



## آزمایشگاه مرجع سلامت، خواهشمند است دست نگه دارید! این بخشنامه ناروا است

به ویژه آسیب شناسی تشریحی می‌زند. این بخش نامه به آزمایشگاهی که پاتولوژیست ندارد، پروانه می‌دهد که نمونه‌های پاتولوژی را هم پذیرش کنند. به راستی انگیزه بنیادی این دستورکار تازه چیست؟ اگر در دو سه دهه گذشته، در سایه ی کمبود آزمایشگاه‌های پاتولوژی در شهرستان ها، پذیرش و گرفتن نمونه‌های بیماران به سود بیمار و کاری نیکو بود، در این هنگامه که آزمایشگاه‌های پاتولوژی در هر کوچه و پس کوچه ای سبز شده است، دیگر نه تنها پذیرش این نمونه‌ها، کاری است ناروا و نادرست، هیچ سودی برای بیمار ندارد و تنها باید گفت برای فزون خواهی برخی و به سخن درست تر یک گونه «رانت خواری» به شمار می‌آید. اندکی از پاتولوژیست‌های ناکام نیز هیزم در آتش‌دان این آشفته بازار ریخته و مایه پیوندهای ناروا، ناپسند، نامردمی و دلال منشی میان برخی آزمایشگاه‌ها و اندکی پزشکان می‌شوند. این بخشنامه تنها برای شهرهایی کارایی دارد که هیچ آزمایشگاه آسیب شناسی نداشته باشد. این بخش نامه که از سوی سرپرست آزمایشگاه مرجع سلامت، نگاشته و فرستاده شده است، در آغاز برای پیشگیری از بهت زدگی خواننده، به پیش زمینه‌ای پرداخته که گویا این دستور تازه، صد در صد پدیده‌ی هنجار، پیش پا افتاده و مجاز بوده است، ولی نیاز به استاندارد شدن دارد. البته ایشان نیز بزرگواری کرده و برای پیدا کردن سنگریزه در آتش دستپخت خود، سخن

در واپسین روزهای دولت پیشین و در سربرنگاه جابجایی‌ها، به بهانه «تقویت نظام ارجاع بین آزمایشگاه‌ها»، یک ناروایی بزرگ در آیین نامه ی پذیرش بیماران در آزمایشگاه‌ها پردازش شد، و در زمان دولت تازه به گونه بخش نامه میان آزمایشگاه‌ها پراکنده شد. برپایه این بخش نامه، هر آزمایشگاهی می‌تواند نمونه‌های آسیب شناسی و سیتولوژی را پذیرش کند. این دستور تازه که از سوی آزمایشگاه مرجع سلامت بود، شاید نارواترین دستوری است، که در آن کژروی محدود برخی از آزمایشگاه را فراگیر و رواند می‌کند. زیرا اگر چنین روا شود، آزمایشگاه‌های خاکشناسی، دامپزشکی و یا «پلیس + ۱۰» هم شایسته ی این کارند. این بخش نامه هیچ سودی برای بیماران ندارد و شاید تنها برای سود و اعتبار آزمایشگاهیان تمامیت خواه پرداخته شده باشد. بی گمان هر آیین و دستوری در کشور بزرگی مانند ایران، باید با رأی همه انجمن‌ها، اندام‌ها و دیده بان‌ی نظام پزشکی‌های همه ی استان‌ها نگاشته شود. یک وزیر و یا یک سرپرست آزمایشگاه مرجع به تنهایی نمی‌تواند قانون‌های راهبردی را بگذارد. این بخش از آیین نامه که به روشنی سویمندی برای خوش آمدن گروهی از آزمایشگاهیان که خود در بیشتر پست‌های آزمایشگاهی دست دارند، پردازش شده است، خواه ناخواه آسیب بزرگی به جایگاه دانش آزمایشگاه،

از نظر سنجی کرده است، می گوید «... و قطعا در آینده نزدیک پیش نویس این استانداردها تهیه و به رأی و نظر افراد حقوقی و حقیقی صاحب صلاحیت و انجمن آسیب شناسی خواهد رسید...» سپس می نویسد ۳۰۰۰- در گذشته و حال بعضی از آزمایشگاه های دارای مسوول فنی آسیب شناسی با یا بدون عقد قرار داد اقدام به پذیرش نمونه آسیب شناسی (عمدتا سیتولوژی و به ندرت بافت) از طریق آزمایشگاه فاقد آسیب شناس می نموده اند که لازم است از این پس تا زمان تدوین و ابلاغ استانداردهای فوق الذکر، منحصرا آزمایشگاه های مجاز به پذیرش نمونه های آسیب شناسی خواهد بود که: دارای مسوول فنی آسیب شناسی است - و یا در صورتی که بر مبنای قرارداد فی مابین، پذیرش نمونه از طریق یک آزمایشگاه که مسوول فنی آسیب شناس ندارد انجام می شود، کلیه مراحل «قبل از انجام آزمایش» و «پس از انجام آزمایش» مربوط به نمونه های آسیب شناسی تحت نظارت کامل مسوول فنی آسیب شناس در آزمایشگاه مورد ارجاع...» در این باره، باید گفت هنگامی که آسیب شناس در جای دیگر است، چگونه می تواند در مراحل «پیش از آزمایش» نظارت کند؟ آیا نوشتن این فرازها جز توجیه این رانت خواری نیست؟

روی هم رفته می توان سه دسته ناسازگاری (عدم انطباق) با استانداردهای ملی و جهانی برای این بخش نامه بازگو کرد: ۱- ناسازگاری های فنی و تکنیکی در این زمینه. ۲- پیامدهای اجتماعی - اقتصادی برای مردم و ۳- غیر قانونی بودن آن از دیدگاه صنفی است.

با پیشرفت روش های نوین دانش آسیب شناسی و گروه بندی نمونه ها، خود آسیب شناس ها هم با

چالش های گوناگون روبرو هستند، چه برسد به دیگران که با آن بیگانه اند. تنگنای زمانی برای برخی از نمونه ها، مانند نمونه های رحم، تومورهای بزرگ، معده و روده نیاز به دست یازیدن های پیش از آغاز پردازش اصلی است، زیرا همانا هر درنگ ناروا مایه ی لیز و تباهی بافت های نمونه می شود. در اینجا باززیانش به بیمار می رسد. زیرا با پرداخت هزینه ی کمابیش سنگین، با بافتی تخریب شده و نامناسب برای تشخیص، سرانجامی نه چندان روشن در پیش روی خود خواهد داشت. در سه دهه کار دیده ایم که شمار چشمگیری از نمونه های بیماران تهی از ماده نگه دارنده هستند، که در آزمایشگاه پاتولوژی نسبت به بازسازی ماده نگه دارنده بی درنگ دست به کار می شوند. اگر این بخش نامه انجام شود، چه بسا نمونه در زمان فرستادن دچار آسیب و یا حتا گم شود. برای هیستوشیمی به زمانی ویژه نیاز هست که تنها در تخصص پاتولوژیست است. ماندن بافت در ماده ی نگه دارنده برای انجام آزمایش های تخصصی، دارای تنگنای زمانی است. دیرکرد در پردازش آن بافت کارایی خود را برای نمونه هیستوشیمی از دست می دهد. در این میان بازهم بیمار زیانکار خواهد بود. به هر روی این بخش نامه دستاورد سودبخشی برای بیماران در بر ندارد، این روپوش تنها برای سود بیشتر و به دست آوردن روامندی بیشتر برای اندام گروهی از آزمایشگاهیان تمامیت خواه دوخته شده است.

در پایان از آنجایی که تدوین چنین آیین نامه ای، به دور از تدبیر و بسا نومید کننده است، از دولت تدبیر و امید، انتظار برخورد درست و بُرنده با چنین بخش نامه های غیر علمی و یک سویه داریم.