

و مجازی اختصاص دهیم و چه سهمی را برای مراقبت حضوری و بستری در بیمارستان بگذاریم. برخی جاها کمبود و برخی جاها توزیع نامتناسب داریم. از طرفی در مورد تخت‌های بیمارستانی نیز برخی سرویس‌ها را بلاک کردیم که نیاز نداریم و برخی جاها به این تخت‌ها نیاز داریم.

به نظر شما باتوجه به تجربه‌ایپیدمی در دو سال گذشته در کدامیک از بخش‌های مرتبط با سیستم بهداشت و درمان کشور ضرورت دارد که سیستم‌های مدیریتی در دوره پساکرونا بازنگری شود؟

وقتی بیمار کووید ۱۹ بر اثر نارسایی تنفسی بستری می‌شود، هزینه دارو و درمانش سنگین است. برخلاف خیلی از کشورهای دیگر در مراکز درمان دولتی، این هزینه‌ها را دولت متقبل شده و بخش مهمی از این هزینه‌ها از بودجه عمومی تأمین می‌شود. در نظام سلامت بین هزینه‌ها و تأمین منابع فاصله داریم که باعث شده بسیاری از بیمارستان‌های دولتی با ورشکستگی مالی روبه‌رو باشند و نتوانند تعهدات مالی‌شان را در برابر حقوق کارکنان از قبیل اضافه کاری و خرید دارو و تجهیزات پزشکی انجام دهند. در شروع بحران با موافقت رهبر معظم انقلاب مبلغی از صندوق ذخیره ارزی به این موضوع اختصاص پیدا کرد که متأسفانه مدیریت این نقدینگی در مورد تخصیص و هزینه‌اش در دولت قبل مورد سؤال خیلی‌ها است. تهیه برخی از لوازمی که چندان ارتباطی با مراقبت از کرونا نداشت از جمله خرید دستگاه آم آر آی یا اکو و تعهد برای تهیه اینها مورد نقد و سؤال خیلی از کارشناسان است. در

با اینها دست و پنجه نرم می‌کنیم.

بارها از کادر درمان گزارش‌هایی داشتیم که دچار فرسودگی شغلی شده‌اند و کمبود نیروی انسانی در نظام سلامت در بحران کووید ۱۹ آنها را در مراقبت و رسیدگی به بیماران دچار مشکلاتی کرده است؟ آیا برای دوران پساکرونا و آمادگی برای بحران‌های بیولوژیکی و بروز بیماری‌های نوپدید نیاز به افزایش ظرفیت‌های کادر درمان است؟

بیش از همه رهبر معظم انقلاب از مدافعین سلامت و زحمات آنها تقدیر کردند و اولین بار عنوان «شهدای مدافع سلامت» را رهبری مطرح فرمودند و به نوعی از این زحمات‌شان قدردانی کردند البته وعده‌های داده شده به کادر درمان در دولت قبلی و فعلی بروز مناسبی پیدا نکرد و نوعی دل‌زدگی و فرسودگی در کادر سلامت وجود دارد که با برخی فضا سازی‌ها که با بهانه‌های مختلف در این چند ماه گذشته صورت گرفته، تشدید شده است و این یکی از موضوعاتی است که می‌تواند به ظرفیت کادر درمان کشور در مراقبت از بیماران فعلی و آینده لطمه بزند. بحث دیگر این است که ما با تغییر الگو در مراقبت مواجه هستیم؛ در دنیا مراقبت در منزل، مراقبت‌های سرپایی و مراقبت‌های مجازی مطرح است که باید سعی کنیم از این درس آموخته‌های جهان بیشتر استفاده کنیم که نیاز به مدیریت درست دارد. در واقع مدیریت درست این است که نقشه راه داشته باشیم و معلوم باشد چه سهمی را باید در همه‌گیری‌ها و ظهور بیماری‌های نوپدید به مراقبت‌های سرپایی، منزل

و تجربه بحران‌های گذشته از همان روزهای اول با شکل دادن گروه‌های جهادی به کمک نظام سلامت آمدند و برخی اقدامات را که کسی جرأت انجامش را نداشت انجام دادند. از جمله کمک به دفن فوتی‌ها بر اساس کارهای جهادی و داوطلبانه شکل گرفت. در بحث ارتباط‌گیری با مردم و جلب اعتماد و خبررسانی بموقع و دادن پیام‌های روشن و همسویی با اقدامات لازم بهداشتی فراز و نشیب داشتیم. گزارش‌هایی که هفته‌های اول به صورت مقاله هم منتشر کردیم نشان می‌داد مردم به خبررسانی دولتی اطمینان زیادی داشتند چون خبررسانی‌ها بموقع اعلام شد و احساس مردم این بود هیچ پنهان کاری وجود ندارد. متأسفانه رفتارهایی که از برخی کارشناسان و مسئولان وزارت بهداشت در دولت قبل مشاهده شد و همچنین صداهای مختلف و پیام‌های متفاوت و انکار برخی واقعیات باعث شد این اعتماد از بین برود. در دولت سیزدهم با مشاهده تلاش دولت در فراهم کردن واکسن و گسترش واکسیناسیون و اقدامات مثبتی که در کنترل اپیدمی با هماهنگی بین بخشی رخ داد، بخشی از این اعتماد برگشت. البته در بحث خبررسانی احتیاج داریم تدبیر بهتری داشته باشیم و هماهنگی بین بخشی مستحکم‌تر باشد. گاهی وقت‌ها پیام‌ها از وزارت بهداشت، وزارت کشور و آموزش و پرورش با هم هماهنگ نمی‌شود و همین باعث سردرگمی مردم می‌شود. اتفاق تلخ در پس این ماجراها، باعث می‌شود رفتارهای مناسب بهداشتی شکل نمی‌گیرد و گریز از این رفتارها می‌تواند باعث تشدید همه‌گیری و گسترش بیماری شود البته برخی مواقع هنوز هم

در قرن ۲۱
خوش‌بینی‌ها بر
این بود با بحران
بیماری عفونی روبه‌رو
نخواهیم شد اما
کرونا نشان داد هنوز
در برابر بیماری‌های
عفونی آسیب‌پذیر
هستیم و یک ویروس
می‌تواند کل دنیا را تحت تأثیر قرار دهد؛
اقتصاد، حاکمیت،
معیشت و وضعیت
روحي در کنار وضعیت
جسمی را در سراسر
دنیا مختل کند



در طول پاندمی کووید ۱۹ و ضرورت بازنگری آنها در دورن پساکرونا گفت وگو کرده است که در ادامه می‌خوانید.

به اعتقاد شما پاندمی کرونا چه درس آموخته‌هایی برای نظام سلامت کشور ما داشت؟

کرونا یک آزمون سختی برای نظام‌های سلامت کل دنیا بود. تقریباً هیچ نظام سلامتی در دنیا از این آزمون سر بلند بیرون نیامد و همه در این آزمون نقاط ضعف و کاستی‌های مختلفی را نشان دادند که در کشورهای مختلف درجانش فرق می‌کرد ولی تقریباً هیچ کشوری را نمی‌توان پیدا کرد در این آزمون نمره ۱۰۰ گرفته باشد چرا که مشکلات در کشورهای مختلف متفاوت بود. در قرن ۲۱ خوش‌بینی‌ها بر این بود با بحران بیماری عفونی روبه‌رو نخواهیم شد اما کرونا نشان داد هنوز در برابر بیماری‌های عفونی آسیب‌پذیر هستیم و یک ویروس می‌تواند کل دنیا را تحت تأثیر قرار دهد؛ اقتصاد، حاکمیت، معیشت و وضعیت روحی در کنار وضعیت جسمی را در سراسر دنیا مختل کند. این موضوع نشان می‌دهد باید نظام‌های سلامت تاب‌آوری و مقاومت خودشان را در برابر بحران‌ها بیشتر کنند. در موضوع تاب‌آوری نظام‌های سلامت احتیاج هست سرمایه‌گذاری ویژه‌ای اتفاق بیفتد. آنچه ما در دنیا دیدیم طبیعتاً در کشورمان هم نمود داشت و ما هم از این پاندمی کرونا درس آموخته‌های زیادی را داشتیم. در خصوص کشور خودمان شاید مهم‌ترین چالشی که روبه‌رو بودیم نوعی ساده‌انگاری و دست کم گرفتن این موضوع در آغاز این بحران بود. به طوری که رئیس وقت قوه مجریه در پایان هفته اعلام کردند: «از شنبه کرونا نخواهیم داشت» در حالی که مستندات نشان می‌داد بحران فراوانده است و لااقل کرونا در ظرف روزها و هفته‌ها پایانی نخواهد داشت و امروز می‌دانیم به آسانی نمی‌توانیم آینده کرونا را پیش‌بینی کنیم. موضوع دیگر که برخاسته از کوچک‌انگاری و ساده‌انگاری این بحران بود، اینکه از همه امکانات در برابر این بحران استفاده نکردیم و لااقل در ابتدای همه‌گیری نتوانستیم هماهنگی بین بخشی را بخوبی فراهم کنیم حتی صداهای مختلفی از داخل حاکمیت در برابر بحران می‌شنیدیم. برخی اقدامات بدون مستندات علمی و صرفاً بر اساس تصمیم سلیقه‌ای به عنوان روش کار انجام می‌شد مانند سمپاشی محیط و هوای آزاد. این اقدامات در هفته‌های اول با افتخار به عنوان کارنامه برخی ارگان‌ها هم اعلام می‌شد که البته مستند علمی نداشت و بعد مشخص شد نه تنها فایده‌ای ندارد حتی می‌تواند مضر هم باشد. از طرفی در بحث مشارکت مردمی و جلب اعتماد و همکاری مردم در بحران کرونا فراز و نشیب داشتیم. مردم کشور ما با اعتقادات راسخ دینی و فطرت پاک

