

## استقبال پرستاران از تغییر نظام پرداخت خدمتی

قائم مقام سازمان نظام پرستاری: «اگر اعضای شورای عالی بیمه به اجرای شیوه پرداخت بر مبنای هر خدمت اعتراض دارند؛ ما هم با آنها موافقم و فکر می‌کنیم این نظام پرداخت معایب زیادی دارد و به ضرر بیمه‌ها، مردم و نظام سلامت است.»

■ صفحه ۶



## دبیر کل جمعیت مبارزه با استعمال دخانیات ایرانی‌ها سالانه ۶۰ میلیارد سیگار دود می‌کنند

■ صفحه ۵

روی خط سپید

عدم دسترسی به جراحی ایمن، یکی از بزرگ‌ترین مشکلات سلامت جهانی

## جراحی بیشتر، سلامت بهتر

■ صفحه ۱۴

## انتقاد وکیل پرونده خون‌های آلوده ژست‌های روشنفکرانه به جای رسیدگی به پرونده

■ صفحه ۳

چگونگی رهایی از یک مشکل پزشکی

## افسردگی دستکاری!

■ صفحه ۱۳



سفر پر حاشیه وزیر بهداشت به مکه

## نجات جان ۵۰۰ زائر توسط تیم پزشکی ایران

■ صفحه ۳

## مینو محرز: دغدغه‌های تمام‌نشدنی استاد سخت‌کوش و شجاع

# اگر دوباره به دنیا بیایم، باز هم پزشک می‌شوم



### شجاع و سخت‌کوش

■ یادداشتی از

علیرضا بلدا

### دستاورد بزرگ استاد

■ یادداشتی از

مهروز رسولی نژاد

### سخت‌گیری دلنشین

■ یادداشتی از

محبوبه عبدالباقی

■ صفحه‌های ۸ و ۹

## گفت‌وگو

گفت‌وگویی سپید با رئیس مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت

## آماده‌باش برای مقابله با مرس

■ شعیب شاه‌زamani

در کنار نگرانی‌های جدی و مشکلاتی که در راه جست‌وجوی مفقودان حادثه منا، درمان مجروحین این فاجعه دلخراش، انتقال اجساد جانباختگان و بازگشت حجاج عزیز به کشورمان وجود دارد، احتمال ابتلا به ویروس «کرونا مرس» هم مسئله‌ای است که اهمیت بسیار زیادی دارد. محمد مهدی گویا، رئیس مرکز بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، در گفت‌وگو با روزنامه «سپید» از پیش‌بینی‌ها و آمادگی‌های وزارت بهداشت برای مقابله با این بیماری می‌گوید.

**خبرها نشان می‌دهد که وزارت بهداشت پیش از اعزام زائران حج، در خصوص پیشگیری از ابتلا به بیماری مرس، پیش‌بینی کرده و توصیه‌های لازم را انجام داده است. آیا اتفاقات تازه و خبرهای جدید، باعث غافلگیری شما شده یا نه؟**

پیش از اعزام زائران، برنامه ما این بود که کسانی که به سفر حج مشرف می‌شوند، حتماً آموزش‌های لازم را برای حفاظت از خود رعایت موارد بهداشتی فردی ببینند. هر چند که موارد گزارش شده اخیر از مبتلایان به کرونا، عمدتاً از شهرهای ریاض و موارد معدودی هم از جدیه بوده‌اند، ولی ما همه اقدامات پیشگیرانه لازم را برای آموزش زوار هموطن انجام داده‌ایم. علاوه بر آن، مسئولین کاروان‌ها آموزش دیده‌اند، مأمورین بهداشتی از هیئت محترم پزشکی حج، عازم خانه خدا بودند، همه آموزش دیده‌اند و علاوه بر همه اینها، یک تیم فوق تخصصی هم از طرف وزارت بهداشت، هیئت پزشکی حج راه‌راهی می‌کند.

**فوق تخصص در زمینه بیماری مرس؟**

بله، یک تیم فوق تخصصی در زمینه بهداشت و پیشگیری و درمان بیماری مرس، هیئت پزشکی حج راه‌راهی می‌کند و وظیفه دارد که کلیه موارد مشکوک که بر سر آنجا بررسی کرده و بلافاصله اطلاع دهد تا اقدامات درمانی لازم همان‌جا انجام شود که تا این لحظه، موردی از ابتلای به این بیماری، در بین حجاج ایرانی حاضر در عربستان مشاهده نشده است.

■ آیا این تیم هنوز در کشور عربستان حضور دارد؟

بله. این تیم هنوز در عربستان است و با آخرین کاروان، به کشور باز خواهد گشت.

**آیا سانحه دلخراش منا، در پیش‌بینی‌ها و برنامه‌ریزی‌های شما اشکالی ایجاد نکرد؟**

یکی از برنامه‌ریزی‌های هیئت پزشکی حج این بود که حتی الامکان حجاجی که به هر دلیل بیماری می‌شوند، در بیمارستان هلال احمر بستری شوند و وارد بیمارستان‌های عربستان سعودی نشوند، مگر در مواردی که ضرورت جدی داشته باشد. اما بعد از فاجعه منا به دلیل تعداد زیاد مجروحان، عده‌ای از آنها به اجبار در بیمارستان‌های عربستان سعودی بستری شدند. به همین دلیل در حال حاضر نمی‌شود با اطمینان گفت که کسی مبتلا به این عفونت شده یا نه. هر چند همه اقدامات لازم حتی توسط خود عربستان سعودی هم صورت گرفته بود که کسی به این بیماری مبتلا نشود. به‌رحال برای مجروحان که قرار است به کشور بازگردند، برنامه‌ها و مراقبت‌های ویژه‌ای در نظر گرفته شده است که چنانچه علامتی در آنها مشاهده کردیم، بلافاصله اقدامات تشخیصی و مراقبت‌های درمانی برای آنها صورت پذیرد.

**باتوجه به اینکه وزیر بهداشت در مصاحبه‌ای استفاده از دستگاه‌های ترمومتر برای سنجش تب در فرودگاه‌ها را منتفی خوانده، چه اقدامات تشخیصی دیگری در فرودگاه‌ها در نظر گرفته شده است؟**

ما معتقدیم که دستگاه‌های ترمومتر در چنین شرایطی پاسخگو نیست و ما باید وضعیت همه حجاج را دقیقاً بررسی کنیم. اقدامات ما با استفاده از روش‌های دیگر برای تشخیص بیماری، دقیق‌تر از استفاده از دستگاه‌های تب‌سنج است.

**باتوجه به اینکه ویروس کرونا، دو هفته بعد از ورود به بدن علائم خود را بروز می‌دهد، چگونه می‌شود صریحاً با پرسش و پاسخ از حجاج متوجه بیماری یا سلامتی آنها شد؟**

مگر قرار است که ما متوجه بشویم؟ روش دیگری وجود ندارد. به کسانی که به داخل کشور بازمی‌گردند، اطلاع‌رسانی شده و شماره و نشانی مراکز بهداشتی و درمانی که می‌توانند به آنها سرویس دهند در اختیار آنها قرار داده شده تا اگر کسی علامتی از بیماری را در خودش دید، اطلاع دهد تا بقیه اقدامات برای آن شخص انجام داده شود.

**در خبرها آمده بود که در لحظه بازگشت اولین گروه از زائرین به فرودگاه امام، علی‌رغم توصیه‌های انجام شده، عده‌ای از زائرین با استقبال کنندگان خود روبوسی کردند. شاهدین می‌گویند زمانی که این مسئله را به مسئولین کاروان تذکر داده‌اند، این پاسخ را**

شنیده‌اند که «مسافرین این پرواز مشکلی ندارند». آیا می‌توان با چنین قاطعیتی درباره گروهی از حجاج سخن گفت؟

چنین چیزی به هیچ‌عنوان صحت ندارد. ما همه توصیه‌های بهداشتی لازم را قبل از سوار شدن به هواپیما و در طول پرواز و به محض خروج از هواپیما به مسافرین عزیز گوشه‌ده کرده‌ایم، ولی به‌رحال ممکن است که عده‌ای این توصیه‌ها را رعایت نکرده باشند و این چیزی است که همیشه وجود داشته است.

**چنانچه شخصی یا اشخاصی از این گروه به بیماری مرس مبتلا شدند، چه باید کرد؟**

چنانچه این بیماری در شخصی تشخیص داده شد، بلافاصله بیمار در بیمارستان‌های مخصوصی که برای این مسئله در نظر گرفته شده، بستری می‌شود.

**این بیمارستان‌های مخصوص فقط در تهران پیش‌بینی و تجهیز شده‌اند یا در تمام کشور وجود دارند؟**

در تمام نقاط کشور وجود دارد. بیماران در سراسر کشور، به این بیمارستان‌ها منتقل شده و در اتاق‌های مخصوصی بستری می‌شوند.

**یعنی قرنطینه می‌شوند؟**

نه، قرنطینه نیست. بیماران، در اتاق‌های ایزوله بستری می‌شوند و خانواده و همه کسانی که با بیمار در تماس نزدیک بوده‌اند، ۱۴ روز تحت مراقبت قرار می‌گیرند تا چنانچه علامتی از بیماری در آنها مشاهده شد، بلافاصله تشخیص داده شده و اقدامات لازم انجام گیرد.

**نکته آخر؟**

من فقط می‌خواهم این مطلب را بگویم که ما نهایت دقت را به عمل آورده‌ایم تا بتوانیم بهترین مراقبت را داشته باشیم. ولی در این راه، نیاز به حمایت رسانه‌ای داریم. کسانی مثل شما می‌توانند بیشترین تأثیر را در تغییر رفتار مردم داشته باشند تا اینکه مردم بی‌جهت نگران نشوند و ضمن اینکه نگرانی بی‌مورد وجود نداشته باشد، نهایت دقت را در مراقبت از خود و خانواده‌شان به خرج دهند. نکته پایانی را هم خطاب به کسانی که مشکوک به ابتلای به این بیماری هستند، می‌گویم. چنین اشخاصی، با مأمورین بهداشتی ما همکاری کنند و مطمئن باشند که این همکاری به نفع خود آنها و خانواده‌شان خواهد بود. به توصیه‌های ما عمل کنند و بدانند که ما توصیه‌های اضافی و غیر ضروری به آنها نمی‌کنیم. بنابراین انتظار داریم که توصیه‌های ما را دقیقاً رعایت کنند. بدانند که ما در کنار آنها هستیم و سعی ما این است که نهایت راحتی را برای آنها فراهم کنیم. ■

## سرمقاله

### ضرورت ادغام مراکز تلفن تماس اورژانس، پلیس، آتش‌نشانی و هلال احمر

■ امیرعباس فلاح‌زاده، مدیر مسئول



حادثه سریع اتفاق افتاد. ظرف چند لحظه، کامیونی که از روبرو می‌آمد، به سمت چپ منحرف شد و تقریباً خودروی سواری را له کرد. پدر خانواده در جا کشته و مادر خانواده به بیرون پرتاب شده بود. دختر خانواده پایش بین اجزای بدنه خودرو گیر کرده بود و پسر نوجوان خانواده تنها کسی بود که جراحات سطحی برداشته بود و امکان تماس برای دریافت کمک را داشت. در آن لحظات پر از استرس، پس از اینکه پسرک از خودرو پیاده شد نمی‌دانست چه بکند. به آتش‌نشانی زنگ بزند، اورژانس یا هلال احمر را خبر کند یا قبل از هر چیز پلیس ۱۱۰ را مطلع نماید. لذا با خود فکر کرد برای اینکه راننده کامیون از صحنه فرار نکند ابتدا به ۱۱۰ زنگ بزند و پس از آن برای اینکه نگران آتش‌گرفتن خودرو بود، به آتش‌نشانی ۱۲۵ زنگ بزند و در نهایت به اورژانس ۱۱۵ و شاید هم هلال احمر ۱۱۲. این تنها یک روایت داستان‌گونه نیست. در کشورمان هر روز حوادث زیادی از این دست رخ می‌دهد. این اولویت‌بندی در آن لحظات پر استرس که شاید مادرش با گذشت هر دقیقه حیاتش به خطر می‌افتاد، در ذهن پسرک با بسیاری از ما در چنین مواقعی شکل می‌گیرد، اما آیا واقعا این اولویت‌بندی بهینه است؟ آیا در چنین شرایطی اصلاً می‌توان از آسیب‌دیدگان و مصدومان انتظار اولویت‌بندی بهینه را داشت؟

در بسیاری از کشورهای دنیا از جمله آمریکا و فرانسه یک شماره تلفن برای تماس‌های فوری و امداد در نظر گرفته شده است. در آمریکا این شماره ۹۱۱ است. یعنی اگر شما به خدمات پلیس، اورژانس یا آتش‌نشانی نیاز پیدا کردید، فقط با یک تلفن تماس می‌گیرید. کارشناسی که پشت خط با شما صحبت می‌کند فردی آموزش دیده و دور از استرس حادثه‌دیده است. پس قاعدتاً اگر مسئولیت‌پذیر نیز باشد باید بهتر بتواند در آن لحظات بحرانی گروه‌های فوق را به کمک فرا بخواند. این مقدمه را از آن نظر گفتم که به نظر می‌رسد وزارت بهداشت، نیروی نظامی و سازمان خدمات آتش‌نشانی باید دیر یا زود بر سر ایجاد یک مرکز پیام یا مرکز تماس مشترک اقدام کنند تا مردم بدانند در بزنگاه‌های نیاز به کمک واقعا فقط با یک شماره تلفن تماس بگیرند و آن مرکز تمام نیازهای امدادی و کمک‌رسانی و امنیتی حادثه‌دیده را در اسرع وقت ارسال نماید. ممکن است در نگاه اول هماهنگ کردن این دستگاه‌ها با هم مقداری سخت و پیچیده باشد اما این انتظاری است که کارشناسان از دولت، وزارت بهداشت و سایر سازمان‌های خدمت‌دهنده دارند تا ذیل این مرکز تماس، تقسیم وظیفه و در اسرع وقت اقدام فوری انجام شود. در لحظاتی که شاید ثانیه‌ها و دقیقه‌ها، زندگی، معلولیت، محرومیت و یا مرگ انسان‌ها را رقم می‌زند، به نظر می‌رسد این یکی از اقدامات مهم و ضروری برای صرفه‌جویی در وقت و کاهش آسیب و جلوگیری از مرگ و معلولیت باشد. ■

خوبی نبود. فروهر در خصوص بار میکروبی مطرح شده از طرف سازمان غذا و دارو نیز گفت: «شاخصی که از طرف این سازمان اعلام شد طبق استاندارد گندکس بین‌المللی، WHO و حتی FDA آمریکا، پارامتر توقف خط تولید در آب‌های آشامیدنی بسته‌بندی شده، محسوب نمی‌شود.» وی افزود: «به گفته سازمان غذا و دارو بار میکروبی موجود، سودوموناس بوده است.» پیام فروهر با اشاره به این موضوع که نمونه‌برداری انجام شده مربوط به محصول ۹ ماه پیش است، گفت: «ما حتی درخواست نمونه‌شاهد از محصول معیوب را انجام دادیم و به‌ما گفتند که نداریم.» وی با ذکر این نکته که سازمان غذا و دارو گفته این نمونه‌برداری و آزمایش در ۹ ماه پیش انجام شده و تاکنون به ما اعلام نشده بود، افزود: «سودوموناس جزو شاخص‌هایی نیست که اگر ۹ ماه پیش نمونه‌برداری شده باشد، حالا آزمایش انجام شود. این شاخص بر طبق همه استانداردهای جهانی، به

در ابتدا به این شرکت اعلام کرد که در محصول‌لاش یک بار میکروبی وجود دارد و باید تولیداتش متوقف شود.» فروهر با اشاره به ایجاد سو تفاهم در ذهن مدیرعامل فرانسوی این شرکت، افزود: «موقعی‌ای که از طرف سازمان غذا و دارو به شرکت اعلام شده بود، مولفه مخاطره‌آمیز برای سلامت انسان نیست و مدیرعامل فرانسوی شرکت گمان کرد که محصولات موجود در انبار را می‌تواند به فروش برساند. این موضوع منجر به ایجاد سو تفاهم با سازمان غذا و دارو شد.»

رییس انجمن آب معدنی کشور با اشاره به برخورد شبانه سازمان غذا و دارو و رسانه‌ای شدن نام این شرکت در رسانه ملی اظهار کرد: «سازمان غذا و دارو گمان کرد که عدم تمکین اتفاق افتاده و شرکت آب معدنی دماوند به تذکر شفاهی، گردن نگذاشته و حالا شروع به فروش محصولات خود کرده است و متأسفانه نام این شرکت به سرعت رسانه‌ای شد و این اتفاق

و حذف آنها نمی‌تواند محصول خود را در بازار توزیع کنند. این تذکرات در ادامه منجر به پلمب خط تولید شرکت آب معدنی دماوند شد. شرکتی که به گفته مسلم بیات، مدیرکل استاندارد استان تهران تمامی فاکتورهای استاندارد را دارد و این در حالی است که رسول دیناروند در واکنش به اظهار نظر مدیرکل استاندارد استان تهران درباره استاندارد دی‌وون آب معدنی دماوند گفت: «ممکن است این آب معدنی استاندارد گرفته باشد، ولی هم‌اکنون سالم نیست.»

رئیس سازمان غذا و دارو در این خصوص به تسنیم گفت: «هم‌اکنون سلامت آب معدنی دماوند مردود است، ولی انشالله بعد از انجام اصلاحات، قابل عرضه خواهد بود.» در همین خصوص پیام فروهر، رییس انجمن آب معدنی کشور با اشاره به این موضوع که برخورد مناسبی با این شرکت آب معدنی صورت نگرفته است، به خبرنگار «سپید» گفت: «سازمان غذا و دارو

سودوموناس نباید خط تولید را متوقف کند

## نمونه‌برداری ۹ ماه پیش دماوند را تعطیل کرد؟

■ امیر پروستیان

ماجرا برای آب معدنی‌های متخلف که به دریافت تذکر از سازمان غذا و دارو و پلمب یکی از بزرگ‌ترین شرکت‌های تولید و بسته‌بندی آب معدنی کشور انجامیده بود، هنوز به نتیجه نرسیده است. اتفاقی که به دستور وزیر بهداشت جهت بررسی و آنالیز آب‌های معدنی موجود در بازار آغاز شد و در ادامه طبق گفته رئیس سازمان غذا و دارو، منجر به توقف خط تولید چند شرکت تولیدکننده آب معدنی گردید که تا زمان اصلاح میزان آلاینده‌ها