

مراقبت‌های بهداشتی اولیه به عنوان راهکاری برای مبارزه با پاندمی کووید-۱۹: نامه به سردبیر

زهرا فتوکیان^۱، فاطمه محمدخواه^۲

نامه به سردبیر

بین برخی کارکنان نظام سلامت، ازدحام جمعیت جهت دریافت خدمات در مراکز درمانی دولتی، کاهش اعتماد مردم به مراکز درمانی دولتی، عدم توجه به ظرفیت‌های درآمدزا از جمله گردشگری پزشکی، بهره‌برداری ضعیف از ظرفیت بزرگ خیرین سلامت، مدیریت ضعیف برنامه‌های ملی همچون برنامه ی پزشک خانواده ی شهری و نظام ارجاع، تردهای غیر مجاز مرزی، عوامل فرهنگی و اقتصادی، پراکندگی جمعیت در مناطق کم برخوردار، تأثیر تحریم‌ها، مشکلات بیمه‌های سلامت و مدارک هویتی مردم اشاره نمود (۳). اصول PHC می‌تواند به عنوان راهکارهایی برای مبارزه با همه‌گیری کووید ۱۹ به کار گرفته شود (۴). این اصول شامل موارد زیر می‌باشند:

۱- حل چند جانبه ی مسایل (اصل هماهنگی بخش‌های توسعه ی اجتماعی - اقتصادی): در پاندمی کووید ۱۹، در حوزه ی اقتصادی محدودیت طولانی مدت باعث عدم دسترسی به خدمات اجتماعی و فروپاشی بسیاری از صنایع شد. تأثیر منفی بر ثبات اقتصادی محلی، موجب شد تعداد زیادی از مردم دچار خسارات مالی شوند یا در آستانه ی بی‌کاری قرار گیرند. میلیاردها زاغه‌نشین در سراسر جهان به دلیل از دست دادن شغل، قادر به تأمین هزینه های زندگی نیستند و فقر ایجاد شده، موجب احساس گناه، ناامیدی، افسردگی، افت عملکرد و افزایش میزان خودکشی گردیده است (۵). بسیار واضح است که هر قدر دامنه ی امکانات بهداشتی و درمانی، امنیت غذایی و مسکن در مناطق محروم بیشتر شود، در کنار بالا رفتن سطح سواد و فرهنگ در این مناطق، فقر در ابعاد مختلف نیز کنترل می‌شود (۳). بهداشت ترکیبی از عوامل محیطی - اجتماعی و اقتصادی است که به طور تنگاتنگی با یکدیگر در ارتباط هستند (۶). موفقیت برنامه‌های مبارزه با کووید ۱۹، نیازمند همکاری و هماهنگی بخش‌های گوناگون توسعه ی اجتماعی - اقتصادی جامعه می‌باشد. در غیر این صورت،

سردبیر محترم مجله دانشکده ی پزشکی اصفهان

بیماری کووید ۱۹، هم اکنون یکی از چالش برانگیزترین و نگران کننده‌ترین بیماری‌های همه‌گیر است. یکی از راهکارهای مبارزه با پاندمیک کووید ۱۹، به کارگیری مراقبت‌های بهداشتی اولیه (Primary health care یا PHC) می‌باشد که یک رویکرد جامعه‌محور است. تحقیق حاضر، بر اساس تجارب نویسندگان و بر اساس منابع انتهایی مقاله تدوین شده است. این رویکرد، شامل ارتقای سلامت، پیش‌گیری از بیماری، درمان، توان‌بخشی و مراقبت‌های تسکینی است. اصول PHC شامل حل چند جانبه ی مسایل، مشارکت مردم و اتکای به خود، استفاده از تکنولوژی مناسب، تعهد سیاسی دولت، اصل عدالت، اصل جامعیت خدمات، استفاده از نظام اطلاعاتی قابل اعتماد و استفاده از نتایج تحقیقات مناسب، وجود انگیزه و عشق خدمت به مردم در کارکنان، پشتیبانی تدارکاتی و تسهیلاتی در سطح ملی و بین‌المللی برای راه‌اندازی و ادامه ی کار مراقبت‌های اولیه ی بهداشتی می‌باشد. این اصول، می‌تواند به عنوان راهکاری مناسب برای مبارزه با همه‌گیری کووید ۱۹ به کار گرفته شود.

در اواخر سال ۲۰۱۹، کرونا ویروس جدیدی، به سرعت از کشور چین به سایر نقاط جهان گسترش یافت. در فوریه ی ۲۰۱۹، سازمان جهانی بهداشت بیماری کووید ۱۹ را مشخص کرد که مخفف بیماری کرونا ویروس ۲۰۱۹ است (۱). در جهان، تا تاریخ ۲۷ خرداد ۱۴۰۰، تعداد مبتلایان به کووید ۱۹ در جهان ۱۷۶۳۰۳۵۹۶ نفر و در ایرای ۳۰۴۹۶۴۸ نفر و تعداد موارد فوت ناشی از این ابتلا در جهان ۳۸۲۰۰۲۶ نفر و در ایران ۸۲۳۵۱ نفر بوده است (۲).

از مشکلات و چالش‌های حوزه ی بهداشت و درمان در مبارزه با پاندمیک کووید ۱۹، می‌توان به کمبود نیروی انسانی، کمبود تجهیزات و منابع غیر مادی به ویژه تخت بیمارستانی، ضعف در ارتباطات و تعامل بین کادر بهداشتی و درمانی و مردم، خلأ اخلاق حرفه‌ای در

۱- دانشیار، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده ی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

۲- استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده ی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران

نویسنده ی مسؤول: فاطمه محمدخواه؛ استادیار، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری، پژوهشکده ی سلامت، دانشگاه علوم پزشکی بابل، بابل، ایران
Email: mohamadkhafehem@yahoo.com

مسئولیت و تعهد نماید و قوانین، سیاست‌ها، لوائح، طرح‌ها و ارزشیابی لازم در زمینه مبارزه با کووید ۱۹ و زمینه و بودجه‌ی لازم همکاری و هماهنگی بخش‌ها و مؤسسات متعدد اجتماعی - اقتصادی جامعه را طراحی و تأمین نماید.

۵- اصل عدالت: از آن جایی که ویروس کرونا در ابتلای افراد به بیماری کووید ۱۹ هیچ مرزی را به رسمیت نشناخت و همه‌ی گروه‌های انسانی را بدون تبعیض و با رفتاری عادلانه مورد هدف قرار داد، با این حال، تفاوت‌ها و نابرابری در مراقبت‌های پیش‌گیرانه، درمانی و توان‌بخشی که نقش انسان‌ها در آن حاکم است، نمایان شد (۷). تخصیص نامناسب و کم بودجه به بخش سلامت و نبود برنامه‌ریزی مناسب و بلندمدت، از دلایل عمده‌ی بی‌عدالتی در توزیع منابع بخش سلامت در کشورهای در حال توسعه است. دسترسی به خدمات سلامت، یک مفهوم چند بعدی است که هم شامل دسترسی فیزیکی و هم شامل دسترسی مالی می‌باشد. دسترسی فیزیکی به طور معمول به عنوان توزیع جغرافیایی منابع و امکانات بخش بهداشت و درمان در شهرستان‌های یک استان یا استان‌های یک کشور تعریف می‌شود. مطالعات انجام شده، نشان می‌دهد توزیع منابع بین مناطق مختلف در بخش سلامت دارای وضعیت نامناسب و نابرابری است و شکاف زیادی در دسترسی فیزیکی به منابع بخش سلامت بین مناطق مختلف وجود دارد. مطالعات پیشین، نشان می‌دهد که بین مراکز استان‌های ایران و شهرستان‌های آن‌ها از نظر دسترسی به خدمات بهداشتی و درمانی، اختلاف و شکاف زیادی وجود دارد؛ به طوری که شهر تهران بسیار برخوردار، تعداد محدودی از شهرستان‌های بزرگ برخوردار و تا حدی برخوردار و سایر شهرستان‌ها، در وضعیت محروم هستند. کاهش نابرابری بین مناطق مختلف در زمینه دسترسی به منابع بهداشت و درمان، از مهم‌ترین اهداف سیاست‌گذاران بخش سلامت در ایران است. یکی از راه‌های اصلی رسیدن به این هدف، توزیع متعادل امکانات و منابع سلامت در مناطق جغرافیایی مختلف با توجه به نیازهای سلامتی مردم و سطح جمعیت می‌باشد (۸). در طرح تحول سلامت، توزیع ناعادلانه‌ی خدمات سلامت در مناطق محروم دیده شد (۸، ۳). لازم است دولت و نظام سلامت، خدمات مبارزه با کووید ۱۹ را به طور عادلانه در اختیار عموم مردم در نقاط مختلف کشور قرار دهد.

۶- اصل جامعیت خدمات: در حال حاضر، جهان با یک بحران بی‌سابقه‌ی مراقبت بهداشتی ناشی از یک همه‌ی گیر کرونا ویروس جدی روبه‌رو است. سرعت انتقال و مقیاس جهانی عفونت‌های کووید ۱۹ و سارس، به قدری وسیع است که نیازمند اقدامات اساسی در حوزه‌های راهبردی، مدیریت منابع و کنترل عفونت می‌باشد. در حال حاضر، کنترل عفونت برای جلوگیری از گسترش ویروس کووید

اقدامات و تلاش‌های سازمان‌های ارائه‌دهنده‌ی خدمات سلامت در ارتقای سلامت مردم به تنهایی کافی نخواهد بود.

۲- مشارکت مردم و اتکای به خود: نقش مردم در کنترل بیماری کووید ۱۹ بسیار کمک‌کننده است و تا زمانی که مردم همراهی نکنند، بیماری به نحو مطلوب کنترل نخواهد شد. آن سوی سکه نیز این گونه است که رفتار اجتماعی مردم در هر جامعه، بر روند بهبود یا توسعه‌ی بحران بیماری و همه‌گیری ناشی از آن تأثیر دارد. به این صورت که ویژگی‌های روانی، اجتماعی و شخصیتی افراد و میزان مسئولیت‌پذیری و تعهدی که نسبت به حفظ سلامت و حقوق خود و دیگران دارند، تعیین‌کننده‌ی رفتار سلامتی‌جویانه یا مخاطره‌آمیز در جامعه است (۷). بدون همکاری و علاقه‌ی مردم به تأمین و توسعه‌ی خدمات، هیچ‌گونه موفقیتی برای آن پیش‌بینی نمی‌شود و تحمیل روش‌ها یا اعمال فشار برای قبولاندن نظریات در امر بهداشت، جایی نخواهد داشت (۶). بسیاری از خدمات و اقدامات مبارزه با بیماری کووید بدون مشورت و مشارکت با مردم تدوین، برنامه‌ریزی و اجرا می‌گردد. به این دلیل، این اقدامات، از مقبولیت و قابلیت نفوذ لازم در جامعه‌ی مورد نظر برخوردار نخواهد بود. بدیهی است که اعمال فشار برای قبولاندن نظریات در امر رعایت بهداشت جایگاهی ندارد و فرجامی جز شکست نخواهد داشت.

۳- استفاده از تکنولوژی مناسب: دستورالعمل‌ها و بوکلت‌های کشوری و سراسری مبارزه با کووید ۱۹ وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در مناطق متفاوت و متنوع کشور، بدون توجه به تکنولوژی متناسب با محیط‌های مختلف اجرایی آن، تهیه و تدوین شده است. مناسب بودن یک تکنولوژی در ارتباط با محیطی مطرح است که تکنولوژی در آن مورد استفاده قرار می‌گیرد. در تمامی سطوح ارائه‌ی خدمات بهداشتی و درمانی، لازم است از روش‌ها، ابزار، پرسنل، دارو و مواد و حتی سیستم‌های مناسب و منطبق با شرایط و فرهنگ جامعه، و نیز تکنولوژی مناسب استفاده نمود (۶). لازم است دستورالعمل‌های اجرایی موجود در بوکلت‌های مبارزه با کووید ۱۹، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از روش‌ها، ابزارها، پرسنل و حتی سیستم‌های مناسب و منطبق با شرایط و فرهنگ جامعه و به عبارت دیگر، تکنولوژی مناسب در سطوح مختلف بهداشتی و درمانی استفاده نماید تا به توفیق لازم در زمینه‌ی مبارزه با کووید ۱۹ دست یابد.

۴- تعهد سیاسی دولت: برای تأمین خدمات مقتضی، لازم است دولت‌ها مسئولیت این مهم را بر عهده بگیرند و در این زمینه احساس تعهد نمایند. ضروری است این احساس تعهد، با اقدامات مناسب تجلی یابد (۶). دولت ایران نیز موظف است با اقدامات مناسب برای تأمین خدمات مقتضی در مبارزه با کووید ۱۹، احساس

مدیران، دسترسی به وسایل حفاظت فردی و امکانات رفاهی، به طور معنی داری با تمایل به کار و ماندگاری کارکنان مراقبت‌های بهداشتی و درمانی در پاندمی کووید ۱۹ در ارتباط است (۹). در میان عوامل گوناگون و متعدد فردی و اجتماعی تأثیرگذار بر عملکرد سازمانی و بهره‌وری کارکنان، انگیزش کارکنان نقش برجسته‌ای را ایفا می‌کند. در برنامه‌ی کشوری مبارزه با کووید ۱۹، لازم است عوامل مؤثر بر انگیزش کارکنان جهت بهبود عملکرد آنان مورد شناسایی و تحلیل قرار گیرد و در ارتقای کارایی و اثربخشی عملکرد آنان، گام‌های مناسب و مقتضی برداشته شود.

۹- وجود پشتیبانی تدارکاتی و تسهیلاتی در سطح ملی و

بین‌المللی برای راه‌اندازی و ادامه‌ی کار: موفقیت یا عدم موفقیت در کنترل بیماری کووید ۱۹، بستگی به سرعت عمل، جدیت، نحوه‌ی تدوین سیاست‌ها و اقدامات بر اساس شواهد علمی متقن بومی و بین‌المللی، پایش مداوم، اطلاع‌رسانی به موقع و جلب حمایت جامعه در همراهی با سیاست‌ها، استفاده از بیشترین امکانات موجود و تغییر به موقع سیاست با توجه به نتایج پایش‌ها دارد. بررسی تجارب بین‌المللی و استخراج درس‌آموخته‌ها و اصلاح برنامه‌ها بر اساس تجارب ملی و بین‌المللی، ضمن ارتقای تاب‌آوری، زمینه‌ی ارتقای آمادگی ملی و بین‌المللی را فراهم می‌کند (۱۰). همچنین، در شرایط کنونی، همبستگی ملی، منطقه‌ای و جهانی برای مبارزه با ویروس کووید ۱۹ و درمان آن محقق شده است. جامعه‌ی دانشگاهی به ویژه مدیران بین‌المللی دانشگاه‌ها، می‌توانند فرصت‌های جدیدی را فراروی جامعه برای مبارزه و درمان پاندمی کووید ۱۹ قرار دهند.

به نظر می‌رسد یکی از راهکارهای مناسب در جهت کنترل همه‌گیری کووید ۱۹، به کارگیری مراقبت‌های بهداشتی اولیه (PHC) است. اصول PHC متمرکز بر حل چند جانبه‌ی مشکلات سلامتی از طریق مشارکت مردم و اتکای به خود، استفاده از تکنولوژی مناسب، تعهد سیاسی دولت، اصل عدالت در سلامت، اصل جامعیت خدمات، استفاده از نظام اطلاعاتی قابل اعتماد و نتایج تحقیقات مناسب، افزایش انگیزه و عشق خدمت به مردم در کارکنان، پشتیبانی تدارکاتی و تسهیلاتی در سطح ملی و بین‌المللی برای راه‌اندازی و ادامه‌ی کار مراقبت‌های اولیه‌ی بهداشتی می‌باشد.

۱۹، مداخله‌ی اصلی مراقبت‌های بهداشتی عمومی است. سازمان جهانی بهداشت، دستورالعمل‌هایی در مورد راهبردهای پیش‌گیری و کنترل عفونت برای استفاده در هنگام عفونت ارائه داده است. این در حالی است که ضرورت دارد خدمات بهداشتی و درمانی، به صورت تلفیقی و در جهت تأمین همه‌ی نیازهای اساسی بهداشتی، درمانی و توان‌بخشی ارائه گردد (۶). در برنامه‌ی ملی و بوکلت‌های مبارزه با کووید ۱۹ نیز لازم است به هر سه سطح اولیه، ثانویه و ثالثیه‌ی پیش‌گیری از بیماری در نظام بهداشت و درمان توجه مود تا همه‌ی نیازهای اساسی در این زمینه مرتفع گردد.

۷- استفاده از نظام اطلاعاتی قابل اعتماد و نتایج تحقیقات

مناسب: برای پیش‌گیری و کنترل عفونت کووید ۱۹، رعایت اصول بهداشتی توسط عموم مردم در اولویت می‌باشد. یکی از اولین نیازهای افراد در زمان بحران‌ها از جمله کووید ۱۹، کسب اطلاعات معتبر برای تصمیم‌گیری دقیق، درست و متناسب با نیاز متخصصان و عموم مردم می‌باشد. متخصصان مراقبت سلامت و مردم عادی، با هدف افزایش دانش مرتبط با کرونا و ویروس به جستجوی اطلاعات می‌پردازند، اما خدمات اطلاع‌رسانی در شرایط بحران کرونا و ویروس به دلایل مختلف دچار چالش‌هایی است که این ناشی از پیچیدگی‌های اطلاع‌رسانی می‌باشد. از جمله‌ی این چالش‌ها، می‌توان به تنوع رسانه‌ها، تنوع مخاطبان سلامت، تنوع در پایداری و ثبات اطلاعات، تنوع در میزان سواد اطلاعات سلامت مردم، چالش تنوع مردم در مواجهه با اطلاعات، چالش تنوع استفاده از اطلاعات، تنوع مدعیان اطلاع‌رسانی به مردم و عدم هماهنگی، راهبرد، برنامه و تعلق مسئولین در اطلاع‌رسانی اشاره نمود (۷). از سوی دیگر، اخبار جعلی و اطلاعات غلط در مورد کووید ۱۹ به طور گسترده‌ای در رسانه‌های اجتماعی منتشر شده است و پیامدهای بسیار خطرناکی به همراه دارد. لازم است دولت یک کمیته‌ی ارتباط جمعی مبتنی بر شواهد، با تمرکز بر منافع عمومی و تعهدات شخصی با پیام‌های بهداشتی مناسب، فراهم سازد.

۸- وجود انگیزه و عشق خدمت به مردم در کارکنان: عوامل

شغلی نظیر سابقه‌ی کار، سابقه‌ی کار قبلی در شرایط اضطراری یا کرونا، بار کاری، همکاری بین کارکنان، ارتباطات بین کارکنان و

ارجاع: فتوکیان زهرا، محمدخواه فاطمه. **مراقبت‌های بهداشتی اولیه به عنوان راهکاری برای مبارزه با پاندمی کووید-۱۹: نامه به سردبیر.** مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۴۰۰؛ ۳۹ (۶۳۰): ۴۷۴-۴۷۰.

References

1. Golbabaie F, Rezaei-Hachesu V, Kazemi M, Hokmabadi R. Is the use of a mask useful in the prevention of covid-19 disease? An Evidence review study. Iran Occup Health 2020;17(Special): 1-14. [In Persian].
2. World Health Organization. Coronavirus (COVID-19)

- Dashboard, 2020 [Online]. [cited 2021 Jun 16]; Available from: URL: <https://covid19.who.int/table>
3. Khammarnia M, Peyvand M, Setoodezadeh F. Intensifying health challenges in low-income provinces: The impact of the Corona pandemic. *J Jiroft Univ Med Sci* 2021; 8(1): 543-4. [In Persian].
 4. Harzheim E, Martins C, Wollmann L, Pedebos LA, Faller LA, Marques MDC, et al. Federal actions to support and strengthen local efforts to combat COVID-19: Primary Health Care (PHC) in the driver's seat. *Cien Saude Colet* 2020; 25(suppl 1): 2493-7.
 5. Saki M, Behzadi Far M. Individual, social and economic consequences of the outbreak of Covid disease. *Yafteh* 2020; 23(1). [In Persian].
 6. Baqyani Moghaddam MH, Ahrampush MH. Principles and generalities of health services. Tehran, Iran: Sobhan Publications; 2021. p. 45-6. [In Persian].
 7. Samouei R. Social approach and effectiveness of the health system to cope with the Covid 19: Letter to the Editor. *Tehran Univ Med J* 2021; 78(12): 868. [In Persian].
 8. Mir SA, Khosravi S, Mansouri Bidkani M, Khosravi AA. Expanding the health care in deprived areas in Iran: policies and challenges. *J Mil Med* 2019; 21(4): 342-52 [In Persian].
 9. Khosravipour M, Khanlari P, Jafari M R. Identifying occupational and non-occupational factors affecting the retention of health care employees in the covid-19 pandemic: A Systematic review study. *Iran J Ergon* 2021; 9(1).
 10. Khankeh H, Tabrizchi N. An overview of the policies of selected countries in controlling COVID-19 outbreak. *Journal of Culture and Health Promotion* 2021; 4(3): 338-46. [In Persian].

Primary Health Care as a Strategy to Fight COVID-19 Pandemic: Letter to the Editor

Zahra Fotokian¹, Fatemeh Mohammadkhah²

Letter to Editor

Abstract

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) is currently one of the most challenging and worrying epidemics. One of the ways to combat the COVID-19 pandemic is to use primary health care (PHC), which is a community-based approach. The present study is based on the authors' experiences and the references at the end of the article. This approach includes health promotion, disease prevention, treatment, rehabilitation, and palliative care. PHC principles include multifaceted problem solving, people participation and self-reliance, use of appropriate technology, government political commitment, principle of justice, principle of comprehensiveness of services, use of reliable information system, use of appropriate research results, motivation, love of service staff, logistical support, and facilities at the national and international level to set up and continue the work of primary health care. These principles can be used as an appropriate solution to combat the COVID-19 epidemic.

Keywords: COVID-19; Primary health care, Pandemics

Citation: Fotokian Z, Mohammadkhah F. **Primary Health Care as a Strategy to Fight COVID-19 Pandemic: Letter to the Editor.** J Isfahan Med Sch 2021; 39(630): 470-4.

1- Associate Professor, Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran
4- Assistant Professor, Department of Health Education and Promotion, Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran

Corresponding Author: Fatemeh Mohammadkhah, Assistant Professor, Department of Health Education and Promotion, Nursing Care Research Center, Health Research Institute, Babol University of Medical Sciences, Babol, Iran; Email: mohamadkhahfatemeh@yahoo.com