

Letter to Editor

Depiction of Health

2021; 12(1): 1-4

<http://doh.tbzmed.ac.ir>

DOI: 10.34172/doh.2021.01

Coronavirus Crisis, an Opportunity to Pay Attention to a Neglected Policy (Expressing Viewpoints)

Mehdi Zanganeh Baygi¹ , Mostafa Peyvand^{*2} 

In this article, it is intended to examine the Coronavirus crisis from the perspective of the health system. Like other systems, the health system in all countries, including Iran, has various details and points that have been developed over the years. Some of the most important of these points and their relationship to the recent crisis are examined. This text deals with primary health care, which has been recognized for about four decades as one of the most important and advanced issues in the health system.

A week after a meeting of the health ministers from countries around the world in the city of Alma-Ata, the former Soviet Union and present-day Kazakhstan, a declaration was adopted that lighted up the future of all countries in the field of health. The declaration that is still helpful and practical after more than four decades of its codification. In this document, Primary Health Care, or PHC, was announced as a means of achieving the great goal of Health for All (HFA) (1). It comprises four principles and 11 components. The components of PHC are the service package that was supposed to be provided in all countries for free, equal, and to all. However, the more important thing is the announcement of four essential principles as a platform to offer these services that countries should provide a way for the delivery of these services by creating such a context (2).

It is evident that health services are a set of different and diverse measures that are not limited to the health care system. Perhaps the ultimate goal of many of the services offered in other sectors of development also leads to the physical, mental, emotional, and spiritual health of the community. Accordingly, the principle of inter-sectoral coordination is an essential and critical policy in the health system and PHC with the assumption that all existing capacities in all governmental and non-governmental organizations must be exploited at all times so that maximum efficiency from a set of various actions is achieved (3).

The crisis of Coronavirus (Covid-19) in recent months has highlighted the importance of this policy more than ever before. Possibly, the benefit and integration in the tasks of other organizations in the field of combating the coronavirus have been very fundamental and beneficial, ranging from the armed forces and police and the Iranian Revolutionary Guard Corps (IRGC) and the Basij troops to the capacity of clergymen, Friday prayer leaders and congregation prayer leaders to the actions of other administrative areas such as municipalities, education, the Red Crescent. More importantly, NGOs, health volunteers and charities play a significant role in managing this crisis.

1. Health Promotion Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

2. Student Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran (Email: mp.peyvand@yahoo.com)

A committee called the Health Council was formed in all cities and provinces at the national level to strengthen this principle from the beginning of the establishment of the health care network system in the country in the 60s which was done with the aim of implementing PHC in the country (4-5).

In recent years, it has been operating in the form of a working group on health and food security, and its main task has been to pay attention to the principle of inter-sectoral coordination to promote the health of the people and society (6).

In the crisis of Corona, this committee works in the form of a national campaign to combat Corona at the national, provincial, and local levels. It is responsible for all decisions associated with the prevention and control of the disease with the explanation of the status quo. Some approvals of the committee are very vital and far-fetched, and it has been able to manage the disease effectively. Closing all schools and universities in the early days of the crisis in the country and closing all mosques and religious places a few days later is among the most critical decisions of this committee. Taking into account the cultural and religious conditions and details and different interests and traditions among the people in the decision-making of the Coronavirus control center has been very crucial.

All these measures emphasize the progressive principle of inter-sectoral coordination between different agencies and organizations to provide, maintain, and improve the health of the community.

Although such measures are very complicated and challenging, it appears that we still should take advantage of this opportunity in the best way possible with the experiences achieved in the crisis of Covid-19 so that they can be influential in the path of health promotion of the community as it was before.

بحران کرونا، فرصت برای توجه به سیاستی مغفول در نظام سلامت (بیان دیدگاه)

مهدی زننگه بایگی^۱، مصطفی پیوند*^۲

در این نوشته، قصد بر این است بحران کرونا از منظر نظام سلامت بررسی شود. مانند سایر سیستم‌های دیگر، نظام سلامت نیز در تمامی کشورها و از جمله ایران واجد جزئیات و نکات مختلفی است که در طی سال‌ها تدوین شده است. برخی از مهم‌ترین این نکات و ارتباط آن‌ها با بحران اخیر مورد بررسی قرار می‌گیرد. در این متن به مراقبت‌های بهداشتی اولیه پرداخته شده که از حدود چهار دهه قبل به عنوان یکی از مهم‌ترین و مترقی‌ترین موضوعات در نظام سلامت ایجاد شده است.

پس از یک هفته نشست وزرای بهداشت کشورهای دنیا در سال ۱۹۷۸ میلادی در شهر آلماتای شوروی سابق و قزاقستان فعلی، بیانیه‌ای صادر شد که چراغ راه آینده‌ی تمامی کشورها در حوزه‌ی سلامت شد؛ بیانیه‌ای که پس از گذشت بیش از چهار دهه از تدوین آن، همچنان راهگشا و کاربردی است. در این سند، مراقبت‌های بهداشتی اولیه (PHC Primary Health Care)، به عنوان ابزار رسیدن به هدف بزرگ سلامت برای همه (Health For All) اعلام گردید (۱). این ابزار واجد ۴ اصل و ۱۱ جزء است. اجزای PHC همان بستر خدمتی است که قرار شد در تمامی کشورها به صورت رایگان، برابر و به همه ارائه شود، ولی مهم‌تر از آن، اعلام چهار اصل مهم به عنوان بستر ارائه‌ی این خدمات است که کشورها بایستی با ایجاد چنین بستری، راه را برای ارائه‌ی این خدمات فراهم نمایند (۲).

یکی از اصول چهارگانه‌ی فوق، هماهنگی بین بخشی است که همچنان مترقی و مهم محسوب می‌شود. پرواضح است که خدمات بهداشتی، مجموعه‌ای از اقدامات مختلف و متفاوت است که محدود به نظام سلامت نیست چه بسا بسیاری از خدمات ارائه شده در بخش‌های دیگر توسعه نیز منجر به سلامت جسمی، روحی، روانی و معنوی جامعه می‌گردد. براین اساس، اصل هماهنگی بین بخشی، به عنوان یک سیاست مهم و کلیدی در نظام سلامت و PHC است با این فرض که بایستی در همه وقت، از تمامی ظرفیت‌های موجود در همه‌ی سازمان‌های دولتی و غیردولتی بهره برد تا حداکثر بهره‌وری از مجموعه اقدامات مختلف حاصل گردد (۳).

بحران کرونا در ماه‌های اخیر، اهمیت این سیاست را بیش از پیش نمایان ساخت. چه بسا بهره‌مندی و یکپارچه‌سازی در وظایف ارگان‌های دیگر در مقوله‌ی مبارزه با ویروس کرونا بسیار اساسی و مفید بوده است. از نیروهای نظامی و انتظامی و سپاه و بسیج گرفته تا ظرفیت روحانیون، ائمه‌ی جمعه و جماعات تا اقدامات حوزه‌های اداری دیگر مانند شهرداری‌ها، آموزش و پرورش، هلال احمر و از همه مهم‌تر، سازمان‌های مردم‌نهاد، داوطلبین سلامت و خیریه‌ها، نقش اساسی در کنترل این بحران ایفا می‌کنند.

به همین علت است که از ابتدای تشکیل نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی در کشور در دهه‌ی ۶۰ (که با هدف اجرای PHC انجام شد)، کمیته‌ای تحت عنوان شورای بهداشت در تمامی شهرستان‌ها، استان‌ها و در سطح ملی تشکیل شد که در سال‌های اخیر در قالب کارگروه سلامت و امنیت غذایی فعالیت می‌کند و وظیفه‌ی اصلی آن، توجه به اصل هماهنگی بین بخشی در جهت ارتقای سلامت مردم و جامعه بوده است (۴-۵).

این‌گونه اقدامات البته که بسیار سخت و پر چالش است، ولی به نظر می‌رسد با تجاربی که در بحران کرونا به دست آمده، بایستی همچنان از این فرصت پیش آمده به بهترین شکل ممکن بهره برد تا کماکان بتواند در مسیر ارتقای سلامت جامعه ایفای نقش کند.

۱. مرکز تحقیقات ارتقای سلامت، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران

۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان ایران (Email: Mp.peyvand@yahoo.com)

حقوق برای مؤلف(ان) محفوظ است. این مقاله با دسترسی آزاد در تصویر سلامت تحت مجوز کرییتیو کامنز (<http://creativecommons.org/licenses/bync/4.0/>) منتشر شده که طبق مفاد آن هرگونه استفاده غیر تجاری تنها در صورتی مجاز است که به اثر اصلی به نحو مقتضی استناد و ارجاع داده شده باشد.

عدالت، مشارکت جامعه و فناوری مناسب سه اصل دیگر PHC محسوب می‌گردند (۶). نکته‌ی آخر اینکه در ادامه‌ی سیاست‌های سلامت تأکید بر هماهنگی بین بخشی در دوره‌ی یازدهم دولت معاونتی تحت عنوان معاونت اجتماعی در سطح وزارتخانه و تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی ایجاد شد. هدف اصلی این معاونت هماهنگی بین بخشی در قالب یک ساختار متمرکز و جدید بود که دستاوردهای خاص خودش را داشت و یک سری از برنامه‌های حوزه بهداشت و درمان به این معاونت انتقال داده شد، اما با جا به جا شدن وزیر بهداشت این موضوع به حالت قبل برگشت و معاونت اجتماعی حذف شد. این موضوع می‌تواند به علت نبود یک سیاست مشخص و فراگیر و بلندمدت در سطح ملی در این‌گونه موارد باشد. تا زمانی که یک سیاست منسجم در مورد هماهنگی بین بخشی وجود نداشته باشد، این مهم به هدفش نخواهد رسید.

References:

1. Sagiyev Z, Berdibekov A, Bolger T, et al. Human response to live plague vaccine EV, Almaty region, Kazakhstan, 2014-2015. *PLoS One*. 2019;14(6):e0218366. doi: 10.1371/journal.pone.0218366.
2. Noura M, Zanganeh Baygi M. Health Transformation Plan in Iran: A New Return to the Declaration of Alma-Ata. *Health Scope*. 2020; 9(2):e67268. doi: 10.5812/jhealthscope.67268.
3. Barroga TR, Gordoncillo MJ, Lagayan MG, et al. Practical inter-sectoral linking: Tool to rabies One Health coordination to the grass-roots level. *Zoonoses Public Health*. 2018;65(7):805-814. doi:10.1111/zph.12502.
4. Azizi N, Delgoshahi B, Aryankhesal A. Lived Experience of Afghan Refugees in Iran Concerning Primary Health Care Delivery. *Disaster Med Public Health Prep*. 2019;13(5-6):868-873. doi:10.1017/dmp.2018.169.
5. Zanganeh Baygi M, peyvand M. The Crisis of Covid-19: The Best Opportunity for Paying Attention to the Principle of Inter-Sectoral Coordination in the Health System. *Journal of Health Management & Information Science*. 2020;7(3):135-6.
6. Zanganeh Baygi M, Seyedin H, Salehi M, Jafari Sirizi M. Structural and contextual dimensions of Iranian primary health care system at local level. *Iran Red Crescent Med J*. 2014;17(1):e17222. doi:10.5812/ircmj.17222.