



جمهوری اسلامی افغانستان

وزارت صحت عامه

کمیته ساینس (علمی)، اپیدمیولوژی و تحقیقات در مبارزه علیه ویروس COVID-19

شماره دوم

خلاصه پالیسی

طرح استقامت دهی راهبرد های مبارزه علیه همه گیری ویروس COVID-19
در افغانستان

13/04/2020

مقدمه

شیوع ویروس کرونا برای اولین بار در اواخر دسامبر سال 2019 در شهر ووهان، ولایت هوبی چین اتفاق افتاد. به تاریخ 30 جنوری سال 2020 رئیس عمومی سازمان صحت جهانی (WHO) براساس توصیه کمیته حالت اضطرار - تحت مقررات صحت جهانی 2005 - این همه گیری را به عنوان ایمرجنسی صحت عمومی با نگرانی بین المللی اعلان کرد. به تاریخ 11 فیبروری 2020 سازمان صحت جهان برای این بیماری ناشی از کرونا ویروس نام علان کرد: نام بیماری COVID-19 و نام ویروس SARS - Cov - 2. به اساس گزارش سازمان صحت جهان تا 10 اپریل 2020 1.3 میلیون واقعه تأیید شده بیماری کووید 19 در 222 کشور جهان به ثبت رسیده است.

تشخیص زودهنگام و جداسازی موارد تایید شده تاکنون مهمترین گام در شکستن زنجیره انتقال این بیماری بوده است. طبق اعلام مرکز اروپایی کنترل بیماری (ECDC)، SARS-Cov2 در افراد بدون علامت تشخیص داده شده است. در طی شیوع سریع این ویروس در کشتی، که در آن اکثر مسافران و کارکنان بدون در نظر گرفتن علائم مورد آزمایش قرار گرفتند، 51٪ از موارد آزمایش شده Covid-19 که در آزمایشگاه تایید شده بودند، در زمان تایید بدون علامت بودند. در ایتالیا، 44٪ موارد تأیید شده توسط آزمایشگاه بدون علائم بودند. در ژاپن، 0.06٪ موارد گزارش شده بدون علائم بوده اند.

بزرگی مشکل در افغانستان

از 01 جنوری تا 14 مارچ 2020، در مجموع 138013 برگشت کننده از طریق مرزهای ایران و پاکستان به افغانستان بازگشت کرده اند. اولین مورد ابتلا به بیماری COVID-19 در افغانستان در 24 فیبروری سال 2020 در یکی از افراد برگشته از ایران در ولایت هرات تأیید شد. تا به امروز این ویروس در بیش از 20 ولایت گسترش یافته، بیش از 600 فرد را آلوده ساخته است و میزان مرگ و میر آن 3.5 درصد میباشد.

افغانستان دارای شبکه گسترده ای از مراکز مراقبت های صحتی اولیه در سراسر کشور است. در حال حاضر بیش از 3000 مرکز درمانی، که اکثراً به سازمان های غیردولتی (NGO) قرار داد داشته شده اند، به طور فعال مراقبت های اولیه و ثانوی را ارائه می دهند. با این وجود، افغانستان به دلیل نداشتن امکانات کافی طبی، تجهیزات ناکافی و تعداد زیادی از افراد بازگشته از ایران و پاکستان طی هفته های اخیر و نبود منابع فنی و مالی و کادر درمانی آموزش دیده برای حمایت ادارات محلی در امر مقابله با این چالش خیلی آسیب پذیر است. ناامنی یکی دیگر از چالش های سیستم صحتی است که استفاده از اقدامات پیشگیرانه، درمانی و مهار ویروس در مناطق خارج از کنترل دولت را برای وزارت صحت عامه دشوار ساخته است.

از 9 اپریل به این سو، فقط 5 آزمایشگاه با ظرفیت تشخیص ویروس SARS-Cov2 ایجاد شده است. آزمایشگاه یا لابراتوار مرکزی صحت عامه (CPHL) به عنوان بزرگترین آزمایشگاه توانایی انجام 150-200 تست در روز را دارد. در سطح حوزه ها، ولایت های هرات، کندهار، بلخ و ننگرهار ظرفیت پروسس کردن کمتر از 150 نمونه را در هر 24 ساعت دارند. بطور کلی، ظرفیت تست در سطح ملی کمتر از 700 تست در 24 ساعت است که خیلی کمتر از تقاضا موجود در سطح کشور میباشد.

چالش بزرگ دیگر پیش روی حکومت اعمال و حفظ قرنطینه یا منع گردش برای مدت طولانی به منظور مهار گردش ویروس کرونا است. چون بیشتر شهروندان افغانستان با دستمزد روزانه زندگی می کنند یا خود اشتغالی دارند یعنی این یا متکی به کار روزانه خود بوده یا ذخایر خود را در جریان روز به مصرف می رسانند. از این رو تأثیر اجتماعی این ویروس و تأثیر آن بر عوامل صحت اجتماعی نیازمند مداخله چند بعدی دارد.

چند دستگی در داخل حکومت و ایجاد کمیته های بی شمار در سراسر کشور ساختار مدیریت این چالش را پیچیده تر ساخته است. در کل حدود 60 کمیته در سطح کشور وجود دارد که برای مبارزه با COVID-19 اختصاص داده شده اند. در سطوح بالا رئیس جمهور جلسات پاسخگویی مربوط به COVID-19 را با والیان ولایات از طریق ویدیو کانفرانس ها و جلسات مجازی برگزار می کند. معاون دوم رئیس جمهور کرسی ریاست کمیته عالی حالت اضطرار و فاجعه را به عهده دارد که بالاترین نهاد تصمیم گیری برای پاسخ COVID-19 است.

کمیته دیگر برای پاسخ گویی به COVID-19 به ریاست وزیر صحت عامه نیز تشکیل شده است. جدا از کمیته های فوق، کمیته در سطح بالاتر برای مدیریت COVID-19 نیز وجود دارد. دفتر ریاست جمهور همچنین کمیته ارتباط با ریسک را ایجاد کرده است، که اخیراً به وزارت صحت عامه تحویل داده شد و حدود 20 کمیته دیگر در وزارت صحت عامه درگیر این چالش هستند. در سطح ولایات، کمیته های ولایتی به ریاست والی ها و چند کمیته فرعی دیگر وجود دارند که در سطح محلی با coronavirus سروکار دارند. گفته می شود که هماهنگی بین این کمیته ها ضعیف است و هیچ مکانیسم مشخصی برای ارتباط کمیته های محلی با کمیته های که در سطوح بالا قرار دارد، وجود ندارد.

دولتمردان و مدیران بخش صحتی وظیفه دارند که در مورد نیازهای اساسی خود تصمیم بگیرند و راهکارهای محلی را برای حل چالش ها به هدف مبارزه به بیماری ها به کار گیرند. در بیشتر موارد، مقامات محلی نمی توانند تصمیمات بزرگی بگیرند که بر وضعیت اجتماعی - اقتصادی مردم تأثیر بگذارد. یک مثال خوب می تواند تأخیر در قرنطینه کردن کامل شهر هرات باشد که هنوز در حالت منع گردش قسمی قرار دارد و مرکز واگیری این ویروس در کشور است.

سازمانهای غیردولتی، که اصلی ترین ارائه دهنده خدمات درمانی در افغانستان هستند، تا حال نقش مشخصی در مبارزه با COVID-19 ندارند. دولت باید از این ظرفیت گسترده استفاده کند و از قدرت استقلال سازمان های غیر دولتی در چنین یک شرایط اضطراری حد عظم بهره را ببرد.

در واقع، افغانستان در شرایطی با این اپیدمی روبرو می شود که این کشور با چالش های بسیاری روبرو است. ظرفیت محدود سیستم صحتی در پیشگیری، تشخیص و درمان ویروس مهمترین چالش است. آشفتگی سیاسی و امنیتی در کشور باعث افزایش پیچیدگی مبارزه با coronavirus است. علاوه بر این، چندین منبع فرماندهی، هم در سطح ملی و هم ولایتی، مبارزه با COVID-19 را به چالش کشیده و بر پیچیدگی آن بیش از پیش افزوده است.

عرصه پالیسی فعلی در مبارزه علیه ویروس COVID-19

تعدادی از پالیسی های دولت جمهوری افغانستان مفاد صریح برای مقابله با بیماری های عفونی و بیماری های همه گیر دارد. ماده 21 قانون صحت عامه برای رسیدگی به موضوعات مرتبط به بیماریهای عفونی و موارد اپیدمی مفاد صریح دارد. در متن این قانون آمده است که برای محافظت از سلامت عامه در برابر بیماریهای عفونی وزارت صحت عامه و نهادهای مرتبط با آن باید اقدامات پیشگیرانه و درمانی ویژه را انجام دهند و در صورت نیاز افراد آسیب دیده باید بستری و معالجه شوند. ماده 13 همین قانون نهاد های عمومی و دیگر نهاد ها را موظف به پشتیبانی از کادر طبی در انجام وظایف خود در هنگام رفع نیازهای صحتی می کند. ماده 5، بخش 5 این قانون صحتی نقش وزارت صحت را در ارتباط با ریسک یا خطر و مداخلات آگاهی دهی در مواقع اضطراری و بیماری های همه گیر مشخص می کند. برعلاوه، ماده 4 قانون صحت عامه بیانگر این است که حمایت از صحت و سلامت فردی، عامه و محیط زیست بر عهده وزارت صحت عامه است و کلیه نهاد ها و افراد دیگر موظف هستند در وزارت خانه های خود از وزارت صحت عامه حمایت کنند.

پالیسی های صحت عامه افغانستان همچنین اظهارات متمایز در مورد حمایت از بهداشت عمومی دارد. در پالیسی ها این نکته را برجسته شده است که وزارت صحت عامه بالای الف) کنترل بیماری های عفونی، به ویژه به دلیل بروز بیماری های عفونی مانند ویروس ابولا، سندروم تنفسی خاورمیانه یا (MERS-CoV) و آنفلوانزا، ب) برنامه ریزی اضطراری و ج) پاسخ دهی مراقبت های صحتی اضطراری توجه خاص کند. علاوه بر این منظور از پالیسی ها وزارت صحت عامه تقویت قابل توجه برنامه ها، پاسخ گویی به موارد اضطراری و فاجعه، تقویت سیستم ارتباطی، هماهنگی، شفافیت و حساب دهی است.

با وجود این همه پالیسی ها در سطح بالا این سیستم نتوانسته اقدامات اساسی قبل از فاجعه و آمادگی قبل از شیوع بیماری در کشور را بگیرد. حتی پس از اولین مورد ثبت شده در هرات، این سیستم به اندازه کافی عیار نبود تا بتواند تصمیم های دقیق و اساسی را بگیرد. برای هفته ها، این کشور شاهد ثبت میزان شیوع این ویروس نبود. این یک فرصت طلایی برای مهار ویروس با استفاده از اقدامات پیشگیرانه، به ویژه در مورد بازگشت افراد از ایران بود. این اتفاق عمدتاً به دلیل تاخیر در تصمیم گیری در رابطه به قرنطینه شهر هرات رخ داد. حتی تاکنون که هرات به مرکز ویروس در کشور تبدیل شده است، اقدامات انجام شده کافی نبوده و باید تقویت شود. در این مرحله مسئله اصلی برای افغانستان پیشگیری از شیوع بیماری نیست بلکه مهار ویروس است، زیرا انتشار ویروس به جامعه در حال حاضر اتفاق افتاده است.

قانون صحت عامه و پالیسی ها وزارت صحت عامه افغانستان اقدامات صریح و روشن را برای مدیریت و مقابله با ویروس ساری مانند بستن شهرها، بستری شدن اجباری مظنونان یا افراد آلوده و استفاده از منابع دیگر برای پیشگیری و کنترل در هماهنگی با دولت را داشته است.

پیشنهادات

1- دولت باید موضوع مبارزه با COVID-19 را از آشفتگی سیاسی کنونی دور نگه دارد.

- 2- وزارت صحت عامه باید قدرت خود را، که توسط قانون صحت عامه اعلام شده است، در جهت مهار کردن بیماری کووید اعمال کند.
- 3- با توجه به محدودیت ها و مشکلات صحت عامه و تأثیرات SARS-Cov2 در کشور، وزارت صحت عامه باید نقش رهبری خود را در مسیر دهی مداخلات صحت عامه در سراسر کشور ایفا کند. والیان، که به آنها اختیار داده اند تا در ولایت های مربوطه مبارزه با COVID-19 را انجام دهند، باید از وزارت صحت عامه راهنمایی و دستورالعمل دریافت کنند. یک مکانیسم خوب تعریف شده برای این کار باید انکشاف داده شده و به کار گرفته شود.
- 4- به موسسات تطبیق کننده بسته های اساسی خدمات صحتی باید مسئولیت و صلاحیت داده شود تا به مبارزه علیه COVID-19 بپردازند. وزارت صحت عامه باید در همکاری با موسسات تطبیق کننده برای شناسایی پس انداز از پروژه ها کار کند و آنها را برای مبارزه علیه COVID-19 برنامه ریزی دوباره کند.
- 5- دولت باید رهبری، هماهنگی و فرماندهی مبارزه با COVID-19 را به وزارت صحت عامه بدهد. اما، درمورد موضوعات مربوط به عوامل اجتماعی و ویروس، دولت ممکن است اشخاص یا مؤسسات دیگری را برای شرکت در این زمینه تعیین کند. علاوه بر این، برای تصمیم گیری و تهیه تجهیزات مورد نیاز تجهیزات لازم برای مبارزه با COVID-19 باید به وزارت صحت عامه استقلالیت داده شود.
- 6- افغانستان باید در دراز مدت اقدامات پیشگیرانه و برنامه هایی برای مقابله با COVID-19 اتخاذ کند، یعنی سیستم دولتی باید حداقل برای شش ماه مبارزه و بسته شدن احتمالی شهرهای بزرگ آماده باشد.
- 7- دولت باید برای استفاده از مسجد ها به عنوان مرکز ارتباط با ریسک، با علمای کرام همکاری کند، و راهکارهای کارآمد برای جلوگیری از شیوع ویروس در اماکن مذهبی معرفی کند.
- 8- وزارت صحت عامه باید در هنگام استفاده از شفاخانه ها و ظرفیت های موجود، استراتژی های متفاوتی برای کنترل و مدیریت موارد COVID-19 داشته باشد. شماری از مکان عامه را برای قرنطینه و مدیریت موارد مثبت COVID-19 شناسایی کرده و کلیه افراد آلوده به این ویروس تحت کنترل قرار بگیرند.
- 9- وزارت صحت عامه باید با تمرکز روی مداخلات تثبیت شده بین المللی زیر، بطور کامل پالیسی های جامع را توسعه داده و از فشار در پیشگیری، مهار و کنترل COVID-19 استفاده کند.
 - (a) پیاده سازی کمپاین های با پشتکار برای شریک سازی معلومات و اطلاع رسانی در باره خطر
 - (b) استفاده از راهکارها برای بهبود ظرفیت تست در سطح ملی بگونه مثال، استفاده از دستگاه های GeneXpert که تقریباً در تمام ولایات موجود است.
 - (c) از اقدامات جدی ردیابی، رعایت مسافت اجتماعی و بسیج جامعه برای اهداف پیشگیری استفاده کند
 - (d) برای قرنطینه افراد مصاب، وزارت صحت عامه باید از تمام توان و اختیارات خود در ماده 21 قانون صحت عامه استفاده کند.
 - (e) ظرفیت درمان برای افراد نیازمند گسترش داده شود، یقیناً شفاخانه افغان جاپان به تنهایی کافی نیست. تمام شفاخانه های عامه در کابل باید برای مدیریت COVID-19 آماده شوند.
 - (f) اقدامات محافظتی و پیشگیرانه ی را برای تمام کارمندان صحتی با تمرکز ویژه روی کارکنان مبارزه با بیماری COVID-19 که در خط اول قرار دارند را ارائه کند.

(g) برای ضد عفونی کردن محیط آلوده از راهکار های کارآ استفاده شود.
(h) برگزار کردن پژوهش/ مطالعات در مورد COVID-19 و ارزیابی مداخلات به منظور نهادینه کردن تصمیم گیری مبنی بر شواهد در سکتور صحت.

نتیجه گیری

بیماری COVID-19 برای اکثر کشورهای توسعه یافته و در حال توسعه و سیستم های مراقبت های صحتی یک چالش اساسی است. از آنجا که ابتکارات فعلی تشکیلات پیشرفته مراقبت های صحتی نتوانسته است یک روش درمانی را انتخاب کند، بهترین استراتژی برای افغانستان اتکا به اقدامات پیشگیرانه و مهار ویروس است. وزارت صحت عامه باید به دنبال دریافت پشتیبانی از سایر مؤسسات دولتی باشد و از قدرت قانونی خویش در قرنطینه کردن افراد آلوده به ویروس و مضر به سلامت عمومی استفاده کند. در حال حاضر، از بیش از 600 مورد مثبت تشخیص داده شده، تنها تعداد کمی از آنها در شفاخانه ها بستری هستند و بقیه خارج از رادار سیستم صحت هستند. افغانستان باید استراتژی های گسترش معکوس را که می تواند از طریق مداخلات غیر دارویی مانند بسته کردن شهر ها و اقداماتی مانند فاصله گیری اجتماعی در سرتاسر کشور حاصل شود. با توجه به طبیعت وحشی ویروس، این مداخلات باید تا زمانی که یک برنامه تداوی/واکسین موفق انکشاف و در کشور فراهم شود ادامه یابد.

سپاسگذاری

این پالیسی نتیجه زحمات یک تعداد از متخصصین صحت عامه، اپیدمیولوژیست ها و متخصصان کلینیکی که به گونه داوطلبانه عضویت کمیته علمی، اپیدمیولوژی و تحقیقاتی (SER) مبارزه با ویروس COVID-19 در کشور دارند است. محتوای این پالیسی به عنوان توصیه ای به مسئولین صحت در کشور در شرایط اضطراری در نظر گرفته شده است. برای اجتناب از هر گونه آسیب ممکن، وزارت صحت عامه پیش از تطبیق آن با متخصصان و مشاوران فنی رای زنی خواهد کرد. انستیتوت ملی صحت عامه افغانستان (ANPHI) سخت کوشی همه اعضای کمیته، بویژه همکارانی را که مستقیماً در انکشاف و نهایی کردن این خلاصه پالیسی نقش داشته اند و در ذیل از آنها نام برده شده می ستاید.

- 1- داکتر حلیم عطارد (UNDP)
- 2- داکتر فرهاد فریور (MoPH)
- 3- داکتر اسلام سعید (AFTEP/ANPHI)
- 4- داکتر عبدالله اسدی (KUMS)
- 5- داکتر پلوشه انوری
- 6- داکتر خسرو پرویز (HEMAYAT/USAID)

World Health Organization; www.who.int data accessed 10th April 2020

Novel coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: increased transmission in the EU/EEA and the UK – sixth update, accessible via: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-novel-coronavirus-disease-2019-covid-19-pandemic-increased>, date accessed 9th April 2020

COVID-19 Update: Ministry of Public Health - Afghanistan

Central Public Health Laboratory, Ministry of Public Health

Afghanistan Public Health Law, Government of Islamic Republic of Afghanistan

Afghanistan Health Policy, Ministry of Public Health