریم کالا را به کشور مبدا بازگردانیم و این در حالی است که بیمارستان‌ها محروم از تجهیزات هستند.

تجهیزات مربوط به چشم‌پزشکی محصولات‌های تک هستند و عمدتاً انحصار آن‌ها مربوط به چند کشور است. اگر حمایتی که لازم است از شرکت‌های واردکننده انجام شود ما هم می‌توانیم به تجهیزاتی دسترسی داشته باشیم که کشورهای پیشرفته دسترسی دارند. ولی متأسفانه گرفتار سیاست‌گذاری‌هایی هستیم که من عنوان آن را سیاست‌های خودتحریمی می‌گذارم.



اولین سمپوزیوم رسمی روز اول کنگره بررسی شد؛ دردسرهای بزرگ چشم‌های کوچک



اولین سمپوزیوم روز اول کنگره قبل از مراسم افتتاحیه در سالن اصلی مرکز همایش‌های رازی برگزار شد. این سمپوزیوم به دلیل موضوع جالب توجهش مورد توجه قرار گرفت. عنوان این نشست «دردسرهای بزرگ چشم‌های کوچک» بود.

دکتر «محمدرضا جعفری نسب» یکی از اداره کنندگان این نشست در گفتگو با خبرنگار «چشم انداز» خلاصه‌ای از مباحث ارائه شده را بیان کرد.

وی با بیان این نکته که اولین بار بود این موضوع در کنگره‌های سالیانه مطرح می‌شد اظهار داشت: جراحی چشم‌های کوچک مثل کار کردن در یک اتاق تنگ است که اگر ذره‌ای غافل بشوی به سقف و دیوار برخورد می‌کنی. مواجهه با این بیماران یک چالش مهم برای پزشکان است. هدف این سمپوزیوم هم این بود که مشکلات و راهکارهای این مواجهه را طرح کند و به پرسش‌ها پاسخ دهد. دکتر قریشی، دکتر قاضی زاده هاشمی و بنده از اداره کنندگان این نشست جالب، جذاب و مهم بودیم.

دکتر جعفری نسب با یادآوری این نکته چشم‌ها به لحاظ سایز به سه دسته کوچک، نرمال و بزرگ تقسیم می‌شوند توضیح داد: در سایز نرمال، قطر چشم ۲۳ میلی‌متر است ولی در چشم‌های کوچک بعضاً قطر کره چشم ۱۴ میلی‌متر هم می‌شود؛ این در حالی است که اگر این عدد به زیر ۱۷ میلی‌متر برسد با چشم خیلی کوچک مواجه هستیم. برخی افراد هم چشم‌های بزرگ دارند. این گروه قطر چشم‌شان ۲۸ تا ۳۰ میلی‌متر به بالاست که هفت، هشت میلی‌متر از حد نرمال بیشتر است. چشم بزرگ هم عوارض خاص خود را دارد و شبیه به اتاق بزرگی است که استحکامش کم است.

این چشم‌پزشک پیشکسوت ادامه داد: یکی از نکات خوب

این برنامه که لازم است به آن اشاره کنم آن بود که یک ساعت سمپوزیوم را به پنل و یک ساعت را به سخنرانی اختصاص دادیم. در این بازه زمانی پزشکانی که با این قبیل بیماران مواجه شده بودند تجربیات خود را بیان کردند و همکاران دیگر هم نظرات خودشان را مطرح نموده، فیلم‌های ضبط شده در اتاق عمل را به نمایش گذاشتند. به این ترتیب سعی کردیم به صورت عملی و ملموس این چالش فوق تخصصی را مطرح و بررسی کنیم. خوشبختانه همان‌گونه که تصور می‌کردیم استقبال از این کنفرانس خوب بود. وی با تأکید بر این که کنگره امسال حال و هوای خاصی دارد اظهار داشت: بعد از چند سال که برگزاری کنگره در فضای مجازی انجام می‌گرفت با پایان گرفتن اپیدمی کرونا امکان برگزاری کنگره به شیوه پیشین و حضوری فراهم شد؛ تفاوت این دو فضا هم به‌واقع قابل توجه است. طی سال‌های متعددی ما عادت کرده بودیم لااقل سالی یک‌بار بیاییم، گرد هم جمع شویم و دوستان خود را ببینیم. به همین دلیل فضای مجازی نتوانست و نمی‌تواند جایگزین فضای واقعی شود.

شب به یاد ماندنی

در کنار هم و در فضایی آکنده از هنر، شعر و موسیقی ناب ایرانی؛ شبی به یاد ماندنی و خاطره‌ای دلنشین از کنگره سی و دوم را رقم بزنینم.



حجت اشرف زاده

شب چشم پزشکی ایران

چهارشنبه ۳۱ خرداد ۱۴۰۲

ساعت ۱۹:۳۰

مرکز همایش‌های رازی

سالن اصلی



ایران ممکو

باهر مهد

انجمن چشم پزشکی ایران

باهر مهد

ایران ممکو

از کلیه چشم‌پزشکان محترم دعوت بعمل می‌آورد تا در سی و دومین کنگره سالیانه انجمن چشم پزشکی

ایران مورخ ۲۹ خرداد ماه الی ۱ تیرماه از غرفه شرکت ایران ممکو و باهر مهد دیدن فرمایید.



شرکت های ایران ممکو و باهر مهد اسپانسر ضیافت شام کنگره شب چهارشنبه مورخ ۳۱ خرداد ماه