

تدرستی

عدد خبر

۸۰۰ میلیون

۲ دستگاه

۲۰ درصد

۱۰ میلیون

گرسنه را می‌توان با جلوگیری از دورریز مواد غذایی سیر کرد. این نکته را مدیرکل نظارت بر فرآورده‌های غذایی و آشامیدنی سازمان غذا و دارو گفته و تأکید کرده اعدادی که درباره غذای دورریز به گوش می‌رسد، حیرت‌انگیز است.

آمیولانس از سوی آژانس سازمان ملل متحد در امور مهاجرت به سازمان اورژانس کشور اهدا شد. محمدحسین نیکنام، مدیرکل همکاری‌های بین‌الملل وزارت بهداشت با اعلام این خبر گفته این آمیولانس‌ها با هدف ارائه خدمات سلامت به پناهندگان و جامعه‌میزبان در مناطق محروم کشور به ستاد مرکزی سازمان اهدا شده و در اختیار مراکز اورژانس زاهدان و زابل قرار خواهد گرفت.

منابع آب شیرین به ازای هر نفر در دهه‌های گذشته کاهش یافته‌است. حسین فرشیدی، معاون بهداشت وزارت بهداشت با بیان این مطلب درباره کم‌آبی و مشکلات ناشی از آن هشدار داده و گفته، همین حalahم ۴.۲میلیارد نفر در کشورهای زندگی می‌کنند که دچار تنش آبی هستند و لازم است مواد غذایی و کالاهای ضروری را با آب کمتر تولید کنیم.

تومان هزینه درمان یک بیمار تالاسمی است و هر چه جلوتر می‌رویم، این هزینه‌ها برای بیماران بیشتر می‌شود. یونس عرب، رئیس انجمن حمایت از بیماران تالاسمی با بیان این مطلب از وجود ۲۳هزار بیمار تالاسمی در کشور خبر داده و گفته در بحث تامین داروهای خارجی همچنان تحریم باعث شده که داروها به اندازه کافی به دست ما نرسد و این مشکل را به‌شدت احساس می‌کنیم. درباره داروهای داخلی هم مشکلاتی وجود دارد.

دنیای سالم

حرکت به سمت نسل بدون سیگار

نزدیک به ۱۴درصد از همه مرگ‌های دنیا، قابل‌انتساب به سیگار است. ترک سیگار در هر سنی، آمار مرگ‌های ناشی از سیگار را به شکل قابل‌توجهی کم می‌کند. از هر ۱۰ مرگی که در دنیا رخ می‌دهد، بیشتر از یک مورد آن را می‌توان به مصرف سیگار نسبت داد؛ در این در حالی است که اگر فقط بر مرگ‌های ناشی از بیماری‌های غیرواکبر (مثل بیماری قلبی و سرطان) متمرکز شویم، از هر ۶مرگ، یک مورد قابل‌انتساب به سیگار و قابل پیشگیری است.

چه کسانی بر اثر سیگار می‌میرند؟

در بسیاری از کشورهای با درآمد بالا، با توجه به اتخاذ سیاست‌های ضدخانایات مثل مالیات بالا، نرخ سیگار در حال حاضر نسبت به مصرف بالای قبلی در حال کاهش است. فرانسه و پرتغال البته تنها کشورهای پردرآمدی هستند که نرخ سیگار در میان زنان آنها بالاست و هنوز به میزان قابل‌توجهی کاهش پیدا نکرده‌است. در کشورهای با درآمد پایین و متوسط، ازجمله ایران هم به‌احتمال زیاد میزان مصرف سیگار هنوز کاهش نیافته‌است.

این در حالی است که سیاست‌هایی که ترک سیگار را ترویج می‌کنند در کشورهایی با توسعه اقتصادی و اجتماعی بالا رایج است و منجر به ایجاد تعداد تقریباً مساوی از سیگاری‌های فعلی و سابق شده، اما در کشورهایی که توسعه کمتری دارند، جایی که افزایش مصرف سیگار ممکن است اخیراً اتفاق افتاده باشد، تلاش‌ها برای اثر ترک سیگار هنوز تأثیر قابل‌توجهی نداشته‌است.

حالا وسایط علمی TheBMJ اعلام کرده که جدیدترین اقدامات ضدسیگار در جهان هم طبق پیشنهاد مسئولان بهداشتی انگلیس قرار است اجرایی شود که قصد دارد هر سال سن قانونی برای خرید سیگار را افزایش دهد تا نسلی بدون سیگار (smoke-free) ایجاد کند. با اجرای این طرح به کودکانی که امسال ۱۴ساله می‌شوند به هیچ‌عنوان سیگاری به شکل قانونی فروخته نخواهد شد. قرار است این طرح تا سال ۲۰۴۰مصرف سیگار در جوانان را به‌طور کامل حذف کند.

پیش از این مطالعه منتشر شده در نشریه JAMA Oncologyاعلام کرده بود که هر چه افراد در سن کمتری سیگار کشیدن ر آغاز کنند، در نهایت خطر مرگ ناشی از ابتلا به سرطان در آنها بیشتر است. نتایج این مطالعه ثابت کرده که خطر مرگ ناشی از سرطان در افرادی که قبل از ۱۸سالگی شروع به سیگار کشیدن کرده بودند، دست‌کم ۳برابر افزایش یافته‌است. همچنین زمانی که افراد سیگار کشیدن را قبل از ۱۰سالگی شروع می‌کنند، خطر مرگ ناشی از سرطان در مقایسه با افرادی که هیچ‌وقت سیگار نمی‌کشند، ۴برابر بوده‌است. به‌طور متوسط افراد سیگاری در مقایسه با افرادی که هرگز سیگار نکشیده‌اند، ۳برابر بیشتر در معرض خطر مرگ ناشی از سرطان و اغلب سرطان ریه قرار داشته‌اند، اما ثابت شده که بیشتر مرگ‌ومیرهای ناشی از مصرف سیگار به سن بستگی دارد؛ سن‌که افراد سیگاری، این عادت را شروع و ترک می‌کنند.



دسترسی به انواع شیرخشک تا یک ماه دیگر

سیدحیدر محمدی، رئیس سازمان غذا و دارو، مشکلاتی که اواخر سال گذشته و اوایل سال‌جاری به‌وجودآمد باعث شد که در زمینه‌انتقال ارز برای شیرخشک‌ها تأخیری ایجاد شود که اکنون برطرف شده و تمام‌نام‌های تجاری شیرخشک تا یک ماه آینده در بازار موجود خواهد بود.

۱۰هزار خیر سلامت در ایران

مدیرکل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت وزارت بهداشت در گفت‌وگو با همشهری از افزایش آمار خیرین سلامت، آبرابر شدن مشارکت‌های مالی و هدفگذاری جدید در این حوزه خبر داد

گزارش روزنامهنگار **مریم سرخوش**

دولت سسیزدهم نگاه جدی و پرتنگی به خیرین سلامت دارد؛ به همین دلیل قرار است برای نخستین‌بار شورای عالی خیرین با حضور خیرین سلامت و معاونان مربوطه در وزارت بهداشت تشکیل شود. البته زمانی که صحبت از خیرین سلامت می‌شود، نخستین چیزی که درباره فعالیت آنها به ذهن می‌رسد، تنها ساخت بیمارستان یا کمک‌هزینه‌های درمانی است که به افراد نیازمند ارائه می‌شود، اما این همه آن کاری نیست که آنها انجام می‌دهند. محدود جواد حیدری پور، مدیرکل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت وزارت بهداشت در گفت‌وگو با همشهری، نکات جالبی را درباره فعالیت جمعیت ۱۰۰هزار نفری

خیرین سلامت در کشور می‌گوید که البته ۲۱هزار نفرشان به‌صورت مستقیم با وزارت بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی در ارتباط هستند، اما با تشکیل شورای عالی خیرین قطعاً این ارتباط دائم و مستقیم افزایش خواهد یافت و حمایت‌ها ایشان خدمات‌سانی در نظام سلامت را تقویت خواهد کرد. البته به‌گفته حیدری پور، توجه جدی به حوزه خیران باعث شده که طی ۲سال اخیر هم آمار خیرین سلامت افزایش پیدا کند و هم تجمع‌یع ریالی مشارکت آنها بیش از ۲برابر شود؛ این در حالی است که ساختار اداره کل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت در وزارت بهداشت هم تشکیل شده و ۱۳اداره‌امور خیرین، اداره سازمان‌های مردم‌نهاد و مؤسسات خیریه و اداره مسئولیت‌پذیری اجتماعی سلامت در حال فعالیت هستند.

خیرین سلامت چه می‌کنند؟

«ساخت بیمارستان و تامین کمک‌هزینه درمانی برای بیماران و نیازمندان بخشی از فعالیت خیرین سلامت است، اما همه آن نیست. فعالیت این افراد گسترده‌گی قابل توجهی دارد؛ ازجمله ساخت خانه‌های بهداشت، پایگاه اورژانس، مراکز بهداشتی و آموزشی، دانشکده‌های پزشکی، خوابگاه‌های دانشجویی، همراه‌سراها، خرید تجهیزات پزشکی و آمبولانس، پژوهش، آموزش و…» این نخستین نکته‌ای است که مدیرکل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت وزارت بهداشت درباره گسترده‌گی فعالیت خیرین سلامت خاطر نشان می‌کند و در ادامه می‌گوید: «علاوه بر این، در کنار کمک‌های مادی، کمک‌های دیگری هم از سوی خیرین سلامت انجام می‌شود. برخی از این افراد پزشکیانی با تخصص‌های مختلف هستند که در قالب گروه‌های جهادی به مناطق کم‌برخوردار می‌روند و خدمات رایگان ارائه می‌کنند.»

توجه به کار خیر در سلامت بیشتر شده

محمدجواد حیدری پور با بیان اینکه توجه گروه‌های مختلف مردمی به حوزه سلامت افزایش پیدا کرده، در توضیح بیشتر می‌گوید: «طی ۲ماه گذشته ۲دانشکده پزشکی در البرز و ساوه با کمک خیرین ساخته و تحویل وزارت بهداشت شد. نکته مهم این است که به‌دلیل توجه جدی دولت به خیرین سلامت، فعالیت این گروه افزایش پیدا کرده‌است؛ به‌گونه‌ای که طی ۲سال ابتدایی فعالیت دولت سیزدهم در مقایسه با ۲سال قبل‌تر از آن، تجمع ریالی مشارکت خیرین بیش از ۲برابر شده‌است. قطعاًاهمیت حوزه سلامت در جامعه بیشتر شده و وزارت بهداشت هم در حوزه خیرین همراهی بیشتری دارد.»

آمار خیرین سلامت

این مسئول در پاسخ به این سؤال که در حال حاضر چه تعداد خیر سلامت در کشور فعال هستند، می‌گوید: «طی این مدت تقریباً ۲۰هزار و ۱۰۰خیر حقیقی را شناسایی کرده‌ایم که در حوزه سلامت به ما کمک می‌کنند و ارتباط مستقیمی با وزارت



درخواست بلاروس برای خرید داروی ایرانی

بهرام عین‌اللهی، وزیر بهداشت، توافقات خوبی در بخش‌های دولتی و خصوصی ایران و بلاروس در حوزه دارو و تجهیزات پزشکی، صادرات متقابل و تولید مشترک دارو انجام گرفته و آمادگی برای افزایش همکاری‌ها و رفع موانع وجود دارد. بلاروس هم درخواست واردات برخی از محصولات دارویی ایران را دارد.

گفت‌وگو

ما بیمار شدن

را انتخاب می‌کنیم؟

در گفت‌وگوی همشهری آنلاین با یک روان‌پزشک به مناسبت هفته سلامت روان مطرح شد

در یکی از قسمت‌های فیلم پدرخوانده، از قول شخصیتی به نام هایمن راث، نقل قول جالبی مطرح می‌شود: «مهم اینه که حالت خوبه. سلامتی مهم‌ترین چیزه: مهم‌تر از موفقیت، مهم‌تر از پول، مهم‌تر از قدرت.» سلامتی چنین اهمیتی دارد. سلامت در همه اشکال جسمی و روانی مهم‌ترین چیزی است که در میزان بر خورداری افراد جامعه از راه، مؤثر خواهد بود. زندگی روزمره می‌تواند بسخت باشد؛ مرگ، جدا بی، بیماری، انزوا و… چیزهایی هستند که همه ما باید برای مقابله با آنها آمادگی داشته باشیم و در این میان بر خورداری از سلامت روان الزامی است. اضطراب، استرس و پلاکتلیفی همگی احساساتی واقعی هستند که در زندگی روزمره‌ها بار آنها را تجربه می‌کنیم. سلامت روان به‌عنوان یک وضعیت روانی مثبت تعریف می‌شود که فرد را قادر به مقابله با استرس‌های عادی زندگی و همچنین توانایی بیشتر می‌کند.
جامع مختلف می‌توانند سلامت را به روش‌های مختلف مانند بهداشت، کنترل آلودگی، ایمنی غذا و دارو، آموزش بهداشت، نظارت بر بیماری، برنامه‌ریزی شهری و بهداشت شغلی ارتقا دهند، اما توجه به سلامت روان چیزی نیست که بتوان آن را نادیده گرفت چون در غیر این صورت جامعه متحمل عواقب غیر قابل‌جیرانی خواهد شد.

نقش افراد در بهبودی خود

شبنم اسدی، متخصص روانپزشکی و عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران در مورد شعار امسال هفته سلامت روان در ایران می‌گوید: در شعار امسال آمده‌است «سلامت روان مسئولیت فردی و اجتماعی همه‌ماست.» این شعار به خوبی مطرح می‌کند که هر انسانی در قبال سلامتی و رفاه خود مسئول است و وقتی در مورد سلامت روان صحبت می‌کنیم، نمی‌توانیم نقش فرد را نادیده بگیریم. اگرچه ممکن است افراد در بیمار شدن خود نقش مستقیمی نداشته باشند، اما قطعاً در بهبود خود نقش دارند. اینجاست که موضوع اختیار مطرح می‌شود آیا ما بیمار شدن را انتخاب می‌کنیم؟ به‌طور کلی جواب این سؤال منفی است، ولی ما باید کارهایی برای حفظ سلامت روان خود انجام دهیم که متأسفانه از آنها غافل می‌شویم.

طرح خودمراقبتی

به گفته این روانپزشک، طرح خودمراقبتی که در چند سال اخیر در کشور ما در حال اجراست، سعی دارد با افزایش سواد سلامت روان به پیشگیری، کاهش و بهبود بیماری کمک کند. قدرت اختیار به ما کمک می‌کند بتوانیم شرایطی را که در آن هستیم بهبود بدهیم و نقش خود را در بروز این شرایط بشینیم و وقتی آن را حاصل تصمیمات و رفتارهای خود بدانیم نه عامل بیرونی، می‌توانیم بر آن کنترل بیشتری داشته باشیم و برای برون‌رفت از آن شرایط اقدامات مفیدی انجام دهیم.

مسئولیت اجتماعی

بخش دیگر این شعار به مسئولیت اجتماعی می‌پردازد. همه‌ما وقتی برایمان مشکلی پیش می‌آید دیگران را مقصر می‌دانیم ولی وقتی یکی از اطرافیان‌مان شرایط دشواری ایجاد می‌شود خودش را مقصر آن شرایط می‌دانیم و نقش خود را فراموش می‌کنیم.

به گفته عضو هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران، مسئولیت اجتماعی، عاملی است که برای تأمین نیازهای متقابل افراد در جامعه و ایجاد همبستگی عمل می‌کند. تأثیر مؤلفه‌های اجتماعی در بروز مشکلات سلامت روان بر کسی پوشیده نیست؛ حال اگر خود را بخشی از اجتماع دیگران ببینیم متوجه مسئولیت خود می‌شویم.

سه‌م خود را در مشکلات بپذیرا باشیم

اسدی می‌گوید: مسئولیت اجتماعی ما با نقش‌هایی که بر عهده داریم گره خورده‌است ما به‌عنوان همسر، مادر، پدر، کارمند، شهروند بخشی از شبکه اجتماعی دیگران هستیم و اگر نقش و وظایف خود را به درستی انجام ندهیم، در برابر حال بد دیگران هم مسئول خواهیم بود و در ایجاد آنها نقش خواهیم داشت.

نقش حمایتی جامعه

یکی از مهم‌ترین کارکردهای اجتماع، نقش حمایتی آن است که در پیشگیری و بهبود مشکلات سلامت روان تأثیر بسزایی دارد. هر یک از ما با حمایت کردن می‌توانیم به رشد و رفاه روانی یکدیگر کمک کنیم.

جدا از مواردی که ذکر شد، ما باید به نقش اجتماعی خود باید بتوانیم از ایجاد فضاهایی که در آن یکدیگر را مورد قضاوت قرار می‌دهیم فاصله بگیریم تا افراد بتوانند بدون نگرانی در مورد انگ مشکلات روانپزشکی درمان شوند و بعد از کنترل بیماری به آغوش جامعه برگردند.

ضرورت پذیرش تفاوت‌ها

این روانپزشک می‌گوید: ما باید به‌عنوان بخشی از جامعه، پذیرای همه افراد با شرایط متفاوت باشیم و فضا را برای حضور آنها در جامعه فراهم کنیم. بنابراین همه ما نیازمند اجتماعی شدن سلامت هستیم؛ یعنی سلامت و مراقبت از خود و دیگران باید به یک پدیده جامعه‌شناختی تبدیل شود که افراد، نهادها و سیاستگذاران مجبور به تبعیت از آن باشند.

هدفگذاری جدید در حوزه خیرین سلامت

حال و هوای خیرین در حوزه سلامت خوب است و هر قدر که زمان می‌گذرد، رونق حضور آنها بیشتر می‌شود. حیدری پور با بیان این مطلب از هدفگذاری جدید در حوزه خیرین سلامت خبر می‌دهد و عنوان می‌کند: «در وزارت بهداشت تلاش می‌کنیم که از ظرفیت خیرین سلامت حداکثر استفاده را داشته باشیم. البته مهم‌ترین هدفگذاری ما این است که سلیقه و ذائقه خیرین را به سمت پیشگیری، آموزش و بهداشت ببریم و جالب اینجاست که این سیاستگذاری از سوی خیرین مورد استقبال قرار گرفته است.»



بهداشت و دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور دارند. ۲هزار مؤسسه خیریه به و سمن هم در حوزه سلامت به‌ما کمک می‌کنند. البته آمار خیرین سلامت بسیار بیشتر است و اگر بخواهیم خیرینی که شناسنامه ندارند را به این آمار اضافه کنیم حدوداً ۱۰۰هزار نفر در حوزه سلامت به ما یاری می‌رسانند که عدد قابل‌توجهی است.»

بیشترین جمعیت خیرین سلامت مردان هستند

حیدری پور درباره اینکه بیشترین فعالیت خیرین سلامت مربوط به کدام قشر از افراد جامعه است، می‌گوید: «بیشترین جمعیت خیرین سلامت مردان هستند، اما به‌طور کلی در این حوزه با ۶گروه از افراد جامعه مواجهیم؛ ابتدا کسانی که به لحاظ اقتصادی متمول‌تر هستند،مثل بازاری‌ها، کارخانه‌داران و صاحبان بنگاه‌های اقتصادی و گروه دوم هم کسانی که به لحاظ اقتصادی در شرایط متوسط و معمولی به‌سرمی‌برند، اما همان‌ها هم به اندازه بضاعت خود کمک می‌کنند. نمونه بارز این مشارکت هر دو گروه خیرین را در بیمارستان امام حسن‌مجتبی(ع) در شهرستان دزفول می‌بینیم. این مرکز درمانی صندوق ندارد و بیماران هیچ مبلغی را بابت دریافت خدمات درمانی پرداخت نمی‌کنند. ۲۰۰خیر سلامت تمامی هزینه‌های این بیمارستان را پوشش می‌دهند و الزاماً هم همه آنها پولدار نیستند.»

۳محور اصلی فعالیت سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت وزارت بهداشت

۱ شفافیت و اعتمادسازی

۲ عدالت در سلامت

۳ توجه ویژه به مناطق کم‌برخوردار استان‌ها و شهرهای محروم

او ادامه می‌دهد: «در حال حاضر هم به‌دنبال این هستیم که ۹درصد مالیات ارزش‌افزوده به شکلی رفع شود یا خیرین در برق و آب هم تسهیلاتی دریافت کنند. این تسهیلات منجر به تشویق خیرین می‌شود و سرعت فرایند اجرایی کمک خیرین را بالا می‌برد.»

درباره خیرین مستقل

حیدری‌پور در پاسخ به این سؤال که برخی خیرین سلامت به‌صورت انفرادی فعالیت می‌کنند و حتی در فضای مجازی هم بارها دیده شده که برای بیماران نیازمند کمک‌های مالی جمع می‌کنند؛ آیا ضرورت ندارد که تمامی این کمک‌ها به‌صورت منسجم از سوی وزارت بهداشت هدایت شود؟ می‌گوید: «شکالی ندارد و در برخی موضوعات مثل هزینه درمان بیماران یا خرید دارو شدنی است. البته در تمامی بیمارستان‌های دولتی، واحد مددکاری وجود دارد و برای اینکه افراد مطمئن شوند کمک‌شان حتماً به بیمار می‌رسد، می‌توانند با همکاری مددکاری بیمارستان مسیر مطمئن‌تری را طی کنند.» این مسئول اما تأکید می‌کند که در برخی موضوعات بهتر است این مسئله با مشورت فنی دفاتر سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت مستقر در دانشگاه‌های علوم پزشکی انجام شود: «در برخی پروژه‌های درمانی و بهداشتی باید نیازسنجی و اولویت‌بندی در نظر گرفته شود. گاهی ممکن است تصمیم به ساخت یک مرکز بهداشتی—درمانی در یک روستا یا بخشی داشته باشند، اما اولویت‌ها و نیازهای آن منطقه چنین چیزی نباشد. حوزه سلامت کاملاً تخصصی است و همکاران ما می‌توانند این مشورت فنی را در اختیار خیرین بگذارند. در نهایت هم تصمیم‌گیرنده و اقدام‌کننده خودشان هستند، اما با بهره‌مندی از مشاوره‌های فنی، کمک‌شان منجر به رفع نیازهای واقعی یک منطقه خواهد شد.»

نیازمند قوانین تشویقی برای خیرین هستیم
با اینکه اقدامات خیرانه باید بدون موانع منجر به افزایش خدمات‌رسانی به مردم شود، اما خیرین برای فعالیت خود چالش‌هایی برای فعالیت خود دارند. مدیرکل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت وزارت بهداشت درباره مشکلاتی که این گروه برای فعالیت‌هایشان با آن مواجه هستند، می‌گوید: «در این‌باره یکی از مهم‌ترین اقدامات این است که قوانین و ضوابط دست‌وپاگیر برای خیرین حذف شود. دولت و مجلس هم باید در آینده قوانینی را تصویب کنند که به نوعی مشوق آنها باشد؛ مثل قانون مالیات. خیرین باید برای فعالیت‌هایشان در این حوزه بخشودگی مالیاتی داشته باشند. البته این بخشودگی مالیاتی اکنون وجود دارد و هم درباره تامین تجهیزات پزشکی که مورد نیاز مراکز خیریه و بیمارستان‌های کشور است و هم ساخت‌وساز و درمان، خیرین مالیات پرداخت نمی‌کنند.»

۳۱ هزار خیر حوزه سلامت در حال حاضر شناسایی و بانک اطلاعاتی آنها تهیه شده است

۳ هزار سازمان مردم‌نهاد در حوزه سلامت کشور فعال هستند

تا ۳۰درصد پروژه‌های عمرانی نظام سلامت با مشارکت خیرین سلامت انجام می‌شود

تا ۳۰درصد ارزش ریالی کل مشارکت‌های اجتماعی اداره کل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت در وزارت بهداشت مربوط به مسئولیت‌پذیری اجتماعی شرکت‌ها و بنگاه‌های اقتصادی است

چه طریقی می‌توانند به جمع خیرین سلامت اضافه شوند، توضیح می‌دهد: «برای سهولت کار این عزیزان ظرفیت در نظر گرفته شده است. در تمامی شهرها و دانشگاه‌های علوم پزشکی، ادارات سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت دایر هستند و خیرین سلامت می‌توانند از راهنمایی همکاران ما برای حمایت از حوزه سلامت بهره‌مند شوند. بیمارستان‌های دولتی هم مؤسسات خیریه بیمارستانی و مددکاری وجود دارد که وظیفه این عزیزان کمک و مشاوره به خیرین است. مسیر دیگر هم اداره کل سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت در ستاد مرکزی وزارت بهداشت است که مشاوره‌های لازم در این‌باره را به همه خیرین و مؤسسات خیریه و تشکل‌های غیردولتی و بنگاه‌های اقتصادی ارائه می‌کند.»