



کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹ و دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی شهید صدوقی یزد

الزامات رهبری و سیاست‌گذاری سلامت در طول پاندمی کووید-۱۹

در این گزاره برگ سعی شده است توضیح داده شود که در زمان بحران‌های غیرقابل‌پیش‌بینی مانند همه‌گیری کووید-۱۹، ظرفیت سازگاری با استراتژی‌های مبتنی بر شواهد می‌تواند به تاب‌آوری طولانی‌مدت در برابر بحران‌ها کمک قابل‌توجهی نماید.

پیام اصلی گزاره برگ

همه‌گیری کووید-۱۹ علاوه بر اینکه مدیریت سیستم‌های بهداشتی درمانی را با مشکلات جدی مواجه ساخته است، الزامات رهبری و سیاست‌گذاری‌ها را در همه کشورها به چالش کشیده است. شینگلر نانس پنج عنصر مهم و کلیدی را برای موفقیت رهبران و سیاست‌گذاران در شرایط بحران مشخص می‌کند که عبارت‌اند از: حفظ آرامش، برقراری ارتباطات، همکاری، هماهنگی و حمایت و پشتیبانی. هرچند که این عناصر در مدیریت شرایط بحرانی لازم و ضروری هستند اما در شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ رهبران و سیاست‌گذاران حوزه سلامت باید بر برنامه‌ریزی، پایش وضعیت، بودجه و آمادگی سیستم بهداشت و درمان و همچنین مواردی از قبیل دوره‌های اخلاقی و نحوه عادی‌سازی شرایط نیز تمرکز داشته باشند (جدول ۱). لازم است مدیران آثار و تبعات سیاسی، اقتصادی و اجتماعی تدوین و اجرای سیاست‌های مرتبط با کنترل کرونا ویروس را به‌درستی درک کنند.

مقدمه

| الزامات | ردیف |
|-----------------------------------|------|
| برنامه ریزی و هماهنگی | ۱ |
| نظارت و ارزیابی | ۲ |
| ارتباطات | ۳ |
| بودجه، تجهیزات حفاظت شخصی، آزمایش | ۴ |
| تخفیف و مهار | ۵ |
| مدلسازی ریاضی | ۶ |
| دوره‌های اخلاقی | ۷ |
| استراتژی‌های بازگشت | ۸ |

الزامات مهم مرتبط با رهبری و سیاست‌گذاری سلامت در پاندمی کووید-۱۹

جدول ۱

برنامه‌ریزی مناسب و هماهنگی مؤثر برای مقابله با همه‌گیری کووید-۱۹ که تمام افراد جامعه را تحت تأثیر قرار می‌دهد بسیار کلیدی و ضروری است. رهبران و سیاست‌گذاران سلامت باید برنامه‌ریزی‌ها و هماهنگی‌های لازم را هم در سطح ملی، هم در سطح محلی و هم در سطح منطقه‌ای و عمدتاً به‌صورت مجازی موردتوجه قرار بدهند و به جمع‌بندی منابع، به اشتراک‌گذاری بهترین و به‌روزترین گایدلاین‌های بالینی، برنامه‌ریزی تأمین نیروی انسانی موردنیاز و برقراری ارتباطات مناسب بین تمامی نهادها و سازمان‌های مرتبط و مؤثر در کنترل همه‌گیری بپردازند.

برنامه‌ریزی و هماهنگی

با توجه به ماهیت انتقال سریع و شدت بیماری کووید-۱۹، نظارت و ارزیابی دقیق برای امکان پاسخ مؤثر بسیار مهم است و تنوع در معیارهای تشخیصی بیماری و عدم شفافیت در گزارش‌های سازمان‌های مختلف ممکن است به یک تصویر اپیدمیولوژیک گمراه‌کننده منجر شود، لذا ارزیابی دقیق وضعیت همه‌گیری و نظارت بر روند شیوع، پیشرفت و کنترل بیماری یکی از الزامات کلیدی برای رهبران و سیاست‌گذاران سلامت در دوران پاندمی کووید-۱۹ می‌باشد.

نظارت و ارزیابی

ارتباطات

ارتباطات مؤثر ویژگی اصلی رهبران موفق طی همه‌گیری کووید-۱۹ است، زیرا حتی کارآمدترین و بهترین استراتژی‌ها و سیاست‌ها ممکن است به واسطه ارتباطات ناکافی یا ناکارآمد در سطوح مختلف بی‌اثر شوند. در حقیقت، ارتباط ضعیف ممکن است تهدید موجود را تشدید کند. برنامه‌هایی که رهبران و سیاست‌گذاران در سطح کلان به کار می‌گیرند باید منعکس‌کننده یک رویکرد متفکرانه، مؤثر، آموزنده و مبتنی بر شواهد باشد.

با توجه به ماهیت پویای همه‌گیری، شفافیت کامل و ارتباطات سریع هم در رابطه با خطرات موجود و هم خطرات بالقوه کووید-۱۹ بسیار ضروری است، زیرا میزان مشارکت جامعه در اجرای سیاست‌هایی از قبیل فاصله‌گذاری اجتماعی و قرنطینه خانگی به شدت تحت تأثیر ارتباطات مناسب و شفافیت اطلاعات قرار دارد. علاوه بر اهمیت ارتباطات، رهبران و سیاست‌گذاران سلامت باید اهمیت اطلاع‌رسانی مداوم و پیوسته و ارتقاء مستمر دانش و آگاهی جامعه در زمینه گایدلاین‌ها و مداخلات شناخته‌شده، اثبات‌شده و توصیه‌شده در زمینه پیشگیری و درمان سریع را مدنظر داشته باشند.

ارائه اطلاعات مداوم و واقعی به مردم و کلیه ذینفعان در مورد وضعیت کنونی همه‌گیری در تمام مراحل برنامه‌ریزی، پاسخ و بهبود شرایط، ضروری می‌باشد. این اطلاعات باید شفاف و مشخص باشد. اگر سیاست‌های اشتباهی وضع شود و یا عملکردها دارای نقص باشند، دولت‌ها باید با مردم صادق باشند. اگرچه ممکن است پیش‌بینی مرگ‌ومیر احتمالی، میزان بیماری و تأثیرات منفی اقتصادی و اجتماعی بیماری دشوار باشد، اما با این وجود بسیار مهم است که رهبران و سیاست‌گذاران سلامت این نگرانی‌ها و واقعیت‌های تلخ را به جامعه اعلام کنند. درعین حال از انتقال هرگونه اطلاعات علمی غلط یا غیر مستند که ممکن است منجر به وحشت و نتایج منفی سلامتی شود خودداری کنند. به‌طورکلی، ارتباطات برای ایجاد اعتماد، تدوین ابزارها و دستورالعمل‌های مؤثر و اطمینان از پیشگیری و مهار بیماری کلیدی است.

بسیار مهم است که رهبران و سیاست‌گذاران سلامت از تخصیص مناسب بودجه به تجهیزات پزشکی و تجهیزات حفاظت شخصی اعم از ماسک، دستکش، شیلد، لباس و پیشبند اطمینان حاصل کنند تا تقاضای روزافزون به این تجهیزات را تأمین کنند. این کار برای محافظت از کارکنان خط مقدم مبارزه با همه‌گیری و جلوگیری از انتقال بیشتر ویروس در محیط‌های درمانی ضروری است. علاوه بر موارد اشاره‌شده باید برای افزایش و آزادسازی تخت‌های بیمارستان، خرید تجهیزات پزشکی مراقبت‌های ویژه از قبیل ونتیلاتور و دستگاه‌های اکسیژن ساز و همچنین کیت‌های تشخیصی، لوازم درمانی و تجهیزات آزمایشگاهی و داروهای موردنیاز بیماران، بودجه کافی تخصیص داده شود.

در مورد تست‌های تشخیصی، رهبران باید نسبت به توسعه پایدار ظرفیت‌های تشخیصی، برنامه‌های تست گیری و غربالگری مناسب و اعتبار آزمایشات سرولوژی اطمینان حاصل کنند.

بودجه، تجهیزات حفاظت شخصی و آزمایش

شدت و سرعت انتقال کووید-۱۹، رهبران و سیاست‌گذاران را مجبور به اتخاذ اقدامات مهار برای سرکوب شیوع بیماری کرده است. کره جنوبی پیشگامی جهانی در مهار کروناویروس را به دست آورده است زیرا رهبران و سیاست‌گذاران این کشور تمرکز خود را روی آزمایش‌های انبوه، ردیابی سریع تماس‌ها و قرنطینه موفق قرار داده‌اند. در سایر نقاط جهان، یعنی چین، اسپانیا، ایتالیا و ایالات متحده آمریکا، افزایش موارد روزانه دولت‌ها را بر آن داشت تا از استراتژی‌های مهار به سمت استراتژی‌های تخفیف شیف‌ت پیدا کنند. با این کار، مداخلات غیر دارویی در سراسر جهان در حال اجرا می‌باشند که تأثیر زیادی در مدیریت و محدود کردن ارتباطات اجتماعی دارند.

واضح است که با ورود کشورها به مراحل مختلف همه‌گیری، رهبران و سیاست‌گذاران حوزه سلامت باید هر زمان که لازم بود شجاعت لازم برای تغییر ناگهانی سیاست‌های وضع‌شده را داشته باشند. با ظهور سریع شواهد علمی جدید، سیاست‌گذاران باید به‌صورت مستمر از آخرین شواهد علمی بهره ببرند، از تجارب سایر کشورها درس بگیرند و سیاست‌های خود را ارتقاء بدهند. با این کار، آن‌ها می‌توانند اقدامات لاک داون را به‌طور دقیق و به‌موقع تنظیم کنند و سیاست‌های مهار غیر دارویی را اجرا کنند.

تخفیف و مهار

در کشورهای دنیا مدل‌های ریاضی مختلفی فرموله شده‌اند که به سیاست‌گذاران در پیش‌بینی روند بیماری و تدوین سیاست‌ها و مداخلات مناسب کمک می‌کنند. البته باید توجه داشت که کاربرد مدل‌سازی عمدتاً از قابلیت آن در شناسایی تأثیر مداخلات ناشی می‌شود تا ارائه پیش‌بینی‌های کمی دقیق. با این وجود، قابلیت پیش‌بینی کنندگی مدل‌های ریاضی نقش مهمی در پاسخ‌های دولت و اولویت‌بندی اهداف و منابع دارد.

نکته بسیار مهم این است که مقادیر تولیدشده توسط این مدل‌ها به کیفیت داده‌های ورودی در مدل بستگی دارد. در مراحل ابتدایی یک بیماری همه‌گیر، کیفیت داده‌ها به دلیل نبود اطلاعات و شواهد کافی و ناسازگاری داده‌ها محدود می‌شود. درواقع، سیاست‌گذاری بدون داده‌های قابل‌اعتماد یکی از نگرانی‌های اصلی اپیدمیولوژیست‌ها و سیاست‌گذاران حوزه سلامت است. علاوه بر این، حتی با گذشت بیش از یکسال از همه‌گیری، عواملی مانند دقت تست‌ها، ویژگی‌های جمعیت و احتمال عفونت مجدد، پیچیدگی‌هایی را هنگام مدل‌سازی ایجاد می‌کند. بنابراین، هنگامی که سیاست‌گذاران به مدل‌ها استناد می‌کنند باید نسبت به فرضیات و خطاهای مدل‌سازی حساس باشند.

مدلسازی ریاضی



کووید-۱۹ دوراهی‌های اخلاقی بسیاری را برای رهبران و سیاست‌گذاران سلامت مطرح کرده است. سهمیه‌بندی درمان یکی از اصلی‌ترین مشکلاتی است که سیاست‌گذاران سلامت و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی با آن روبرو هستند. با افزایش موج‌های همه‌گیری مشخص نیست که سیاست‌گذاران سلامت چگونه باید منابع به‌ویژه تخت‌های مراقبت و ویژه و دستگاه‌های ونتیلاتور را عادلانه به بیماران تخصیص بدهند. وجود پروتکل‌های سازمانی جهت راهنمایی درست و صحیح به سیاست‌گذاران و متخصصان مراقبت‌های بهداشتی برای تصمیم‌گیری در چنین تصمیمات حیاتی است.

انجمن پزشکی انگلستان (BMA) توصیه می‌کند که رهبران و سیاست‌گذاران ارشد باید در خصوص نحوه تخصیص منابع در شرایط دشوار همه‌گیری تصمیم‌گیری کنند. این تصمیمات باید بر اساس بهترین شواهد موجود مورد توافق که صریح و شفاف هستند اتخاذ شوند و در صورت تغییر شرایط، قابل‌بازنگری و تغییر باشند. علاوه بر این BMA در خصوص اینکه کدام دسته از بیماران باید طی همه‌گیری کووید-۱۹ تحت درمان قرار بگیرند توصیه‌هایی به سیاست‌گذاران سلامت و متخصصان بهداشتی درمانی ارائه داده است.

دوراهی اخلاقی

برای اطمینان از بازگشت تدریجی افراد جامعه به عملکرد عادی خود، استراتژی‌های مناسب با لحاظ نمودن ملاحظات کافی ضروری است، زیرا بازگشت سریع یا بی‌موقع، خطر افزایش سریع انتقال را به همراه خواهد داشت. به‌طور خاص، داده‌های سرواپیدمیولوژی جمعیت و تست آنتی‌بادی افراد مبتلا به کووید-۱۹ می‌تواند نقش مهمی در بازگشت ایمن آن‌ها به جامعه داشته باشد. اما در کشورهایی که اقدامات سخت‌گیرانه لاک داون شهرها را به کار گرفته‌اند، بررسی استراتژی‌های موجود برای اطمینان از ردیابی مؤثر و مناسب تماس‌ها قبل از بازگشایی لازم است.

از آنجایی‌که استراتژی‌های بازگشت مستلزم کاهش شدید عفونت و احتمال انتقال هستند، لذا سیاست فاصله‌گذاری اجتماعی و سایر سیاست‌هایی که می‌تواند احتمال انتقال و سرایت ویروس را کاهش دهند باید حتماً مورد توجه قرار داشته باشند.

استراتژی‌های بازگشت

همه‌گیری کووید-۱۹ همچنان باعث آشفتگی جهانی در تمام جنبه‌های زندگی می‌باشد. در پاسخ به این همه‌گیری، رهبران کنونی جهانی باهدف کنترل، کاهش و مهار ویروس و همچنین تخصیص منابع موردنیاز از سیاست‌ها، استراتژی‌ها و ابزارهای متعددی بهره می‌برند. علاوه بر این، چنین استراتژی‌هایی اهمیت توجه به دوراهی‌های اخلاقی که ممکن است به وجود آید را برجسته کرده‌اند. اکنون روشن شده است که رهبری پیشرو و موفق، به ویژگی‌های مشخص و توانمندی عملیاتی منحصر به فردی نیاز دارد تا بتواند پاسخ مؤثری به کنترل همه‌گیری در سرتاسر کشور ایجاد کند. به‌طور خاص، رهبران دلسوز، گشاده‌رو و موفق در برقراری ارتباطات می‌توانند منجر به تقویت رویکرد یکپارچه بهداشت عمومی برای تحقق اهداف مقابله با همه‌گیری شوند. انرژی، تمرکز، انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری رهبر نیز بسیار باارزش و گران‌بها است. در زمان بحران‌های غیرقابل‌پیش‌بینی مانند همه‌گیری کووید-۱۹، ظرفیت سازگاری با استراتژی‌های مبتنی بر شواهد می‌تواند به تاب‌آوری طولانی‌مدت در برابر اپیدمی‌ها کمک قابل توجهی نماید.

نتیجه‌گیری

1. World Health Organization. Announces COVID-19 Outbreak a Pandemic. 2020. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/-coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/who-announces-covid-19-outbreak-a-pandemic>.
2. What health care leaders and clinicians say about the covid-19 pandemic | catalyst non-issue content <https://catalyst.nemj.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0177>.
3. Shingler-Nace A. COVID-19. Nurse lead. 2020 Apr 28. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7187843/>.
4. Nicola M., O'Neill N., Sohrabi C., Khan M., Agha M., Agha R. Evidence based management guideline for the COVID-19 pandemic - review article. Int. J. Surg. Lond. Engl. May 2020; 77:206–216.
5. In the coronavirus pandemic, we're making decisions without reliable data. <https://www.statnews.com/2020/03/17/a-fiasco-in-the-making-as-the-coronavirus-pandemic-takes-hold-we-are-making-decisions-without-reliable-data/>
6. Shryock T. COVID-19 raises ethical dilemmas for many physicians. Med. Econ. 2020 <https://www.medicaleconomics.com/article/covid-19-raises-ethical-dilemmas-many-physicians>.
7. McArdle J. COVID-19: FAQs about ethics [Internet]. The British Medical Association is the trade union and professional body for doctors in the UK. <https://www.bma.org.uk/advice-and-support/covid-19/ethics/covid-19-faqs-about-ethics>.

منابع

دکتر محمد رنجبر، دانشیار سیاست گذاری سلامت
عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزنه