ایرانشهر
شهروند
۴
شنبه ۱۹ مرداد ۱۳۹۸ | سال هفتم | شماره ۱۷۶۳
www.shahrvand-newspaper.ir

بستن کمربند می تواند خطر مرگ و میر را در سرنشینان صندلی عقب، ۲۵ تا ۷۵ درصد کاهش دهد.

«پنجشنبه‌های گردشگری» در پایتخت آغاز می‌شود

رئیس ستاد گردشگری تهران از فعالیت پنجشنبه‌های گردشگری بدون خودرو در پایتخت خبر داد. به گزارش ایسنا، مهدی سیف با بیان این که متاسفانه گردشگری در تهران در دوره‌های قبل مظلوم واقع شده است، گفت: «طی هماهنگی‌های انجام‌شده با شهرداری روز پنجشنبه را تحت عنوان پنجشنبه‌های گردشگری بدون خودرو راه‌اندازی کردیم. برای این مهم نیز راهنمایانی که شال آبی دارند را در نزدیکی آثار تاریخی مهم مستقر کرده‌ایم و آنها نسبت به راهنمایی مردم اقدام می کنند.» به گفته او، در حال حاضر لایحه ایجاد سازمان گردشگری نهایی شده و پس از تأیید توسط معاون فرهنگی و اجتماعی شهرداری، با امضای شهردار تهران به شورای شهر تقدیم می‌شود.

گفت‌وگوی «شهروند» با وزیر بهداشت درباره آخرین جزییات پرونده دارویی که ۵۲نفر را نابینا کرد

کارمند متخلف بازداشت شده است

یکی از کارمندان سامانه «تی تک» در تخلف داروی اوستین دست داشت؛ این فرد شناسایی و تحویل مقام امنیتی-قضائی شده است

۵ پرونده تخلف دیگر در وزارت بهداشت به مرجع قضائی تحویل داده شده

زهرا جعفرزاده | آخرین پیگیری‌های «شهروند» از ماجرای نابیناشدن ۵۲نفر در پی تزریق داروی تقلبی «اوستین» نشان می‌دهد یکی از کارمندان سامانه تی‌تک-سامانه سازمان غذا و دارو- در این تخلفات دست داشته است. حالا براساس اعلام وزیر بهداشت به روزنامه شهروند، این شخص دستگیر و تحویل مقامات قضائی شده است. با این همه اما سعید نمکی از سرنوشت شرکتی که وارد کننده این دارو بوده، بی‌خبر است و می گوید که این اتفاقات در دوره وزارتش رخ نداده ولی وزارت بهداشت در حال پیگیری پرونده‌است.

تخلف یک نفر

حالا سعید نمکی، وزیر بهداشت که ۶ماه پیش، پس از استعفای حسن قاضی‌زاده‌هاشمی، وزیر سابق بهداشت، در این سمت مشغول به کار شد، در پاسخ به «شهروند» درباره تخلفی که در سامانه سازمان غذا و دارو (تی‌تک) اتفاق افتاده و منجر به استفاده چند بیمارستان و مرکز درمانی چشم‌پزشکی از داروی تقلبی اوستین شد، می گوید: «سامانه تی‌تک، سامانه‌ای بود که می توانست به ثبت و ضبط اطلاعات کمک کند، اما همان‌طور که سازمان دیده‌بان شفافیت اعلام کرده، نارسایی‌هایی داشته است. نزدیک به ۴ماه است که روی این سامانه مشغول به کار هستیم، به هر حال برای زیرساخت‌های این سامانه زحمت کشیده شده و ما در حال بازنگری آن هستیم، تا بتوانیم داشبوردهای مدیریتی قابل پیگیری و پایشی را برایش نصب کنیم و اطلاعات آن شفاف‌تر شود. در حال حاضر یک تیم قوی آی‌تی، روی این موضوع کار می کند.» او درباره این که گفته می‌شود تخلف از سوی سازمان غذا و دارو رخ داده و منجر شده تا دارویی که مجوزی نداشته و غیرقانونی وارد کشور شده، به صورت قانونی و مجوزدار وارد چرخه درمان شود، توضیح می‌دهد: «به هر حال سامانه اشکالاتی داشته که ما این موضوع را تأیید می کنیم، اما همه ادعاها را نمی‌توانیم تأیید کنیم، هرچند که اخیرا هم چند پرونده جدید تخلف ارزی را تحویل مقام قضائی داده‌ایم.»

او ادامه می‌دهد: «زمانی که این پرونده مطرح شد، من وزیر بهداشت نبودم و در این مدت هم هنوز به این پرونده ورود پیدا نکرده‌ام. اگر در زمان خودم اتفاق افتاده بود، حتما رسیدگی می کردم.» براساس اعلام نمکی، یکی از کارمندان سامانه تی‌تک در تخلف داروی اوستین دست داشته که این فرد شناسایی و تحویل مقام امنیتی-قضائی شده است: «وزارت بهداشت بدون تشویش اذهان عمومی و سروصدا در حال پیگیری پرونده‌است.»

ماجرای اوستین چه بود؟

زمستان سال ۹۳ بود که خبر آمد ۱۵نفر در یکی از کلینیک‌های چشم‌پزشکی تهران به دلیل تزریق داروی اوستین، از یک یا دو چشم نابینا شده‌اند؛ این دارو برای درمان بیماری سرطان و برخی از بیماری‌های چشمی مورد استفاده قرار می گیرد. با این که آن زمان وزارت بهداشت، تنها به تقلبی‌بودن دارو اشاره کرده بود، اما اواسط هفته گذشته، گزارشی از سوی سازمان مردمی دیده‌بان شفافیت منتشر شد که نشان می‌داد تزریق این دارو در همان سال، منجر به نابیناشدن ۵۲نفر در تهران شده و این دارو در سه مرکز درمانی تهران به بیماران تزریق شده است. در گزارشی که محسن جلواتی، قائم‌مقام این سازمان منتشر کرد، آمده که داروی تقلبی اوستین، که یک داروی یخچالی است، از طریق شرکتی از ترکیه به ایران منتقل شده و وارد سیستم درمان شده است. اصالت این دارو در سامانه اطلاعات دارویی تی‌تک که متعلق به سازمان غذا و داروست، هم تأیید شده بود، در حالی که دارو مجوز نداشته و به صورت غیرقانونی وارد کشور شده است. جلواتی در توضیح بیشتر به «شهروند» گفت که این گزارش نتیجه دوسال تحقیق سازمان دیده‌بان شفافیت است. او سازمان غذا و دارو را در این ماجرا مقصر دانست، چرا که نظارت کافی در این زمینه نداشته‌اند و دارو از طریق آنها، وارد چرخه درمان شده است. به گفته او، قیمت داروی اوستین در ترکیه نزدیک به دومیلیون تومان بود اما در ایران به قیمت ۵میلیون و ۵۰۰هزار تومان قیمت‌گذاری شد و همین هم شد تا برای سودآوری بیشتر این دارو به صورت چمدانی از آن کشور به ایران وارد شد.

سرنوشت ۵ پرونده تخلف دیگر

حالا وزیر بهداشت در پاسخ به «شهروند» از تحویل ۵ پرونده تخلف دیگر در وزارت بهداشت به مرجع قضائی خبر می‌دهد: «البته اگر سامانه تی‌تک از خصوصی به حاکمیتی تغییر کند، می‌تواند اصلاح شود و از آن استفاده درستی شود.» او از پرداخت دیه به قربانیان پرونده داروی اوستین اظهار بی‌اطلاعی می کند و می گوید: «من هنوز به این پرونده ورود پیدا نکرده‌ام، چون در زمان من رخ نداده است، اما می‌دانم که پرونده دست مقام قضائی است.»

البته وزیر بهداشت روز گذشته در اجلاس معاونان غذا و دارو هم صحبت‌هایی درباره سامانه تی‌تک کرد و گفت که قرار است نقاط آسیب‌پذیر این سامانه برطرف و نقاط قوتی به آن اضافه شود. در مرحله دوم از آنجایی که این سامانه اقدامی حاکمیتی است، نباید کلیدش در دست غیرحاکمیت باشد که این موضوع هم پیگیری می‌شود. او گفت: «در ابتدای حضورم در وزارت بهداشت رئیس سازمان غذا و دارو را صدا زدم و گفتم شما از سامانه تی‌تک چه اطلاعاتی داشتید که گفتند من تا روز آخر شناسه‌ای از این سامانه در اختیار نداشتم. بنده گفتم در این سازمان غذا و دارو را ببندید در جایی که رئیس سازمان غذا و دارو به اطلاعات این سازمان دسترسی ندارد، چرا این مجموعه را نگه داشته‌اید؟ بنابراین به مسأله ورود کردیم. با ورود دکتر شانه‌ساز به سازمان جلسه گذاشتیم. پرسیدیم که در حوزه مواد اولیه چقدر موجودی انبار داریم؟ گفتند که نمی‌دانیم. می‌پرسیدم چقدر در انبارهای پخش موجودی داریم؟ باز هم گفتند نمی‌دانیم. پرسیدم فعل و انفعالات ارزی به چه میزان بوده است؟ که باز هم گفتند نمی‌دانیم. کلید این راز سر به مهر در جیب یکی دونفر بود.» او در ادامه درباره تخلفات رخ‌داده در حوزه غذا و دارو گفت که در سال‌های گذشته، بزرگترین آفت در این سازمان، آفت نبود شفافیت است.

پرونده الکترونیک سلامت و چالش‌های حریم خصوصی

محمد طاهری | داروساز

این روزها یکی از دغدغه‌های اصلی وزیر بهداشت به ثمرنشاندن تلاش‌های چندین ساله و اجرای فاز عملیاتی پرونده الکترونیک سلامت ایرانیان و نسخه‌نویسی الکترونیکی است. دغدغه‌ای به‌حق که با توجه به مزایای فراوانش نسبت به سیستم‌های سنتی و کاغذی کنونی، دولت را نیز بر آن داشته که تمام توان خود را جهت تسریع در اجرایی شدن این طرح به کار گیرد.

پرونده الکترونیک سلامت که اطلاعات، سوابق پزشکی، داروها و حساسیت‌ها، نتایج تست‌های آزمایشگاهی و خدمات پاراکلینیکی هر فرد ایرانی را در تمام مراکز پزشکی همپوشان قابل دسترس می کند، مزایای قابل توجهی دارد؛ همچون کاهش خطاهای انسانی، افزایش بهره‌وری، ارتقای کیفیت و رضایتمندی بیمار، کاهش هزینه‌های مراقبت‌های بهداشتی، در دسترس‌بودن سوابق بیمار جهت تشخیص صحیح‌تر و درنهایت کمک به تصمیم‌گیری‌ها در سطح خرد و کلان نظام سلامت که باعث شده حاکمیت کشور در سطوح گوناگون عملیاتی‌شدن این پروژه را یکی از نیازها و الزامات بداند. اما جدای از این مزایا، سوالاتی بدون پاسخ و نگرانی‌هایی جدی نیز وجود دارد که عدم توجه وزارت بهداشت در آگاه‌سازی افکار عمومی و اقناع آنها می‌تواند در آینده بر اعتماد مردم به این سیستم خدشه‌هایی جبران‌ناپذیر وارد کرده و باعث عدم همراهی قابل انتظار از جانب آنها شود. ابهامات و نگرانی‌هایی در حوزه امنیت اطلاعات و حریم خصوصی افراد که از یک سو به تأثیر روزافزون تکنولوژی و مخاطرات غیرقابل انکارش و از سوی دیگر به روابط انسانی، حریم خصوصی و دسترسی به اطلاعات پرونده سلامت افراد مربوط است. سوالاتی بی‌پاسخ در مورد سامانه پرونده الکترونیک سلامت که مرکز مدیریت آمار و فناوری وزارت بهداشت به اختصار آن را «سپاس» نامیده و قطعا این ابهامات در صورت وجودنداشتن تدابیر درست می‌تواند عمیق‌تر شده و آسیب‌هایی جدی به این سامانه وارد کند. سوالاتی از این قبیل:

۱. پزشک، داروساز، پرستار یا تکنیسین بخش‌های مختلف درمانی چقدر به سوابق بیمار دسترسی دارند؟ سطح دسترسی یا محدودیت برای تشخیص بهتر یا کنجکاوی چگونه متمایز می‌شود؟

۲. ارایه‌دهندگان خدمات نرم‌افزاری و سخت‌افزاری این سامانه و نهادی که مسئولیت حاکمیت بالینی و نظارت این پروژه را بر عهده دارند، چقدر به حفظ حریم خصوصی بیمار توجه دارند؟ و آیا سطح دسترسی آنها به اطلاعات خصوصی بیمار استانداردهای الزامی و پروتکل عملیاتی دارد؟

۳. چه تدابیری برای شکاف‌های امنیتی در این سامانه و جلوگیری از دسترسی هکرها به بخشی از داده‌ها اندیشیده شده است؟

۴. در صورت احراز تخلف و یا نارضایتی بیمار از استفاده از اطلاعاتش چه نهادی مسئولیت نظارت و پاسخگویی را بر عهده گرفته و ضمانت اجرایی این مسأله چیست؟

فرض کنید زن جوانی در دوره‌ای کوتاه از زندگی به علل خاصی تحت مراقبت‌های روانپزشکی بوده و بعد از گذشت مدت‌ها، فردی که به سوابق الکترونیک سلامت او دسترسی دارد، متوجه مشکلات روحی او در گذشته می‌شود؛ آیا این وضع برای این خانم باعث نارضایتی نیست؟

مثلا مردی در یک بازه زمانی دچار یک بیماری خاص یا اعتیاد بوده ولی توانسته وضع سلامت خود را ارتقا بخشیده و رهایی یابد؛ آیا آگاهی از داده‌های آزمایشگاهی او در گذشته بر وضع اجتماعی او در زمان حال تأثیری نمی گذارد؟

با نگاهی به کشورهای توسعه‌یافته و پیشتاز در نظام سلامت الکترونیک به خوبی درمی‌یابیم حفظ حریم خصوصی و امنیت اطلاعات فرد از مسائل پرمناقشه‌ای است که هنوز به‌طور کامل حل‌وفصل نشده است؛ به عنوان مثال در کشور آمریکا با این که شبکه نسخه الکترونیک تحت عنوان RxHub در سال ۲۰۰۱ با گستره ملی شروع به کار کرد و با تکامل آن به سامانه هوشمند پرونده سلامت (Surescripts) به یکی از مهمترین اجزای نظام سلامت تبدیل شد، اما سالانه گزارشاتی از تخلفاتی که به واسطه دسترسی به این اطلاعات بروز کرده، اعلام می‌شود. در همین کشور در سال ۱۹۹۶ و پیش از شروع به کار این سامانه، قوانینی برای دسترسی، احراز صلاحیت، حسابرسی و انتقال سوابق پزشکی در مهمترین مرجع قانونگذاری و اجرایی آنها به تصویب رسید؛ در حالی که این قوانین استانداردها و محدودیت‌های بیشتر و دقیق‌تری را نسبت به سوابق کاغذی بیمار داشتند، اما هنوز مناقشه و نگرانی‌ها برای حفظ حریم خصوصی افراد و بیمار به قدری بالا است که بعد از سال‌ها هنوز بازرسان در گزارشات خود به نبود هیچ استراتژی روشن و غیر قابل خدشه‌ای در این زمینه اذعان دارند و با تمام تدابیر همچنان نمی‌توان سوءاستفاده و تخلفات را انکار کرد. برای اطلاع از از مکانیزم حفظ حریم خصوصی و امنیت اطلاعات بیمار در سامانه «سپاس» با یک بررسی اجمالی به صفحه تارنمای مرکز مدیریت آمار و فناوری وزارت بهداشت می‌رسیم که فقط به یک عنوان کلی، کوتاه و گذرا تحت مولفه ارزش‌های محوری طرح سپاس اشاره کرده است. لذا از وزارت بهداشت انتظار می‌رود با توجه به ویژگی‌های فرهنگی-اجتماعی خاص جامعه ایرانی و دستورات الزام‌آور در سیره پیشوایان معصوم(ع) بر حفظ حریم و رازداری آبروی افراد، به این بعد مسأله نیز توجه ویژه‌ای کند. با درک نیاز مبرم به اجرایی شدن سامانه پرونده الکترونیک سلامت (سپاس) معتقدم وزارت بهداشت باید به کلی گویی بسنده نکرده و بیش از اینها با ارایه مکانیزم‌های دقیق و استانداردهای عملی در جزییات این سامانه به آگاه‌سازی افکار عمومی و صاحب‌نظران کمک کرده تا اقبال و همراهی مردم در همکاری مطلوب با این طرح را تضمین کند.

یادداشت

مزایای تماس پوست با پوست مادر و نوزاد و شروع تغذیه با شیر مادر در ساعت اول تولد

شیما بیرقی – کارشناس برنامه شیرمادر مرکز بهداشت شمال تهران | هفته جهانی شیرمادر از ۱۰ تا ۱۶ مرداد ماه مصادف با یک تا ۷ آگوست در بیش از ۱۷۰ کشور مختلف جهان گرامی داشته می‌شود. هدف از نام‌گذاری این روز تشویق مادران به تغذیه فرزندان خود از این موهبت الهی است. شعار هفته جهانی شیرمادر ۹۷(۲۰۱۸): تغذیه با شیرمادر زیربنای زندگی سالم است.

سازمان جهانی بهداشت و یونیسف ۱۰ اقدام برای تغذیه موفق با شیرمادر در بیمارستان‌های دوستدار کودک معرفی کرده‌اند که اجرای اقدامات آن تأثیر بسزایی در شروع موفق شیردهی و تداوم آن داشته است. برخی از این اقدامات از جمله اقدام چهارم تحت عنوان «تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله پس از زایمان و شروع تغذیه با شیرمادر در ساعت اول تولد» از حساسیت ویژه‌ای برای حفظ بقا و سلامت شیرخوار و موفقیت شیردهی برخوردار است.

شروع تغذیه با شیرمادر طی یک ساعت اول تولد نخستین و حیاتی‌ترین گام برای کاهش مرگ‌ومیر شیرخواران و کودکان است. آمارها نشان می‌دهد که اگر تغذیه انحصاری با شیرمادر از روز اول تولد شروع شود، از ۱۶درصد مرگ نوزادان پیشگیری می‌شود و اگر در ساعت اول تولد شروع شود این رقم ۲۲درصد خواهد بود.

مزایای تماس پوست با پوست مادر و نوزاد پس از تولد

تماس پوست با پوست مادر و نوزاد بلافاصله بعد از تولد و شروع تغذیه با شیرمادر گرچه با هم مرتبط هستند، اما هر کدام به‌طور مستقل از اهمیت خاصی برخوردارند. به‌طوری که گفته می‌شود حتی اگر مادر قصد شیردهی ندارد، مادر و نوزاد باید از این تماس اولیه بهره‌مند شوند. مهمترین مزایای این اقدام اینهاست:

- به شروع موفق تغذیه انحصاری با شیر مادر کمک می کند.
- ضربان قلب و تنفس نوزاد را ثبات بخشیده و او را گرم نگه می‌دارد.
- باعث تطابق متابولیکی و ثبات قند خون و اصلاح سریع‌تر اسیدیته خون می‌شود.
- موجب تحکیم پیوند عاطفی بین مادر و نوزاد می‌شود.
- کلونیزاسیون روده شیرخوار را با باکتری طبیعی روده مادر فراهم می کند.
- گریه نوزاد کمتر شده و اضطراب و مصرف انرژی آنان کاهش می‌یابد.

مزایای شروع تغذیه با شیرمادر در ساعت اول تولد

- آغوز یا کلستروم برای نوزاد بسیار مغذی است. نیاز غذایی نوزاد در هنگام تولد خیلی کم و مقدار آغوز برای تأمین نیازهای او کافی است.
- آغوز سرشار از عوامل حفاظتی و ایمنی بخش بوده و اولین ایمن سازی نوزاد به شمار می‌رود و به تنظیم سیستم ایمنی در حال تکامل نوزاد کمک می کند. همچنین سرشار از ویتامین A بوده که برای حفاظت از چشم و کاهش عفونت‌ها اهمیت دارد و با تحریک عمل دفع به پیشگیری از زردی نوزاد کمک می کند.
- به تولید شیر کافی برای تغذیه بعدی و پیشگیری از بروز افت قند خون (هیپوگلیسمی) کمک می کند.
- رفلکس مکیدن نوزاد را که طی ساعت اول تولد بسیار قوی است تحریک کرده و به انقباض رحم، خروج جفت و کاهش خونریزی مادر کمک می کند.

پس از زایمان طبیعی یا سزارین با بی‌حسی موضعی، ضمن برقراری تماس پوست با پوست مادر و نوزاد تغذیه با شیرمادر را اغلب می‌توان در ساعت اول تولد شروع کرد، ولی در سزارین با بیهوشی عمومی ضمن برقراری تماس پوست با پوست مختصر در اتاق عمل و ادامه آن در اتاق ریکاوری، تغذیه با شیرمادر به محض هوشیاری و پاسخگویی مادر طی یکی دو ساعت اول تولد انجام می‌شود.