



کمیته ساماندهی تحقیقات کووید-۱۹، مرکز تحقیقات مراقبت اچ آی وی و عفونت‌های آمیزشی، شبکه پیشگام و کمیته کشوری اپیدمیولوژی کووید-۱۹

آنچه که باید سیاست‌گذاران و مدیران نظام سلامت برای بازسازی پس از پاندمی کووید-۱۹ بدانند

مخاطبان گرامی، به برگ
سیاست‌گذاران و مدیران
دست انداز
کتابخانه
۱۴
۲۶ اسفند ۱۳۹۹

مقدمه

پاندمی کووید-۱۹ شکاف‌های آشکار و شدیدی از جمله مشکلات اساسی ساختاری، اجتماعی، اقتصادی و نابرابری‌های گسترده را در نظام سلامت و سایر نظام‌ها، ایجاد کرده است. چندی پیش دکتر آدهانوم، مدیرکل سازمان جهانی بهداشت عنوان کرد که: «بزرگترین تهدیدی که هم اکنون با آن روبه‌رو هستیم خود ویروس نیست، بلکه عدم همبستگی و مدیریت جهانی است» که همین امر نشان‌گر اهمیت مدیریت پاندمی در مراحل مختلف است. ماهیت بی‌سابقه و مخاطره‌آمیز این پدیده جهانی نیاز به نقشه راه روشن برای حمایت از رهبران در همه سطوح در جهت دهی به روند این بحران و آماده‌سازی برای آینده را برجسته می‌کند.

در یک رویکرد نوین، پاندمی کووید-۱۹ و سایر بحران‌ها را می‌توان به صورت یک بحران چهار مرحله‌ای مورد بررسی قرار داد:

مرحله ۱) تشدید و اوج‌گیری

مرحله ۲) شرایط اضطرار و اورژانس

مرحله ۳) بازسازی

مرحله ۴) آینده‌نگاری برای فرصت‌ها و تهدیدهای پس از بحران

شاید در بین تمامی این مراحل، حادثه‌ترین آن را بتوان مرحله اضطرار و اورژانس دانست. اما مرحله بازسازی یکی از پرتنش‌ترین و ناپایدارترین مراحل در این بین است؛ چرا که در مرحله قبل مردم و پرسنل بهداشتی-درمانی انرژی خود را از دست داده‌اند و دچار خستگی شده‌اند. هم‌چنین خطر بازگشت به مرحله قبل و شیوع مجدد بیماری همچنان پابرجاست. بنابراین، نباید به هیچ وجه از اهمیت این مرحله غافل شد و پیش از ورود به این مرحله باید آمادگی کافی و برنامه مشخصی برای آن تدوین کرد؛ چرا که در غیر این صورت، سوءعملکرد و مدیریت در این فاز می‌تواند منجر به رخ داد مجدد فاجعه شده و جان بسیاری از انسان‌ها را به خطر بیندازد.

چهار مرحله از یک بحران

چالش‌های مرحله سوم (بازسازی)

چالش منحصر به فرد سیاست‌گذاری و مدیریت در مرحله سوم، ایجاد تعادل بین اولویت‌ها در محیطی است که همچنان ناپایدار، نامشخص، پیچیده و مبهم باقی مانده است. علاوه بر این، حفظ تعامل و انگیزه کارکنان و جلوگیری از فرسودگی شغلی ضمن ارزیابی مکرر اولویت‌ها، برنامه ریزی مجدد و سازماندهی مجدد نیازها به دلیل تغییر وضعیت، به تلاش هماهنگ و مداوم فراتر از آن چیزی که در یک بستر کمتر ناپایدار ضروری است، احتیاج دارد. برخلاف دستورالعمل، رویکرد بالا به پایین که معمولاً در مواقع اضطراری اعمال می‌شود، علامت مشخصه اثربخشی در مرحله بازسازی، توزیع مدیریت و رهبری در سطوح مختلف سیستم است، همچنین استفاده از یک رویکرد تکاملی، انطباقی و مشارکتی در این مرحله ضروری است.

۱۰ رکن اساسی برای رهبران حیطه سلامت در دوران بازسازی

الف) تمرکز بر روی مردم

۱ سیاست‌گذاری از پرسنل بهداشتی و درمانی و چشم‌گرفتن موفقیت

پس از گذر از مرحله اضطرار (مرحله دوم)، به منظور حفظ و تقویت روحیه پرسنل بهداشت و درمان، سپاس‌گزاری و بزرگداشت فداکاری‌ها، استقامت و دست‌آوردهای آن‌ها طی مرحله دوم پاندمی یکی از اقدامات مهم است. تقدیر از این افراد، تیم‌ها و سازمان‌ها می‌تواند به بازیابی انرژی از دست‌رفته آن‌ها و هم‌چنین ارتقا عملکرد در آینده تاثیرگذار باشد. از سوی دیگر برگزاری این آیین‌ها می‌تواند فرصتی برای تقویت رفتارهای فداکارانه‌ای باشد که در آینده مورد نیاز خواهد بود.

در طی دوران پاندمی مشکلات روحی و روانی در بین پرسنل بهداشت و درمان افزایش یافته است. باید در نظر داشت که این افراد تنها در کار خلاصه نشده‌اند و در زندگی خصوصی خود نیز با چالش‌هایی مثل مراقبت از سالمندان و مدیریت فرزندان در خانه به دلیل تعطیلی مدارس روبه‌رو بوده‌اند. جهت بهبود عملکرد و بازتوانی آن‌ها، پرسنل نیازمند فضاهای امنی از جهت روحی و روانی هستند تا بتوانند در خصوص مشکلات و نگرانی‌های خود بدون ترس و اضطراب صحبت کنند.

۲ فراهم کردن حمایت‌های لازم برای بازتوانی پرسنل بهداشت و درمان

ب) بررسی‌های محیطی

۳ ایجاد درک واضح از شرایط کنونی محلی و جهانی، در کنار طرح‌های آکادمیک

مدیریت در چنین شرایط پیچیده‌ای، شامل تصمیم‌گیری بر پایه اطلاعات ضد و نقیض است. بنابراین آماده کردن مردم برای خطاها و شکست‌های محتمل و ایجاد سازگاری برای زمان پاسخ واقعی ضروری است. با توجه به این امر که نقش افراد متخصص و صاحب نظر در طی دوران پاندمی به خوبی مشخص شده است؛ بنابراین یکی از مسئولیت‌های مدیران، شناسایی منابع قابل اطمینان و دریافت راهنمایی از افراد متخصص است تا بتوان از همین طریق خطاها را به حداقل ممکن کاهش داد. از سوی دیگر، وجود تفکر نظام مند برای درک و شناسایی ارتباط بین وقایع و بینش استراتژیک می‌تواند در پیشبرد و تصمیم‌گیری‌های بهتر کمک کند.

ج) یادگیری و آمادگی

آمادگی برای بحران های آینده با تحلیل خلاصه عملکرد سازمان ها، افراد و فعالیت های بین سازمانی در طول مرحله قبل، آغاز می شود. ارزیابی نقاط قوت و ضعف سیستم نیز در این مرحله ضروری است. در گام بعد، باید از کافی بودن نیروهای انسانی، تکنولوژی و منابع مورد نیاز برای موارد اضطراری محتمل در آینده، اطمینان حاصل کرد. عدم موفقیت در این مرحله می تواند به ایجاد اضطراب و افت عملکرد پرسنل منجر شود. در آموزش پرسنل نیز باید بر شفاف سازی نقش ها، مسئولیت پذیری، انسجام در تصمیم گیری، تخصیص منابع، مهارت های ارتباطی در بحران و سازگاری در شرایط مختلف تمرکز کرد.

آموزش از تجربه های گذشته و آمادگی برای شرایط اضطراری در آینده که شامل نیروی انسانی، منابع، پروتکل ها، برنامه های احتمالی، ایجاد ائتلاف ها و آموزشی نیروهای باشد

۴

د) ایجاد نظم مجدد، بهینه سازی و سازمان دهی

بازبینی و اولویت بندی در مورد خدمات، متشکل از بررسی گروه های محرومی که کمتر مورد توجه واقع شده اند و شفاف سازی نیازهای آن ها می باشد. با استفاده از یک چرخه منظم تکرار شونده که به ارزیابی اولویت ها می پردازد، می توان به تعادل بین منافع و پیشرفت ها و آسیب های وارده بر سطح انرژی و آستانه تحمل افراد از طریق تغییرهای مداوم دست یافت. تشویق کردن افراد با هدف گذاری و تعیین نقشه راه و همچنین ذکر این امر که در هر لحظه ممکن است نیاز به تغییر داشته باشیم، بسیار ضروری است؛ چراکه داشتن این پیش فرض می تواند از تسلیم شدن افراد در برابر یک اتفاق ناخوشایند پیشگیری کند. هم چنین، نباید تنها بر روی اولویت های کوتاه مدت تمرکز کرد و تمرکز بر روی اهداف و برنامه های بلندمدت نیز از اهمیت فراوانی برخوردار است.

ارزیابی مجدد اولویت ها به صورت صریح و منظم، هدف گذاری و تعیین نقشه راه

۵

مدیران باید عملکرد تیم ها و سازمان ها را بیازمایند؛ این امر شامل ارزیابی مدیریت ساختار، نیروها، برنامه ریزی، بررسی هزینه ها، ایجاد تعادل بین حضور افراد در مقابل انعطاف پذیری زمانی و یا مراقبت مجازی و آموزش می باشد. هدف از این مباحثه ها بررسی توانایی مدل های ارائه شده در تقویت مراقبت، مشارکت پرسنل، ظرفیت ها و تحمل این سازمان ها و افراد است.

به حداکثر رساندن عملکرد تیمی و سازمانی و مباحثه در خصوص پیشرفت ها

۶

مدیریت کارهای انباشته شده در خدماتی که در این مدت متوقف شده بودند و بررسی مسیرهای پیشرفت با اجتناب از تحلیل رفتن قوا و رعایت مسائل اخلاقی

خدمات بهداشتی و درمانی مثل عمل های جراحی غیراورژانسی، تست های آزمایشگاهی و غربالگری که طی مرحله قبل (مرحله اضطراب) متوقف شده، یا مشکلاتی در آن ها ایجاد شده بود؛ نیز باید با رعایت موارد ایمنی و به صورت هماهنگ شده از سرگرفته شود. تحلیل قوای پرسنل و استرس های مربوط به مسائل اخلاقی نیز که به علت تعویق در ارائه خدمات به بیماران ایجاد شده نیز باید مورد بررسی قرار گیرد و استراتژی های لازم برای مقابله با آن ها اتخاذ گردد.

۷

ه) تجسم شرایط آینده

در مرحله بازسازی، بحث در خصوص درس های آموخته شده، نوآوری های موفقیت آمیز، همکاری درون بخشی و بین بخشی به صورت پایدار از اهمیت فراوانی برخوردار است. در برخی موارد، در شرایط بحرانی خلاقیت های بسیار مفیدی از سوی برخی افراد سر می زند، استفاده از این قبیل خلاقیت ها و ایجاد فضای امنی برای پیشرفت و استفاده از فرصت ها نیز مهم است تا در صورت بروز مشکل جدیدی راه حل های احتمالی از پیش تعیین شده ای در اختیار باشد.

آموزش پایدار، خلاقیت و همکاری و برنامه ریزی برای آینده

۸

و) ارتباط موثر با جامعه در مورد بحران

یکی از جمله موارد ضروری که باید توسط مدیران به آن توجه گردد، فراهم کردن زیربنای ضروری و مشارکت دادن پرسنل به صورت منظم و شفاف است؛ به طوری که از همین طریق بتوان حس اعتماد و احساس مسئولیت را در این افراد تقویت کرد. تقویت فرهنگ اعتماد نیز از جمله موارد ضروری است تا این احساس به وجود آید که سیاست گذاران براساس شواهد و مدارکی که در اختیار دارند بهترین تصمیم ها را اتخاذ می کنند. هم چنین مقابله با اطلاعات اشتباه، همچون پیام هایی که در فضای مجازی منتشر می شود نیز جایگاه ویژه ای دارد. اعتمادسازی حتی ممکن است به قیمت به اشتراک گذاری اطلاعات و جزئیات محرمانه با جامعه باشد. اقرار به خطاها نیز هرچند ممکن است با چالش هایی همراه باشد؛ اما اهمیت عدم اقرار به خطاها، چیزی کم از کتمان حقیقت ندارد.

برقراری ارتباط منظم و ایجاد اعتماد

۹

تبادل اطلاعات با سازمان های مختلف و آگاه سازی پرسنل در رابطه با تغییرات طولانی مدت ساختار بهداشتی و درمانی نیز به عنوان بخشی از استراتژی های بهداشت عمومی لازم و ضروری است.

ارائه توصیه هایی به ساختارهای حکومتی در خصوص نیازهای بهداشت عمومی، تبادل اطلاعات با سایر سازمان ها و آگاه سازی پرسنل و جوامع

۱۰

نتیجه گیری

سیاست گذاران، مدیران و پرسنل سازمان ها در حوزه های مختلف نظام سلامت می توانند با توزیع مدیریت، هدف گذاری و همکاری در ساخت آینده ای بهتر برای مردم جامعه مشارکت داشته باشند. نهادینه کردن برخی الزامات و پایه گذاری آن ها در فرهنگ غالب جامعه، می تواند این اطمینان را برای ما فراهم کند که مزایای حاصل از انعطاف پذیری، تأثیرگذاری، سازگاری، ظرفیت، خلاقیت، آینده نگری استراتژیک و توزیع مدیریت برای مدت طولانی پس از پایان پاندمی ادامه خواهد یافت.