

بابک فرخی، معاون مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت:



بی درنگ به بیمارستان‌ها مراجعه نکنید

هرکس علائمی از بیماری در خود می‌بیند، به سایت سلامت مراجعه کند و یا با ۴۰۳۰ تماس بگیرد



یکی از نقاط قوت نظام بهداشت و درمان کشور ما، وجود شبکه‌ای یکپارچه و فراگیر در سراسر کشور است. این شبکه که از واحدهایی همچون خانه‌های بهداشت و پایگاه‌های سلامت تشکیل شده است، از همان سال‌های نخستین پس از پیروزی انقلاب و بر اساس شاخص‌هایی همچون موقعیت جغرافیایی، دسترسی فرهنگی و سطوح ارائه خدمت ایجاد شد و به مرور گسترش یافت تا جایی که امروز بدون اغراق، شهرتی بین‌المللی دارد و به کرات مورد تمجید کارشناسان و صاحب‌نظران حوزه سلامت در خارج از مرزهای کشور قرار گرفته است. با مرور تاریخ سلامت و توسعه بهداشتی درمانی کشور، به برگ‌های زرینی همچون ریشه‌کنی فلج اطفال و چندین موفقیت دیگر برمی‌خوریم که همه آنها در پرتو داشتن چنین شبکه فراگیری به دست آمده‌اند. اما آیا این پتانسیل و توان بالقوه، امروز و در شرایطی که ویروس کرونا، سراسر گیتی را پیموده و اکثر کشورها را به دردمس انداخته است، می‌تواند به کمک ما آمده و این بار بستری برای ریشه‌کنی کووید ۱۹ از این آب و خاک شود؟

بابک فرخی، معاون مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت و از جمله مدیران این وزارتخانه است که مستقیماً درگیر اجرای طرح معروف غربالگری وزارت بهداشت است.

وی در گفت‌وگویی که عصر سه‌شنبه و در اوج مشغله‌های کاری این روزها با خبرنگار سپید انجام داد، به تشریح جزئیات این طرح پرداخت. صحبت را با سؤالی درخصوص ویژگی‌های شبکه بهداشت و درمان کشورمان آغاز کردیم. وی گفت: «شبکه بهداشت و درمان کشور ما، قدمتی بالغ بر ۴۰ سال داشته و توسط بزرگان حوزه سلامت طراحی شده است. به این صورت که براساس تقسیمات کشوری (منطقه، شهرستان، بخش و ...) در هر منطقه جغرافیایی با ویژگی‌های جمعیتی مشخص، واحدهای ارائه‌دهنده خدمت قرار گرفته‌اند. به عنوان مثال در روستاها به ازای هر ۸۰۰ تا ۱۰۰۰ نفر جمعیت، یک «خانه بهداشت» در نظر گرفته شده که با متناسب با جمعیت، یک یا دو نیروی بومی به نام «بهورز» مشغول ارائه خدمت به ساکنان آن روستا است. البته شبکه ما تا چند سال پیش در شهرها نسبت به روستاها ضعیف‌تر بود. از حدود سال ۹۳ که طرح تحول سلامت آغاز شد، در شهرها هم به ازای هر ۲۵۰۰ نفر جمعیت یک «پایگاه سلامت» راه‌اندازی شد که «مراقبین سلامت» در این واحدها خدمات را ارائه می‌کنند. این بهورزان و مراقبین سلامت، یک بسته خدمت که مشخصاً در حوزه بهداشت است را متناسب با گروه سنی افراد به آنها ارائه می‌کند. وقتی که این نیروها در بررسی جمعیت تحت پوشش خود به

افرادی برخورد کنند که نیاز به خدمات درمانی داشته باشند، آنها را به «مراکز خدمات جامع سلامت» ارجاع می‌دهند. معمولاً در روستاها به ازای هر ۳ تا ۵ خانه بهداشت و در شهرها هم متناسب با تراکم جمعیتی براساس هر ۳ تا ۴ پایگاه، یک مرکز خدمات جامع سلامت وجود دارد که در این مراکز، هم پزشک و هم نیروهای بهداشتی مستقر هستند. بنابراین شبکه بهداشت و درمانی که گفته می‌شود، متشکل از این واحدهایی است که خدمت شما عرض کردم.»

فرخی درخصوص استفاده از ظرفیت شبکه بهداشت و درمان کشور برامقابلة با کووید ۱۹ اظهار داشت: «همانطور که می‌دانید بهترین روش برای از بین بردن بیماری کووید ۱۹، قطع زنجیره انتقال این بیماری است. ما هم در وزارت بهداشت برای اینکه زنجیره انتقال را قطع کنیم، تصمیم گرفتیم از این امکان و توانی که در اختیار داریم یعنی شبکه گسترده بهداشت و درمان، زیرساخت الکترونیک و پرونده الکترونیک سلامتی که امروز بالغ بر ۷۵ میلیون نفر از جمعیت کشور حداقل یک بار به یکی از مراکز ما مراجعه کرده و دارای پرونده الکترونیک هستند، استفاده کنیم. این بهترین فرصت است برای اینکه ما بتوانیم از طریق شبکه الکترونیک، غربالگری مردم را انجام دهیم. از این رو در اولین گام، یک درگاه اطلاعاتی با نشانی salamat.gov.ir ایجاد شد که همه مردم با کد ملی و تاریخ

تولد، می‌توانند به این سایت مراجعه کرده و دواغ خوداظهاری کنند.»

چرخه غربالگری

معاون مرکز مدیریت شبکه وزارت بهداشت در توضیح مرحله اول چرخه غربالگری به خودارزیابی اشاره کرد که از طریق سایت salamat.gov.ir انجام می‌شود و گفت: «از بازدیدکنندگان این سایت، دو سوال پرسیده می‌شود. سوال اول درخصوص علائم بیماری کرونا و سوال دوم درمورد تماس آنها با افراد مشکوک یا مبتلا به کرونا در خانواده، دوستان یا محل کار است. با نوع پاسخ‌هایی که فرد به این سوالات می‌دهد، غربالگری او آغاز می‌شود. به این صورت که اگر به این دو سوال پاسخ دهد، باز هم از او پرسیده می‌شود که آیا بیماری زمینهای مانند دیابت، فشارخون یا نقص سیستم ایمنی دارید یا نه؟ آیا داروهای خاصی مصرف می‌کنید یا اینکه در سال‌های بیماری آیا سابقه بدخیمی هم داشته‌اید؟ اینها سوالاتی است که پاسخ آنها از شخص خواسته می‌شود و در صورتی که فرد، چنین علائمی داشته باشد، یک شماره تلفن همراه از او گرفته می‌شود و وقتی که فرد کد تایید را می‌زند، پیامکی به شماره همراه او ارسال می‌شود. اگر دارای پرونده بود که به نزدیکترین پایگاه سلامت یا مرکز خدمات جامع سلامت معرفی می‌شود و اگر هم پرونده الکترونیک سلامت نداشت، بسته به منطقه محل سکونت او، به یکی از

پایگاه‌های سلامت آن منطقه معرفی می‌شود. از اینجا این فرد در چرخه غربالگری ما وارد و حداقل یک جا اعلام او ثبت می‌شود. اصطلاحاً این فرد، نشان‌دار می‌شود.»

وی افزود: «از طرف دیگر ما بالای ۲۰ هزار نفر مراقب سلامت در حوزه شهری و بیش از ۳۰ هزار نفر بهورز در حوزه روستایی در اختیار داریم و وقتی که این فرد خودارزیابی الکترونیک را انجام داد، از طریق سامانه یکپارچه بهداشت، در کارتابل بهورز یا مراقب سلامت قرار می‌گیرد. مثلاً یک مراقب سلامت جمعیتی برابر با ۲۵۰۰ نفر را در منطقه جغرافیایی مربوط به خود تحت پوشش دارد. فردی که از طریق سایت خودارزیابی ارنجام داده، هم در این لوپ قرار می‌گیرد و بهورز یا مراقب سلامت ما از طریق سامانه تلفنی ۴۰۳۰ با آن شخص تماس می‌گیرند. این شماره، از طریق وزارت ارتباطات در اختیار ما قرار گرفته است و هرکدام از بهورزان و مراقبان سلامت که با بیماران تماس بگیرند، این شماره بر روی تلفن‌های مقابل، نمایش داده می‌شود. پس از تماس، یک بار دیگر درمورد علائمی که آن شخص در سایت اعلام کرده است، با او صحبت و گفت‌وگو می‌شود و زمانی که مراقب سلامت از صحت اظهارات مطمئن شد، اگر فرد علامت‌دار باشد، به یکی از ۱۲۰۰ مرکز جامع سلامت ۱۶ ساعته‌ای که به منظور مقابله با بیماری کرونا در کشور راه‌اندازی شده است، معرفی می‌شود.»

ادامه در صفحه ۵