نشریه فرهنگ و ارتقای سلامت فرهنگستان علوم پزشکی
سال چهارم، شماره اول، بهار ۹۹، صفحات ۹۶ تا ۹۸

خلاصه سیاستی ۲
پیشنهادات راهبردی فرهنگستان علوم پزشکی در فوریت‌های عملیاتی همه‌گیری کووید-۱۹
ادامه توصیه‌های ضروری راهبردی و اجرایی برای مقابله با همه‌گیری ویروس کرونا[۱,*]

چکیده

در این خلاصه سیاستی، ضروری‌ترین موضوعات راهبردی و اجرایی، در شرایط تداوم طغیان ویروس SARS-COV-2 و شیوع بیماری ناشی از آن، (COVID-19)، ارائه شده است.این نوشتار در پنج بخش اهداف (تحقق اصل اولویت پیشگیری درسلامت، شناسایی زودهنگام و ایزولاسیون بیماران، شفافیت در اطلاع‌رسانی به جامعه، تأمین و تدارک به‌هنگام داروها و تجهیزات) توصیه‌های راهبردی (استفاده از ظرفیت شبکه بهداشت و درمان کشور) توصیه‌های فوری اجرایی (تدوین و بازنگری دستورالعمل‌های پیشگیری، تشخیصی، درمانی، آموزش نیروهای درمانی و مردم، مدیریت نیروی انسانی فعال، ارتباط با فضای مجازی)، سایر توصیه‌های اجرایی (هدایت تحقیقات، اعلام تفاوت‌های بین تفاوت «قرنطینه» با «ایزولاسیون»، و «فاصله‌گذاری فیزیکی»، راه‌اندازی نقاهتگاه برای بیماران، غربالگری مردم) و ضمیمه تنظیم گردیده است.

کلید واژه‌ها: اجرایی، راهبردی، ویروس کرونا

مقدمه

در این خلاصه سیاستی، در ادامه خلاصه قبلی، ضروری‌ترین موضوعات راهبردی و اجرایی، در شرایط تداوم طغیان ویروس SARS-COV-2 (منبعد ویروس نامیده می‌شود)، و شیوع بیماری ناشی از آن، COVID-19 (منبعد بیماری نامیده می‌شود) و همه‌گیری، که در ادامه جلسات کارشناسی با حضور متخصصان، صاحب‌نظران، و مدیران مرتبط، به اجماع رسیده، به صورت اجمال ارائه شده است. در ضمیمه پیوست، بعضی توضیحات بیشتر به ترتیب ظاهر شدن در متن اصلی آورده شده است.

اهداف

۱. اعتقاد، باور و عمل به تحقق اصل اولویت پیشگیری در سلامت و از جمله همه‌گیری فعلی و جبران غفلت‌های گذشته؛
۲. کنترل بیماری در جامعه ایران از طریق قطع زنجیره انتقال انسان‌به‌انسان، شامل «کاهش انتشار عفونت در تماس‌های نزدیک (بین بیماران و نزدیکان آن‌ها و کارکنان سلامت)»، «جلوگیری از وقایع تقویت‌کننده انتقال»، و «کاهش انتشار بیشتر در کشور» (۱)؛
۳. شناسایی زودهنگام، ایزولاسیون و مراقبت بهینه از بیماران[۲]؛
۴. یافتن پاسخ برای ابهامات و موارد ناشناخته در مورد ویروس و بیماری، تسریع در روش‌های معتبر پیشگیری، تشخیص و درمان، و دستیابی به واکسن؛
۵. شفافیت در اطلاع‌رسانی به جامعه در مورد راه‌های ابتلا و نحوه پیشگیری از بیماری و جلوگیری از اطلاعات نادرست و مقابله با آن‌ها؛
۶. تأمین و تدارک به‌هنگام داروها، تجهیزات و ملزومات ضروری برای مقابله با همه‌گیری؛
۷. به حداقل رساندن آثار و عوارض سوءروانی، معنوی، اجتماعی، و اقتصادی ناشی از همه‌گیری؛
۸. ثبت علمی دستاوردهای ملی حاصل از مقابله با همه‌گیری جاری برای استفاده مطلوب در آینده.

---

1. SARS-COV-2

* این سند محصول مذاکرات علمی انجام شده در فرهنگستان علوم پزشکی است که در هیئت رییسه جمع‌بندی و توسط معاونت علمی تنظیم شده است.

2. Early detection, isolation and care for patients

[Downloaded from ijhp.ir on 2024-04-18]

توصیه‌های راهبردی

۹. مدیریت کلان، هدایت و فرماندهی، هماهنگی در سطح ملی، رصد کلان، مداخلات ضروری فعالیت‌های مدیریت بحران در همه‌گیری جاری و موارد مشابه در آینده، با بهره‌گیری از تجارب عظیم و فاخر نظام سلامت تنظیم و تدبیر شود. به‌طور خاص مزایای منحصربه‌فردی همانند «ساختار منسجم و فراگیر شبکه بهداشت و درمان کشور»، «ساختار قدرتمند ادغام‌یافته خدمات و مراقبت‌های سلامت در نظام آموزش عالی و پژوهش سلامت»، «دستاوردهای عظیم نظام سلامت در دفاع مقدس»، «طرح ژنریک دارویی»، «تجارب عظیم و احاطه و تسلط کامل دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در سراسر کشور بر همه امور سلامتی در محدوده‌های جغرافیایی و جمعیتی حوزه‌های مسئولیتی مرتبط»، «طرح‌های ملی و پر افتخار نظام سلامت در ۴۱ سال گذشته» و استفاده بهینه از همه ظرفیت‌های آن‌ها، مورد تأکید است(۲).

۱۰. اولویت بهداشت و پیشگیری در تمام سیاست‌ها، برنامه‌ها، آموزش‌ها، اقدامات و نیز در اختصاص منابع و پایش و رصد کلان باید رعایت شود و مورد غفلت قرار نگیرد. فاصله‌گذاری اجتماعی در سطح خانه و خانواده، ادارات، اماکن عمومی، حمل و نقل عمومی، پایانه‌های مسافرتی، مراکز آموزشی، مراکز سلامتی، و همه مصادیق دیگر، با اتخاذ سیاست‌های قاطع و برنامه‌های آموزشی و ترویجی نافذ و اقدامات اجرایی متقن، در اولین مرتبه اهتمام ستاد فرماندهی و مسئولان کشوری و لشکری قرار داشته باشد.

توصیه‌های فوری اجرایی

۱۱. با در نظر گرفتن معیارهای علمی روزآمد، آینده‌نگاری همه‌گیری، امکانات و منابع نظام سلامت، صرفه و صلاح ملی، نیروی انسانی ورزیده، مراکز معتبر موجود در کشور، سرعت عمل و دقت عمل، دستورالعمل پیشگیری و تشخیص بیماری توسط ستاد مسئول در وزارت بهداشت تدوین و بازنگری مستمر شده، به صورت یکپارچه در سطح ملی تبعیت شود (۳)

۱۲. براساس جمع‌بندی ستاد علمی مسئول در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، دستورالعمل‌های درمان سرپایی و بستری، معیارهای پذیرش و ترخیص و درمان در بخش مراقبت ویژه و سایر دستورالعمل‌های درمانی ضروری تهیه و به‌طور مستمر بازنگری شود و ملاک درمان بیماران در مراکز مختلف سراسر کشور باشد. از درمان‌های خارج از پروتکل، جلوگیری شود و نحوه دسترسی مراکز درمانی به منابع دارویی، درمانی، حفاظتی، و تجهیزاتی ضروری و سایر موارد مهم مشخص شود. همچنین منابع مالی مورد نیاز این مراکز در اولین اولویت تأمین و ابلاغ شود.

۱۳. تدابیر مؤثر و قابل اجرای آموزش مستمر کادر سلامت و مراقبان بیماران در مورد آشنایی با دستورالعمل‌ها و سایر وظایف حرفه‌ای خود، و ضوابط محافظت از خود، همکاران، بیماران و مردم، در شرایط همه‌گیری، اتخاذ و اجرا شود.

۱۴. مدیریت مدبرانه نیروی انسانی فعال در همه‌گیری، جلوگیری از خستگی مفرط و فرسایش نیروهای خط مقدم ارائه‌کننده خدمات و مراقبت‌ها، تأمین ابزار و وسایل محافظت کامل از آن‌ها، پرداخت حقوق و مزایا و پاداش مناسب به آنان و نیز تأمین و ابلاغ اعتبارات لازم برای مراکز فعال در همه‌گیری.

۱۵. ارتباط مستمر و مؤثر بین بخش‌های مختلف فعال در درمان بیماران، با استفاده از فضای مجازی و سایر طرق مقتضی برای تبادل تجربیات، انجام مشاوره، هماهنگی فعالیت‌های بین بخشی و سایر موارد ضروری طراحی و مدیریت شود.

۱۶. معاون تحقیقات و فناوری و مدیر کل مرکز مبارزه با بیماری‌ها نیز از اعضای اصلی ستاد مدیریت بحران باشند و در تصمیم‌گیری‌ها با حق رای مشارکت داشته باشند.

سایر توصیه‌های اجرایی

۱۷. هدایت تحقیقات ضروری همه‌گیری COVID-19، به صورت ملی و براساس اولویت‌های سلامت جامعه، و با ترجیح تحقیقات چند مرکزی و بین بخشی و با رعایت صرفه و صلاح ملی انجام شود. اخلاق در پژوهش در همه موارد رعایت شود (۴).

۱۸. کارآزمایی بالینی[1] در همه گیری‌ها، خاصه روش‌های درمانی متفاوت از پروتکل اصلی، منحصراً زیر نظر مراکز دانشگاهی مادر (به تشخیص و پس از اخذ مجوز از وزارت بهداشت) و با رعایت جمیع مقررات و ضوابط مربوطه انجام شود و روش‌های درمانی ناشناخته و تجربی و ادعایی و احتمالی و نظایر آن اکیداً ممنوع شود. دستورات طب ایرانی در مورد بهداشت و تغذیه و سلامت روان و نظایر آن نیز مشمول همین بند است و قابل جایگزینی با پروتکل اصلی نیست.

۱۹. تفاوت «قرنطینه[2]» با «ایزولاسیون[3]»، و «فاصله‌گذاری فیزیکی[4]»، مشخص و به مردم و مسئولان اعلام شود و دستورالعمل‌های پیشگیری در شرایط همه‌گیری به صورت شفاف برای عموم مردم، خانه‌ها و خانواده‌ها، مراکز حساس و راهبردی کشور، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، مراکز اداری، مراکز خرید، مراکز فرهنگی و آموزشی، پارک‌ها و سایر مراکز تفریحی، مساجد و سایر اماکن مذهبی، مراکز ورزشی، مراکز نظامی، خانه‌های سالمندان، مراکز بهزیستی، مراکز

1. Clinical trials
2. Quarantine
3. Isolation
4. Physical Distancing

[Downloaded from ijhp.ir on 2024-04-18]

نگهداری کودکان معلول و نظایر آن‌ها تنظیم و به شکل صحیح آموزش داده شود. برای افراد آسیب‌پذیر مانند بی‌خانمان‌ها، کودکان کار، معتادان، زندانیان و مانند آن‌ها دستورالعمل‌های مناسب تهیه و مسئولیت‌های مربوطه مشخص شود.

۲۰. کادر پزشکی مشمول نظام وظیفه و کادر پزشکی و پرستاری داوطلب، و سایر افراد، تنها بعد از آموزش‌های مرتبط و ضروری متناسب با وظایف تعیین شده برای آن‌ها، توسط مراجع ذی‌صلاح برای مشارکت در فعالیت‌های بهداشتی ـ درمانی به کار گرفته شوند.

۲۱. ضوابط استاندارد راه‌اندازی و به‌کارگیری و اداره نقاهتگاه برای بیماران مبتلا به کرونا با جزئیات به صورت استاندارد و علمی تهیه شود و حتی‌المقدور از مراکزی که استعداد محدود آسایشگاهی دارند برای نگهداری و ادامه درمان استفاده نشود. نیروی انسانی واجد شرایط و تجهیزات و تأسیسات استاندارد و داروها و لوازم ضروری به صورت استاندارد مشخص و تأمین شود.

۲۲. ضوابط بهداشت اماکن و محیط‌های زندگی به صورت علمی و استاندارد، تهیه و ملاک عمل قرار گیرد. از اقداماتی نظیر سمپاشی معابر و فضاهای باز، بدون مجوز بهداشتی و رعایت اصول علمی اکیداً اجتناب شود.

۲۳. تب‌سنجی در معابر و مبادی ورود و خروج برای غربالگری یا اهداف مشابه، همراه با توصیه‌های لازم بهداشتی انجام شود، چه در غیر این صورت با ایجاد ذهنیت کاذب ناقل نبودن، ممکن است بیماران باعث اشاعه بیماری شوند.

ضمیمه

۱. اصلی‌ترین راهبرد مقابله با همه‌گیری از طریق ترکیبی از اقدامات بهداشت عمومی، نظیر شناسایی زودهنگام[1]، تشخیص و اداره بهینه مبتلایان، ایزولاسیون زودهنگام مبتلایان، شناسایی و پیگیری تماس‌ها، پیشگیری و کنترل عفونت در شبکه مراقبت‌های بهداشتی، اجرای اقدامات بهداشتی برای مسافران، افزایش آگاهی‌بخشی جامعه و اطلاع‌رسانی مخاطرات به مردم و سایر اقدامات معتبر قابل انجام خواهد بود.

۲. بعضی از طرح‌های ملی و فراگیر دیگر نظام سلامت که دستاوردهای فاخر و عظیم سلامتی به دنبال داشته است و تجارب مربوطه قابل استفاده در سیاست‌گذاری‌ها و فعالیت‌های راهبردی بعدی نظام سلامت و دستیابی به آرمان مرجعیت علمی می باشند عبارتند از: «تجربه واکسیناسیون عمومی بر علیه بیماری‌های عفونی واگیردار[2]»، «ریشه‌کنی فلج اطفال[3]»، «واکسیناسیون عمومی بر علیه سرخک و سرخجه[4]»، «ریشه‌کنی مالاریا»، «ترویج تغذیه با شیر مادر»، «طرح سراسری پایش فشار خون»، «بیمه همگانی سلامت»، «پرونده الکترونیک سلامت»، «طرح غربالگری الکترونیکی کرونا».

۳. در دستورالعمل‌های پیشگیری و تشخیص و درمان، اولویت‌ها، روش‌هایی نظیر تشخیص بالینی محض، تشخیص آزمایشگاهی، تشخیص رادیولوژی، تلفیق روش‌های بالینی و پاراکلینیک، ضوابط تکرار آزمایش‌ها و رادیولوژی، و نیز آزمایشگاه‌های مرجع و هر نوع مسائل ضروری باید با شفافیت ارائه شود.

۴. اولویت تحقیقات در درجه نخست بر روش‌های مناسب پیشگیری، در درجه بعد اطلاعات و آمار صحیح و ثبت دقیق موارد بیماری، کارایی روش‌های درمانی، عوارض درمان، جنبه‌های روانی و اجتماعی و معنوی ناشی از همه‌گیری، شناسایی و گزارش تجربیات موفق مراکز مختلف و سایر مواردی باشد که وزارت بهداشت تعیین می‌کند.

Continuation of Necessary Provision, Strategy and Implementation of Recommendations Proven to Combat the Ongoing Coronavirus Pandemic*

Abstract

In this policy summary, the most important strategic and effective issues regarding the SARS-COV-2 virus outbreak and its related disease, COVID-19are presented. This summary prepared in five sections consists of goals, strategic recommendations, immediate executive recommendations, and other executive recommendations effective in curbing casualties of this disease.

Keyword: Executive,SARS-COV-2, Strategy

1. Rapid identification/Early detection

۲. واکسیناسیون ترکیبی برعلیه سه بیماری عفونی دیفتری، سیاه‌سرفه و کزاز (diphtheria, pertussis, and tetanus , DPT)

۳. ریشه‌کنی فلج اطفال از طریق مایه‌کوبی سراسری با واکسن خوراکی (OPV)

۴. واکسیناسیون ترکیبی بر علیه سرخک و سرخجه (Measles-Rubella, MR)

* The backbone of this document is scientific discussion in Academy of Medical Sciences. The conclusion is made by the Board of Directors and the Vice President of academy sets it.

[Downloaded from ijhp.ir on 2024-04-18]