

## بیانیه مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی (۱۳۹۹/۹/۲۰)

### عنوان: توسعه، تقویت و تکمیل شبکه بهداشتی درمانی کشور

گزیده ای از بیانات مقام معظم رهبری در ارتباط تصویری با ستاد ملی مبارزه با کرونا: ۹۹/۲/۲۱

... به شبکه بهداشتی- درمانی اهمیت بدهید..... این شبکه خیلی مهم است. اگر چنانچه آنطوری که حدس زده می‌شود و مکرر گفته شده، یک باز تولید این ویروس را در یک برهه دیگری از زمان داشته باشیم، حتماً این شبکه بهداشتی- درمانی خواهد توانست بار کشور را سبک کند و در همین قضیه هم خیلی کمک کردند، البته از اواسط وارد شدند، .... این شبکه، شبکه مهمی است، به آن اهمیت داده بشود.

با گذشت بیش از ۱۰ ماه از همه گیری کووید ۱۹ در کشور، به رغم اقدامات صورت گرفته توسط مسئولین محترم، متأسفانه شاهد شیوع گسترده و فزاینده این بیماری و افزایش مرگ و میر مردم عزیز و صاحبان حرف بهداشتی درمانی در کشورمان بوده و هستیم. این در حالی است که طبق تحقیقات، گزارشات و آمارهای بین المللی کشورهایی همچون چین، تایوان، ژاپن، نیوزلند، سنگاپور، استرالیا، ویتنام، کره جنوبی و آلمان و .... در طول این مدت در مقابله با کورونا توانسته‌اند به درجات موفق‌تر عمل کنند. موفقیت نسبی این کشورها برخاسته از "اقدامات دولت‌ها" و "رعایت ملت‌ها"، نظیر "اعمال محدودیت‌های فراگیر و رعایت قاطعانه مقررات"، "انسداد مرزهای کشور و حتی تردهای داخلی بین مناطق مختلف"، "رعایت بهداشت و شیوه نامه‌های بهداشتی" و "رصد هوشمندانه تماس افراد با یکدیگر" بوده است. متأسفانه آنچه که ما در کشور شاهد هستیم، عدم موفقیت کامل در اجرای برنامه‌های فوق است.

در ابتدای شیوع کووید ۱۹، مجمع عمومی فرهنگستان علوم پزشکی با توجه به تجارب مثبت و مفید چند دهه اخیر در کشور، با توجه به نقش شبکه بهداشتی درمانی کشور در تأمین، حفظ و ارتقای سلامت مردم شریف ایران اسلامی و به منظور نیل به اهداف سیاست‌های کلی سلامت و فرمایشات مقام معظم رهبری، بیانیه ای در ارتباط با راهبردهای توسعه کمی و کیفی شبکه بهداشتی درمانی کشور صادر نمود. علیرغم اینکه بیانیه مذکور به مسئولین محترم کشور منعکس شد ولی متأسفانه عملیاتی نگردید. اکنون نیز پس از گذشت ۱۰ ماه از همه‌گیری کووید ۱۹ و ۶ ماه از صدور بیانیه، مجدداً تأکید می‌شود، در کنار زحمات ایثار گرانه و شبانه روزی کادر درمانی، موفقیت در مدیریت همه‌گیری ناشی از ویروس کرونا، بطور عمده از طریق ارائه مراقبت‌های بهداشتی اولیه در قالب مشارکت گسترده شبکه‌های بهداشتی درمانی در نقاط مختلف شهری و روستایی بوده است و توسعه و تکمیل شبکه به ویژه در مناطق شهری به خصوص شهرهای بزرگ مانند تهران و حاشیه شهرها از ضروریات است.

در شروع انقلاب، خاصه دهه ۱۳۶۰ و همزمان با جنگ تحمیلی، اجرای برنامه‌های مهمی نظیر "توسعه ایمن سازی"، "اجرای برنامه مبارزه با بیماری‌های اسهالی" و گسترش شبکه بهداشتی درمانی "موجب بهبود بسیار سریع شاخص‌های بهداشتی شد که مورد تأیید و تحسین محافل بین المللی نظیر سازمان جهانی بهداشت و یونیسف قرار گرفت. استمرار بهبود شاخص‌های سلامت، حتی بعد از آن دوران طلایی، هرچند با سرعت کمتر، باز هم مدیون وجود شبکه بهداشتی درمانی کشور و تلاش بهورزان و کارشناسان زحمتکش و سایر دست‌اندرکاران این شبکه بوده است. حتی در بحران‌های غیر قابل پیش بینی جنگ تحمیلی، مانند

حملات شیمیایی دشمن به شهرها و روستاها، عملاً ثابت شد که وجود شبکه های بهداشتی درمانی، مؤثرترین سیستم منسجم برای مدیریت مصدومین شیمیایی بوده است. بعلاوه در پرتو تلاش های نظام سلامت و سامانه طب رزمی، با نقش آفرینی بسیار ارزشمند شبکه بهداشتی درمانی در طول جنگ تحمیلی، کشور با هیچ گونه همه گیری بیماری های واگیر، روبرو نشد، به طوری که مدیر کل وقت یونسف اعلام نمود که جمهوری اسلامی ایران، تنها کشوری است که در طول جنگ، نه تنها با هیچگونه همه گیری مواجه نشده، بلکه بر عکس توانسته است شاخص های بهداشتی خود را نیز بهبود بخشد.

فرهنگستان علوم پزشکی جمهوری اسلامی ایران، همراستا با کارشناسان و نهادهای دلسوز نظام سلامت، معتقد است که گسترش، تعمیق و تکمیل شبکه بهداشتی درمانی در کل کشور، زیر بنای اجرای مفید ترین سیاست ها و راهبردهای نظام سلامت خواهد بود (نظیر "جامع و جامعه نگری"، "پاسخگویی به نیازهای جامعه"، "سطح بندی خدمات"، "استفاده کامل از پزشک خانواده و اجرای سیستم ارجاع"، "بهره برداری صحیح، مقتدرانه و همه جانبه از قانون منحصر به فرد ادغام آموزش و پژوهش پزشکی در مراقبت ها و خدمات سلامت و پاسخگودن آموزش و پژوهش پزشکی به نیازهای جامعه" و نیز "تحقق عدالت در سلامت"، "کاهش هزینه ها و تحقق اقتصاد مقاومتی در سلامت"....). در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، خاصه در معاونت های درمان، آموزش و تحقیقات و فناوری، پیوست شبکه بصورت هماهنگ با معاونت بهداشتی، تهیه و تصویب شود و بر آن اساس، هیچ تصمیمی در آموزش، پژوهش و درمان مغایر با اهداف شبکه بهداشتی درمانی اتخاذ نگردد.

نقش شبکه های بهداشتی درمانی کشور در مدیریت همه گیری ویروس کرونا در هفته ها و ماه های اول، چشمگیر بوده و مورد تقدیر سازمان جهانی بهداشت هم قرار گرفته است. لازم به ذکر است که آن دسته از کشورهای صنعتی و ثروتمند که از تعداد تخت های بیمارستانی خیلی بیشتر و تجهیزات پزشکی بسیار فراوانتر برخوردارند، ولی از شبکه بهداشتی درمانی محروم بوده و سرمایه گذاری لازم بر اقدامات منسجم در جهت پیشگیری نکرده اند، از بیشترین آمار ابتلاء و تلفات اپیدمی ویروس کورونا رنج می برند.

در این بیانیه بطور خاص تاکید می شود که، به توصیه و دستور مقام معظم رهبری یعنی استفاده هر چه بیشتر از نظام شبکه بهداشتی درمانی و گسترش عاجل آن، مورد توجه ویژه همه مسئولین نظام سلامت کشور قرار گیرد. شایسته است به جای تکرار اشتباهات کشورهای صنعتی (امریکا و اروپای غربی)، که تمرکز بر درمان بیماران بستری است، اصل را بر تمرکز بر فعالیتهای پیشگیرانه و مراقبت ها و خدمات سرپایی گذاشته، مراکز بهداشتی درمانی شهری را هر چه بیشتر و فراگیر تر گسترش داده و بر ارتباط شبکه ای آنها، سرمایه گذاری کرد، تا از سرگردانی مردم و هجوم به بیمارستانها، انتشار بیشتر ویروس و بالا رفتن هزینه ها و موارد مرگ و میر جلوگیری شود. با توجه به مطالب پیش گفت و عملکرد ۱۰ ماه گذشته، لازم است اقدامات زیر در اسرع وقت انجام پذیرد:

۱. تقویت، توسعه و تعمیق هر چه سریع تر نظام شبکه بهداشتی درمانی بر اساس اصل محله محوری و استفاده همه جانبه از ظرفیت بی بدیل و داوطلبانه بسیج مردمی "مشمول بر: همراهی فعالیتهای مؤثر بر مؤلفه های اجتماعی اثرگذار بر سلامت (SDH)، تامین نیروی انسانی، تجهیزات و منابع مالی مورد نیاز، تحول در نظام آموزشی متناسب با نیازهای مناطق مختلف کشور و سایر اولویتهای آنها.

۲. تدوین پروتکل‌های استاندارد و دستورالعمل‌های مورد نیاز برای مراقبت‌ها و خدمات پیوسته و مداوم به بیماران مبتلا به کووید-۱۹، در شبکه و روزآمد نمودن آنها، خاصه "پروتکل‌های تشخیصی، درمان‌های سرپایی، مراقبت در منزل، ارجاع به بیمارستان و ..... و نظارت بر حسن اجرای آنها.

۳. ارتقای مراقبت‌ها و خدمات در مورد پیشگیری سطوح ۳ و ۴، شامل مدیریت بحران کرونا در بیمارستان‌ها، رفع کاستی‌های مراقبت‌های پزشکی، پرستاری، تشخیصی (رادیولوژی و آزمایشگاهی)، نوتوانی، مراقبت‌های بعد از ترخیص و ...

۴. تکمیل، روزآمدی، تسهیل و استفاده از زیر ساخت الکترونیک برای بیماریابی؛ پایش بیماران و ارائه خدمات، تقویت زیرساخت‌های مراقبت غیر حضوری و پیگیری هوشمند بیماران و اطرافیان، با اتکاء به وجود بیش از هشتاد میلیون تلفن هوشمند در ایران و امکانات فضای مجازی و راهیابی برای پوشش بیمه‌ای قانونمند مراقبت‌های غیر حضوری.

۵. توسعه کمی و کیفی مراکز ارائه خدمات سرپایی، بویژه مراکز منتخب ۲۴-۱۶ ساعته، بر اساس نیاز محله‌ها، با تأکید بر موارد زیر:

- استفاده از داوطلبین آموزش دیده بسیجی محله، تحت نظارت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
  - استفاده از فضاهای بهداشتی درمانی موجود و سایر فضاهای مناسب محله‌ها، مجهز نمودن آنها برای ارائه خدمات جامع و ضروری مانند "انجام گسترده آزمایشات معتبر تشخیص ابتلاء به ویروس کرونا بطور رایگان
  - ارائه خدمات آموزش و پیگیری فعال اطرافیان در مواردی که تست کرونا در آنها مثبت گزارش می‌شود.
  - تامین اقلام دارویی تأیید شده برای خدمات سرپایی، به نحوی که هزینه‌ها برای مردم قابل تحمل باشد.
  - تلاش برای جلوگیری از مراجعات بی مورد و بیش از حد به مراکز درمان بستری و تاکید هر چه بیشتر بر مراقبت در منزل (Home Care) همراه با نظارت لازم.
  - ارتباط تدوین و مشخص و تسهیل شده این مراکز با مراکز بستری (نظام ارجاع)
  - تعمیم مراقبت‌ها و خدمات به اتباع خارجی، به منظور تکمیل پوشش همگانی
۶. یک پارچگی و پیوستگی نظام مراقبت و بیمار یابی فعال در شبکه، بویژه در موارد تماس‌های نزدیک مبتلایان با افراد پرخطر ( سالمندان و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای)
۷. مراقبت از بیماران ، پس از ترخیص از بیمارستان
۸. پرداخت سریع مطالبات معوقه کارکنان شبکه‌های بهداشتی درمانی.
۹. اقدام فوری به منظور پوشش بیمه پایه سلامت برای افرادی که فاقد هر گونه پوشش بیمه می‌باشند و رایگان نمودن بیمه برای افراد و خانواده‌های زیر خط فقر.
۱۰. استفاده و سازماندهی نیروهای داوطلب آموزش دیده محله (سفیران و داوطلبان سلامت، بسیج، هلال احمر، روحانیت، تشکل‌های مردم نهاد و غیره) پس از ارائه آموزش‌های ضروری، به منظور:
- تقویت نظام مراقبت فعال،
  - افزایش سواد سلامت و آگاه‌سازی مردم در زمینه پیشگیری از کووید-۱۹، و سایر موارد ضروری مورد نیاز

- پیگیری افراد مبتلا یا دارای تست مثبت و ایجاد هماهنگی برای شناسایی و تجهیز محل‌های مناسب جهت اقامتگاه‌های موقت غیر خانگی برای مبتلایان شناسایی شده.
  - ۱۱. توزیع وسیع تست‌های تشخیصی و تامین منابع مالی آن
  - ۱۲. تشخیص زودرس موارد مشکوک و در اختیار بودن تست برای اطرافیان، بصورت رایگان و برقراری نظام مراقبت و پیگیری مواردی که با بیماران در تماس بوده‌اند.
  - ۱۳. جمع آوری کمک‌های مردمی و خیرین و توزیع بسته‌های حمایتی معیشتی بر اساس نیازها و اولویت‌های محله.
  - ۱۴. اهتمام و تعهد در اتخاذ و اجرای تصمیمات مرتبط با محدود سازی، خصوصاً در مناطق دارای بروز و شیوع بالا
  - ۱۵. ایزوله کردن خانگی با نظارت تیم‌های بهداشتی محله و نیز پیش بینی اقامتگاه‌های موقت غیر خانگی برای بیماران شناسایی شده، و ارائه مراقبت‌ها و خدمات ضروری به آنان
  - ۱۶. تشدید فعالیت‌های خدمات بهداشت محیط به منظور نظارت و کنترل مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، فاصله گذاری فیزیکی و ضد عفونی کردن اماکن بر اساس دستورالعمل‌های ابلاغی.
  - ۱۷. اعمال مدیریت قاطع، واحد و هماهنگ در کلیه سطوح برای اجرای برنامه بسیج محله و خانوار، با تولیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و مشارکت حداکثری نهادها و سازمان‌های مؤثر مانند ستاد کل نیروهای مسلح، بسیج جامعه پزشکی، وزارت کشور، وزارت صمت، رفاه و ارتباطات، روحانیت و ...
  - ۱۸. تقویت و بهبود نظام ثبت اطلاعات و اعتبار بخشی داده‌ها و رصد هوشمندانه موارد مثبت.
  - ۱۹. بازآموزی منظم مدرسان آموزشگاه‌های بهورزی و آموزش حین خدمت کارکنان رده‌های مختلف شبکه، اعم از بهورز، کارشناسان بهداشت و سایر نیروها
  - ۲۰. استفاده مبتنی بر شواهد علمی از ظرفیت‌های پیشگیرانه طب سنتی
- شایسته است در شرایط کنونی که همچنان در وضعیت بحرانی بیماری کوید ۱۹ هستیم از درس آموخته‌های ده ماه گذشته به نحو احسن استفاده نماییم. طبق این تجارب، در مواقعی که به ظرفیت شبکه بهداشتی درمانی توجه و از آن استفاده مناسب شده است، بیماری بخوبی کنترل و هر زمان از آن غفلت شده، بیماری افزایش یافته است. اهتمام عاجل و اقدامات قانونی و حمایتی برای توسعه، تقویت و تکمیل هر چه سریع‌تر این زیرساخت زیربنایی نظام سلامت کشور برای مقابله با این همه‌گیری و بحران‌های مشابه و منازعات بیولوژیک احتمالی آینده، ضروری و بلکه حیاتی است. مجدداً تاکید می‌شود این فرصت طلایی را که کاملاً در جهت کنترل وضعیت بحرانی فعلی و در عین حال کاهش نیاز به هزینه‌های کمر شکن درمان بستری و در راستای تحقق اقتصاد مقاومتی، برخورد با تحریم‌های ظالمانه و تحقق عدالت در سلامت جامعه است، باید مغتنم شمرده و همگی در تحقق هر چه سریع‌تر اقدامات ذکر شده مجدداً بکوشیم.