

ارائه: حجت‌الاسلام کشوری  
در ساختمان ۳۱۳ جمکران  
در حضور اساتید برجسته طب  
اسلامی و سنتی

تاریخ برگزاری جلسه:  
۱۵ مرداد ۱۳۹۸



پیاده فوری جلسه:

۵۱/۶/۱

## «تضارب حول نظریه پیشگیری ساختاری از بیماری»

### محورها:

۱. تعریف حیات از دیدگاه اسلام چیست؟
۲. تعریف پیشگیری از دیدگاه اسلام چیست؟
۳. تعریف نسخه از دیدگاه اسلام چیست؟
۴. مشکل اصلی فعالین طب اسلامی چیست؟



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

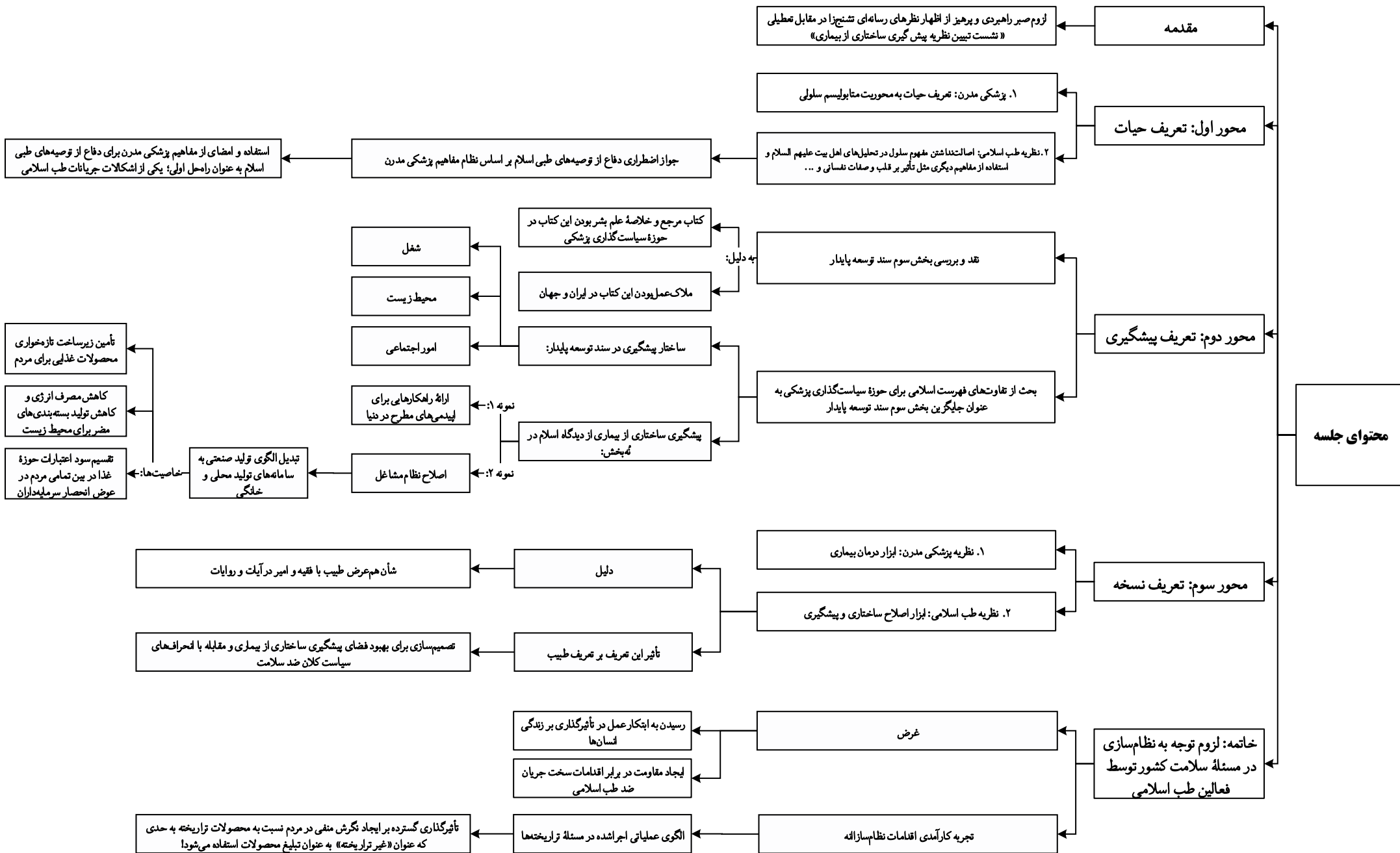
وَكَاثِبِينَ مِنْ نَبِيِّ قَاتِلٍ مَعَهُ رِثْيُونَ كَثِيرٌ فَمَا وَهَنُوا لِمَا أَصَابَهُمْ فِي سَبِيلِ اللَّهِ وَمَا ضَعُفُوا وَمَا اسْتَكَانُوا وَاللَّهُ يُحِبُّ الصَّابِرِينَ.

آیه ۱۴۶ سوره مبارکه آل عمران

چه بسا پیامبرانی که انبوهی دانشمندان الهی مسلک او کاملان در دیناً به همراه او با دشمنان جنگیدند، پس در برابر آسیب‌هایی که در راه خدا به آنان رسید، سستی نکردند و ناتوان نشدند و [در برابر دشمن] سر تسلیم و فروتنی فرود نیاوردند؛ و خدا شکیبایان را دوست دارد.



## جلسه تضارب «نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری»





## شناسنامه:

جزوه پیشرو متن پیاده شده جلسه تضارب حجت الاسلام و المسلمین علی کشوری (دبیر شورای راهبردی الگوی پیشرفت اسلامی) با جمع بزرگی از اساتید طراز اول طب سنتی و طب اسلامی است که در تاریخ ۱۵ مردادماه ۱۳۹۸ در ساختمان ۳۱۳ جمکران در شهر مقدس قم برگزار شده است. پیشنهاد می شود جزوه در قطع رحلی چاپ شود.

## فهرست اجمالی

- مقدمه: لزوم صبر راهبردی و پرهیز از اظهار نظر رسانه‌ای تشنج‌زا در مقابل تعطیلی «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری»..... ۱
۱. تعریف حیات از دیدگاه اسلام؛ اولین محور «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری»..... ۲
۲. تعریف پیشگیری از دیدگاه اسلام؛ دومین محور «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری»..... ۵
۳. تعریف نسخه از دیدگاه اسلام؛ سومین محور «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری»..... ۹
۴. خاتمه: لزوم وصول به نگرش نظام‌سازانه به غرض رسیدن به ابتکار عمل و نیافتادن در جلوی دستگاه تخریب‌گر جریان توسعه‌گرا..... ۱۰
- قسمت تضارب جلسه..... ۱۳



## بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

**مقدمه: لزوم صبر راهبردی و پرهیز از اظهار نظر رسانه‌ای تشنج‌زا در مقابل تعطیلی «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری»**

سلام علیکم و رحمة الله.

بنده ابتدا از همه آقایان به خاطر اتفاقی که امروز رقم خورد، عذرخواهی می‌کنم.<sup>۱</sup> از دو الی سه ساعت قبل از نشست که به بنده خبر دادند تا به الآن پیگیر خبرهای حاشیه‌ای بودیم تا بفهمیم پشت پرده چه اتفاقی افتاده است. لذا از دوستان خواهش می‌کنم که اگر می‌خواهند اظهار نظری بکنند اجازه بدهند تا اخبار قطعی بیاید. خطری که این کار را تهدید می‌کند این است که از ناحیه دوستان فعال [در رسانه و غیره] یک اظهار نظری صورت بگیرد و خدای ناکرده بر مبنای یک خبر غیرقطعی باشد و ما مجبور به اصلاح بشویم و تضعیفی بر جبهه حاکم شود. لذا استدعا می‌کنم صبر راهبردی کنید و در موضع‌گیری‌هایی که درباره این برنامه اتفاق می‌افتد، دوستان اندکی با تأخیر ورود پیدا کنند تا خبر قطعی درباره این اتفاق اعلام شود. همان‌طور که دوستان اعلام کردند قرار بر این بود که ما در این نشست «نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری» را مطرح کنیم. همان‌طور که اعلام شده است سه محور بحثی را قرار داده مطرح کنیم. یک بحث درباره تعریف حیات بود که در واقع زیرساخت علوم زیستی و پزشکی است. یک بحث تعریف پیشگیری و بحث دیگر تعریف نسخه بود.

---

۱. اشاره به تعطیل شدن نشست پیش‌گیری ساختاری از بیماری از طرف دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم.

## ۱. تعریف حیات از دیدگاه اسلام؛ اولین محور «نشست تبیین نظریه پیش گیری ساختاری از بیماری»

### ۱/۱. تعریف حیات به محوریت متابولیسم سلولی؛ نظریه رایج پزشکی مدرن

در بحث تعریف حیات اصل بحث این بود که می‌خواستیم در اینکه سلول را محور برای تحلیل سلامت انسان قرار بدهیم، مناقشه کنیم. از حوالی سال ۱۷۰۰ میلادی که کلمه «سلول» استفاده شده<sup>۲</sup> و تا به الآن ده‌ها رشته تخصصی پیرامون سلول به وجود آمده است<sup>۳</sup> و درباره آن بحث می‌کنند. به هر حال حجم تحلیل‌هایی که بر پایه این تعریف اولیه شکل گرفته، زیاد است و علمی گسترش یافته در دنیا است. ما می‌خواستیم در اصل اینکه سلول را اصل در سلامتی انسان بدانیم، مناقشه کنیم و یک تعریف پایه دیگری را قرار دهیم که علی‌القاعده نه وقت جلسه و نه حال و هوای آقایان اجازه نمی‌دهد که من تعریف پایه جدید را مطرح بکنم و فقط خواستم مقیاس بحث را خدمت دوستان گزارش بدهم.

### ۱/۲. محور نبودن تحلیل‌های مبتنی بر سلول و متابولیسم سلولی؛ ویژگی خاص روایات مربوط به طب اسلامی

هنگامی که ما روایات اهل بیت عصمت و طهارت علیهم‌السلام را در حوزه طب بررسی می‌کنیم هیچ‌کدام از این روایات بر پایه سلول از ارزش مواد غذایی یا ارزش دوائی یک رفتار دفاع نمی‌کند.

### ۱/۳. قلب؛ محور اصلی تحلیل‌های طبی اسلام

مثلاً در روایات ما، مفهوم قلب هست.<sup>۴</sup> بنده روایتی را می‌خوانم که حتماً شنیده‌اید حضرت می‌فرماید: «به بخورید تا شجاع شوید»<sup>۵</sup> این با اینکه بگویید به بخورید تا ریز مغزی‌ها [بهبود پیدا کنند یا] متابولیسم را بهتر در اختیار داشته باشید، متفاوت است.<sup>۶</sup> حضرت در اصل مبنا را تغییر داده‌اند و سلول پایه تحلیلشان نیست.

۲. درسال ۱۶۶۵ میلادی «رابرت هوک» با میکروسکوپی که خود ساخته بود برش‌های نازکی از چوب پنبه را مشاهده کرد و مشاهده کرد چوب پنبه پر از اتاقک‌هایی مثل اتاقک‌های لانه زنبور است. وی هریک از این اتاقکها را یک سلول نامید. سلول در زبان لاتین به معنای اتاق کوچک است.  
 ۳. ۱- کارشناسی بیولوژی و کنترل ناقلین بیماری ۲- کارشناسی تکنولوژی پزشکی هسته ای ۳- کارشناسی زیست شناسی سلولی و مولکولی ۴- کارشناسی زیست‌شناسی گیاهی ۵- کارشناسی زیست فناوری ۶- کارشناسی مهندسی تولید و ژنتیک گیاهی ۷- کارشناسی میکروبیولوژی ۸- دکترای بیوتکنولوژی ۹- مهندسی تولید و ژنتیک گیاهی و ...

جزوه راهنمای انتخاب رشته برای آزمون سراسری ۱۳۹۷ از سازمان سنجش آموزش کشور: [yon.ir/q2xf](http://yon.ir/q2xf)

۴. عِدَّةٌ مِنْ أَصْحَابِنَا عَنْ سَهْلِ بْنِ زِيَادٍ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ عَلِيٍّ عَنْ مُحَمَّدِ بْنِ سِنَانٍ عَنِ الرَّضَا عليه السلام قَالَ: أَطْعَمُوا حَبَالَكُمْ ذَكَرَ اللَّبَّانِ فَإِنَّ يَكُ فِي بَطْنِهَا غَلَامٌ خَرَجَ ذِكِيهِ الْقَلْبِ عَالِمًا شَجَاعًا وَإِنْ تَكَ جَارِيَةٌ حَسَنٌ خَلَقَهَا وَحُلُقُهَا وَ عَظْمَتُ عَجِيْرَتِهَا وَ حَظِيْتُ عِنْدَ زَوْجِهَا.

امام رضا عليه السلام فرمود: «به زنان باردار کندر بدهید که اگر جنین پسر باشد، ذکی القلب و دلیر گردد، و اگر دختر باشد شمایل و اخلاقش خوب و نیکو شود و کپل‌های او بزرگ شود و در نزد شوهر ارجمند باشد.»

الکافی، ج ۶، ص ۲۳

۵. عَلِيٌّ بْنُ إِبْرَاهِيمَ عَنْ أَبِيهِ عَنِ التَّوْفَلِيِّ عَنِ السَّكُونِيِّ عَنِ أَبِي عَبْدِ اللَّهِ قَالَ: كَانَ جَعْفَرُ بْنُ أَبِي طَالِبٍ عِنْدَ النَّبِيِّ صلى الله عليه وآله فَأَهْدِيَهُ إِلَى النَّبِيِّ صلى الله عليه وآله سَفْرَجَلٌ فَقَطَعَ مِنْهُ النَّبِيُّ صلى الله عليه وآله قِطْعَةً وَ نَاوَلَهَا جَعْفَرًا فَأَبَى أَنْ يَأْكُلَهَا فَقَالَ خُذْهَا وَ كُلْهَا فَإِنَّهَا تُذَكِّي الْقَلْبَ وَ تُشَجِّعُ الْجَبَانَ وَ فِي رِوَايَةٍ أُخْرَى كُلُّ فَإِنَّهُ يُصَفِّي اللُّوْنَ وَ يُحَسِّنُ الْوَلَدَ.

#### ۱/۴. دفاع از توصیه‌های طبی اسلام بر اساس نظام مفاهیم پزشکی مدرن؛ جوازی اضطراری ذیل قاعده جدال احسن

البته بنده با آقای ضیائی<sup>۷</sup> در این قضیه به‌طور تصادفی موافق هستم که اشکال ندارد انسان‌ها جدال احسن هم داشته باشند<sup>۸</sup> ولی ما در این نظریه به دنبال یافتن یک مفهوم پایه هستیم برای معماری نظام طبی آینده که آن پایه بنابر روایات قطعاً مفهوم سلول نیست. اینکه چه چیزی را ما پیشنهاد داده‌ایم دوستان حق می‌دهند که حداقل باید دو ساعت از مقدمات مفهومی بحث

امام صادق فرمود: «جعفر ابن ابی طالب در حضور پیامبر ﷺ بود، برای پیامبر يك عدد به هدیه آورده بودند. پیامبر تکه‌ای از آن را برد و به جعفر داد. جعفر خودداری کرد که آن را بخورد. پیامبر فرمود: «بگیر و بخور؛ زیرا به، قلب را تذکیه و ترسو را شجاع می‌کند.» در روایتی دیگر چنین آمده است: «پیامبر ﷺ فرمود: «به بخور؛ زیرا به، رنگ پوست را روشن می‌کند و فرزند را زیباروی می‌سازد.»»

الکافی، ج ۶، ص ۳۵۷

۶. سازمان غذا و دارو به غیر از ضابطه‌هایی مبنی بر بررسی آلاینده‌ها در مواد غذایی و ... دستور به زدن برچسبی درباره حقائق تغذیه‌ای بر روی بسته‌ها تغذیه‌ای کرده است. ضوابط و شرایط این برچسب بر اساس «دستور العمل اجرایی حداقل ضوابط برچسب‌گذاری فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی» (بازنگری چهارم: سال ۱۳۹۳) به‌طور خلاصه شامل موارد زیر می‌گردد:

۱- الزامات عمومی (نام و نام تجاری محصول؛ وزن فرآورده، شماره پروانه ساخت، تاریخ تولید و انقضای مصرف، مواد تشکیل‌دهنده، نام و نشانی تولیدکننده یا بسته‌بندی‌کننده، سری ساخت، شرایط نگهداری، دستورالعمل آماده‌سازی و مصرف و الزامات و توصیه‌های بهداشتی)

۲- اظهارات

۱/۲- توصیفی (تازه، منجمد شده، سریع منجمد شده، طبیعی، خشک‌شده، ارگانیک، گواهی‌شده، غنی‌شده، پرتودیده)

۲/۲- اختطاری (نوشابه‌های ورزشی و انرژی‌زا، شیرین‌کننده‌های مصنوعی، ژل رویال، غذاهای حساسیت‌زا، غلات حجیم‌شده، سوپ، فرآورده‌های عاری از گلوتن یا لاکتوز)

۳/۲- اظهارات برای غذاهای خاص (مواد غذایی تغییر ژنتیک‌یافته، فرآورده‌های پروبیوتیک)

۳- ضوابط مربوط به تصاویر و عبارات

۴. ادعاها

۱/۴- ادعاهای عمومی (گواهی سیستم‌های مدیریت ایمنی مواد غذایی، نشان ایمنی و سلامت، خالص، مخصوص صادرات، فرآورده‌های تحت لیسانس، بدون مواد نگهدارنده یا افزوده یا مونوسدیم گلوتامات، حلال)

۲/۴- ادعاهای تغذیه‌ای (ادعاهای بدون ... مربوط به کالری، قند، نمک، فیبر غذایی، چربی، کلسترول)

۳/۴- ادعاهای سلامتی بخش

۵. برچسب تغذیه‌ای (عنوان / عبارت «تعداد سهم در هر بسته» / عبارت «اندازه هر سعم از ماده غذایی» / انرژی / چربی کل / اسیدهای چرب اشباع / اسیدهای چرب ترانس / نمک سدیم / کربوهیدرات / پروتئین)

الزام بر درج اطلاعات غذایی چون کالری، قند، چربی، کلسترول، فیبر غذایی، اسیدهای چرب اشباع، اسیدهای چرب ترانس و ... نشان از مبنا قرار دادن اطلاعات مولکولی و ریزمغذی‌های درون غذا در بیان ارزش غذایی دارد.

منبع اطلاعات:

دستورالعمل اجرایی حداقل ضوابط برچسب‌گذاری فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی / اداره کل نظارت و ارزیابی فرآورده‌های غذایی، آرایشی و بهداشتی از سازمان غذا و دارو  
Yon.ir/EveKI

۷. دکتر حمید رضا ضیائی، نویسنده کتاب «وضعیت سلامت و چالش‌های آن» و صاحب مقالاتی در مورد اثر درمانی میوه‌ها و گندم. همچنین ایشان در دولت نهم در وزارت بهداشت نیز مسئولیت‌هایی داشته‌اند.

۸. اذْعُ إِلَى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحُكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ أَحْسَنُ إِنَّ رَبَّكَ هُوَ أَعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ أَعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ / سورة مبارکه نحل، آیه ۱۲۵

[مردم را] با حکمت و اندرز نیکو به راه پروردگارت دعوت کن، و با آنان به نیکوترین شیوه به بحث [و مجادله] پرداز، یقیناً پروردگارت به کسانی که از راه او گمراه شده‌اند و نیز به راه‌یافتگان داناتر است. [ترجمه انصاریان]

بشود تا ما از مفهوم پایه طب اسلامی دفاع کنیم یا مثلاً در روایات هست که انار شیرین بخورید تا وسوسه قلبتان از بین برود.<sup>۹</sup> خب امام علیه السلام از ارزش غذایی انار ولی بر پایه وسوسه، دفاع کرده است یا از ارزش غذایی به بر پایه مفهوم شجاعت دفاع می‌کند. اصلاً مفاهیم از روی سلول خارج شده است و بر روی مفاهیم دیگری انتقال پیدا کرده است. اجتهادی و درایه‌ای کار کردن روی این مسئله این تعریف را منقح می‌کند و نه به شکل اخباری که من [اینجا به دلیل ضیق وقت] گفتم. در این صورت به نظرم می‌رسد که این نگاه، زبان پزشکی دنیا را متحول می‌کند. این آن اتفاقی بود که من می‌خواستم در آن جلسه از آن صحبت کنم و در این کارگاه تخصصی هم آقایان اظهار نظر کنند. ببینیم اشکالاتش چیست و چگونه باید کاملش کرد که توفیق نشد و باید این را به جلسه دیگری موکول کرد. ولی چیزی که می‌خواستم از آن دفاع کنم و مُصِرّ بر این معنا هستم این است که دوستان طب اسلامی با همه زحمتهایی که کشیده‌اند و این زحمتهای پیش بَقِيَّةُ اللَّهِ - أَرْوَاخُنَا لَهُ الْفِدَاءُ - مأجور است و حضرت به این مجموعه نگاه مثبت دارند، ولی با این حال ما نتوانسته‌ایم یک زبان تأسیسی تفاهمی را ایجاد بکنیم و دائماً با زبان جدال احسن شروع به تفاهم می‌کنیم. زبان جدال احسن زبان زمان اضطرار در تفاهم است و ما یک زبان پایه‌ای برای تفاهم احتیاج داریم. حالا اینکه آن زبان پایه چیست من از دوستان اجازه می‌خواهم که الان به آن بحث ورود پیدا نکنم ولی احساس می‌کنم که نظام معنایی جدیدی را پیش روی بشر قرار می‌دهد که ما در آن زمان می‌توانیم با آن نظام معنایی جدید به گفتگوهای دیگری بپردازیم البته منافاتی ندارد جدال احسن با اطباء موجود را حفظ کنیم و اگر آن‌ها بر مبنای متابولیسم، ریز مغزی‌ها، درشت مغزی‌ها، مولکول‌های زیستی و مولکول‌های بزرگ و غیره ارزش غذایی را ارزیابی می‌کنند اشکال ندارد که ما زبان را زبان جدال احسن قرار بدهیم و مثلاً مولکول‌های زیستی و ریز مغزی‌ها درون انار و به را لیست بکنیم و با آن‌ها بحث بکنیم ولی اینکه بگویم در ادبیات اهل بیت علیهم السلام هم همین است، نه چنین نیست! اگر کسی روایات اهل بیت علیهم السلام را در این باب مرور کرده باشد می‌بیند حضرات معصومین علیهم السلام ورود به این حوزه پیدا نکرده‌اند. حتی در برخی از روایات از امیرالمؤمنین علیه السلام آمده که حضرت می‌فرمایند: «اینکه ما در برخی از حوزه‌های وارد نشده‌ایم دلیل بر این نیست که نمی‌دانسته‌ایم و نمی‌توانسته‌ایم وارد شویم. ولی در مجموع برای زندگی دنیایی علوم مفید نبوده‌اند و یک مفاهیم دیگری را مطرح کرده‌ایم تا بتوانیم حیات طیبه را ایجاد بکنیم»

#### ۱/۴/۱. دفاع اولی و نه اضطراری از توصیه‌های طب اسلامی بر اساس مفاهیم پزشکی مدرن؛ یکی از اشکالات جریان حامی طب اسلامی

ولی به هر حال مشکل ما [افراد] در این جلسه غیر از جلسه‌ای است که در دفتر تبلیغات<sup>۱۰</sup> قرار بود داشته باشیم. اگر جلسه در آن جا بود، WHO<sup>۱۱</sup> را بحث می‌کردیم و در اینجا در مقام ارزیابی خودمان هستیم. من فکر می‌کنم که ما زبان تأسیسی نداریم.

۹. مُحَمَّدُ بْنُ يَحْيَى عَنْ أَحْمَدَ بْنِ مُحَمَّدٍ عَنِ ابْنِ مَحْبُوبٍ عَنْ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ سِنَانٍ قَالَ سَمِعْتُ أَبَا عَبْدِ اللَّهِ علیه السلام يَقُولُ: عَلَيْكُمْ بِالرُّمَّانِ الْخُلُوِّ فَكُلُوهُ فَإِنَّهُ لَيْسَتْ مِنْ حَبَّةٍ تَفْعُ فِي مَعْدَةِ مُؤْمِنٍ إِلَّا أَبَادَتْ دَاءً وَأَطْفَأَتْ شَيْطَانَ الْوَسْوَسَةِ عَنْهُ.

بر شما باد انار شیرین! آن را بخورید؛ چرا که هیچ دانه‌ای از آن به معده مؤمنی در نمی‌آید، مگر این که بیماری‌ای از آن ریشه کن می‌کند و شیطان وسوسه را از او دور می‌سازد.

الکافی، ج ۶، ص ۳۵۴

۱۰. دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم در بدو پیروزی انقلاب اسلامی به فرمان حضرت امام خمینی علیه السلام تشکیل گردید و از آغاز پیروزی شکوهمند انقلاب اسلامی (۱۶ اردیبهشت ماه ۱۳۵۸ ه.ش) تاکنون با افزایش مستمر توانایی‌های خود و با ایفای نقش واسط میان حوزه‌های

نشانه این هم این است که همه ما از سلول و فرآیندی‌های سلولی استفاده می‌کنیم و شروع می‌کنیم اتفاق‌های درون بدن را توضیح می‌دهیم. این باید اصلاح شود. اجازه بدهید شرایط یک مقدار آماده‌تر شود و [این تعریف را] در یک گفت‌وگوهای تفصیلی‌تر بحث می‌کنیم. این یک بحث بود.

## ۲. تعریف پیشگیری از دیدگاه اسلام؛ دومین محور «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری»

### ۲/۱. نقد و بررسی بخش سوم سند توسعه پایدار به عنوان کتاب مرجع و خلاصه علم بشر در حوزه سیاست‌گذاری پزشکی

بحث دیگری که خواستیم در آن مناقشه کنیم، بخش سوم سند توسعه پایدار بود که در واقع WHO آن را نوشته است در مجموع کتاب مرجع بخش سلامت،<sup>۱۲</sup> کتابی است که خلاصه علم بشر را در حوزه سیاست‌گذاری پزشکی جمع کرده است.

#### ۲/۱/۱ ملاک عمل بودن این کتاب در ایران و جهان؛ عامل ایجاد انگیزه مضاعف برای نقد و بررسی آن

این کتاب به امضای وزیر رسیده و معاونت وزیر محترم وقت جناب دکتر سیاری توصیه خواندن آن را به تمام اطبا کرده‌اند.<sup>۱۳</sup> خلاصه در حال حاضر مبنای عمل است.

### ۲/۲. تولید فهرست اسلامی برای حوزه سیاست‌گذاری پزشکی؛ موفقیت حوزه علمیه قم در ارائه جایگزین برای بخش سوم سند توسعه پایدار

یک بحث دیگر این است که ما در قم موفق شده‌ایم عدل این کتاب یک فهرستی در مورد اینکه در حوزه سیاست‌گذاری طب باید چه کرد، تولید کرده‌ایم و این اتفاق هم فکر می‌کنم یک اتفاق مبارکی است که نسل‌های دوم و سوم جریان طب و سلامت به آن می‌پردازند.

---

علمیه، نظام و نهادهای مردمی تلاش برای رفع نیازهای دینی و فرهنگی، جایگاه ویژه‌ای در میان سازمان‌های متولی فعالیت‌های فرهنگی کشور پیدا کرده است.

روابط عمومی دفتر تبلیغات اسلامی حوزه علمیه قم: [yon.ir/3a7BD](http://yon.ir/3a7BD)

۱۱. سازمان جهانی بهداشت (WHO) یکی از آژانس‌های تخصصی سازمان ملل متحد است که در سال ۱۹۴۸ با هدف نیل به بالاترین سطح سلامتی برای همه مردم تأسیس شد. اساسنامه آن در هفتم آوریل ۱۹۴۸ لازم‌الاجرا گردید که همه ساله این روز به عنوان روز جهانی سلامت گرامی داشته می‌شود. البته بررسی عمیق عملکرد و اسناد و کتاب‌های منتشر شده از طرف سازمان بهداشت جهانی، تأثیرات جدی صهیونیسم جهانی بر آن‌ها را برای رساندن بشریت به سوی «بیماری‌های جسمی» و «فسادهای معنوی» نشان می‌دهد.

سایت رسمی مرکز اطلاعات سازمان ملل متحد تهران: [yon.ir/j-0oD](http://yon.ir/j-0oD)

۱۲. کتاب «سلامت در سال ۲۰۱۵، حرکت از MDGs به سوی SDGs»

۱۳. علی‌اکبر سیاری معاون وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دولت یازدهم و دوازدهم در مقدمه کتاب «سلامت در سال ۲۰۱۵، حرکت از MDGs به سوی SDGs» می‌نویسد: «امیدوارم مطالعه و نشر این کتاب و حمایت در اجرای برنامه توسعه ما را در تحقق اهداف توسعه پایدار یاری نموده و شاهد کاهش نابرابری‌های اجتماعی، بهبود رفاه اجتماعی و عدالت در سلامت و ارتقاء شاخص‌های توسعه پایدار در سه بُعد اقتصادی، اجتماعی و زیست‌محیطی در کشور باشیم».

۲/۲/۱. جایگزینی ساختار نه‌بخشی پیشگیری در عوض ساختار سه‌بخشی پیشنهادی سند توسعه پایدار («شغل»، «محیط زیست» و «امور اجتماعی»); اولین تفاوت ساختار پیشگیری از بیماری از دیدگاه اسلام با نظریه WHO

من یک تفاوت آن را بگویم: WHO زیرساخت‌های پیشگیری را سه چیز می‌داند؛ شغل، محیط زیست و امور اجتماعی.<sup>۱۴</sup> در مجموع می‌گوید اگر ما این سه سرفصل را مدیریت کنیم، پیشگیری از بیماری اتفاق می‌افتد. پس این ادعایی است که WHO کرده است. ما در این موضوع زیرساخت‌های پیشگیری را در نه حوزه تعمیم داده‌ایم و گفتگوی متفاوتی شکل داده‌ایم.

۲/۲/۱/۱. ارائه راهکار نوین برای مبارزه با اپیدمی‌های مطرح در دنیا؛ اولین تفاوت ساختار پیشگیری از بیماری از دیدگاه اسلام با نظریه سازمان WHO

یا مثلاً در بخش دوم آمده‌ایم عدل راه حل‌هایی که برای اپیدمی‌های مطرح در دنیا بحث شده را مطرح کرده‌ایم؛ یعنی سؤال را همان سؤال WHO گذاشته‌ایم<sup>۱۵</sup> اما جواب را با دستگاه معنایی خودمان داده‌ایم تا یک نظام مقایسه تفصیلی شکل بگیرد.

۲/۲/۱/۲. جایگزینی پیشگیری ساختاری با پیشگیری توصیه‌ای در قالب ساختار نه‌بخشی؛ توضیح اجمالی درباره «تعریف پیشگیری»

در مجموع نگاه متفاوتی را به مسئله پیشگیری ایجاد کرده‌ایم -حالا فقط اشاره می‌کنم و نمی‌خواهم وارد بحث شوم- مثلاً معتقدیم که اولاً پیشگیری نباید توصیه‌ای<sup>۱۶</sup> باشد بلکه باید ساختاری باشد، ساختار پیشگیری هم نه بخش است.

۲/۲/۱/۳. تصرف در «نظام مشاغل» برای رسیدن به سلامت؛ یکی از نه‌بخش ساختار پیشگیری

بخش دوم ساختار پیشگیری شغل است؛ یعنی باید در نظام مشاغل تصرف کنیم تا خروجی آن «سلامت» شود.

۲/۲/۱/۳/۱. تبدیل الگوی تولید صنعتی به سامانه‌های تولید محلی و خانگی؛ یکی از تصمیمات «پیشگیری ساختار مشاغل»

ما در آن مباحثات یک پیشنهاد بسیار مشخص داده‌ایم که لااقل در بخش غذا همت خود را جمع کنیم و الگوی تولید صنعتی را به سامانه‌های تولید محلی و خانگی تبدیل کنیم.

---

۱۴. برای اطلاع از منابع این ارجاع و توضیحات بیشتر درباره نقد این نگرش، به پیشخوان شماره ۱۲ «اظهار نظر کارشناسی با موضوع معایب و چالش‌های بخش سوم سند توسعه پایدار ۲۰۳۰ (بخش سلامت)» رجوع فرمایید.

۱۵. سازمان جهانی بهداشت (WHO) یکی از آژانس‌های تخصصی سازمان ملل متحد است که در سال ۱۹۴۸ با هدف نیل به بالاترین سطح سلامتی برای همه مردم تأسیس شد. اساسنامه آن در هفتم آوریل ۱۹۴۸ لازم‌الاجرا گردید که همه ساله این روز به عنوان روز جهانی سلامت گرامی داشته می‌شود. البته بررسی عمیق عملکرد و اسناد و کتاب‌های منتشر شده از طرف سازمان بهداشت جهانی، تأثیرات جدی صهیونیسم جهانی بر آن‌ها را برای رساندن بشریت به سوی «بیماری‌های جسمی» و «فسادهای معنوی» نشان می‌دهد.

سایت رسمی مرکز اطلاعات سازمان ملل متحد تهران: [yon.ir/j-0oD](http://yon.ir/j-0oD)

۱۶. در واقع به پیشگیری‌ای که صرفاً در مقام بیان بوده و در قالب تبلیغات به مردم ارائه می‌گردد اطلاق می‌شود. به عنوان مثال اینکه از جانب وزارت بهداشت در قالب انیمیشن، مستند، کتاب، فیلم و غیره بیان می‌شود که از خوردن مواد غذایی چرب خودداری کنید، از جمله پیشگیری‌های توصیه‌ای دسته‌بندی می‌شود. نهایتاً در این رویکرد تنها راهکار پیشگیری از بیماری‌ها توصیه به پرهیز از مواد مضر و استفاده از مواد غذایی مناسب است؛ بی آنکه تلاشی برای بهبود ساختارهای بیماری‌زا و ساخت فرآیندهای پیشگیری انجام شود.

#### ۲/۲/۱/۳/۱/۱. اصل تازه‌خواری؛ خاصیت اول الگوی تولید خانگی و سامانه‌های محلی

این هم به دلیل چهار خاصیتی است که در الگوی تولید خانگی و سامانه‌های محلی وجود دارد اما در تولید صنعتی نیست. اصل اولی که در الگوی تولید صنعتی نادیده گرفته می‌شود، «اصل تازه‌خواری» است که این مسئله در بخش قابل توجهی از مواد غذایی اصل است. البته در آن طرف قضیه هم قبول دارم که باید بخشی از مواد غذایی عتیق و کهنه شود تا مصرف کنیم. ولی به هر حال در آن بخشی که نیاز به تازه‌خواری داریم [خلاف آن عمل می‌کنیم]؛ مانند گوشت که در روایات خیلی توصیه شده است که بعد از سه روز خورده نشود. از نظر علم انبیا چیزی به اسم گوشتِ [مانده] نداریم؛<sup>۱۷</sup> یعنی گوشت روز چهارم دیگر ارزش غذایی گوشت اول و دوم و سوم را ندارد. حالا اگر شما تولید صنعتی را در گوشت پذیرفتید - که الآن آن را پذیرفته‌ایم - دیگر از تازه‌خواری که شاخص بسیار مهمی در این ماده غذایی است، برخوردار نخواهیم بود. پس یکی از مضرات تولید صنعتی این است که تازه‌خواری را ناممکن می‌کند، می‌توان از مضر بودن مواد غذایی مانده و کهنه حتی بر اساس فرایندهای متابولیسمی هم - به بیان جدال احسن - دفاع جدی کرد.

#### ۲/۲/۱/۳/۱/۲. کاهش مصرف انرژی و کاهش تولید بسته‌بندی‌های مضر برای محیط زیست؛ خاصیت دوم الگوی تولید خانگی و سامانه‌های محلی

یکی دیگر از خاصیت‌هایی که باید راجع به آن گفتگوی جدی شود، این مسئله است که در تولید صنعتی با پدیده [آلاینده‌ها و اثرات مخرب] روبرو هستیم و این خود، عامل اصلی تخریب محیط زیست است<sup>۱۸</sup> فلذا اگر ما بر تولید خانگی و سامانه‌های

۱۷. عَنْهُ عَنْ بَعْضِ أَصْحَابِهِ رَفَعَهُ قَالَ قَالَ أَبُو عَبْدِ اللَّهِ عليه السلام: ... إِثْنَانِ يَضْرَانِ مِنْ كُلِّ شَيْءٍ وَلَا يَنْفَعَانِ مِنْ شَيْءٍ ... اللَّذَانِ يَضْرَانِ مِنْ كُلِّ شَيْءٍ وَلَا يَنْفَعَانِ مِنْ شَيْءٍ. قَالَ لَحْمُ الْبَابِيسِ وَالْجُبْنِ.

امام صادق عليه السلام: دو چیز است که از هر جهت، زیان دارد و برای هیچ چیز، فایده ای ندارد: . . . گوشت خشک شده و پنیر.

کافی ج ۶ ص ۳۱۵

۱۸. Our environment is deteriorating for the last two centuries and almost every part of the planet has been touched by it in one way or the other. The primary cause of environmental degradation is human disturbance. The industrial revolution of ۱۹th century mechanized the production and manufacturing of goods and introduced the use of machinery and other heavy equipments - which in turn, used fuels as source of energy, which deteriorate the environment. The modern technological progress, for which we are so proud of, is actually the root cause of the environmental deterioration. Environmental changes are based on factors like urbanization, population and economic growth, increase in energy consumption and agricultural intensification. The degradation has adverse impacts on humans, plants, animals and micro-organisms. To cope up with the critical situation, we need to make optimum use and management of resources, sustainable development, adoption of green concept and above all community participation in all developmental activities.

محیط زیست ما برای دو قرن گذشته رو به وخامت است و تقریباً هر قسمت از کره زمین از یک طریق یا طرق دیگر به این مبتلا شده است. علت اصلی تخریب محیط زیست، تخریب انسان است. انقلاب صنعتی قرن نوزدهم تولید و تولید کالاها را مکانیزه کرد و استفاده از ماشین آلات و سایر تجهیزات سنگین را - که به نوبه خود، از سوخت‌ها به عنوان منبع انرژی استفاده می‌کردند - به کار می‌گیرد که باعث خراب شدن محیط می‌شود. پیشرفت فناوری مدرن، که ما به آن افتخار می‌کنیم در واقع دلیل اصلی وخامت [اوضاع] محیط زیست است. ایجاد تغییرات محیطی مبتنی بر عواملی مانند شهرنشینی، جمعیت و رشد اقتصادی، افزایش مصرف انرژی و تشدید کشاورزی است. تخریب [محیط زیست] تأثیرات منفی بر

تولید محلی بایستیم، یک حرف قابل تفاهم با دنیای مدرن مطرح کرده‌ایم و قابلیت تفاهم جهانی دارد و این‌گونه نیست که ما در منطق موجود، محکوم شویم؛ بنابراین الگوی تولید خانگی یا سامانه‌های تولید محلی، ما را از بسته‌بندی‌هایی که اصلی‌ترین عامل تخریب محیط زیست هستند عبور می‌دهند و ما را به بسته‌بندی‌های ساده هماهنگ با محیط زیست می‌رساند.

### ۲/۲/۱/۳/۱/۳. تقسیم سود اعتبارات حوزه غذا در بین تمامی مردم در عوض انحصار سود برای سرمایه‌داران؛ خاصیت سوم الگوی تولید خانگی و سامانه‌های محلی

خاصیت سومی که در الگوی تولید خانگی و سامانه‌های محلی وجود دارد، این است که سود گردش اعتبارات حوزه غذا در جیب سرمایه‌داران تجمیع نمی‌شود. دوستان گزارش می‌دادند که در بعضی از کشورهای صنعتی تمام گوشت را چهار شرکت بزرگ تولید می‌کردند؛ معنای این قضیه آن است که گردش اعتبارات گوشت متعلق به چهار کارتل سرمایه‌داری است، درحالی‌که اگر ایده تولید غذا از سامانه‌های محلی را بپذیریم، ممکن است گوشت یک شهر را شصت الی هفتاد روستا تأمین کنند و این به عدالت نزدیک‌تر است. ما یک مشکلی داریم آقایان می‌گویند عدالت در باز توزیع درآمدها تأمین شود چهار دهه در جمهوری اسلامی این حرف غلط تکرار می‌شود. آن چیزی که ما مطرح کردیم این است که اگر عدالت در الگوی تولید پایه‌گذاری نشود، در باز توزیع هم به دست نخواهد آمد. نمونه آن کشور آمریکا است، ثروت اصلی در بخش صنعتی دنیا برای این کشور است اما در دست یک درصد مردم آمریکا است.<sup>۱۹</sup> این ایده باز توزیع درآمدها شعاری برای فریب مستضعفین است و عملاً محقق نخواهد شد یا به سختی محقق خواهد شد. حالا در بحثی که ما مطرح می‌کنیم، عدالت در الگوی تولید وجود دارد و نه در الگوی توزیع که این فضا را خیلی متفاوت می‌کند. خواص دیگری هم دارد که می‌توان آن را بحث کرد. آقایان نکاتی را مطرح می‌کردند که ظاهراً در حال حاضر پانزده درصد مصرف انرژی دنیا صرف هزینه بسته‌بندی و نگهداری غذا می‌شود.<sup>۲۰</sup> پس اگر الگوی تولید صنعتی تغییر کند، با کاهش انرژی در حد پانزده درصد روبرو خواهیم شد و این هم اثرات زیست‌محیطی به نفع دنیای امروز در پی خواهد داشت. حالا این بخش اول از آن سه بخش نظریه پیشگیری ماست که در

---

روی انسان، گیاهان، حیوانات و میکروارگانیسم‌ها دارد. برای مقابله با اوضاع بحرانی، ما باید از مدیریت بهینه منابع، توسعه پایدار، پذیرش مفهوم سبز و مهمتر از همه مشارکت جامعه در کلیه فعالیت‌های عمرانی استفاده بهینه کنیم.

مقاله سایت معتبر ریسرچ گیت [yon.ir/xVtik](http://yon.ir/xVtik)

۱۹. جنبش اشغال وال‌استریت که به جنبش ۹۹ درصدی نیز مشهور است در تاریخ ۱۷ سپتامبر ۲۰۱۱ آغاز شد. شعار اصلی معترضان این بود که ۹۹ درصد جامعه محروم از ثروت هستند و ثروت تنها میان ۱ درصد جامعه توزیع شده است.

خبرگزاری سی‌ان‌ان [yon.ir/xFLVj](http://yon.ir/xFLVj)

۲۰. هر ساله بیش از ۷۸ میلیون تن از بسته‌بندی‌های پلاستیکی در سراسر جهان به ارزش ۱۹۸ میلیارد دلار تولید می‌شود.

More than 78 million tonnes of plastic packaging is produced worldwide every year by an industry worth nearly \$198 billion. [1]

هزینه بسته‌بندی به عنوان درصدی از کل قیمت فروش به طور قابل توجهی تغییر می‌کند. این هزینه از ۱/۱ درصد تا ۴۰ درصد شناور است، هزینه متوسط بسته‌بندی، ۱ دلار به ازای هر ۱۱ دلار است. حدوداً ۹ درصد از مبلغ صرف‌شده در هر محصول هزینه بسته‌بندی آن است.

"The cost of the packaging as a percentage of total selling price varies significantly. Although this cost ranges from 1.4 per cent to 40 per cent, the average cost of packaging is \$1 for every \$11 spent. Nine per cent of the amount spent on any product is probably the cost of its packaging. [2]

[1] [yon.ir/0Klqk](http://yon.ir/0Klqk)

[2] [yon.ir/AvbLY](http://yon.ir/AvbLY) سامانه مقالات و ترمهای دانشگاه‌های هند - شوده‌گانگا



حوزه شغل است. تقریباً ما نه تا سه تا (یعنی ۲۷ مورد) موضوع در حوزه پیشگیری مطرح کرده‌ایم که در واقع همه این‌ها اصلاحات ساختاری است و به نظرم زبان تفاهم همه این‌ها هم -مانند همین چیزی که الان عرض کردم- زبان تفاهم خاصی است که می‌توان از آن دفاع کرد.

### ۳. تعریف نسخه از دیدگاه اسلام؛ سومین محور «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری»

حرف آخری هم که می‌خواستم امروز بحث کنم اما نشد، این است که اگر بخواهیم مسئله پیشگیری را اصل قرار دهیم باید در تعریف نسخه تصرف کنیم.

#### ۳/۱. ابزار درمان بیماری؛ تعریف رایج از نسخه در بین فعالان طب اسلامی و پزشکی مدرن

در حال حاضر نسخه را ابزار درمان تعریف می‌کنیم،

#### ۳/۲. ابزار اصلاح ساختاری و پیشگیری؛ تعریف تکاملی اسلام از نسخه

##### ۳/۲/۱. شأن هم عرضی طبیب با فقیه و امیر در آیات و روایات؛ مبنای تعریف نسخه به «ابزار پیشگیری»

اما آنچه که از آیات و روایات متوجه می‌شویم این است که طبیبی که در روایات بحث شده است در عرض فقیه و امیر است؛ یعنی فعالیت او در حوزه سیاست‌گذاری است، پیش از آنکه در حوزه درمان باشد.<sup>۲۱</sup> حالا اگر این روایت معروف را مبنا قرار دهیم، پس نسخه این طبیب تمرکز بر اصلاحات ساختاری و پیشگیری دارد. ما در حال حاضر با پدیده و [تعریف] تنزل یافته‌ای از نسخه روبه‌رو هستیم؛ بنابراین ارتکاز، تعریف پزشک به شخص ارائه‌دهنده نسخه شده است؛ پس نسخه یعنی مجموعه غذا و دارویی که یک بیماری را رفع کند! بخش ساختاری و پیشگیری در نسخه حذف شده است؛ فلذا به تبع این مسئله اگر بگویید نسخه، ابزار پیشگیری است، طبیب هم دیگر فرد درمانگر نیست و بلکه سیاست‌گذار و تصمیم‌ساز است،

##### ۳/۲/۲. وظیفه‌ی پیدا کردن اطباء در تصمیم‌سازی و مقاومت در برابر انحراف سیاست‌های کلان کشور؛ نتیجه تعریف تکاملی از نسخه

جای طبیب -ببخشید من با اصطلاحات آقایان صحبت می‌کنم- سازمان برنامه و بودجه<sup>۲۲</sup> و کمیسیون‌های مجلس است تا نگذارد سیاست‌های کلان کشور به شکلی که سلامت نادیده گرفته شود، به انحراف برود. اصلاً خود این‌که ما فکر می‌کنیم

۲۱. من کلام الصادق عليه السلام سمّاه بعضُ الشيعة نثر الدرر: ... لا يَسْتَعْنِي أَهْلُ كُلِّ بَلَدٍ عَنْ ثَلَاثَةِ يَفْرَعُ إِلَيْهِمْ فِي أَمْرِ دُنْيَاهُمْ وَ آخِرَتِهِمْ فَإِنْ عَدِمُوا ذَلِكَ كَانُوا هَمَجًا فَقِيهٍ عَالِمٍ وَرِعٍ وَ أَمِيرٍ خَيْرٍ مُطَاعٍ وَ طَبِيبٍ بَصِيرٍ نَقَّةٍ  
 قسمتی از سخنان آن حضرت که بعضی از شیعیان آن را «درفشانی» نامیده: ... مردمان هیچ شهری از داشتن سه گروه - که در مشکلات دنیا و آخرت بدیشان پناه برند - بی‌نیاز نیستند، و در صورت نداشتن آنان؛ فرومایه‌اند و بی‌تدبیر: ۱- فقیه دانشمند پارسا، ۲- و حاکم خیرخواه فرمانروا، ۳- و پزشک ماهر مطمئن.

تحف العقول ۳۲۱

۲۲. شورای عالی اداری در یکصد و هفتاد و ششمین جلسه مورخ ۲ / ۵ / ۱۳۹۵ با توجه به اختیارات اصل ۱۲۶ قانون اساسی، به منظور سازماندهی و انسجام بخشی به مأموریت‌ها و وظایف مربوط به حوزه‌های امور اداری و استخدامی و برنامه و بودجه تصویب نمود: «وظایف رئیس جمهور در امور برنامه و بودجه، در قالب سازمان برنامه و بودجه کشور توسط «معاون رئیس جمهور و رئیس سازمان برنامه و بودجه کشور» اداره

طیب کسی است که دارو و درمان می‌دهد، از آن بدعت‌های آخرالزمان است. گاهی اوقات فقها یکسری شواهد تاریخی و لغتی را بحث می‌کنند که انسان متوجه می‌شود به عنوان مثال این روایت در زمان امام علیه السلام یک معنای دیگری داشته است. من فکر می‌کنم طیب زمان امام علیه السلام و در لسان روایات به معنای درمانگر نیست؛ البته نه اینکه قدرت درمان نداشته است بلکه در واقع کسی بوده که می‌توانسته اصلاحات ساختاری را در جامعه اجرا کند و با دیگران تفاهم کند و مشاور امین جامعه بوده است و نیز کنار فقیهی بوده که در حال اداره جامعه بوده است. حالا باید این مطلب را بحث کنیم و احیای این معنا در دستور کار قرار بگیرد. عرض کردم، تعریف حیات، تعریف پیشگیری، تعریف نسخه ما را به مرحله جدیدی از حیات طب می‌رساند. کدام مرحله؟ مرحله‌ای که اطبای ما قدرت نظام‌سازی (آن چیزی که ما در چهل سال دوم انقلاب به آن احتیاج داریم) پیدا می‌کنند. بنده تصورم این است که - اگر خدای متعال کمک کند و دوستان، ما را به سفاهت متهم نکنند - اگر این گفتگوها شکل بگیرد، مثلاً در یک دهه آینده می‌توانیم بافت و معماری جامعه‌مان را منضم به مسئله طب، بازتعریف کنیم. این افق دیگری است که لازم است راجع به آن گفتگو کنیم. من بیش از این، بحث را ادامه نمی‌دهم؛ این سه دیدگاه به صورت بسیار مختصر در حد ۵۱ صفحه مطرح شده است.<sup>۳۳</sup> اگر فرصت پیدا کنیم یک ده جلسه و بعد از آن هم یک چهل جلسه‌ای همین نظریه را شرح می‌دهیم و در مورد آن گفتگوی تفصیلی می‌کنیم.

#### ۴. خاتمه: لزوم وصول به نگرش نظام‌سازانه به غرض رسیدن به ابتکار عمل و نیافتادن در جلوی دستگاه تخریب‌گر جریان توسعه‌گرا

صحبت آخری که من می‌خواهم به محضر دوستان مطرح کنم و عرایضم را خاتمه دهم این است که چون این نگاه نظام‌ساز در ذهن ما تثبیت نشده است، دائماً در پازل جریان توسعه‌گرا قرار می‌گیریم و دچار مشکل می‌شویم و من فکر می‌کنم اگر یک مقدار گفتگوهای مربوط به نظام‌سازی مربوط به سلامت پررنگ‌تر شود ابتکار عمل به دست خواهد آمد. شما چند روز صبر کنید. اجازه دهید این اتفاقی که ما در ده لایه طراحی کرده‌ایم که یک لایه آن رخ داده است پیش برود [سپس نتیجه آن را خواهید دید]. برای این اتفاقی که امروز افتاد نزدیک به بیست الی سی شخصیت که هیچ‌کدام در حوزه طب درگیر نیستند و شاید فقط اسم آن را شنیده‌اند در دفاع از این همایش از مسئولینی که این کار را کردند پیگیری جدی کرده‌اند. فلذا ممکن است یکی از مسائل نظام‌سازی اتخاذ تدبیرهایی برای افزایش تفاهم در جامعه باشد. «وَمَا رَمَيْتْ إِذْ رَمَيْتْ وَلَكِنَّ اللَّهَ رَمَى»<sup>۲۴</sup> این آقایان با دست خودشان کاری کردند که در فضای بین‌الملل هم صدای ما شنیده می‌شود. من چون با این دوستان جلسه می‌گذارم، از طریق چهره این‌ها را می‌شناسم؛ تقریباً همه [برای این مسئله] بسیج بودند و امشب گزارش تهیه می‌کنند که چه

گردد.» بر همین اساس، سازمان برنامه و بودجه کشور تشکیل شد و هم‌اکنون ریاست سازمان برعهده دکتر محمدباقر نوبخت می‌باشد. این سازمان مستقیماً زیر نظر ریاست جمهور انجام وظیفه می‌کند.

سازمان برنامه و بودجه کشور: [yon.ir/2YQMP](http://yon.ir/2YQMP)

۲۳. برای مشاهده تعریف و ظوابع لازم برای نوشتن نسخه پزشکی در تفکر رایج به تعریف سازمان بهداشت جهانی (WHO) مراجعه کنید؛

سایت سازمان جهانی بهداشت: [yon.ir/lpFO8](http://yon.ir/lpFO8)

۲۴. فَلَمْ تَقْتُلُوهُمْ وَلَكِنَّ اللَّهَ قَتَلَهُمْ وَمَا رَمَيْتْ إِذْ رَمَيْتْ وَلَكِنَّ اللَّهَ رَمَى وَلِيُبْلِيَ الْمُؤْمِنِينَ مِنْهُ بَلَاءً حَسَنًا إِنَّ اللَّهَ سَمِيعٌ عَلِيمٌ / سوره مبارکه انفال، آیه ۱۷ [به کشتن دشمنان بر خود مبالید] شما آنان را نکشتید، بلکه خدا آنان را کشت. [ای پیامبر!] هنگامی که به سوی دشمنان تیر پرتاب کردی، تو پرتاب نکردی، بلکه خدا پرتاب کرد [تا آنان را هلاک کند] و مؤمنان را از سوی خود به آزمایشی نیکو بیازماید؛ زیرا خدا شنوا و داناست. [ترجمه انصاریان]

اتفاقی افتاد چراکه مقامات مسئولشان از آن‌ها گزارش خواسته‌اند. این اتفاقی که الآن افتاده است می‌تواند منشأ یک تدبیری در حوزه نظام‌سازی باشد. ما می‌توانیم این‌ها را بحث کنیم و ادامه دهیم؛ برای چه ما در مقام اتهام قرار بگیریم و بعد پاسخ دهیم؟ اگر قرار است کسی پاسخ دهد [مسئولین] ناکارآمدی‌های حوزه سلامت باید پاسخگو باشند. منتها الآن نحوه تدبیر ما این است که در گوشه رینگ هستیم و آقایان در حال حمله به ما هستند-البته چون من لر هستم از این ماجراها هیچ‌وقت به من حالت انفعال دست نمی‌دهد- الآن پرونده‌های دوستان هست؛ مثلاً آقای خیراندیش<sup>۲۵</sup> که [مسائلشان را] می‌گویند، انسان شرمنده ولی عصر<sup>ع</sup> می‌شود؛ ۵۷ بار [ایشان به دادگاه رفته‌اند!] <sup>۲۶</sup> به چه علت یک نفر برای حجامت و آیه و روایت باید این قدر اذیت شود؟ باید یک جایی به این مسئله خاتمه دهیم. خود ما هم باید خاتمه دهیم. چه چیز به این مسائل خاتمه می‌دهد؟ اینکه به نگاه نظام‌سازی توجه کنیم. ممکن است ادبیات نظام‌سازی جزء طب نباشد ولی ادبیاتی است که می‌شود طب را در آن بهتر از وضعیت فعلی پیش برد؛ اما اینکه این ادبیات چیست؛ باید اجازه دهید تا روی آن بحث و گفتگو کنیم. آن وقت باید کم‌کم جمعی از اطبایی که داریم «السابقون»<sup>۲۷</sup> شوند و در حوزه سیاست‌گذاری طب مباحثه و گفتگو کنند. مثلاً ما بعداً این کتاب را به نحو بین‌المللی ترجمه می‌کنیم [نتیجه این است که] آن‌ها می‌گویند قم هم کتابی عدل WHO چاپ کرده است! به تدریج که یک دهه بگذرد نخبگان می‌پرسند کمبریج<sup>۲۸</sup> یا قم؟ ماساچوست<sup>۲۹</sup> یا قم؟ استنفورد<sup>۳۰</sup> یا قم؟ این وضعیت باید احیاء شود اما مشروط به اینکه ما تکامل ادبیات را بپذیریم. این اتفاقی که الآن افتاده است یک شروع خوب بوده است البته ما می‌گوییم که یک شروع خوب بوده ولی خب آقایان کلی زندان رفته‌اند و دردسر داشته‌اند ولی از این می‌ترسم که به این راضی شویم و فکر کنیم که همه تقصیر برای دیگران است.

۲۵. حسین خیراندیش، طب اسلامی را از سال ۱۳۶۵ با محوریت حجامت شروع کرد و غرض او از ورود به این فعالیت سیستم سازی در طب بوده است. البته ایشان طب مدرن را نیز نزد برخی از اساتید به صورت خصوصی فراگرفته‌اند و بعد از اینکه دانشگاه روسیه ایشان را پروفیسور در طب ذکر کرد وزارت بهداشت جمهوری اسلامی لقب «حکیم» را به ایشان داد.

گفت و گو با حکیم خیراندیش آدری مطلب [yon.ir/Y4TCi](http://yon.ir/Y4TCi)

۲۶. خبرگزاری فارس در پی دادگاهی شدن آقای خیراندیش: ... یک هفته از پلمب بزرگترین مرکز طب سنتی و حجامت کشور می‌گذرد و امروز پدر طب ایرانی-اسلامی به شکایت وزارت بهداشت در دادسرای جرائم پزشکی در حال محاکمه شدن است. این در حالی است که این پرونده هیچ شاکی خصوصی نداشته و صرفاً نداشتن مجوز بهانه‌ای برای برپایی این دادگاه عنوان شده است.

[yon.ir/iwBaG](http://yon.ir/iwBaG)

۲۷. وَالسَّابِقُونَ السَّابِقُونَ (الواقعه/ ۱۰)

و پیشی گیرندگان [به اعمال نیک] که پیشی گیرندگان [به رحمت و آموزش] اند، [انصاریان]

۲۸. دانشگاه کمبریج در شهر کمبریج (بریتانیا) در کناره رودخانه کم، واقع شده است. این دانشگاه در سال ۱۲۰۹ تأسیس شده و دومین دانشگاه قدیمی در منطقه انگلیسی زبان و سومین دانشگاه قدیمی در جهان به‌شمار می‌آید.

۲۹. مؤسسه فناوری ماساچوست مشهور به «ام‌آی‌تی»، دانشگاه خصوصی واقع در شهر کمبریج، در ایالت ماساچوست آمریکا است، که دارای پنج دانشکده اصلی، یک کالج و ۳۲ گروه آموزشی می‌باشد. این دانشگاه معمولاً با نام اختصاری آن، یعنی «ام‌آی‌تی» (MIT) شناخته می‌شود.

۳۰. دانشگاه استنفورد یکی از مشهورترین دانشگاه‌های جهان است که در استنفورد، در نزدیکی شهر سانفرانسیسکو در ایالت کالیفرنیا کشور ایالات متحده آمریکا قرار دارد.

#### ۴/۱. لزوم توجه جدی به اقدامات نظام‌سازانه به عوض تمرکز بر آموزش و درمان؛ راه حل خروج از وضعیت انفعالی امروز

این احتمال را هم از برادر کوچک خودتان قبول کنید که ممکن است که مبنای ما در تدابیرمان نظام‌سازی نباشد و مبنای آموزش یا درمان باشد و عیب هم از همین مسائل باشد.

#### ۴/۲. توجه به الگوی اجرا شده در عملیات مقابله با محصولات تراریخته؛ به عنوان یکی از موقیبت‌های اقدامات نظام‌سازانه

لذا اگر این گفتگوها زنده شود به فضل الهی جریان غالب برعکس می‌شود مثلاً در مورد قضیه تراریخته‌ها کاملاً ماجرا برعکس شد؛ در این قضیه الآن آقایان متهم هستند و باید دفاع کنند و شرکت‌های صنعتی هم با افتخار می‌گویند ما در حال تولید مواد غذایی غیر تراریخته هستیم. خب این مسئله مربوط به بیش از یک سال پیش نبود که با همین دوستان در حوزه قم تصمیمی گرفته شد، دو مجموعه دیگر در کشور هم کمک کردند و اصول کار بر مبنای نظام‌سازی پیش رفت. ما در کمتر از دو سال توانستیم با بیش از نود درصد مردم تفاهم کنیم. چرا روی واکسیناسیون توانیم این کار را کنیم؟ چرا روی مبنای خود نتوانیم این کار را کنیم؟ این کار به نظر من ممکن است. منتها معمولاً این‌طور است که هنگامی که خدا می‌خواهد نعمتش را برای پیامبرانش توضیح دهد، می‌فرماید: «أَفَمَنْ شَرَحَ اللَّهُ صَدْرَهُ لِلْإِسْلَامِ»<sup>۳۱</sup> یک مقدار شرح صدر می‌خواهد تا انسان خود را به سمت تکامل ببرد. این عرض من در مورد مسئله نظام‌سازی بود. من عرایضم را جمع‌بندی کنم تا بحث هم اتفاق بیفتد. خواهش من این است که سیاست‌گذاری حوزه خبر این اتفاق که در قم رخ داده است را به احتیاط جلو ببریم. مراد از احتیاط نیز این است که روی اخبار غیرقطعی موجود قضاوت نکنید و نوک قلمتان را هم به سمت نهادهای حوزوی نشانه نروید تا به این وسیله حاشیه درست نشود و ما بتوانیم با آقایان صحبت کنیم چون فعلاً آقایان باید جواب دهند؛ این یک مسئله است. نکته دوم هم این است که این جلسه در بیان محورهای اصلی نظریه پیشگیری ساختاری (تعریف حیات، پیشگیری و نسخه) بود و در آخر عرایضم هم پیشنهاد می‌کنم اساتید محترم در کنار توصیه‌هایی که به شاگردانشان می‌کنند، توصیه نظام‌سازی و مسلط‌شدن به ادبیات آن را هم اضافه کنند تا این‌شاء‌الله آینده بهتری را برای مردم ایران رقم بزنیم.

وَالْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ

۳۱. أَفَمَنْ شَرَحَ اللَّهُ صَدْرَهُ لِلْإِسْلَامِ فَهُوَ عَلَى نُورٍ مِنْ رَبِّهِ فَوَيْلٌ لِلْكَافِرِينَ قُلُوبُهُمْ مِنْ ذِكْرِ اللَّهِ أُولَئِكَ فِي ضَلَالٍ مُبِينٍ / سورة مبارکه زمر، آیه ۲۲  
 آیا کسی که خدا سینه‌اش را برای [پذیرفتن] اسلام گشاده است، و بهره‌مند از نوری از سوی پروردگار خویش است [مانند کسی است که سینه‌اش از پذیرفتن اسلام تنگ است؟] پس وای بر آنان که دل‌هایشان از یاد کردن خدا سخت است، اینان در گمراهی آشکار هستند. [ترجمه انصاریان]

**بخش تضارب جلسه**

استاد مهدی قاسمی: آقای دکتر طریقت گویا سؤال یا نکته‌ای داشتند. نمی‌دانم حال جلسه چطور است. می‌توانید سؤال نکنید و جلسه همین‌جا تمام شود. ولی اگر سؤال دارید و اگر فرصت بود، برای اینکه حواشی بحث استاد کشوری روشن شود، برسید تا این بحث را بازتر کنند و ادامه می‌دهیم؛ اما خب اگر خسته شده‌اید، چون مدت زیادی است که بیرون هستید، سؤال نمی‌پرسید و مسئله پیش می‌رود. من از دیدگاه خودم فقط می‌توانم بگویم که خیلی باید فکر کنیم تا به عمق این نگاهی که آقای کشوری در حال انتقال به ما هستند و قرار است ما را وارد آن فضا کنند، برسیم؛ لذا مطالعه و تحقیق می‌خواهد و باید به شکل دامنه‌دار روی آن کار کنیم. اگر نگاه ساختاری و نظام‌مند به این مسئله داشته باشیم، اتفاقات دیگری رقم خواهد خورد. حاج‌آقای [کشوری]! فکر می‌کنم دوفری که به شیوه مدیریت سلامت فکر می‌کنند و در اینجا حضور دارند - آقای خیراندیش و آقای طریقت - با دوستان دیگری که شیوه علمی و تحقیقی و... دارند، متفاوت هستند. این دوستان همواره نگاه مدیریت سلامتی داشتند؛ لذا به نظر من برای تفاهم در مباحث ساختاری دو تن از افرادی که باید خیلی با آن‌ها گفتگو داشته باشید تا خروجی مباحثاتان برای کل کشور خیر داشته باشد، این دو عزیز هستند؛ البته همراه با بارش علمی همه عزیزان اما در نگاه ساختاری و نظام‌مند این دو عزیز ویژه هستند.

استاد محمدعلی باقری: بنده این مطالب را کامل استخراج کردم.

استاد قاسمی: حالا آقای طریقت سؤالشان را بپرسند بعد در خدمت شما هستیم.

استاد طریقت منفرد: حالا که قرار است برای آینده برنامه‌ریزی شود بهتر است که انسان از اتفاقاتی که در مسیر او خواهد افتاد، اطلاعاتی جمع‌آوری کند. در چند سال گذشته می‌گفتند: «عوامل مؤثر در سلامت ۸۵ درصد است و بهداشت و درمان حدود ۱۵ تا ۲۰ درصد تشکیل می‌دهد.» یعنی آنچه در سلامت مؤثر است، ۱۵ تا ۲۰ درصد آن را بهداشت و درمان و حدود ۸۰ تا ۸۵ درصد را عوامل مؤثر بر سلامت؛ فقر، شغل، صنعت، ساخت‌وساز از جمله این عواملند؛ این عوامل در ده الی پانزده سال گذشته در دنیا خیلی مطرح بود. امروزه یک مسئله جدید در حال رخ دادن است که از سلامت یک تصویر دیگری می‌سازد. همان‌طور که ثروت به دست یک درصد است، [آن سلامت نیز همین‌طور است]. در آینده اگر موساد به دنبال کاهش جمعیت جهان باشد، در سلامت آینده اعمال نفوذ می‌کند؛ زیرا سلامت به گونه‌ای می‌شود که درصد کمی از مردم جهان به آن دسترسی خواهند داشت. یکی بحث ژنومیک است؛ ژنومیک می‌تواند پیش‌بینی کند که برای مثال بنده سه سال و چهار ماه دیگر زخم معده می‌گیرم یا رگ چپ قلبم می‌گیرد یا سرطان پروستات می‌گیرم. برای کسانی که علاقه و ثروت‌های کلان داشتند، این مسئله جواب داده است؛ آینده تجارت و حاکمیت سلامت را ژنومیک تعریف می‌کند که خیلی خطرناک و به قدری گران است که حتی در کشورهای پیشرفته در دسترس همه نیست. مسئله بعدی جلوگیری از پیری سلول است که خیلی روی آن هزینه می‌شود؛ با این غرض که اشخاصی که وضعیت مالی خوبی دارند، از دیدگاه خودشان عمر بیشتری داشته باشند؛ این مسئله نیز از مواردی است که همه افراد توانایی دستیابی به آن را ندارند. لازم به ذکر است که این مسئله، یک مسئله غیر عادی نیست؛ استاد در جریان هستند که ما در کشورمان شخصی را داریم که بالغ بر ۲۵۰ سال عمر کرده است و در سیستم‌های امنیتی نیز ثبت شده است؛ به‌هیچ‌وجه هم زندگی مدرن و شهری ندارد؛ یعنی روش‌هایی موجود است که عده‌ای

هم از حیث پیشگیری و هم از حیث‌های دیگر می‌خواهند از پیری سلول جلوگیری کنند. این مطلب در مورد سلامت بود که از آنچه گفته می‌شود، مطلع شویم؛ حالا اینکه چه زمانی و به چه قدری این مسئله تحقق یابد، در جای خودش بحث می‌شود. مسئله بعدی که در رابطه با مسائل اجتماعی باید در سلامت به دنبال آن باشیم، مسئله اشتغال است. اطلاع دارید که در دنیای آینده، اشتغال شکل دیگری خواهد گرفت؛ یعنی قرار است که قسمت اعظم کارها را ربات‌ها انجام دهند و رفت‌وآمدها و رتق‌وافتق امور را نیز به‌پاها انجام دهند. وقوع این مطلب نیز بحث جدایی است. باید خودمان را در آن صحنه تصور کنیم و علاوه بر اینکه اقداماتی می‌کنیم تا خودمان را حفظ کنیم، آن مسائل را نیز در ذهنمان داشته باشیم؛ به این صورت اشتغال آینده در دنیا چه وضعیتی را خواهد داشت و بحث سلامت به چه سمتی می‌رود؟ بد نیست که در مورد موفقیت یا عدم موفقیت و زمان اجرای آن مطالعه‌ای انجام دهیم تا همانند بازی شطرنج وقتی می‌خواهیم حرکتی کنیم، بتوانیم حرکات بعدی طرف مقابل را نیز پیش‌بینی کنیم.

**استاد قاسمی:** شاید در چند دهه گذشته دقیقاً همین خبرها [بود]. البته اینکه در شطرنج آن‌ها باید حواسمان باشد و روی هر جابجایی حریف آگاهی داشته باشیم، غیرقابل انکار است؛ اما در خبرهای چند دهه قبل می‌گفتند که مهندسی پزشکی می‌آید و از راه دور تمام سیستم بدن‌تان تحت کنترل قرار می‌گیرد و مانیتور می‌شوید، در مجموع با مهندسی پزشکی طول عمرها وضعیت جدیدی پیدا خواهد کرد؛ اما برای ما که در پنجمین دهه زندگی مان هستیم و دیدیم که در این حوزه چه اتفاقی افتاده است و هر ده سال یک‌بار واقعاً دنیای پزشکی متحول شده است، در خروجی حوزه پزشکی که سلامت و درمان است، هیچ پیشرفتی ندیدم؛ برای مثال در ورود به ژنوم، دنیاهای جدید علم، در حوزه اشتغال مانند مطبوعات، دنیای الکترونیک و دولت الکترونیک، اقتصاد و سلامت مردم هیچ نفعی برای مردم نداشت؛ لذا از نظر خروجی پرونده آن‌ها برای ما بسته است؛ نهایتاً باید دقتی داشته باشیم که در آینده چه اتفاقاتی می‌افتد. استاد استفاده می‌کنیم.

**استاد باقری:** من احساس می‌کنم که این مباحث از وسط است و از ریشه به آن پرداخته نمی‌شود. ما داریم که عملکرد مؤمن باید بنیان مَرصوص باشد. بنیان مَرصوص یعنی آهن پُر؛ وقتی به حق عمل کنیم، باطل کف روی آب است. هر چقدر هجوم بیاورد و بخورد، منهدم می‌شود. اینکه بینیم فلان برنامه آن‌ها را چگونه مهار کنیم [روش خوبی نیست]. باید به مبانی و اصولمان پایبند باشیم و محکم عمل کنیم؛ زمانی که محکم عمل کردیم، به خودمان نپرداختیم. برای مثال در مورد تعریف حیات؛ اگر می‌خواهیم در علم طب در این موضوع ورود پیدا کنیم، باید یک تعریف صحیحی داشته باشیم. تعریف صحیح تعریفی است که جامع، مانع، کامل، ثابت، مطلق، معتدل، علمی، کاربردی، آسان، مستند، مفید، هماهنگ، قابل قبول و غیرقابل نقد برای مخالف و موافق باشد. تعریف صحیح یعنی چه؟ یعنی اگر کاری را بر اساس تعریف صحیح انجام دهیم، - کار یک نفره، دو نفره، سه نفره، قومی، قبیله‌ای، ملی، بین‌المللی، منطقه‌ای و... - از نتیجه عملکرد ما در دورترین نقطه دنیا از هفت میلیارد نفر یک نفر متضرر نمی‌شود، و یک نفر هم پیدا نمی‌شود که ذی‌نفع نباشد. همه انسان‌ها از عملکرد مؤمن بر اساس تعریف صحیح سود می‌برند و هیچ‌کس هم ضرر نمی‌کند؛ این مسئله حقیقت تشیع است؛ این همان بیان زیبای امام رضا علیه السلام است که می‌فرماید: «اگر محاسن کلام ما را خوب بیان کنید، اکثریت بدون شک تبعیت می‌کنند.» یعنی با این روش برای همه انسان‌ها منافع تعریف می‌کنیم. برای مثال بر سر منافعی که آن‌ها با ما اختلاف دارند، [اختلاف‌ها از بین می‌رود]. به عنوان مثال طرف مقابل از من یک میلیون می‌خواهد، من به او صد میلیارد می‌دهم؛ چه اتفاقی می‌افتد؟ اختلاف‌ها به رحمت تبدیل می‌شود. ما این ظرفیت را داریم؛ پایه این ظرفیت نیز در آن طبیبی است که اشاره کردید؛ فلان کار شاید طبیبی نباشد اما

طب بر آن مؤثر است. نه، پایه همه علوم طب است. پیامبر صَلَّى اللهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ می‌فرماید تنها در مشورت با طب است که راه هدایت آشکار می‌گردد؛ من با طب می‌توانم غرب را تخریب کنم: برق ادیسون دیابت می‌آورد، ولی برق شیخ بهایی دیابت را درمان می‌کرد. شیخ بهایی برق داشت؟ سیم کشی آن کجا بود؟ کی کشف کرده بود؟ شیخ بهایی که بود؟ آخوند بود، شیعه بود. برای پنج هزار سال پیش هم نبوده است که افسانه باشد، ۴۰۰ سال پیش بوده است. دوتا پسر بزرگ صد ساله دیده بودند. اینها کجا رفتند که ما آنها را دفن کردیم؟ چرا ما به ظرفیت‌ها و استعداد‌های دینمان توجه نداریم؟ چرا نمی‌رویم؟ شما در کل سخنرانی‌های مقام معظم رهبری در ملاقات با هر صنفی یک مورد نمی‌توانید پیدا کنید، که بیان نکنند خودتان ظرفیت دارید، به استعداد‌های خودتان توجه کنید. ظرفیت‌ها و استعداد‌های مکتب اصیل تشیع، در حدی است که «نمی‌شود» و «نمی‌دانیم» و «نمی‌توانیم» ما، از «می‌شود» و «می‌دانیم» و «می‌توانیم» همه مکاتب مخالف ولایت، ده‌ها سر و گردن بالاتر است. تا این حد است! نشینیم ببینیم آنها چه کار می‌کنند ما برنامه بچینیم. ما باید برنامه بچینیم و آنها به دست و پا زدن بیفتند. ضمناً برنامه ما هم طوری است که ۹۹ درصد دنیا استقبال می‌کنند، بجز یک اقلیت یهودی تبار سامری مسلک، فقط همین.

ضمناً برنامه ما باید هجومی باشد؛ شیعه تا زمانی که به قدرت نرسیده و اقلیتی و حزبی و گروهی و پنهانی کار می‌کند، برنامه‌های او دفاعی و استقامتی است؛ ولی وقتی به حاکمیت رسید، باید هجومی عمل کند. هجوم، هم مبانی و اصول دارد: هجوم بر اساس علم و حکمت و رحمت و خدمت و عزت و قدرت و لیاقت و کیاست و عدالت و صداقت. هر کدام از این واژه‌ها در علم طب اصیل تعریف خاصی دارد؛ امیرالمؤمنین عَلَيْهِ السَّلَام می‌فرماید: علم ۴ بخش است: علم دین‌ها، علم بدن‌ها، علم نحو و بیان و علم زمان، باز این‌ها متفاوت هستند، در اینها ورود پیدا کنید. ضمناً ما هم کم نیستیم، این تعداد ما کم نیست. من آمار علمی از روش‌های امیرالمؤمنین عَلَيْهِ السَّلَام به دست آوردم که ما اگر ۳۲۰۰ نفر نیرو تربیت کنیم، کنترل اوضاع را در داخل کشور به طور کامل در دست می‌گیریم. اگر ۲۸ هزار نفر نیرو تربیت کنیم، قدرت را از چنگ یهود خارج کرده و به دنیا حاکم می‌شویم. یعنی چه؟ یعنی در مکتب ما، هر یک نفر به تنهایی یک امت است، این از ظرفیت‌های امت ماست. «أَنْ تَقُومُوا لِلَّهِ مِثْلَ قُوَىٰ» چقدر قوی است! ضمناً طب را به دم کردن و خوردن یک چیزهایی تعریف نکنید، تعریف ما از هر موضوعی با تعریف غرب متفاوت است، اقتصاد، سیاست، فرهنگ، هنر، اخلاق، تربیت، طب؛ اهداف ما با آنها متفاوت است. این تعریف‌ها باید در این جمع‌ها مطرح شود و سریع نگوئیم بیابید نسخه بنویسیم. ضمناً در نسخه‌ها، اصلی‌ترین مسئله ما امامت است؛ من این آب را می‌خورم، این شربت را می‌خورم، از امام اذن تأثیر می‌گیرد. ما امامت را در بین خودمان تعریف نکردیم، هنوز تعریف نشده است.

من یک خط از این ۲۴۰۰ دیدگاه را برای شما می‌خوانم: «بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ، علم طب اصیل همه وجود انسان را برای گره خوردن به عقیده محکم و مسلم شیعه آماده می‌کند. بر اساس عقاید مسلم شیعه، امام معصوم شخصیتی است که محیط به همه ابعاد عالم است، ملکوت عالم در اختیار اوست و به دنبال ایشان حرکت می‌کند. وقتی امام فعلی را قصد می‌کنند، ملائکه مقرب در خدمت ایشان هستند و اعمال خود را با ایشان تنظیم می‌کنند. اراده امام، ملکوت عالم را تحت تأثیر قرار می‌دهد، امام واسطه فیض حضرت حق است، خلقت تحت اشراف اوست. او نه تنها بر خلق ولایت دارد، بلکه همه امور خلاق به او تفویض شده است. بدون در نظر گرفتن ابعاد وجودی امام، هیچ کس نمی‌تواند به تحلیل فعل او بپردازد. آن‌هایی که امام را در حد یک عالم عادل، یک انسان مقدس، یا یک سیاست‌مدار با تدبیر و پخته دانسته و شأن و عظمت او را تا این حد تنزل می‌دهند، نمی‌توانند عملکردهای امام را تحلیل کنند. هر چند که در مقام تحلیل، از شناخت اعماق افعال ائمه معصوم

به دور هستیم، و اصولاً امکان احاطه بر فعل معصوم برای ماهایی که مادون آن بزرگواران هستیم محال هست و به طریق اولی احاطه بر حقیقتِ افعالِ آنان برای ما مقدور نیست، ولی با تلاش قانون‌مند - یعنی ایجاد اعتدال در طبایع و رفع کدورتِ مجاز- تناسبی بین شناختِ ما و ابعاد وجودی معصومین برقرار خواهد شد، که متناسب با تولی و ظرفیتِ ایمانی ما می‌باشد؛ یعنی متناسب با درجات ایمانی و تولی که پیدا می‌کنیم، انوار وجودی امام در وجود معتدل ما نازل می‌شود و ما عارف به مقام و فعلِ آن بزرگواران در حد و ظرفیت خود می‌شویم، ظرفیتی که با ایجاد اعتدال در طبایع و رفع کدورت از مزاج‌ها، توسط علم طب اصیل به بالاترین حدّ خود می‌رسد. بنابراین با در نظر گرفتن همهٔ ابعاد وجودی آن بزرگواران متناسب با ظرفیت معرفتی خودمان باید به تحلیل افعالِ امام پردازیم و این تحلیل‌هاست که در تبدیل شدن ما به انسان نقش محور و کلیدی دارد و ما را به عقیده و جهاد می‌رساند.

**استاد قاسمی:** بسیار متشکر استاد باقری.

**استاد باقری:** بگذارید یکی را هم بخوانم.

**استاد قاسمی:** نه دیگر به نظرم ...

**استاد باقری:** نه دیگر شلوغ نکن، شب می‌آیم به خوابت‌ها! (خنده حضار) اگر آقایان خَرِشان می‌رود، من خودم می‌رَوَم. (خنده حضار) این یکی را هم گوش کنید.

**استاد قاسمی:** یک دقیقه دیگر در خدمتتان هستیم.

**استاد باقری:** این یکی را هم گوش کنید. علمِ طبِ اصیل، درک حقیقت جریان عاشورا را برای مؤمنین آسان می‌کند. مؤمنینی که با بهره‌مندی از علم طب اصیل و با توجه به کلّ امر، به سلامت فکری و روحی و جسمی دست یافته‌اند با توجه به این واقعیت که هر روز و هر ساعت به تعداد شبها و فتنه‌ها افزوده می‌شود، و هجمه‌های علمی و فکری و سیاسی و فرهنگی دشمن به حدی رسیده است که حتی می‌تواند مؤمنِ درجه ۱۰ را به زحمت هم بیندازد، و شدت ابتلائات در حدی است که اگر در بین مؤمنین درجات پایین‌تر تقسیم شود همه آنها را زمین‌گیر می‌کند. برای عبور از این مراحل تاریک تاریخ و رسیدن به درک توحید و تحمل درجات عدالتِ ولایت در عصر غیبت، تنها راه ممکن درک حقیقت عاشورا است. با هدایتِ علمِ طبِ اصیل، عاشورای هر سال به جریان پر جوش و خروشِ رو به پیش تبدیل شده و از دور تسلسل خارج می‌شود، در واقع علمِ طبِ اصیل، مانع از آن می‌شود که عاشورا هر سال دوره‌ای و سلسله‌ای به پایان برسد، و سال دیگر به همان نقطهٔ قبل بازگشت کند. با توجه به ظرفیت‌های علمِ طبِ اصیل، محرم هر سال در حقیقت عاشورای جدیدی محقق شده و تجربه می‌شود، عاشورای هر سال باید میدان ابتلا و آزمایش و تطهیر و پالایش برای حسینیانی باشد که می‌خواهند در برابر فتنه‌ها و شبها و تاریکی‌ها و ظلمت‌ها و ضلالت‌های جامعه بشری قد علم کنند و در هر محرمی به دنبال بهره‌برداری‌های جدید از اطلاعاتِ عظیم و آزمایشات متعدد و شیطنت‌های پیچیده باشند و فتنه‌های سنگین و ناشناخته را آشکار و مهار کنند. صلوات بفرستید.



**استاد قاسمی:** جای تکبیر دارد! متن هیچ مشکلی ندارد دیگر! یعنی حرف، حرف حساب است، بجز اینکه وقت و شرایط ما فرصت ندارد. من و حاج آقا آنقدر کند شروع می‌کنیم که تا پرواز کنیم، همه می‌گویند چه کار کنیم، حالا دارد اوج می‌گیرد. بعد از اینکه اوج گرفت دیگر چطور باید قطع کنیم معلوم نیست. به جهت اینکه همه‌تان اذیت نشوید ...

**استاد باقری:** حق اذیت کردن آقای خیراندیش را ندارید! ایشان برادر صیغه‌ای من هستند! حق اذیت کردن ندارید.

**استاد قاسمی:** ما که از رفقای قدیمی هستیم. حاج آقای خیراندیش بفرمایید.

**استاد خیراندیش:** تشکر می‌کنم و خیلی از خداوند سپاسگذارم که وضعیت طرح موضوعات طبی به اینگونه بحث‌ها رسیده است. به نظر من تمام بذرهایی که این طرف و آن طرف پاشیدیم، مقدمه‌ای بوده است برای اینکه این بحث‌ها متولد شوند و تا بحث به اینجا نرسد ما پیروز نمی‌شویم. نسخه‌یابی را حالا هر کسی از هر کتابی - اگر اهل حدیث است از کتاب‌های حدیثی، اهل مطالعه از کتاب‌های طب سنتی - می‌تواند یکسری معلومات را جمع و جور کند و خیلی چیز پیچیده‌ای نیست. بدن انسان هم پوست کلفت است و با هر چیزی درمان می‌شود. هم مقاوم می‌شود، هم درمان می‌شود. اما اینکه در کلان موضوع با یک نگاه فلسفی متکی به مبانی توحیدی به یک تئوری برسیم که این تئوری، هم بتواند مجموعه مقولات ریز و درشت نظری را حل کند و در عین حال یک راهبرد برای بشریت ارائه بدهد، این اصل هدف ماست. من تا پریروز اگر از من می‌پرسیدند در این همه کاری که می‌کردیم، چند آدم داریم می‌گفتم به اندازه انگشتان دست آدم نداریم، گرچه می‌گویم ولی خودمان می‌دانیم که نداریم. به خاطر اینکه علم پزشکی به طور کلی انسان را تنگ نظر بار می‌آورد. نمی‌دانم چرا اینگونه است که پزشکان هیچوقت به بشریت [کلی نگرانه] نگاه نمی‌کنند، بلکه اینطور [جزئی نگرانه] نگاه می‌کنند؛ یعنی از پشت قیف نگاه می‌کند، همه‌اش ریز ریز می‌شوند و به درون موضوع می‌روند. اوج رشد، کشفیات پاستور است دیگر! یک میکروب را آنقدر بزرگ کرد، بزرگ کرد بزرگ کرد و یک گول درست کرد و آن وقت باید هست و نیست بشر را بر سر این گول بزنیم تا این گول را نابود کنیم و از طریق این گول کل بشر نابود شد. ویروس و میکروب را آنقدر بزرگ و بزرگ کردند که نسل آنتی بیوتیک‌های جدید دیگر جواب نمی‌دهد و باید قوی‌تر بیاید و قوی‌تر و قوی‌تر و در اثر این قوی شدن خود بشریت از بین می‌رود. از نظر علمی به جایی رسید که چهار خلط - یعنی مبنای خلقت بشر - را برداشتید و به جای آن سلول گذاشتید. در بافت‌شناسی قبلی گفتند ۱۴ میلیارد سلول هست و الان می‌گویند چند تریلیارد هست. این هم حدّ یَقِف ندارد و مدام بزرگ‌تر می‌شود. این از جهت شمارش است، حال اینکه چطور شمرده‌اید یک بحث است، تعریف آن هم یک بحث دیگر است. از حیث توسعه علمی، معمول رشته‌های پزشکی تعریف‌کننده این موضوع را وقتی تبیین می‌کنیم، می‌بینیم اگر کسی بخواهد پزشک شود باید دو بیست سال درس بخواند: ۴۴ رشته تخصصی که مُعَدَّل آن چهار سال است، چهل و چهار ضرب در چهار به علاوه هفت سال عمومی و ۳ عدد هفت سال تشخیصی - علوم آزمایشگاهی و چه و چه - حدود دو بیست و چند سال می‌شود. تازه این در ایران است، در بعضی از کشورها همسایه به من گفتند ۱۲۰ رشته تخصصی ثبت کرده‌ایم. حالا اینکه طول مدت آن چقدر است، از یک سال تا ۶ سال برای تخصص داشتند. پس این حدّ یَقِف ندارد، در حالی که باید یک جایی ترمز کشیده شود. جای آن هم از اول در تبیین است: در زمانی که ما می‌خواستیم بحث تبلیغ کنیم بحث بر سر این بود که با زبان آقای دکتر ضیایی بحث کنیم یا زبان معرفی خلط؛ یعنی زبان دو زبانه که شما از آن به بحث «روش احسن» تعبیر کردید. یک عده به ما گفتند حرف خود شما

طرفدار ندارد، گفتیم می‌دانیم ولی آن قدر می‌گوییم که طرفدار پیدا کند. الان در این نقطه هستیم: مریض می‌آید و می‌گوید طبع من اینطور است و اینطور است، خیلی خوب حالا این را چه کار کنیم؟! خودش به جمع‌بندی رسیده است و الفبا را یاد گرفته است، ممکن است الفبای او ناقص باشد ولی بالاخره یک چیزی را یاد گرفته است. اگر ۵ سال دیگر مبانی تئوری خودمان را تعریف کنیم [همین اتفاق می‌افتد] هنوز منشورات ما پخش نشده است، هنوز در دانشگاه نپذیرفتند، هنوز در مدارس این بحث‌ها نیست، هنوز در دانشگاه‌ها نیست، و هنوز در علوم انسانی و اجتماعی این گونه نیست. اگر طرح شرح فیزیوپاتولوژی چگونگی بروز بیماری‌ها از طریق این چهار خلط تبیین شود، کل ۴۴ رشته تخصصی در مشتم جمع می‌شود؛ چون به هر حال همه آنها شئون مختلفی از تجلیات صفرا و سودا هستند، حالا یا با انفرادی یا با ترکیبی از این دو یا سه یا چهار خلط. این موضوع تا آنجایی که گفتیم اتفاق افتاده است، اما این بحث مهم بود و در مدیریت کلان و در تعریف کلان سلامت - چه سلامت تنی، چه سلامت ترکیبی از تن و روان و چه سلامت ترکیبی از تن و روان و روح با تعریف عالی روح - این اتفاق نیافته بود. من فقط با کتاب‌های علامه بزرگوار حسن زاده آملی اشباع می‌شدم، در آنجا تعریف‌هایی از این جهت بود و اینها به من جرأت می‌داد که بگویم فلان رشته از اول تا آخر بیهوده است، کل حرفش اصلاً بیهوده است. مثلاً من در یک جاهایی گفته بودم یکی از جاهایی که من گلِ عمرم را از دست دادم، آن زمان بود که چهار هزار صفحه روانشناسی خواندم. این همه چرت و پرت را چه کسی می‌تواند تحمل کند، تا اخیراً فرصتی پیش آمد و رئیس کل این جامعه بعد از ۱۶ ساعت بحث معتقد شد که بله حرف ما درست است و باید از نو شروع کنیم. اصلاً مهم نیست که این تئوری شما به نتیجه قطعی برسد یا نه، مهم این است که در این وادی وارد شده‌اید. وقتی عینک کلان‌نگری به چشم گذاشتید یعنی موفق هستید. حالا ممکن است بگوییم زاویه نگاهتان را باید تغییر بدهید، مثلاً رو به شرق نگاه می‌کنید باید رو به غرب نگاه کنیم و این مهم نیست و بعد آن را پیدا می‌کنیم و اصلاح می‌کنیم. هنوز هم هر روز کتاب هاریسون را ویرایش می‌کنند. آخرین نسخه آن که در سال ۲۰۰۵ بود، ۱۹۷۲۵ کلمه شاید داشت. این شاید یعنی چه؟ یعنی اینکه نمی‌دانیم دیگر! احتمالاً این دلیل را دارد احتمالاً این دلیل را دارد. این کتاب هنوز دارد ویرایش می‌شود، و پایه‌های علمی دارد؛ ولی به هر حال یک نظامی را ساخته است، دست او درد نکند، یک نظامی ساخته است و همه روی آن سوار هستند و ما را هم سر کار گذاشتند. اگر بخواهیم اینطور سر کار برویم، همان راهی را خواهیم رفت که مرحوم دکتر مصطفوی رفت. رفت تا طب سنتی را احیا بکند و بعد دید باید بیوشیمی بخواند. در سن کهنسالی بر سر کلاس بیوشیمی رفته بود، بعد که بیوشیمی را یاد گرفت خواست با آن نگاه برگردد و بالاخره عمر قد نداد تا پروژه را جمع کند. توری که پهن کرده‌اند، تور خیلی بی در و پیکر و گشادی است که به هیچ گوشه آن نمی‌رسیم و باید خط خودمان را برویم. در روال تشخیصی و مبنایی، همان حرف مشترک طب اسلامی و طب سنتی است؛ یعنی مبنای مزاج و ترکیب تعریف جسم و روح و تداخل متقابل این دو با هم، که سلامت را تعریف می‌کند. اگر این را بفهمیم دیگر یک نفر مدیر نمی‌آید از زمینه پیدایش افسردگی، یک تعریف انحرافی بدهد. او هم تقصیر ندارد، به خاطر آن تعریفی که خوانده است این طور فکر می‌کند. حال آنکه در فرانسه عاشورا و سینه‌زنی نیست، ولی چرا اینقدر افسردگی زیاد شده است که دارند وزیر افسردگی نصب می‌کنند، دارند وزارت افسردگی تأسیس می‌کنند. آنها که اینها را ندارند، پس معلوم می‌شود مبنا از طریق دیگری است.

من الان در ریزعنوان بحث، هیچ بحثی ندارم و وقت تبیین نظر هم نیست. ولی در کلان به شما تبریک عرض می‌کنم جناب آقای کشوری که این موضوع را مطرح کردید و اساساً رفت و آمد ما به حوزه برای این بود که می‌خواستیم به همچین چیزی

برسیم، که حوزه بیاید یک معادلی در مقابل کارشناسان WHO بگذارد که ما هم حرف داریم. اصلاً هم مهم نیست که حرف‌ها را گوش کنند یا ما را پشت درهای بسته بگذارند، مهم این است که ما حرف داریم. آنها هم می‌دانند که ما حرف داریم، این را به شما بگویم. من ۱۲ سال پیش در یک جمعی به یک جایی دعوت شدم و به آنها گفتم همین اول به شما بگویم که من پزشک نیستم. با خارجی‌ها سابقه بحث داشتیم و وقتی یک چیزی از ابتدا منفی باشد... گفتند ما می‌دانیم. گفتم پس چرا می‌خواهید با من بحث کنید؟ گفتند به خاطر اینکه ما به این جمع‌بندی رسیدیم که به خاطر در و دیوارهای حقوقی بزرگی که بین رشته‌های تخصصی گذاشته‌ایم، متخصصین جرات ندارند یا فرصت نکرده‌اند به موضوعات دیگر بیاندیشند و لذا علم طب همین طور ناقص رشد کرده است: متخصص بینی چپ از بینی راست خبر ندارد، هر دو از چشم خبر ندارند، چشم از قلب خبر ندارد، قلب هم همینطور و غیره. از این جهت نقص پیدا کرده است و بنابراین دنبال کسانی می‌گردیم که به هر دلیلی در این مقولات مختلف دخالت کرده‌اند. می‌خواهیم بینیم دستاوردهای آنها چیست این اولاً. ثانیاً ۳۰ سال است که ایران در یک مجموعه در بسته زندگی می‌کند و در این محیط در بسته به یک سری دستاوردهایی رسیده است و ما می‌خواهیم بینیم دستاوردهای آنها چیست. این دستاوردها که در کارخانه آجرپزی که اتفاق نمی‌افتد، بلکه در قم و در محفل علمی و در بحث و غور بین احادیث و روایات اتفاق می‌افتد دیگر. این نتیجه‌ای که به دست آوردید به نظر من مبارک است و من طرفدار اینگونه بحث‌ها هستم. اگر کل بحث‌های طب سنتی هم تعطیل شود هیچ اتفاقی نمی‌افتد، چون مردم ما نسخه را خودشان در می‌آورند؛ ولی این گونه بحث‌ها مهم است. باید نتیجه کلان بگیریم و بگویم من که ادعای مهدویت دارم، برای جهان ۷ میلیاردی کنونی و ۸ میلیاردی ۱۰ سال آینده طرح دارم: یک تعریف از سلامت دارم، یک تعریف برای پیشگیری دارم، یک تعریف برای نظام واکسیناسیون دارم. حالا اینکه اجرای بشود یا نشود، یک چیز دیگری است؛ ولی خود این تعریف بعد بزرگی است و من مطمئن مطمئن هستم که به یک دیدگاهی می‌رسیم و اگر کسانی از این دست تفکرات را کنار خودتان قرار بدهید، با فرصت نزدیکی در دو سه سال آینده به پیشرفت‌های خیلی خیلی بزرگی می‌رسید. کسان دیگری که به قضیه ریز نگاه می‌کنند هم اگر در کنار این مجموعه باشند، هم خودشان بهره کلان می‌گیرند و هم می‌توانند اینها را تغذیه کنند؛ یعنی رابطه این دو را مثل رابطه عقل و علم می‌پندارم: درست است که عقل یک ظرف جمع‌بندی است ولی علم، عقل را تغذیه می‌کند. عقل ظرف کلان را دارد ولی هر چه که علم آن افزایش پیدا کند، کیفیت تعقل آن متفاوت می‌شود. این بخش می‌تواند این طرح کلان شما را تغذیه کند و به نتیجه برسد. و صلی الله علی محمد و آل محمد.

**استاد قاسمی:** همانطور که عرض کردند بزرگواران نکته سنج هستند و ویژگی و تفاوت آقای کشوری و فکری که دارند ارائه می‌کنند را گرفتند و سریع نسبت به آن موضع گرفته‌اند، صحبت‌های استاد باقری، حاج آقای حقیقت طریقت نیز همینجور، استاد خیراندیش هم سریع تقدیر گفتنشان یعنی افق را می‌بینند و این خیلی ارزشمند است. البته ما برای اینکه به زحمت بیفتید و مطالعه کنید، یادم هست که کتاب آقای تبریزیان را هم که خدمت حضرتعالی آوردم گفتید من این را قطعاً بالفور مطالعه می‌کنم و جزو اولین نفرهایی بودید که به من گفتید من این کار را کردم. این برای من خیلی جالب بود، فقط این را می‌خواهم بگویم که استاد کشوری در حوزه تغییر ساختار و نسخه و این حرف‌ها، یک مرحله بالاتر از فرمایشات حضرتعالی - که می‌فرماید از مولکول و سلول و اتم و ویروس و چه و چه بیرون بیاییم و در حوزه مزاج و این‌ها صحبت کنیم - یک دیدگاه

دیگری را می‌گویند و زحمتش هم این است که این جزوات و کتابها و تولیداتی که شده است را خدمت حضرتعالی و دوستانی که تمایل دارند برسانند.

راجع به این فرمایشی که استاد آیت فرمودند که چه باید بکنیم، به نظر من یک لجنه‌ای بین اساتید آنهایی که مدیریتی-سلامتی نگاه می‌کنند و کلان‌تر نگاه می‌کنند، حضرتعالی عالی هم یک دیدگاهی دارید. من می‌گویم این دیدگاه [آقای کشوری] فضانوردی است. حاج آقا از آسمان دارند مسائل را مطرح می‌کنند و یک وقتی انسان احساس می‌کند روی شانه مرده دست گذاشته‌اند تا بیدار کنند و بگویند این مسیری که دارید می‌روید اشتباه است؛ یعنی از نظر ایشان -حالا لطف می‌کنند و نمی‌گویند- راجع به مثل منی می‌گویند شما خیلی به زحمت افتادید، بیاید راه راحت‌تری هم هست. لذا از این فضا استفاده کنیم و یک لجنه‌ای بین اساتید تشکیل شود و این جلسات گفتگوهای مفصل شود و کسانی که ساختاری نگاه می‌کنند، تقویت شوند و اتفاقات بعدی بیفتد.

من عذرخواهم از اینکه می‌خواهیم جلسه را به پایان برسانیم و یک کتابی را محضر استاد هدیه بدهیم. خیلی جالب است که استاد صیادی در نمازخانه من را کنار کشاندند و گفتند: چه کسی در بحث طب و اینها مدیریتی فکر می‌کند، من دنبال او می‌گردم؛ این هم جزو نخبگی آقای صیادی است و شما در دانشکده خود از ایشان استفاده کردید و می‌دانید ایشان چه ویژگی‌هایی دارند. بلافاصله من را کنار کشیدند و گفتند که برایشان مهم است چه کسی نگاه مدیریتی دارد. بالاخره هر کسی دارد یک گوشه کار می‌کند و یک اتفاقی را رقم می‌زند. ان شاء الله این اتفاقات هم بیفتد و از محضر استاد هم در این فضا استفاده شود.

من تشکر می‌کنم از جناب آقای صالحی، آقای صاحب‌الامری، آقای بری‌زاده، اساتید آقای آقاجان، آیت، اسلامیه، محمدی‌یکتا، استاد کهن‌سال، استاد میرزایی، جهانی، بصیری، فدوی، چگینی، روحانی. اینها را من الآن شناخت دارم و چشمم می‌بینم. این تلگرام و اینها چشم ما را از ما گرفته است و درست پیدا نمی‌کنیم. به علاوه دوستانی که در فضای مدیریتی کمک می‌کنند: سردار ابراهیم‌پور انصافاً ناب‌ترین و متفکرترین بچه‌هایی است که تمام این جریاناتی که شما دارید را عمیقاً می‌فهمند و یکی از ویژگی‌های ایشان این است که استاد خیراندیش و آقای طریقت و آقای باقری و اینها را خیلی وقت جلوتر لمس کردند و محتوایی که ارائه می‌دهند را درک کردند وقتی به استاد کشوری رسیدند واقعاً روی آن ایستادند که اتفاقاً یک پدیده‌ای آمده است و باید این پدیده را حمایت کرد تا فکر آن بالا بیاید و اتفاقاتی بیفتد. در حوزه مدیریتی نیز جناب آقای رحمانی و آقای دهقان بحمدالله وارد این حوزه شدند، آقای مسعودی‌نیا خیلی زحمت می‌کشیدند، آقای نادری، اخوی ما آقای قاسمی و جناب آقای فاضل که انصافاً اگر زحمات ایشان در سپاه استان نبود شاید خیلی از اتفاقات نمی‌افتاد. تقریباً زمینه‌ای برای همه مسئولین و مراجع فراهم کردند و خبرهایی از آن هم بیرون آمد که آنها بیس و پایه این اتفاقاتی هستند که استاد در نگاه ساختاری دارند؛ یعنی این دانه‌های ریز یک نخ تسبیح به نام ساختار نظام می‌خواهد و این حرفی که استاد می‌زند همه آنها در فضای آن دسته‌بندی می‌شوند. لذا مدیون همه این عزیزان هستیم. عذرخواهم اگر تک‌تک عزیزان را اسم نمی‌برم، حالا یا الان حضور ذهن نداشتم - بعضی از دوستان را می‌شناسم ولی الآن حضور ذهن ندارم- ولی در حد خودم به قول آقا، هاشمی‌وار خواستم در بین این بزرگواران نکته‌ای گفته باشم. دوستان اگر بگویند چند تا از این کتاب‌ها را آورده‌اند. کتاب بصائر است دیگر، بصائر الدرجات. استاد در مورد ویژگی‌های آن نیز توضیح می‌دهید. خیلی جالب است که

معاونت‌های سلامت قرارگاه از ۳۰ استان کشور در اینجا حضور دارند، یعنی این حرف‌هایی که شما زدید در سطح ملی اتفاقاتی را رقم خواهد زد، همه اینها هم عملیاتی هستند، هرچند طبابت به معنای نسخه و ویزیت و دارو و درمان هم می‌دانند ولی اتفاق مبارکی خواهد افتاد. حاج آقای استاد کشوری! اگر لطف کنید آنجا تشریف داشته باشید تا هدیه‌ها را نیز حضرت‌عالی بدهید. استاد شهشهانی نیز همینطور. ما قرار بود این کتاب‌ها را در همایش بدهیم، بنرهایی از اساتید آماده کرده بودند، از مجری‌های صدا و سیما بودند و قرار بود بخوانند و چه برنامه‌هایی داشتیم. ولی توفیق نشد و اینجا استفاده می‌کنیم. البته خبرهای آن زودتر رفته است و در عکس‌ها و جلسات شما را در کانال‌های دیگر می‌بینند. استاد در محضرتان هستیم برای دادن هدیه. حاج آقای آیت محضرتان هستیم، آقای شهشهانی هم محضرتان هستیم، این هدایا را لطف کنید شما بدهید. کتاب را حاج آقای یک معرفی بکنند.

**استاد کشوری:** دوستان تصمیم گرفتند کتاب *بصائر الدرجات* را تقدیم کنیم. این کتاب دو نکته دارد: یکی اینکه مرحوم صفار وقتی این کتاب را نوشتند، رئیس قمی‌ها بودند و چون ایشان خیلی مقامات اهل بیت علیهم‌السلام را در این کتاب بحث کرده‌اند، عده‌ای زورشان نرسید ایشان را از قم اخراج بکنند و می‌گفتند ایشان وارد وادی غلو شده است. همین حالا نیز جمع قابل توجهی از فقها این کتاب را ضعیف می‌دانند. علت اینکه این کتاب را انتخاب کردیم این بود که خواستیم با دادن این کتاب این نکته را مطرح کنیم که با اینکه سال‌ها از قمی‌های اخباری و اهل حدیث گذشته است، کماکان عده‌ای مقامات علمی اهل بیت علیهم‌السلام را درک نکرده‌اند. مقام علمی اهل بیت علیهم‌السلام یک نحوه تفصیلی در این کتاب بحث شده است، بخش قابل توجهی از روایاتی که ما به آنها استناد می‌کنیم و مقام علمی را فقط مخصوص اهل بیت علیهم‌السلام می‌دانیم در کتاب *بصائر الدرجات* است.

**استاد باقری:** این با کتاب فی علوم آل محمد فرق می‌کند؟

**استاد کشوری:** نخیر همین *بصائر الدرجات* فی فضائل آل محمد است، یک کتاب ویژه‌ای است و خواندن دارد.

**استاد قاسمی:** ان شاء الله هدیه قم هست. استاد آیت شما [با توجه به] تبرک ساداتی و نسل ریشه‌دارتان [تقدیم بفرمایید]. استاد شهشهانی هم هدیه را بگیرند و هدیه بدهند.

**استاد شهشهانی:** هدیه من حرف‌هایم بود که ۴۰ سال است نزده‌ام.

**استاد قاسمی:** عرض کردیم که بگویند استفاده کنیم.

**استاد شهشهانی:** نظام‌سازی اشتباه است، اگر ما طرح جامع دین نداشته باشیم این جلسه شکست می‌خورد. طرح جامع دینی نظام‌سازی می‌کند. شما به وسط کار رفته‌اید و اشکال دارد، اشکال اساسی دارد. طرح جامع دینی «لَيَتَفَقَّهُوا فِي الدِّينِ» شکل نگرفته است.

**استاد قاسمی:** آقای شهشهانی! جلسات آقای کشوری که برای این گفتگوها باز هستند و بنشینیم حتماً را بحث کنیم. ایشان شاید الان این بحث دکترینال را می‌گویند، قبل و بعد و مبانی را نمی‌گویند.

## استاد شهشهانی: زیربنای نظام‌سازی چیست؟

استاد قاسمی: شاید ایشان هنوز بحث مبنا را نگفته‌اند.

استاد شهشهانی: نظام‌سازی روبناست.

استاد قاسمی: بله یک بخشی از بحث است و مبانی و اینها جای خود را دارد، که باید بنشینیم و بحث کنیم. جناب آقای استاد باقری هم [در آنجا بایستید]. انصافاً غلیظ‌ترین نگاه اسلامی به طب را از آقای باقری می‌بینیم، هیچ‌وقت خوبی‌ها و ویژگی‌های ایشان یادمان نمی‌رود. من در جلسات و اینها مزاحمشان می‌شدم و منبأً مرید ایشان هستم. استاد باقری از خادمان مخلص این مسیر هستند. ان‌شاءالله دشمنان از دنیا بروند و شما همچنان پایدار باشید. استاد کشوری! لطف کنید کتاب را اول محضر استاد شهشهانی و بعد استاد باقری تقدیم کنند. محضر استاد خیراندیش پیر حرکت اولیه طب اسلامی و زجرکشیده این مسیر، رزمنده و مجاهد، مثل برادر شهیدشان انصافاً مجاهد این مسیر هستند. سلامتی استاد خیراندیش هم صلوات بفرستید. صلوات استاد باقری را هم یادم رفت بگویم هدیه کنید. برای استاد شهشهانی هم صلوات در حد و اندازه خودتان بفرستید. استاد طریقت منفرد مردی که در سیاست و سیستم بودند و واقعاً بت ساختارها را شکستند و وارد در عرصه‌ای شدند که شاید ۱۵ سال تحصیلات ایشان در آلمان و خدمات پزشکی ایشان اصلاً نباید ایشان را به این فضا می‌کشاند. انصافاً ما مدیون خدمات و زحمات ایشان هستیم و در فضای بسیج جزو بهترین خادما در حوزه‌های مختلف هستند. ان‌شاءالله پایدار باشند، سلامتی خودشان و خانواده‌شان صلوات بر محمد و آل محمد. استاد ضیائی؛ دغدغه دین و تعصبشان به دین و روایات را چنان با جوشش می‌گویند که انسان اصلاً تنش می‌لرزد. یک پزشک اینقدر شیفته علوم اهل بیت علیهم‌السلام باشد! حالا سردار سپاه و سابقه فرماندهی در همین شهر هم داشته است. خیرات امواتشان و سلامتی خودشان و خانواده‌شان صلوات بر محمد و آل محمد. استاد صیادی را هم کسانی که کلاس‌هایشان را شرکت کرده‌اند و نوارهایشان را گوش کردند، می‌دانند چقدر آدم دقیق و ظریفی در حوزه طب هستند. از پیشکسوتان هستند، که در سنین جوانی با مرحوم سید عبدالله خلیلی وارد این عرصه شدند. یک فاتحه برای سید عبدالله خلیلی بفرستید. به روح اموات استاد صیادی و سلامتی خودشان و خانواده‌شان هم صلوات بر محمد و آل محمد هدیه کنید. این عزیزانی که در اینجا هستند هر کدامشان قدمشان موجب تحول در این بستر نورانی شده است و برای تقدیر و تشکر از کسانی که در اینجا حضور دارند - آنهایی که همین الان کار رسانه‌ای می‌کنند [و دیگران - صلواتی بفرستید].

## فهرست تفصیلی

- مقدمه: لزوم صبر راهبردی و پرهیز از اظهار نظر رسانه‌ای تشنج‌زا در مقابل تعطیلی «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری» ..... ۱
۱. تعریف حیات از دیدگاه اسلام؛ اولین محور «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری» ..... ۲
- ۱/۱. تعریف حیات به محوریت متابولیسم سلولی؛ نظریه رایج پزشکی مدرن ..... ۲
- ۱/۲. محور نبودن تحلیل‌های مبتنی بر سلول و متابولیسم سلولی؛ ویژگی خاص روایات مربوط به طب اسلامی ..... ۲
- ۱/۳. قلب؛ محور اصلی تحلیل‌های طبی اسلام ..... ۲
- ۱/۴. دفاع از توصیه‌های طبی اسلام بر اساس نظام مفاهیم پزشکی مدرن؛ جوازی اضطراری ذیل قاعده جدال احسن ..... ۳
- ۱/۴/۱. دفاع اولی و نه اضطراری از توصیه‌های طب اسلامی بر اساس مفاهیم پزشکی مدرن؛ یکی از اشکالات جریان حامی طب اسلامی ..... ۴
۲. تعریف پیشگیری از دیدگاه اسلام؛ دومین محور «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری» ..... ۵
- ۲/۱. نقد و بررسی بخش سوم سند توسعه پایدار به عنوان کتاب مرجع و خلاصه علم بشر در حوزه سیاست‌گذاری پزشکی ..... ۵
- ۲/۱/۱. ملاک عمل بودن این کتاب در ایران و جهان؛ عامل ایجاد انگیزه مضاعف برای نقد و بررسی آن ..... ۵
- ۲/۲. تولید فهرست اسلامی برای حوزه سیاست‌گذاری پزشکی؛ موفقیت حوزه علمیه قم در ارائه جایگزین برای بخش سوم سند توسعه پایدار ..... ۵
- ۲/۲/۱. جایگزینی ساختار نه‌بخشی پیشگیری در عوض ساختار سه‌بخشی پیشنهادی سند توسعه پایدار («شغل»)، «محیط زیست» و «امور اجتماعی»؛ اولین تفاوت ساختار پیشگیری از بیماری از دیدگاه اسلام با WHO ..... ۶
- ۲/۲/۱/۱. ارائه راهکار نوین برای مبارزه با اپیدمی‌های مطرح در دنیا؛ اولین تفاوت ساختار پیشگیری از بیماری از دیدگاه اسلام با نظریه سازمان WHO ..... ۶
- ۲/۲/۱/۲. جایگزینی پیشگیری ساختاری با پیشگیری توصیه‌ای در قالب ساختار نه‌بخشی؛ توضیح اجمالی درباره «تعریف پیشگیری» ..... ۶
- ۲/۲/۱/۳. تصرف در «نظام مشاغل» برای رسیدن به سلامت؛ یکی از نه‌بخش ساختار پیشگیری ..... ۶
- ۲/۲/۱/۳/۱. تبدیل الگوی تولید صنعتی به سامانه‌های تولید محلی و خانگی؛ یکی از تصمیمات «پیشگیری ساختار مشاغل» ..... ۶
- ۲/۲/۱/۳/۱/۱. اصل تازه‌خواری؛ خاصیت اول الگوی تولید خانگی و سامانه‌های محلی ..... ۷

- ۲/۲/۱/۳/۱/۲. کاهش مصرف انرژی و کاهش تولید بسته‌بندی‌های مضر برای محیط زیست؛ خاصیت دوم الگوی تولید خانگی و سامانه‌های محلی..... ۷
- ۲/۲/۱/۳/۱/۳. تقسیم سود اعتبارات حوزه غذا در بین تمامی مردم در عوض انحصار سود برای سرمایه‌داران؛ خاصیت سوم الگوی تولید خانگی و سامانه‌های محلی ..... ۸
۳. تعریف نسخه از دیدگاه اسلام؛ سومین محور «نشست تبیین نظریه پیش‌گیری ساختاری از بیماری» ..... ۹
- ۳/۱. ابزار درمان بیماری؛ تعریف رایج از نسخه در بین فعالان طب اسلامی و پزشکی مدرن ..... ۹
- ۳/۲. ابزار اصلاح ساختاری و پیشگیری؛ تعریف تکاملی اسلام از نسخه ..... ۹
- ۳/۲/۱. شأن هم‌عرضی طبیب با فقیه و امیر در آیات و روایات؛ مبنای تعریف نسخه به «ابزار پیشگیری» ..... ۹
- ۳/۲/۲. وظیفه‌ی پیدا کردن اطباء در تصمیم‌سازی و مقاومت در برابر انحراف سیاست‌های کلان کشور؛ نتیجه تعریف تکاملی از نسخه ..... ۹
۴. خاتمه: لزوم وصول به نگرش نظام‌سازانه به غرض رسیدن به ابتکار عمل و نیافتادن در جلوی دستگاه تخریب‌گر جریان توسعه‌گرا ..... ۱۰
- ۴/۱. لزوم توجه جدی به اقدامات نظام‌سازانه به عوض تمرکز بر آموزش و درمان؛ راه حل خروج از وضعیت انفعالی امروز..... ۱۲
- ۴/۲. توجه به الگوی اجراشده در عملیات مقابله با محصولات تراریخته؛ به عنوان یکی از موفقیت‌های اقدامات نظام‌سازانه ..... ۱۲
- بخش تضارب جلسه..... ۱۳









## بخشی از متن

طیبی که در روایات بحث شده است در عرضِ فقیه و امیر است؛ یعنی فعالیت او در حوزه سیاست‌گذاری است، پیش از آنکه در حوزه درمان باشد. حالا اگر این روایت معروف را مبنا قرار دهیم، پس نسخه این طیب تمرکز بر اصلاحات ساختاری و پیشگیری دارد. جای طیب، سازمان برنامه‌بودجه و کمیسیون‌های مجلس است تا نگذارد سیاست‌های کلان کشور به شکلی که سلامت نادیده گرفته شود، به انحراف برود. من فکر می‌کنم طیب زمان امام و در لسان روایات به معنای درمانگر نیست؛ البته نه اینکه قدرت درمان نداشته است بلکه در واقع کسی بوده که می‌توانسته اصلاحات ساختاری را در جامعه اجرا کند و با دیگران تفاهم کند و مشاور امین جامعه بوده است و نیز کنار فقیه‌ی بوده که در حال اداره جامعه بوده است. تعریف حیات، تعریف پیشگیری، تعریف نسخه ما را به مرحله جدیدی از حیات طب می‌رساند. کدام مرحله؟ مرحله‌ای که اطبای ما قدرت نظام‌سازی (آن چیزی که ما در چهل سال دوم انقلاب به آن احتیاج داریم) پیدا می‌کنند. بنده تصورم این است که اگر این گفتگوها شکل بگیرد، مثلاً در یک دهه آینده می‌توانیم بافت و معماری جامعه‌مان را منضم به مسئله طب، باز تعریف کنیم. این افق دیگری است که لازم است راجع به آن گفتگو کنیم.

\* مسیرهای ارتباطی:

پایگاه اطلاع‌رسانی نقشه راه nro-di.blog.ir

کانال "الگو ۴" در پیام‌رسان ایتا @olgou4