



جمهوری اسلامی افغانستان
وزارت صحت عامه

کمیته علمی، اپیدمیولوژی و تحقیق برای مبارزه علیه ویروس کرونا (COVID-19)

شماره سوم

خلاصه پالیسی

محافظت و حمایت از کارکنان صحت در زمان پاندمی ویروس کرونا
افغانستان

پس منظر

در ماه دسامبر سال 2019، شیوع یک بیماری حاد طرق تنفسی، که بعداً به نام COVID-19 مسمی گردید، در شهر ووهان کشور چین آغاز گردید. عامل سببی مرض بنام **Sever Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV2)** یاد می شود که یک عضو خانواده ویروس کرونا می باشد.

به تاریخ 11 مارچ 2020 سازمان صحتی جهان (WHO) شیوع ویروس جدید کرونا (SARS-CoV2) را جهان شمول یا پاندمی اعلان کرد. شواهد موجود نشان می دهد که اشخاص سالم اکثراً در هنگام تماس نزدیک با شخص مریض یا آلوده به این ویروس مصاب می شوند. ویروس مذکور عمدتاً به وسیله قطرات هوایی تنفسی که هنگام سرفه و عطسه شخص مصاب به اطراف پراکنده می گردد، سرایت می کند.

کارکنان صحتی در معرض خطر بلند مصاب شدن به ویروس کرونا قرار دارند. بر علاوه این پاندمی کارکنان را با افزایش فشار کار و ساعات بیشتر کاری، خستگی، فرسودگی شغلی، شرمندگی یا ستگما، و خشونت های فزینی و اجتماعی مواجه ساخته است. در عین حال نگرانی و ترس از دست دادن اعضای خانواده، همکاران، دوستان و مردم روان آنها را متاثر می سازد. کارکنان صحتی در حالیکه نگران سلامت خود می باشند، اضطراب مداوم اینکه مبادا ویروس را به اعضای خانواده خود انتقال دهند را نیز دارند.

سیستم صحتی باید قدم های واضح را برای اطمینان از سلامت و تندرستی کارکنان خویش بردارد. تمرکز این اقدامات باید بر مصونیت جسمی، روانی و شغلی کارکنان باشد.

دامنه مشکل

در سراسر جهان، بیشتر از ۵۹ میلیون کارکن صحتی در مراکز درمانی مشغول کار اند. این کارکنان با مشکلات متعدد و پیچیده صحتی از جمله خطر مصاب شدن آفات ساری از جمله ویروس کرونا مواجه می باشند. قرار تخمین سازمان صحتی جهان، در حال حاضر کمبود بیشتر از 4 میلیون کارکن صحتی در سراسر جهان موجود است. افغانستان از جمله کشور هایی است که با کمبود شدید کارکنان صحتی مواجه است.

بعد از شیوع ویروس کرونا، به منظور کاهش انتشار ویروس، ملیون ها نفر در سراسر جهان مجبور به ماندن در خانه های شان شدند و نباید بدون نیاز موجه و عاجل از خانه های شان خارج شوند. این در حالیست که کارکنان صحتی باید منظمأً به وظایف شان حاضر شوند. به اساس گزارش کمیسیون ملی صحتی کشور چین، الی اوایل مارچ سال 2020 بیشتر از 3300 کارکن صحتی به ویروس کرونا مصاب شده اند و تا اخیر ماه فیبروری 2020 کم از کم 22 کارکن صحتی جان های شان را از دست داده اند. در حدود 20 فیصد کارکنان صحتی در ایتالیا مصاب به ویروس کرونا شده اند. در حالیکه، به تعداد 9000 تن در ایالات متحده امریکا مصاب ویروس کرونا شده اند و 27 تن هم جان های شان را از دست داده اند.

کارکنان صحت علاوه بر نگرانی از بابت مصونیت فردی شان، نگران انتقال ویروس به خانواده های شان نیز می باشند. آن‌ده کارکنان صحت که از والدین کهنسال شان و یا اطفال خویش مراقبت می نمایند ، به شدت با وضع قوانین مثل فاصله گذاری اجتماعی، بسته شدن مکاتب، پالیسی های قیود بر گشت و گذار، و مختل شدن دسترسی به غذا و نیازهای ضروری متاثر شده اند. در میان 1257 کارکن صحت که از مریضان مصاب ویروس کرونا در کشور چین مراقبت می کردند، 50.4 فیصد شان اعراض افسرده گی را گزارش داده اند. در حالیکه، 44.6 فیصد این کارکنان از اعراض اضطراب، 34 فیصد شان از بی خوابی، و 71.5 فیصد شان از خستگی شدید حکایه داشته اند. شدت اعراض در نرسها وسایر کارکنان صحت در خط مقدم مبارزه، بسیار شدیدتر بوده است.^{vi}

در ماه اپریل 2020، سازمان صحت جهان گزارش داد که در یک تعداد کشور ها از هر ده نفر کارکن صحت یک نفر شان مبتلا به ویروس کرونا شده است. چنانچه داکتر تیدروس ادهانوم رییس عمومی سازمان صحت جهان اظهار داشت: "ویروس کرونا روز به روز در حال گسترش است و کارکنان صحت بیشتری را مصاب خواهد ساخت. در بعضی از کشور ها در حدود 10 فیصد کارکنان صحت مصاب ویروس کرونا شده اند". داکتر تیدروس افزود: "وقتی کارکنان صحت با خطر مواجه اند، ما همه با خطر مواجه هستیم".^{vii}

در افغانستان، الی اوسط ماه اپریل 2020، بیشتر از 11 فیصد واقعات تثبیت شده مصابیت با ویروس کرونا (91 تن از مجموع 809 واقعه) را کارکنان صحت تشکیل داده اند. این در حالیست که به دلیل کمبود امکانات تشخیصیه ارقام اصلی این مرض مشخص نیست. بر علاوه، 10 فیصد مرگ و میر ناشی از ویروس کرونا (3 تن از مجموع 30 واقعه فوتی) منسوب به کارکنان صحت بوده اند. در ولایت هرات، مرکز شیوع انتان در افغانستان، بیشتر از 15 فیصد واقعات تثبیت شده را کارکنان صحت تشکیل می دهند.^{viii}

در نتیجه، ارقام مربوط به موفیت و وفیات کارکنان صحت در شفاخانه ها یک علامه هوشدار دهنده است که میتواند تاثیرات منفی و مایوس کننده بالای روحیه کارکنان داشته باشد. این مسئولیت دولت است تا تمام اقدامات لازم برای محافظت و حمایت کارکنان صحت را روی دست گیرد.

تمرکز در پالیسی های موجود

کمیتة علمی، اپیدمیولوژیک و تحقیق وزارت صحت عامه، در اوایل همه گیر شدن ویروس کرونا، بعضی از سفارش ها را به رهبری وزارت صحت عامه غرض رسیده گی به نیازمندی های کارکنان صحت قرار ذیل ارایه نمود:

1) برگزاری جلسات آموزشی، و فراهم آوری مواد آموزشی تخنیکي به زبان های ملی برای کارکنان صحت، به طور اخص در ولایاتی که واقعات مثبت ویروس کرونا تثبیت شده اند.

2) تهیه تعداد کافی بسته های وسایل محافظت شخصی (PPE) در سطح ولایات به هدف محافظت کارکنان صحت.

3) پرداخت حق الخطر به تمام انواع کارکنان صحت که با خطر ویروس کرونا مواجه می باشند.

4) اطمینان از تامین امنیت کارکنان صحت در هماهنگی با پولیس و سایر نیروهای امنیتی.

5) فراهم کردن غذای مناسب و باکیفیت و محل بود و باش برای کارکنان صحت و مریضان در شرایط اضطراری.

6) عرضه خدمات علاوه از منابع بشری ایجاب وسایل و مواد مصرفی لازم را مینماید. وسایل و سامان آلات مورد ضرورت طبی (بصورت فوق العاده در تدارکات ملی) شناسایی تهیه و با مواد طبی و ادویه جات در خدمت تمام شفاخانه های ولایتی مخصوصا شفاخانه هایی که واقعات کرونا را عملا مدیریت میکنند، قرار داده شود

در پاسخ به سفارشهای کمیته، وزارت صحت عامه به تاریخ 4 اپریل 2020 رهنمود استفاده درست از وسایل محافظت شخصی (PPE) را در مراکز صحت مبارزه با ویروس کرونا انکشاف داد. بر علاوه، وزارت صحت عامه رهنمود استخدام کارمندان مسلکی جهت مبارزه با ویروس کرونا و طرح امتیازات کارمندان صحت موظف در مبارزه با ویروس کرونا در افغانستان را انکشاف داد.

حمایت از کارکنان صحت در قانون صحت عامه افغانستان صراحت دارد. بطور مثال، بند اول ماده چهارم قانون صحت عامه، بیان می دارد که حفاظت از صحت فردی و حفظالصحه محیطی از وظایف اساسی وزارت صحت عامه در تفاهم و همکاری با تمام ادارات دولتی، غیر دولتی و اتباع کشور میباشد، که در مورد کارکنان صحت که در خطر بلند انتان در جریان مبارزه با ویروس کرونا قرار دارند، در مطابقت کامل می باشد. و یا هم در بند دوم ماده دوازدهم وزارت صحت عامه را مکلف به فراهم ساختن شرایط و امکانات لازم جهت بلند بردن ظرفیت کارکنان صحت نموده است. همچنان در ماده هژدهم چنین بیان شده است: عرضه خدمات صحت برای آسیب دیدگان حوادث غیرمترقبه و اشخاصیکه وضع آنها ایجاب کمک های عاجل را می نماید، از طرف نزدیکترین موسسه صحت بدون نظر داشت تبعیض و مراعات اولویت مریضان صورت میگیرد^{ix}.

چندین سند پالیسی دیگر مانند؛ پلان ملی واقعات فاجعه بار 2010، پالیسی ملی صحت 2015-2020، ستراتیژی ملی صحت 2016-2020 و ستراتیژی ملی ارتقای ظرفیت منابع بشری 1398-1402 انکشاف داده شده است، ولی در آنها محافظت، مصونیت و امنیت کارکنان صحت در حالات اضطراری به طور اخص ویروس کرونا نادیده گرفته شده است.

از آنجایی که پالیسی ها به طور شاید و باید تطبیق نمی شوند، بطور اخص در باب محافظت از کارکنان صحت، عرضه کنندگان خدمات صحت و خانواده های شان، دارای خطر بلند مبتلا شدن به ویروس کرونا بوده و بروز بیماری موجب تشوشات و فشار های وافر فزیک و روانی می گردد. کارکنان صحت از نظر فزیک فزون تر از محدودیت های باور کردنی، کار و تلاش بیش از حد می نمایند. کارکنان صحت نگران از دست دادن همکاران، اعضای خانواده، دوستان و مردم

می باشند. برعلاوه، نگران صحت خود و اضطراب دوامدار مبنی برانتقال انتان به خانواده های شان، ننگ یا ستگما، حملات، و اذیت و آزار می باشند. کارکنان صحتی ای که تنها درکلینیک های شخص خود کار می کنند، درحالات اضطراری به خصوص ویروس کرونا محافظت نشده و در معرض خطرباقی می مانند. علاوه بر این، کارکنان صحتی با سن بلند با امراض مترافقه مزمن هنوز خدمات صحتی را در مراکز صحتی خط نخست فراهم می نمایند. کارکنان صحتی با وجود این که در حال کنترول و مدیریت امراض عاجل مانند ویروس کرونا اند، از دانش کافی، مهارت ها، وسایل و ملزومه های محافظتی برخوردار نیستند. تمام این موارد در شرایطی واقع شده اند که، هیچ نوع بیمه صحتی برای پوشش خطرات ناشی از ویروس کرونا که کارکنان صحتی و خانواده های شان را تهدید می نماید و جود ندارد. از طرف دیگر، دولت و مردم توقعات بلند از کارکنان صحتی در تمام سطوح بدون هیچ نوع کمک تخنیک، مالی، اجتماعی و روحیه دهی دارند.

سفرش های پالیسی

✓ به یک پلان ملی جامع نیاز است که در مطابقت با رهنمود سازمان صحتی جهان قرارداشته تا هم حالات اضطراری و هم ستراتیژی های دراز مدت را تحت پوشش قرار داده و از دسترسی به کارکنان صحتی خوب آموزش دیده، حمایت شده و مصوون در خط نخست اطمینان حاصل شود^x.

✓ در جریان پاندمی ویروس کرونا لازم است تا اقدامات اولویت بندی یا تریاژمریضان خواه با حضور فزیک ویا با مشوره از طریق تماس تیلفونی از راه دور در نظرگرفته شود. تمام کارکنان صحتی باید هریک از بیماران خود را منحیت بیمار مشکوک به کرونا برخوردار نمایند، پس از کسب اطمینان از عاری بودن ایشان از آلوده گی با ویروس با طرز العمل های معمول مدیریت کنند. پوشاک و تجهیزات محافظوی کافی باید تهیه گردد، کارکنان صحتی هنگام پذیرش هر بیمار باید با تجهیزات محافظوی شخصی ملبس باشند^{xi}.

✓ به منظور بسیج کردن کارکنان صحتی قهرمان و فداکار خط نخست با حمایت از کوشش های شان، با ابراز شفقت و افتخاربخشیدن، جهت ابقای شان در جوامع مربوطه خودشان برای حفظ جان افراد، باید به وسایل مورد نیاز، ملزومه های طبی، آموزش، مدیریت موثر، و حمایت مالی، تجهیز و حمایت شوند. وظیفه یک سیستم صحتی توانا است تا کارکنان صحتی را در شناسایی، تحلیل، و پاسخ دهی به تهدیدات جدید و دوباره پدیدار شده صحت عامه، حمایت کند^x.

✓ اجباری نمودن تطبیق معیارات وقایه و کنترول انتان در تمام مراکز صحتی به شمول مراکز صحتی خصوصی^{xi}.

○ اقدامات مصوونیت بخش بیماران سراپا: خدمات بخش بیماران سراپا در جریان پاندمی ویروس کرونا باید تا حد ممکن تقلیل یابد. باید از هر نوع تجمعات دراطاقها و ساحات انتظار بیماران

اجتناب شود. فاصله گیری مناسب میان افراد باید جداً مراعات شود. تمام مراجعین باید با ماسک ، دست کش های معمولی، و پوشش پلاستیکی بوتها ملبس باشند. تمام ساحات تسهیل صحتی باید بطور منظم انتان زدایی شده، و تمام اطاق ها و ساحات باید از تهویه مناسب برخوردار باشند^x.

○ اقدامات مصونیت بخش بیماران داخل بستر: بخش بیماران داخل بستر تا حد ممکن باید حاوی یک اطاق جداگانه با تهویه مناسب برای هر بیمار بوده و یا هم فاصله مورد نیاز حد اقل دو متری میان هر بستر باید مراعات گردد. کارکنان صحتی هنگام معاینه بیماران باید با وسایل محافظت شخصی ملبس باشند. قبل از داخل شدن به اطاق بیماران از تهویه مناسب اطاق اطمینان حاصل گردد. کوشش شود تا تمام مراکز صحتی مانند ماشین x-ray قابل انتقال در کنار بستر بیمار تهیه شود، تا اینکه بیمار از اطاقش به بیرون نقل شود.

○ از حضور هر نوع بازدید کننده در اطاق مریضان اجتناب شود. به جای آن از روش های معاوضوی دیگر چون صحبت با بیمار از طریق ویدیو (ویدیو کال) استفاده شود.

○ اجرای طرز العمل های پرخطر باید در اطاقها یکه تهویه مناسب دارند (تهویه طبیعی با جریان دهنده هوا) و یا هم در یک اطاق تجرید انتاناتی دارای فشار منفی، صورت گیرد.

○ کیت های محافظوی شخصی منحصی یک جز حتمی محافظت کارکنان صحتی از خطر مبتلا شدن به ویروس کرونا باید همیشه قابل دسترس باشند. تمام عرضه کننده گان خدمات صحتی کرونا ویروس که در شفاخانه ها خدمات ارایه می کنند، باید به تعداد کافی کیت های محافظوی شخصی دسترسی داشته باشند. تمام کارمندان صحتی باید از دانش و مهارت استفاده از کیت های محافظوی چون پوشیدن، درآوردن و تنظیم کردن کیت ها برخوردار باشندⁱⁱⁱ.

○ لابراتوارها باید با اقدامات مهم مصونیت از خطرات بیولوژیکی و امینیت بیولوژیکی و انتقال مناسب وسایل برخوردار باشند.

✓ در صورتی که اقدامات وقایوی مانند واکسین انکشاف داده شده و مورد تایید قرار گیرد، به عرضه کننده گان خدمات صحتی باید برای استفاده از این اقدامات وقایوی اولویت داده شود.

✓ دولت باید حمایت های سیستماتیک عاطفی برای عرضه کننده گان خدمات صحتی را در جریان حالات اضطراری بطور اخص ویروس کرونا فراهم نماید.

✓ هر مداخله ی برای محافظت، مصونیت، و امینیت کارکنان صحتی باید مبتنی برچندر باشد تا موانع مبتنی برچندر کاهش داده شود، از دسترسی به خدمات مراقبت از اطفال کارکنان صحتی اثاث در مرکز صحتی باید اطمینان حاصل شود، در غیرآن به آنها اجازه کار از خانه داده شود.

✓ دولت باید حق الخطر، تسهیلات محل بود و باش، غذای باکیفیت و خدمات حمل و نقل را برای کارکنان صحتی در مراکز صحتی خط نخست فراهم نماید.

✓ وزارت صحت عامه باید ارقام شفاف و بموقع در مورد وضعیت کارکنان صحتی مراکز صحتی خط نخست، دسترسی به ملزومه های طبی کلیدی مانند کیت محافظوی شخصی، واحد مراقبت عاجل، موجودیت بسترهای معمول، وسایل تهویه، و دیگر ملزومه ها و تجهیزات را ارایه نماید.

✓ وزارت صحت عامه باید یک سیستم معلومات منابع بشری را ایجاد، تقویه و پشتیبانی نماید تا فهمیده شود که چگونه منابع بشری را در جریان یک پاندمی بسیج کرد.

○ از کارکنان صحتی بیکارو یا متقاعدین، همچنان آنها ایکه اسناد تایید شده مسلکی به دست دارند ولی در مشاغل دیگر مصروف و ظیفه اند، مطابق ظرفیت شان خواسته شود تا در ساحاتی که نیازمندی بیشتر در آن محسوس است، از سیستم حمایت کنند.

○ محصلین کم تجربه با فراهم آوری آموزش های لازم تشویق شوند تا به منابع بشری فعلی بپیوندند.

○ در شرایط وخیم، روند فراغت محصلین که در سال اخیر تحصیلی خود قرار دارند تسریع شود تا زمینه پیوستن شان به صورت فوری با قوای بشری موجود، تسهیل گردد.

○ تمام کارکنان صحتی خط نخست با معیارات نهاد بین المللی نیروی کار شایستگی کسب نمایند، وزمینه جذب داوطلبانه شان تشویق گردد.

○ مباحثات درمان از راه دور، مشوره از طریق تیلیفون برای کاهش تماس های فزیک و بهبود کارایی تسهیل و تشویق شود.*

✓ وزارت صحت عامه باید میکانیزم های شناختی و سپاسگزاری (Recognition) را معرفی و تسهیل نماید تا از جان فشانی ها و اجراء برتر کارکنان صحتی در تسهیلات خط نخست، قدر دانی شود.

✓ وزارت صحت عامه باید مدال های افتخاری ابو علی سینای بلخی، ابوریحان البیرونی، سید الف شاه غضنفر، فیروزالدین فیروز و غیره را انکشاف داده و با تفویض آن از بهترین اجراء کارکنان صحتی قدردانی شده و بیشتر تشویق گردند.

نتیجه گیری

چنین نتیجه گیری می نمایم که، کارکنان صحتی نیز انسان هایی با حواس و ضروریات طبیعی بوده که در یک جنگ اعلان نشده جهانی بیکار می نمایند. آنها به حمایت سیستماتیک تخنیک، عاطفی، اجتماعی، اقتصادی و معنوی نیاز دارند. به یک سرمایه گذاری فوری و درازمدت برای حمایت از تیم های خط نخست قوای کاری صحتی تحصیل کرده، استخدام شده، آموزش دیده، حمایت شده، تجهیز شده، و محافظت شده نیاز است تا تهدیدات صحتی جهانی را وقایه، شناسایی و به آن پاسخ دهند.

سپاسگزاری

این پالیسی خلاصه نتیجه کار تخنیک متخصصین صحت عامه، اپیدمیولوژیست ها و متخصصین کلینیکی بوده که اعضای افتخاری کمیته علمی، اپیدمیولوژی، و تحقیق (SER) برای مبارزه با ویروس کرونا در سطح کشور می باشند. محتویات این خلاصه پالیسی به هدف مشوره دهی برای مقامات مراقبت های صحتی در شرایط اضطراری در افغانستان انکشاف داده شده است. وزارت صحت عامه با متخصصین و مشاورین تخنیک برای اجتناب از هر نوع آسیب رسانی قبل از تطبیق این خلاصه پالیسی مصلحت می نماید. انستیتوت ملی صحت عامه (ANPHI) کارکرد سخت کوشانه تمام اعضای کمیته و بطور اخص همکاران ذیل را که مستقیماً در انکشاف و نهایی سازی این خلاصه پالیسی سهیم بوده اند قدردانی می نماید:

1. داکتر سید احمد گوهری (HEMAYAT/USAID)

2. داکتر نوریه عطا (KUMS)

3. داکتر خواجه میراحد سعید (MoPH)

4. داکتر فرهاد فریور (MoPH)

5. داکتر نصرت انصاری

6. داکتر پلوشه انوری (UNICEF)

7. داکتر علیم عطارد (NUNDP)

8. داکتر اسلام سعید (AFETP/ANPHI)

-
- ⁱ Coronavirus disease (COVID-19) technical guidance: Infection prevention and control / WASH <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/infection-prevention-and-control>, date accessed 14 April
- ⁱⁱ WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>, date accessed: 13 April
- ⁱⁱⁱ Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Public Health Management of Healthcare Personnel with Potential Exposure in a Healthcare Setting to Patients with Coronavirus Disease (COVID-19), <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>; date accessed 13 April
- ^{iv} WHO, Occupational Health, https://www.who.int/occupational_health/topics/hcworkers/en/ date accessed 13 April
- ^v COVID-19:protecting health-care workers, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30644-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30644-9/fulltext)
- ^{vi} Lai J, Ma S, Wang Y, et al. Factors Associated with Mental Health Outcomes Among Health care providers Exposed to Coronavirus Disease 2019. JAMA Netw Open. 2020;3(3):e203976. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.3976
- ^{vii} What's needed now to protect health workers: WHO COVID-19 briefing, <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/10-april-who-briefing-health-workers-covid-19-ppe-training/>
- ^{viii} MoPH Data Warehouse-Dashboard, COVID-19 Afghanistan, <https://moph-dw.gov.af/dhis-web-dashboard/#/> date accessed 16 April
- ^{ix} Afghanistan Public Health Law, <http://old.moph.gov.af/fa/page/104415>
- ^x Policy Recommendations for Safe & Sustainable Health Workforce Teams to Fight COVID-19, https://www.frontlinehealthworkers.org/sites/fhw/files/fhwc_covid-19_recommendations.pdf
- ^{xi} Udwadia, Z. F., & Raju, R. S. (2020). How to protect the protectors: 10 lessons to learn for doctors fighting the COVID-19 Coronavirus. Medical Journal, Armed Forces India. Advance online publication. doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.03.009