

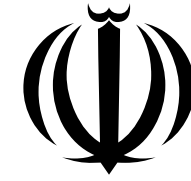
اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری،
کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹

کرونا

- ← اقدامات حاکمیتی
- ← اقدامات اجرایی
- ← روابط عمومی و امور بین الملل
- ← فوریت های پزشکی
- ← تأمین دارو، تجهیزات و وسایل حفاظت فردی
- ← اقدامات آموزشی، دانشجویی و پژوهشی

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا

۳۰ فروردین ۱۳۹۹ | شماره ۱



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی





جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

السلامة

مستند
کرونا

اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری، کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹
۳۰ فروردین ۱۳۹۹
مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا
شماره ۱



تشکر رهبر انقلاب از تدابیر ستاد ملی، و وزارت بهداشت و طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا

رهبر انقلاب اسلامی در مرقومه‌ای، تدابیر ستاد ملی و وزارت بهداشت برای جلوگیری از گسترش بیماری کرونا را برای همه لازم الاجرا دانستند و تأکید کردند: طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا دارای پشتوانه‌ی علمی و همراه با انگیزه‌های دینی و جهادی و انسانی است.

متن مرقومه حضرت آیت‌الله خامنه‌ای به شرح زیر است:
بسمه تعالی

دفتر

از زحمات وزیر محترم و همکاران در این گستره‌ی وسیع تشکر شود. تدابیر ستاد ملی و وزارت بهداشت برای جلوگیری از گسترش بیماری برای همه لازم الاجرا است. طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا که دارای پشتوانه‌ی علمی و همراه با انگیزه‌های دینی و جهادی و انسانی است، طرحی کارآمد است و همان چیزی است که بلا را به نعمت و تهدید را به فرصت تبدیل خواهد کرد ان شاءالله. از خداوند متعال توفیق و پاداش برای این جهادگران مسألت می‌کنم.

مقدمه مستندسازی مسیر مقابله با کرونا



۵

پیش‌گفتار مدافعان سلامت، در کارزار مبارزه با کرونا



۴

- بخش ششم
اقدامات آموزشی، دانشجویی و پژوهشی**
- ۲۱. کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹... ۷۶
 - ۲۲. اقدامات حوزه تحقیقات و فناوری... ۸۰
 - ۲۳. کمیته پویش دانشجویی... ۸۲
 - ۲۴. اقدامات انجمنهای علمی... ۸۵

- بخش پنجم
تأمین دارو، تجهیزات و وسایل
حفاظت فردی**
- ۱۹. سازمان غذا و دارو بویژه تولید دارو و تجهیزات پزشکی... ۷۰
 - ۲۰. هیأت امناء ارزی... ۷۳



- بخش چهارم
فوریت‌های پزشکی**
- ۱۷. اقدامات سازمان اورژانس کشور... ۶۲
 - ۱۸. اقدامات جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران... ۶۵



- پیوست شماره ۱ - جدول مشاغل... ۸۷
پیوست شماره ۲ - توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت، دفتر منطقه‌ای مدیریتانه شرقی... ۸۸



- بخش سوم
روابط عمومی و امور بین‌الملل**
- ۱۳. فعالیت‌های روابط عمومی منجمله همکاری با رسانه‌ها، شبکه‌های اجتماعی داخلی و منابع خارجی... ۵۰
 - ۱۴. افکار عمومی و جو روانی جامعه در بحران کرونا... ۵۲
 - ۱۵. سامانه‌های مشاوره‌ای و پاسخگویی در کرونا... ۵۵
 - ۱۶. همکاری‌های بین‌المللی و توزیع تجهیزات و وسایل اهدایی سازمان‌های بین‌المللی و کشورها... ۵۸



- بخش دوم
اقدامات اجرایی**
- ۷. فعالیت بسیج غربالگری در نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی کشور و سایت خود غربالگری... ۳۲
 - ۸. محتوای آموزشی تولید شده... ۳۵
 - ۹. اقدامات مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر و آمار ابتلاء و مرگ... ۳۶
 - ۱۰. اقدامات و دستورالعمل‌های بهداشت محیط و کار... ۴۱
 - ۱۱. شبکه آزمایشگاهی کووید-۱۹ در ایران... ۴۳
 - ۱۲. اقدامات معاونت درمان، امور پرستاری و فلوچارت‌های تشخیص و درمان... ۴۶



- بخش اول
اقدامات حاکمیتی**
- ۱. تصمیمات و دستورالعمل‌های ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا... ۸
 - ۲. همکاری‌های بین‌بخشی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا/ کمیته‌های تخصصی... ۱۲
 - ۳. قرارگاه ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا... ۱۶
 - ۴. انجمنهای مردم نهاد و خیرین... ۱۸
 - ۵. اقدامات دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در زمینه سازمان‌های مردم نهاد، همکاری‌های بین‌بخشی، همکاری بخش خصوصی، مشارکت جامعه، طرح بسیج ملی و ابتکارات... ۱۹
 - ۶. اعتبارات و منابع به‌کار گرفته شده... ۲۸



پیش گفتار

مدافعان سلامت، در کارزار مبارزه با کرونا

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

خداوند بزرگ را شاکرم که به عنوان ساکنان دار سلامت کشور توفیق خدمت گذاری به مردم مسلمان این مرز و بوم پاک را در برهه‌ای حساس از زمان نصیب گردانید. دوره‌ای که دشواری گذر از آن با منویات مقام معظم رهبری (مد ظله العالی)، پشتیبانی بی نظیر و پیام‌های انرژی بخش‌شان میسر شد و ضمن دمیدن روح ایثار و همدلی در کالبد همه خدمتگزاران نظام سلامت باعث هم‌بانی و تقویت مشارکت‌های مردمی گردید.

بر کسی پوشیده نیست که مدافعان سلامت، همگام با سایر خدمت‌گزاران نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران، از بدو ورود این ویروس منحوس با تمام توان و ظرفیت در حال خدمت‌رسانی به مردم هستند و تاکنون بیش از یک‌صد نفر از شهیدای کارزار مبارزه با کرونا را تشکیل داده‌اند.

نظام سلامت کشور از ابتدای گزارش همه‌گیری ویروس کرونا در شهر ووهان چین، ضمن پایش مستمر و رصد موارد ابتلا به سندرم استرس حاد تنفسی از طریق نظام مراقبت بیماری‌ها و فعال‌سازی مرکز هدایت عملیات بحران، نسبت به تقویت زیرساخت‌های فنی-عملیاتی جهت کسب آمادگی‌های لازم برای مواجهه با سناریوهای احتمالی اقدام نمود.

این نظام با پیدایش نخستین مورد مشکوک به بیماری در شهر قم (ظهر روز چهارشنبه مورخ ۳۰ بهمن ماه)، ضمن اعلام آماده‌باش کامل، با تمام توان و ظرفیت، نسبت به مدیریت بیماری کووید-۱۹ در سطوح مختلف پیشگیری اقدام و به منظور هماهنگی حداکثری و هم‌افزایی بین بخشی با مصوبه شورای عالی امنیت ملی و تأیید مقام معظم رهبری (مد ظله العالی) نسبت به تشکیل ستاد ملی مدیریت همه‌گیری کرونا اقدام نمود. ستادی که به تعبیر مقام معظم رهبری با پشتوانه علمی و انگیزه‌های دینی، جهادی و انسانی می‌تواند بالا را به نعمت و تهدید را به فرصت تبدیل کند.

تبیین سیاست‌ها و برنامه‌های اصلی نظام به‌ویژه تقویت آزمایشگاه‌ها، تجهیز بیمارستان‌ها و مراکز اورژانس پیش بیمارستانی، بهره‌گیری از نظام شبکه بهداشت و درمان کشور، نظام فعال مراقبت از بیماری‌ها و سپس غربالگری قریب بر ۷۲ میلیون ایرانی از طریق خانه‌های بهداشت، پایگاه‌های سلامت و مراکز جامع خدمات سلامت، طرح بسیج ملی با حضور ۲۲۰ هزار تیم مشترک بهداشت و بسیج برای غربالگری و سالم‌سازی محیط، ایجاد ایستگاه‌های غربالگری در مبادی ورود و خروجی شهرها، برپایی نقاط نگاه‌ها، تأمین وسایل و تجهیزات مورد نیاز بویژه کیت‌های تشخیصی توسط شرکت‌های دانش‌بنیان به منظور خنثی نمودن تأثیر تحریم‌ها حداقل از نظر مواد تشخیصی، تهیه و توزیع متمرکز دارو و تجهیزات پزشکی از طریق هیأت امانت‌ارزی، جلب مشارکت‌های بین‌المللی و کمک‌های انسان‌دوستانه، همکاری در مطالعات کارآزمایی بالینی جهانی، تشکیل کمیته‌های علمی، فنی-عملیاتی، اپیدمیولوژی و مستندسازی و مشارکت در طرح فاصله‌گذاری هوشمند برای رونق گام به گام فعالیت‌های اقتصادی تنها بخشی از اقداماتی است که به همت حوزه سلامت انجام گردیده است.

بر خود لازم می‌دانم در پایان از زحمات همه دست‌اندرکاران، معاونین محترم، رؤسای محترم دانشگاه‌ها، رؤسا و معاونین دستگاه‌ها و سازمان‌های وابسته، اعضای ستاد ملی و اعضای کمیته مستندسازی تقدیر و تشکر نمایم.

دکتر سعید نمکی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



مقدمه

مستندسازی مسیر مقابله با کرونا

با توجه به اهمیت امر مستندسازی و به‌ویژه استفاده از تلاش همه‌جانبه مردم، حاکمیت، دولت و سایر ارگان‌ها و سازمان‌های دولتی و غیردولتی، مقام محترم وزارت دستور ایجاد کمیته مستندسازی را صادر نمودند. این کمیته از کلیه معاونت‌ها و سازمان‌های تابعه و ۶۳ دانشگاه و دانشکده علوم پزشکی کشور درخواست معرفی رابطینی جهت ارسال گزارشات و عملکرد خود در قالب فرم خاص نمود. گروه هماهنگ کننده شش نفره دیگری مسولیت برقراری ارتباط با رابطین را عهده‌دار گردیدند. این گروه گزارشات بخش‌های مختلف را بررسی و ویراستاری کرده و با خلاصه نمودن آن موفق به تولید اولین شماره مستندسازی شدند. در نظر است این مجموعه در مقاطع زمانی مشخص تولید و در سامانه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بارگذاری گردد.



راهِبردها و عمده فعالیت‌های

مقابله با کرونا

- ۱- بسیج ملی - در این طرح ملی، وزارت بهداشت و بسیج مقاومت سپاه پاسداران با تشکیل بیش از ۲۲۰۰۰۰ تیم در کشور با اهداف مشخص سعی در شکستن زنجیره انتقال ویروس نمودند. اهم اقدامات این بسیج ملی که بار دیگر برگ زرین دیگری بود از افتخارات نظام جمهوری اسلامی ایران به شرح زیر است:
 - ← ایجاد حدود ۱۲۰۰ مرکز ۱۶ ساعته در مناطق شهری به منظور افزایش دسترسی آسان مردم به خدمات تشخیصی، مشاوره‌ای، درمانی و کاهش بار بیمارستان‌ها
 - ← غربالگری فعال توسط بیش از ۳۹۰۰۰ خانه بهداشت، پایگاه سلامت و مراکز جامع خدمات بهداشتی درمانی در مناطق شهری و روستایی با همکاری بسیج و غربالگری تلفنی بیش از

خروجی‌های مورد انتظار

- ۱- نهادینه سازی همکاری‌های بین بخشی و مشارکت فعال مردم و سایر نهادها به عنوان اصول ادغام یافته مدیریت بحران با بهره‌گیری از مستندات "آمادگی، مقابله و پاسخگویی در شرایط اضطراری".
- ۲- گنجانیدن جایگاه سلامت به عنوان رکن اساسی و بنیان حیات اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی جامعه و مهمترین عامل برای دستیابی به توسعه پایدار.
- ۳- بهره‌گیری از شواهد مدیریت سلامت در سطوح جهانی، منطقه‌ای و کشوری مبارزه با کووید-۱۹ و تأکید بر نقش سلامت در تمامی تصمیمات و سیاست‌ها.

اهداف مستندسازی اقدامات

مقابله با کووید-۱۹

- ۱- گزارش عملکرد مدیریت بحران، توانمندی‌ها، نقاط ضعف، فرصت‌ها و چالش‌های (SWOC) نظام سلامت ایران در مقابله با کووید-۱۹ و بهره‌گیری از آن در شرایط اضطراری آینده.
- ۲- به اشتراک گذاری درس آموخته‌های کووید-۱۹ با سایر کشورها و سازمان‌های بین‌المللی.
- ۳- استفاده از مستندات و درس آموخته‌ها برای ارتقاء دانش، نگرش و عملکرد حاکمیت، دولت، نهادهای مردمی و مردم، به‌ویژه نظام سلامت در مدیریت بحران.
- ۴- به اشتراک گذاری درس آموخته‌های کووید-۱۹ از استان‌های مختلف با تکیه بر کارآیی، عدالت و کیفیت خدمات ارائه شده و اثربخشی آن.

۷۰ میلیون نفر در طول کمتر از یک ماه
 ← ضد عفونی اماکن عمومی و بازدید از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی
 ← ایجاد ایستگاه‌های تپ‌سنجی با هدف تشخیص افراد مشکوک و راهنمایی آن‌ها به مراکز بهداشتی درمانی
 ← بسیج ادارات به منظور افزایش آگاهی کارکنان و اجرای مقررات و ضوابط پیشگیری از جمله ضد عفونی محیط کار و اطمینان از وجود استانداردهای ایمنی در محیط کار.

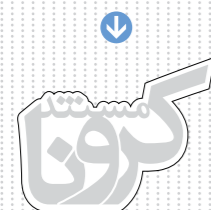
۲- فاصله گذاری فیزیکی هوشمند - با عنایت به شیوع گسترده کووید-۱۹ در برخی از استان‌های کشور، در مراحل ابتدایی شیوع ویروس کرونا، ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا، استان‌های با شیوع بالا را ملزم به اجرای طرح فاصله‌گذاری فیزیکی به‌عنوان یک راهبرد جدید نمود. در این طرح مساجد، مدارس، دانشگاه‌ها، مراکز خرید (به استثناء فروشگاه‌های مواد غذایی، پروتئینی و داروخانه‌ها به شرح جدول مشاغل پیوست ۱ در صفحه ۸۷) تعطیل شد، حضور کارمندان در ادارات دولتی به یک سوم کاهش یافت، و محدودیت در تردد میان شهری، استانی و درون استانی اعمال گردید.
 با عنایت به کاهش بار بیماری در اکثریت استان‌ها از یک سو و همچنین محدودیت‌های اقتصادی و تأثیر تحریم‌های ظالمانه بر زندگی اقشار مختلف مردم و کاهش درآمدهای دولت از سوی دیگر، تعطیلی طولانی مدت کلیه

مشاغل امکان‌پذیر نبود، لذا با رعایت کلیه موازین بهداشتی و دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت، طرح فاصله‌گذاری فیزیکی هوشمند جایگزین طرح فاصله‌گذاری فیزیکی گردید. این طرح بنا دارد شرایط تدریجی بازگشت جامعه به شرایط عادی را فراهم کند. منظور از این مفهوم جدید آن است که به جای آنکه همه مردم فاصله‌گذاری فیزیکی با بقیه را رعایت کنند، افراد، مشاغل و گروه‌های جمعیتی کم‌خطر از نظر ابتلا (یا در صورت ابتلا از نظر بروز عوارض جدی و مرگ) شناسایی شوند و فعالیت این گروه‌ها به تدریج از سر گرفته شود و سایر افراد و گروه‌ها کماکان فاصله‌گذاری فیزیکی را رعایت کنند. افزایش توان نظام سلامت به ویژه شناسایی افراد ناقل، انجام وسیع تست‌های تشخیصی، ایزوله کردن مبتلایان و شناسایی افرادی که با آنان تماس داشته، قرنطینه کردن این افراد، تقویت نظام ارائه خدمات و افزایش دانش و آگاهی مردم از جمله پیش‌نیاز اجرای طرح فاصله‌گذاری فیزیکی هوشمند می‌باشد.

۳- توسعه آزمایشگاه‌ها - کشف سریع بیماران، گزارش دهی سریع، ایزوله‌سازی سریع و درمان فوری از سیاست‌های اصلی جمهوری اسلامی ایران در مقابله با کرونا بود. به این منظور سعی بر افزایش تدریجی ظرفیت آزمایشگاه‌ها در استان‌های کشور به منظور تشخیص بیماری نموده و اینک جمعیت ۸۰ میلیونی کشور به یکصد آزمایشگاه (۶۰ درصد

در مراکز دولتی) دسترسی دارد. آموزش نیروی انسانی و کنترل کیفی به‌طور مشترک و هماهنگ توسط انستیتو پاستور و آزمایشگاه ملی مرجع سلامت انجام می‌گیرد. شرکت‌های دانش‌بنیان نیز اقدام به تولید کیت تشخیصی داخلی نموده‌اند تا افزایش راهبرد تست به صورت سرپایی به سهولت انجام پذیرد.

۴- پیگیری فعال نزدیکان بیمار - نظام شبکه بهداشتی درمانی کشور که پس از پیروزی انقلاب شکوهمند اسلامی به‌طور گسترده در کشور به اجرا گذاشته شد اینک پس از ۴ دهه بیش از ۹۸ درصد جمعیت روستایی و ۱۰۰ درصد سکنه شهری را تحت پوشش دارد. توان حدود ۱۸۰۰۰ خانه بهداشت، بیش از ۵۰۰۰ پایگاه سلامت در مناطق شهری و حاشیه شهری و ۵۰۰۰ مرکز جامع سلامت روستایی و شهری برای پیگیری موارد مشکوک و مثبت به کار گرفته شده است. تیم‌های متشکل از کارشناسان مراقبت بیماری‌ها و بهداشت محیط به همراه نماینده بسیج مقاومت به خانوارهایی که دارای موارد مثبت، مشکوک یا فوت شده بوده مراجعه و نسبت به بیماری‌ی سایر افراد در معرض تماس، ضد عفونی منازل و پیگیری درمان بیماران اقدام می‌نمایند. همچنین بیمارانی که از بیمارستان مرخص می‌شوند و هنوز دوران ۱۴ روزه پس از ابتلاء را سپری نموده‌اند نیز از طریق رابطین بهداشت بیمارستان‌ها به مراکز بهداشتی درمانی برای اقدامات و مراقبت‌های بعدی معرفی می‌گردند.



بخش اول

اقدامات حاکمیتی





← تشدید نظارت بر سوخت گیری از پمپ بنزین ها و رواج پرداخت الکترونیکی در جایگاه های سوخت.

← ردیابی مسیر تراکنش مالی افراد مبتلا به کرونا جهت شناسایی محل های تردد و افراد و بستگان موارد مثبت یا مشکوک؛

← راه اندازی سامانه ردیابی دارو و صلاحیت تجویز کننده دارو.

اطلاع رسانی

← تخصیص ساعت خاص اخبار کرونا در شبکه های تلویزیونی سراسری ملی؛

← راه اندازی بخش مشاوره کووید-۱۹ در سامانه مشاوره تلفنی ۱۹۰ و راه اندازی سامانه مشاوره تلفنی ۴۰۳۰؛

← تدوین و ابلاغ ۱۱ مورد اطلاعیه در خصوص اقدامات پیشگیری از ابتلا به کرونا؛

← تدوین و ابلاغ ۴۲ مورد راهنمای پیشگیری، کنترل و اقدام در مقابله با ویروس کرونا در اماکن و صنایع مختلف؛

← متمرکز سازی اطلاع رسانی آمار و اطلاعات مربوط به کرونا توسط ستاد ملی؛

← اضافه شدن شعار «کاهش تجمع» به مجموعه شعار های مبارزه با کرونا؛

← تدوین و انتشار روزانه روزنگار اپیدمیولوژی بیماری کرونا در ایران؛

← راه اندازی بخش سلامت روان و مشاوره روانشناسی اختصاصی کرونا در سامانه ۱۹؛

← پیشنهاد تشکیل کارگروه بررسی تخلفات

تعمیم طرح به کل کشور و نهایتاً طرح ملی فاصله گذاری هوشمند؛

← تشکیل قرارگاه زیستی کشور و صدور ۱۷ مورد ابلاغیه و انجام هماهنگی کشوری؛

← تعیین مصادیق جرم و مجازات متقابل برای افرادی که بیماری کرونای اثبات شده خود را پنهان می کنند؛

← طرح پاک سازی و عاری سازی محیط و اماکن شهری از ویروس کرونا، به کارگیری کلیه یگان های جنگ نوین ارتش و سپاه و مقدرات مهندسی و آتش نشانی؛

← لغو تعطیلات نوروزی سال ۱۳۹۹ نیروهای مسلح و موکول شدن به زمان بعد از عبور از شرایط موجود؛

← تدوین و ابلاغ ۹ مورد دستورالعمل اجرایی در خصوص اقدامات پیشگیری و درمان و دستورالعمل استانی تشکیل کمیته امنیتی، اجتماعی و انتظامی.

نظارت و کنترل

← نظارت و کنترل مستمر بر اقدامات استان ها در پیشگیری و مقابله با کرونا؛

← پایش مستمر مراکز پیش بیمارستانی و بیمارستانی تحت پوشش؛

← اجرای طرح کنترل مبادی ورودی و خروجی استان ها توأم به غربالگری فعال؛

← تشکیل کمیسیون نظارت بر خرید اقلام مورد نیاز کرونا در استان ها برای بررسی و تأیید خریدهای خارج از ضوابط عادی؛

← آقای دکتر صالحی (وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی)، رییس کمیته اطلاع رسانی؛

← آقای دکتر رشیدیان (رییس سازمان حج و زیارت)، رییس کمیته نظارت بر مراکز زیارتی و بقاع متبرکه؛

← آقای دکتر ظریف (وزیر امور خارجه)، کمیته روابط خارجی و همکاری های بین المللی.

سیاست های اتخاذ شده

← تشکیل ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا و ۸ کمیته تخصصی ذکر شده در بالا با مسئولیت های مشخص؛

← تشکیل قرارگاه عملیاتی مدیریت بیماری کرونا و برگزاری جلسات در کارگروه های مختلف (آزمایشگاه، علمی، بهداشت محیط، درمان، تأمین تجهیزات و دارو...)

← دریافت صورت جلسات کمیته های تخصصی و بررسی و احصای موارد نیازمند اخذ مصوبه ستاد ملی؛

← انجام هماهنگی بین بخشی و آماده سازی ۲۰،۰۰۰ تخت نفاذگاهی توسط ستاد کل نیروهای مسلح؛

← پیگیری و مدیریت تدوین دستورالعمل های کنترل محیطی و اماکن عمومی (بالغ بر ۷۵ مورد)؛

← برنامه ریزی و اجرای طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا در سطح ملی.

← برنامه ریزی و اجرای طرح ملی فاصله گذاری فیزیکی با شروع از ۴ استان آلوده و در ادامه



تصمیمات و دستورالعمل های ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا

اعم از ترمینال ها و فرودگاه های سراسر کشور؛

← آقای دکتر رحمانی فضلی (وزیر کشور)، رییس کمیته اجتماعی و انتظامی ستاد؛

← آقای دکتر مونسان (وزیر میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی)، رییس کمیته نظارت بر مراکز سیاحتی، اقامتگاه ها، ورزشگاه ها، سالن های ورزشی و دیگر محل های تجمع ستاد؛

← آقای دکتر حاجی میرزایی (وزیر آموزش و پرورش)، رییس کمیته آموزش و پرورش ستاد؛

تاریخ ۹۸/۱۲/۱ به ریاست جناب آقای دکتر سعید نمکی، وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و با عضویت مقامات زیر تشکیل گردید.

← آقای دکتر جمشیدی، دبیر ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا؛

← آقای مهندس رحمانی (وزیر صنعت، معدن و تجارت و عضو ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا)، رییس کمیته پشتیبانی و تدارکات؛

← آقای مهندس اسلامی (وزیر راه و شهرسازی)، رییس کمیته پیشگیری از آلودگی از ناوگان حمل و نقل و مراجع تجمع مسافری

با توجه به شیوع ویروس کرونا و انتشار آن به بیشتر کشورهای جهان از جمله ایران اسلامی، پیشگیری از شیوع گسترده بیماری و کنترل آن، مستلزم تجمیع کلیه امکانات مدیریتی، اجرایی و علمی کشور است. از این رو و به منظور ایجاد هماهنگی حداکثری و هم افزایی بین بخشی، ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا با مصوبه شورای عالی امنیت ملی و تأیید مقام معظم رهبری (مد ظله العالی) تشکیل و مقرر شد کلیه اقدامات در هر حوزه عملیاتی و دستگاه های اجرایی مرتبط صورت گیرد. از این رو ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا از





- اهدافمندی یارانه‌ها؛
 ایجاد آمادگی ارسال ۱۰۰۰۰ بسته اقلام غذایی و بهداشتی برای خانواده‌های در قرنطینه از طریق سیستم پست.
- نظام آموزشی**
 تعطیلی مدارس سراسر کشور حسب تصمیم کمیته‌های استانی (شروع تعطیلی در استان‌ها از سوم تا پنجم اسفند)؛
 راه‌اندازی سیستم آموزش مجازی و آموزش از راه دور دانش‌آموزان؛
 تعطیلی کلیه کلاس‌های دانشگاه‌های دولتی و غیردولتی از روز شنبه مورخ ۱۰ اسفند به مدت یک هفته؛
 راه‌اندازی آموزش مجازی و تدوین و پخش برنامه‌های آموزشی و ورزشی در منزل دانش‌آموزان از طریق فضای مجازی و صدا و سیما ملی و استانی؛
 تفویض اختیار تعیین زمان بازگشایی مدارس به ستاد ملی مبارزه با بیماری کرونا؛
 تفویض اختیار تعیین زمان کنکور سراسری ورود به دانشگاه‌ها به شورای سنجش و پذیرش دانشجو بر اساس شرایط بیماری در کشور؛
 علمی آموزشی
 تصویب تشکیل ستادی در معاونت تحقیقات و فناوری برای بررسی طرح‌های نوین ارائه شده؛
- تعامل با کمیسیون ملی سلامت چین جهت ارائه اطلاعات در زمینه ویروس کرونا.
بهداشت محیط
 ضدعفونی کردن اماکن عمومی، پایانه‌های حمل و نقل و ناوگان حمل و نقل عمومی؛
 استقرار اکیپ‌های بهداشتی در پایانه‌های حمل و نقل جاده‌ای، ریلی، فرودگاهی و بندر.
فاصله‌گذاری فیزیکی
 تصویب شروع طرح فاصله‌گذاری اجتماعی در کشور - محدودیت تردد و تجمع، مراکز خرید، اجتماعات عمومی، مشاغل و اصناف با ملاحظات اقتصادی، اجتماعی، امنیتی و فرهنگی و پیوست‌های اطلاع‌رسانی - بر اساس درخواست کمیته بهداشت و درمان و تأیید کمیته امنیتی، اجتماعی و انتظامی؛
 تداوم مرخصی زندانیان واجد شرایط تا انتهای فروردین ماه؛
 اعلام وضعیت هشدار (قرمز) در استان‌های مازندران و گیلان؛
 تصویب طرح اعزام افراد بیمار سرپایی به مراکز نگاهتگاهی؛
 تمدید طرح فاصله‌گذاری فیزیکی تا ۲۰ فروردین - ارائه گزارش ارزیابی در ۱۶ فروردین؛
 تمدید دستورالعمل نحوه حضور کارکنان دستگاه‌های اجرایی تا تاریخ ۲۰ فروردین؛
 بسته شدن مبادی خروجی استان تهران بر روی خودروهای عبوری غیرضروری.
- طرح بسیج ملی**
 تصویب و شروع اجرای برنامه بسیج ملی مبارزه با کرونا؛
 تأمین نیروی انسانی مدافعان سلامت طرح بسیج ملی توسط سازمان بسیج مستضعفان؛
 شروع اجرای طرح بسیج ملی مبارزه با کرونا در ۴ استان درگیر شامل مازندران، گیلان، قم و کاشان در سامانه سیب و توسعه آن به کل کشور؛
 رایگان کردن تماس تلفنی ۶۰۰۰ نفر از مشاوران بهداشتی و درمانی طرح بسیج ملی به منظور تسهیل پیگیری افراد مشکوک و انجام مشاوره‌های تلفنی؛
 متمرکز سازی مدیریت طرح بسیج ملی استان تهران.
غربالگری و شناسایی
 تصویب لزوم انجام تست از افراد مشکوک در محیطی غیرآلوده و ایمن (خارج از بیمارستان)؛
 ساختارمندی شناسایی، قرنطینه و درمان و اطمینان از انتقال اتباع کشورهای افغانستان، پاکستان و هند به کشور مبدأ؛
 تصویب غربالگری محدود مسافران نوروزی از طریق موبایل به جای تب‌سنجی در مبادی ورودی و خروجی شهرها در موج بازگشت.
پساکرونا
 بررسی فرآیند بازگشایی صنایع و اماکن پس از پایان کرونا.

- تصویب پرداخت بسته جبرانی اقتصادی به مبلغ ۱۰۰ هزار میلیارد تومان شامل ۸۰۰۰ میلیارد تومان حمایت از خانوار (تسهیلات و معیشتی)، ۱۲۰۰۰ میلیارد تومان حمایت از بخش بهداشت و درمان، ۵۰۰۰ میلیارد تومان حمایت از صندوق بیمه بیکاری و ۷۵۰۰۰ میلیارد تومان تسهیلات ارزان قیمت برای بنگاه‌های آسیب دیده.
 پوشش بیمه‌ای بیمه سلامت کلیه بیماران فاقد بیمه از محل منابع طرح تحول سلامت و تقبل سهم ۱۰ درصد فرانشیز؛
 لزوم ارائه خدمات تشخیصی و درمانی کرونا به افراد غیرایرانی و تأمین منابع از محل اعتبارات تخصصی کرونا.
تجمیع منابع
 تشکیل قرارگاه بهداشتی و درمانی نیروهای مسلح؛
 بسیج سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن‌ها) برای مقابله با بیماری کرونا؛
 راه‌اندازی سامانه سجام.
تأمین تجهیزات و اقلام بهداشتی
 تحویل کلیه اقلام بهداشتی به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی برای توزیع استان‌ها براساس نیاز؛
 اتخاذ تمهیدات لازم به منظور افزایش تولید کارخانجات تولید کننده ماسک و مواد ضدعفونی کننده با اولویت تأمین نیاز مراکز درمانی؛
 لزوم ترک تشریفات قانونی و گمرکی و ترخیص بدون فوت وقت کلیه اقلام اهدایی ارسالی سازمان‌های بین‌المللی به کشور ایران بابت مقابله با کرونا، صرفاً با اعلام وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛
 معافیت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از پرداخت کلیه هزینه‌های گمرکی و عوارض و هزینه‌های انبارداری و... برای کلیه اقلام اهدایی ارسالی سازمان‌های بین‌المللی به کشور ایران بابت مقابله با کرونا؛
 لزوم تأمین روزانه ۲۰۰۰۰ عدد ماسک N۹۵ و لباس حفاظتی کادر درمانی؛
- رسانه‌ای به منظور پیشگیری از انتشار اخبار جعلی؛
 بررسی حدود اختیارات کارگروه بررسی تخلفات رسانه‌ای به منظور پیشگیری از انتشار اخبار جعلی؛
 تأکید بر تقویت برنامه‌های آموزش حفاظت از خود، خودقرنطینی، برنامه‌های سرگرمی و تفریحی و هدایت جریان رسانه‌ای بر اساس سیاست‌های ستاد ملی؛
 تصویب آماده‌باش بیمارستان‌ها، نگاهتگاه‌ها و کادر بهداشتی و درمانی نیروهای مسلح و به کارگیری براساس اعلام نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛
 تصویب تشکیل کارگروه بررسی تخلفات رسانه‌ای به منظور پیشگیری از انتشار اخبار جعلی.

تأمین نیروی انسانی

- تشکیل تیم‌های پاسخ سریع دانشگاهی در سراسر کشور و استقرار متخصصین عفونی در مراکز ریفرال؛
 مجوز جذب نیروی انسانی موقت (۸۹ روزه) به اشکال موقت (قراردادی، استفاده از نیروهای بازنشسته و غیره)؛
 مجوز تمدید طرح نیروی انسانی کادر درمانی و پرستاری در ایام کرونا؛
 اولویت‌دهی تبدیل وضعیت پرسنل داوطلب ارائه خدمت در بخش کرونا؛
 سازماندهی و بسیج نیروهای داوطلب برای آموزش عمومی و امداد خارج بیمارستان و راه‌اندازی نگاهتگاهی؛
 تصویب تعویق ۲ ماهه اعزام به خدمت متخصصین بالینی مشمول خدمت وظیفه عمومی.

تأمین منابع مالی

- تخصیص اعتبار پرداخت تسهیلات کم‌بهره به متقاضیان زیان دیده از تبعات بیماری (پرداخت ۸ درصد سود تسهیلات از محل اعتبارات عمومی)؛
 رونمایی نمادهای بورس کرونا در تالار فرابورس جهت تأمین منابع جمعی؛

همکاری‌های بین‌بخشی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا/ کمیته‌های تخصصی

۲



هشت کمیته تخصصی با عضویت دستگاه‌های اجرایی ذیربط، با شرح وظایف مشخص ذیل ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا تشکیل گردید که اهم اقدامات آن به شرح زیر می‌باشد:

کمیته پیشگیری از آلودگی ناوگان حمل و نقل و مراجع تجمع مسافرین اعم از ترمینال‌ها و فرودگاه‌های سراسر کشور

بازدیدهای مرتبط در فرودگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)؛
همکاری جهت صدور کارت سلامت مترددین در مبادی ورودی و خروجی کشور، فرودگاه بین‌المللی امام خمینی (ره) و غربالگری مبادی ورودی و خروجی شهرها و پایانه‌های حمل و نقل؛
پیگیری دریافت مجوز پروازهای فوق‌العاده و انجام بیش از ۵۶ پرواز فری‌فلایت (بدون مسافر) و ۶ سفر دریایی برای بازگرداندن اتباع ایرانی به کشور؛
پیگیری رفع محدودیت تردهای بین‌المللی

در کلیه شقوق حمل و نقل مسافر و تجاری در پایانه‌های مرزی ۲۳ گانه و کالاهای ترانزیتی ایران در دیگر کشورها؛
تخصیص ۳۰ درصد سهمیه سوخت جبرانی به ناوگان حمل کالاهای اساسی و رایزنی با شرکت توزیع و پخش فرآورده‌های نفتی جهت تداوم ارائه سوخت ناوگان ریلی با همکاری سازمان برنامه و بودجه؛
ابلاغ تمدید معاینه فنی خودروهای سبک و سنگین تا پایان خرداد ۱۳۹۹؛
تمدید کارت هوشمند رانندگان و دفترچه ثبت ساعت به صورت غیر حضوری و تمدید

پروانه فعالیت شرکت‌های حمل و نقلی با مهلت اعتبار اسفند، فروردین و اردیبهشت ماه تا پایان اردیبهشت ۱۳۹۹؛

مدیریت جریان جابه‌جایی کالاهای اساسی و عمومی و هماهنگی با پلیس راهور ناجا جهت صدور مجوز فعالیت ناوگان باری در جاده‌ها؛

تدوین و ابلاغ دستورالعمل کنترل ویروس کرونا در ناوگان دریایی و راهنماهای بهداشتی برای حفظ سلامت دریانوردان و لغو کلیه مجوزهای تردد خدمه کشتی‌های خارجی (Shore Pass) در بنادر کشور؛

ابلاغ دستورالعمل‌های گندزدایی و نظارت بر حسن اجرای مستمر آن در پایانه‌ها و ناوگان مسافری و حمل بار و مجتمع‌های خدمات رفاهی؛

ابلاغ استرداد وجه بلیت قطار و هواپیما بدون دریافت خسارت و عدم دریافت اجاره بها از غرف و اماکن اجاره‌ای تعطیل مستقر در ترمینال‌های فرودگاهی؛

ارزیابی خسارات وارده و طرح درخواست ۸۰,۰۶۰ میلیارد ریال تسهیلات برای حفظ اشتغال ۱۵۰,۰۳۰ نفر از شاغلین کسب و کارهای بخش حمل و نقل کشور و فعالیت "گروه مقابله با آسیب‌های اقتصادی شیوع ویروس کرونا در کشور" جهت جبران بخشی از خسارات شامل ۳۵,۰۶۰ میلیارد ریال بخش هوایی، ۳۰,۰۰۰ میلیارد ریال بخش ریلی، ۱۰,۰۰۰ میلیارد ریال بخش جاده‌ای، ۵,۰۰۰ میلیارد ریال بخش دریایی و ۵,۰۰۰ میلیارد ریال شرکت‌های ارائه خدمات سفر حوزه هوایی، ریلی و جاده‌ای؛

ارائه گزارش روزانه به وزارت کشور شامل وضعیت تردد شامل انواع وسایل نقلیه سبک و سنگین، میزان جابجایی‌ها بر اساس پلاک‌خوانی خودروها، میزان تردد بین کلیه استان‌های کشور و انباشت وسایل نقلیه؛

ارتباط فعال با همسایگان و دیگر کشورها برای بازماندن مرزها و حفاظت از تبادلات تجاری و انسانی؛

کمیته نظارت بر مراکز سیاحتی، اقامتگاه‌ها، ورزشگاه‌ها و سالن‌های ورزشی

بررسی و مقابله با پیامدهای اقتصادی ناشی از شیوع ویروس کرونا و برآورد خسارت ناشی از کنسلی رزرو تأسیسات گردشگری از طریق اطلاع‌رسانی به واحدهای گردشگری برای ثبت نام و تکمیل فرم در سایت اینترنتی myst.mcthir؛

تصویب تنفس شش ماهه برای پرداخت ۲۳ درصد حق بیمه کارگران و خویش فرمایان تأسیسات گردشگری و صنایع دستی از سوی مراکز تأمین اجتماعی؛

استمهال مالیات تأسیسات گردشگری سازمان امور مالیاتی با تسهیلات و به صورت پرداخت اقساطی با تنفس یک‌ساله و پرداخت قبوض حامل‌های انرژی (آب، برق، گاز) به صورت اقساطی؛

تأمین منابع سرمایه در گردش به صورت تسهیلات کم بهره به میزان ۱۰۰۰ میلیارد تومان و تأمین تسهیلات ارزان قیمت به مبلغ ۳۰,۰۰۰ میلیارد ریال برای پروژه‌های روبه تمام و قابل افتتاح؛

تأمین منابع برای پرداخت کمک‌های فنی و اعتباری بلاعوض به پروژه‌های در حال بهره‌برداری بخش صنایع دستی و گردشگری به میزان ۵۰۰ میلیارد تومان برای تثبیت اشتغال یا اشتغال جدید؛

اعطای معافیت‌های مالیاتی و تضمین اصل و سود سرمایه‌گذاری خارجی توسط بانک مرکزی برای پروژه‌های بخش گردشگری؛

اعطای وام‌های قرض‌الحسنه برای راهنمایان گردشگری و فعالین صنایع دستی؛
تعطیلی کلیه موزه‌ها و اماکن تاریخی و ممنوعیت برپایی هرگونه کمپ‌های عمومی گردشگری و چادرها در محیط پارک‌ها، فضاهای روباز و سرپشته؛

صدور مجوز ادامه فعالیت هتل‌ها، مهمانسراهای جهانگردی، رستوران‌ها و سفره‌خانه‌های سنتی در صورت تمایل و اعلام نیاز شهرستان با مسئولیت روسای محترم



مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا
اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری، کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹

شهرستان‌ها با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی و تأیید دانشگاه‌های علوم پزشکی متبوع؛

ابلاغ و نظارت مستمر بر اجرای پروتکل‌های مصوب به کلیه فعالان حوزه صنایع دستی.

کمیته آموزش و پرورش

فعال‌سازی راهبران آموزشی، تدوین تقویم اجرایی آموزش مجازی، ارائه آموزش‌های ضمن خدمت مجازی فرهنگیان و ایجاد امکان دسترسی دانش‌آموزان به آموزش آنلاین با استفاده از رسانه ملی، ظرفیت‌های شبکه رشد و پیام‌رسان‌های داخلی و پوشش بالغ بر ۱۴ میلیون دانش‌آموز، ۲۷ میلیون والدین و یک میلیون فرهنگی؛

استفاده از ظرفیت تشکل‌های دانش‌آموزی مانند سفیران سلامت در تشکیل کمپین‌های دانش‌آموزی و آموزش‌های همسالان با استفاده از ظرفیت فضای مجازی؛

ایجاد شبکه ارتباطی دوسویه بین آموزش و پرورش و جامعه والدین و دانش‌آموزان و ارائه بازخورد عملکرد به صورت online؛

ارائه مشاوره و راهنمایی‌های تخصصی، طراحی شبکه اجتماعی دانش‌آموزی (شاد)، تولید محتوای الکترونیکی آموزش‌ها با هدف ادامه فرایند یادگیری و عدالت دسترسی؛

ارائه خدمات تسهیلاتی به فرهنگیان و توافقات ارزشمند با وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات؛

تولید و ارائه برنامه‌های متنوع و جذاب ورزشی برای دانش‌آموزان با استفاده از فضای مجازی و شبکه‌های تلویزیونی و رادیویی، تماس تلفنی و فعال‌سازی انجمن اولیا و مربیان مدارس.

کمیته نظارت بر مراکز زیارتی و بقاع متبرکه

ممنوعیت برگزاری آئین تحویل سال نو و هرگونه مراسم در بقاع متبرکه و حرم‌های مطهر کلیه امام‌زادگان؛
بسته شدن زیارتگاه‌ها، بقاع متبرکه و



مدیریت بیماری کرونا و هیأت وزیران به استانداران و روسای شورای پدافند غیر عامل استان‌ها؛

تنظیم و ابلاغ دستورالعمل هدایت افکار عمومی و آرامش بخشی به جامعه در مواجهه با بیماری کرونا؛

تشکیل و برگزاری مستمر جلسات قرارگاه زیستی استانی با حضور همه اعضای مرتبط و فعال نمودن تمامی دستگاه‌های اجرایی استانی و شهرستانی و پایش موضوعات مربوطه؛

تشکیل کمیته‌های استانی و برگزاری بیش از ۳۲۰ جلسه و اخذ بیش از ۱۶۰۰ مصوبه در کل استان‌ها؛

حمایت و همکاری در غربالگری افرادی که طی ۲ هفته اخیر به کشور چین مسافرت نموده‌اند؛

تشدید و ارتقاء تجهیزات و مکانیزم‌های کنترلی به ویژه در مبادی مرزی (هوایی، دریایی و زمینی)؛

اتخاذ تمهیدات لازم برای برخورد با انتشاردهندگان اخبار کذب و شایعات در زمینه بیماری کرونا؛

برنامه‌ریزی جهت ارائه آموزش‌های لازم توسط صدا و سیما استانی و نیز ارسال پیامک‌ها برای آموزش اقشار مختلف؛

مشارکت در تدوین، ابلاغ و اجرای طرح ساماندهی مشارکت‌های مردمی در پیشگیری، کنترل و مقابله با کرونا با رویکرد محله محوری در کل کشور.

کمیته اطلاع‌رسانی و مدیریت جو روانی

بررسی احساسات در رسانه‌ها شامل توییتر، تلگرام، وب و اینستاگرام (بطور خلاصه تاکنون ۷۹ درصد محتوای رسانه‌ها خنثی (آموزشی - طنز - توصیه بهداشتی)، ۱۸ درصد منفی و ۳ درصد مثبت است)؛

انبوه‌سازی تولیدات رسانه‌ای خبری، تصویری و متنی، و نشر و باز نشر مستمر آن در تمامی رسانه‌ها برای جلوگیری از آمد و شد های غیر ضروری، سفرها و تقدیر از عملکرد دستگاه‌ها در اجرای طرح فاصله‌گذاری فیزیکی؛

بهره‌مندی از شخصیت‌ها و چهره‌های مؤثر سیاسی، فرهنگی، هنری و ورزشی به منظور بستر سازی و ترویج اجرای طرح بسیج ملی مبارزه با بیماری کرونا؛

تشکیل کارگروه‌های ستاد خبری، اقدام خبری و مقابله با شایعات؛

راه‌اندازی شبکه خبری ویژه اخبار کرونا در سطح ملی و بین‌المللی.

اهم اقدامات کمیته اجتماعی - انتظامی

شناسایی عوامل و ریشه‌های ایجابی بحران‌های احتمالی و ارائه طرح‌های مناسب با هدف پیشگیری و پیش‌بینی وقایع امنیتی؛

تشکیل کارگروه‌های اجرایی و ابلاغ مصوبات شورای عالی امنیت ملی، ستاد ملی

اتیلیک و کاهش حقوق ورودی آن به ۵ درصد؛

تغییر ردیف گروه کالایی ارزی لباس گان از ۴ به ۲ و واردات و ترخیص دستگاه‌های تولید ماسک توسط ستاد اجرایی فرمان امام (ره) جهت افزایش تولید ماسک صنعتی؛

تأمین ۱۰۰۰ میلیارد ریال توسط وزارت صمت از طریق شرکت‌های تابعه سازمان ایמידرو و تحویل ماسک و لباس رایگان به مراکز درمانی؛

استقرار بازرسان مقیم سازمان حمایت مصرف‌کنندگان و تولیدکنندگان در واحدهای تولیدی و اعلام موجودی و کشف اقلام پزشکی صادراتی و وارداتی دیو شده تحت عنوان احتکار و برخورد قانونی در صورت عدم تخلیه و تحویل به سازمان غذا و دارو؛

اعلام قیمت حمایتی الکل، زل و مواد ضد عفونی‌کننده و الزام تولیدکنندگان به ثبت اطلاعات تولید و توزیع در سامانه جامع تجارت و سامانه‌ی تک‌وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ارسال فهرست توزیع اقلام، داروخانه‌ها و مراکز عمده به دستگاه‌های امنیتی و نظارتی؛

پشتیبانی کامل اجرای طرح فاصله‌گذاری فیزیکی و جشنواره بهار ۹۹ با مشارکت بانک مرکزی، وزارت ارتباطات و فناوری اطلاعات، صدا و سیما، اتاق اصناف ایران، معاونت فناوری ریاست جمهوری، اتحادیه‌های ذیربط و حدود ۲۰۰ شرکت اینترنتی؛

تشکیل ستاد ویژه تأثیرات کرونا بر تجارت خارجی در سازمان توسعه تجارت ایران.

شامل ۱۰۰ هزار یورو از طریق کمیته بین‌المللی صلیب سرخ و ۱۰۰ هزار یورو از طریق سازمان جهانی بهداشت؛

انجام پیگیری‌های لازم جهت دریافت محموله کمک‌های اهدایی چین، سازمان بهداشت جهانی و یونسف (از جمله کیت تشخیص سریع بیماری و تجهیزات حفاظت فردی و دارو)؛

همه‌انگهی جهت بازدید هیأت‌هایی از سازمان جهانی بهداشت و پزشکان متخصص صلیب سرخ چین به منظور تبادل تجربیات و تقویت توان پاسخگویی نظام سلامت؛

انجام پیگیری‌های لازم جهت دریافت اقلام اهدایی ۵ میلیون دلاری قطر؛

طراحی پوشش "نه! به تحریم"، با هدف جلب توجه نخبگان و افکار عمومی به تبعیض نسبت به مردم ایران و تحریم‌های ناعادلانه و یکجانبه آمریکا با امضای بیانیه‌ای از سوی این اساتید.

کمیته پشتیبانی و تدارکات

ممنوعیت صادرات ملزومات پزشکی و مواد ضد عفونی‌کننده در ابتدای شیوع بیماری؛

بسیج همگانی و فعال سازی تمام تشکلهای صنفی و تولیدی پوشاک و مواد شوینده برای تولید لباس محافظ پرستاری و محصولات ضد عفونی‌کننده داروخانه‌ای، بیمارستانی و مراکز درمانی. (تولید روزانه حداقل ۴۰ هزار دست لباس یکسره و تعیین ۴۰ شرکت تولیدکننده منتخب مواد ضد عفونی مشترک با سازمان غذا و دارو)؛

واردات مواد اولیه، ماشین‌آلات، اجزا و قطعات مرتبط با پیگیری مستمر ثبت سفارش و تخصیص ارز و ترخیص با حداقل اسناد از طریق بانک مرکزی و گمرک جمهوری اسلامی ایران؛

کاهش حقوق ورودی اقلام و محصولات بهداشتی و مواد اولیه آن‌ها از ۵۵ درصد به ۵ درصد و تغییر اولویت کالایی آن از آخرین اولویت ارزی (ارز اشخاص) به اولین اولویت ارز نیمایی و همچنین رفع ممنوعیت واردات الکل

جهانی بهداشت از طریق نمایندگی کشورمان در ژنو (استناد به بند ۴۳ مقررات بین‌المللی بهداشت) و تلاش حداکثری برای باز نگاه داشتن مرزهای هوایی، زمینی و دریایی؛

فعال نمودن نمایندگی‌های کشور برای تهیه اقلام و تجهیزات پزشکی مورد نیاز، جلب و انتقال کمک‌های انسان دوستانه؛

همکاری با وزارت امور اقتصادی و دارایی و بانک مرکزی برای اخذ تسهیلات مالی از صندوق بین‌المللی پول و بانک جهانی و پیگیری دریافت کمک ۵ میلیاردی صندوق بین‌المللی پول؛

تشکیل ستاد بحران در نمایندگی‌های خارج از کشور و اعلام شماره تماس جهت ارائه خدمات و پاسخگویی به اتباع ایرانی در حوزه کنسولی به صورت ۲۴ ساعته؛

مشارکت فعال در تنظیم پروتکل سلامت ترانزیت کالا با کشورهای همسایه؛

تبادل محکومین و زندانیان خارجی با اتباع زندانی و بازداشتی در خارج از کشور یا اعطای مرخصی خارج از حبس به آنان با همکاری قوه قضاییه؛

همه‌انگهی صدور یادداشت سفارتخانه‌های کشورمان در خارج در خصوص اعلام آمادگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران برای امضای پروتکل سلامت با طرف‌های خارجی در راستای کنترل مسافرین ورودی و خروجی از کشور؛

معرفی شرکت‌های آماده همکاری برای تأمین اقلام مورد نیاز از سوی سفارت کشورمان در کشورهای مختلف؛

ارسال روزانه نمودار توزیع سنی و جنسیتی بیماران مبتلا به کووید تکمیل شده توسط وزارت بهداشت به سازمان جهانی بهداشت؛

ارسال لیست اقلام درخواستی به مقر اصلی سازمان جهانی بهداشت در ژنو، سفارتخانه‌ها و کنسولگری‌های کشورمان جهت ارسال به وزارت امور خارجه، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دفتر صلیب سرخ مستقر در کشورهای مختلف؛

پیگیری ارسال کمک‌های دولت ایتالیا

مساجد و ممنوعیت زیارت قبور در پنجشنبه و جمعه آخر سال؛

همه‌انگهی کامل با مراکز بهداشت، پزشکی قانونی و شهرداری‌ها در مورد ممنوعیت دفن اموات مبتلا به کرونا در بقاع متبرکه؛

حمایت و کمک مالی سازمان امور خیریه به افراد بی‌بضاعت مبتلا به کرونا؛

مشارکت خیرخواهانه مراکز زیارتی و بقاع متبرکه در راستای تولید اقلام بهداشتی مورد نیاز؛

تهیه بسته‌های آموزشی پیشگیری از شیوع ویروس کرونا و تعامل شخصیت‌های مذهبی، دینی و تأثیرگذار با رسانه‌های جمعی پیرامون لزوم توجه به مسائل بهداشتی؛

راه‌اندازی سامانه زیارت نیابتی به سه زبان فارسی، عربی و انگلیسی؛

لغو مراسم سخنرانی مقام معظم رهبری (مد ظله العالی) در روز اول سال نو در حرم مطهر رضوی؛

تعطیل نمودن نمازهای جماعت در بقاع متبرکه، لغو مراسم اعتکاف و ممنوعیت برگزاری تجمعات در قالب مراسم ختم.

کمیته روابط خارجی و همکاری‌های بین‌المللی

اهتمام ویژه برای بازگرداندن اتباع ایرانی از کشورهای مختلف با توجه به بسته شدن مرزهای زمینی و لغو پروازها و تسهیل خروج اتباع خارجی از کشور؛

انجام همه‌انگهی‌های لازم به منظور رایزنی سیاسی ریاست محترم جمهور و وزیر محترم امور خارجه با هدف تأکید بر لزوم لغو تحریم‌های امریکا و دسترسی ایران به منابع مالی بلوکه شده در حساب‌های خارجی؛

برگزاری نشست توجیهی با سفرای مقیم در خصوص بیان توانمندی‌های ملی برای مبارزه با کرونا، تسلیم پیام وزیر امور خارجه به آنان و انعکاس اقدامات ملی جهت مقابله با کرونا با هدف اطلاع رسانی، روشنگری و اعتمادسازی؛

طرح موضوع انسداد غیر ضروری فعالیت‌های تجاری و مسافری با سازمان



- ۶ تشکیل جلسات روزانه جهت هماهنگی بین سازمان‌ها و واحدهای تابعه وزارت بهداشت و سایر بخش‌های توسعه در راستای برنامه‌های زیر:
- ← ایجاد بیمارستان‌های صحرایی برای دانشگاه‌های گیلان، کاشان، کرمان و تهران؛
 - ← استفاده از ظرفیت بیمارستان‌های نیروهای مسلح؛
 - ← تأمین تجهیزات ICU با هماهنگی هیأت امنای ارزی، خیرین و سازمان‌های نظارتی؛
 - ← تعیین نیروهای کادر درمان به‌عنوان شهید خدمت با هماهنگی بنیاد شهید.



قرارگاه ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



- ستاد مرکزی هماهنگی دستگاه‌های اجرایی در مدیریت بیماری کرونا طی ابلاغ مقام محترم وزارت به شماره ۱۰۰/۱۷۰۳ مورخ ۹۸/۱۲/۱۶ در خصوص هماهنگی بین بخش‌های مختلف وزارت متبوع با دستگاه‌های اجرایی، نهادهای عمومی، سازمان‌های مردم‌نهاد و نیروهای مسلح در راستای تأمین نیازهای ستاد ملی مبارزه با بیماری کرونا به‌ویژه برای تأسیس مراکز مراقبتی و نقاط گاه‌های اسپایرستانی ایجاد گردید.
- ← **اقدامات انجام شده**
۱. تأمین ۲۲ هزار تخت نقاهتگاهی و ۱۷ هزار تخت فعال با استفاده از ظرفیت وامکانات نیروهای مسلح، دستگاه‌های اجرایی و نهادهای عمومی؛
 ۲. ایجاد ۴۷۵ تیم تخصصی از نیروهای مسلح در ۳۱ استان شامل پزشک، پرستار و بهورز؛
 ۳. استفاده از کادر درمانی نیروهای مسلح جهت تأمین نیروی انسانی برای خدمت‌رسانی در بیش از ۱,۰۰۰ مرکز بهداشتی درمانی (مراکز ۱۶ ساعته و ۲۴ ساعته)؛
 ۴. سازمان‌دهی ۱۸۰ هزار نفری نیروی بسیجی در قالب تیم‌های ۲ تا ۴ نفره در راستای طرح بسیج ملی غربالگری در سامانه ۴۰۳۰ و سامانه salamat.gov.ir؛
 ۵. استفاده از ظرفیت کمک‌های مردمی، بنیادهای خیریه، سازمان‌های مردم‌نهاد و نهادهای عمومی به‌منظور تأمین تجهیزات مورد نیاز بیمارستان‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی.
- ← **ساختار تشکیلاتی قرارگاه**
ساختار قرارگاه شامل ۵ کمیته تخصصی



اقدامات دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در زمینه سازمان‌های مردم نهاد، همکاری‌های بین‌بخشی، همکاری بخش خصوصی، مشارکت جامعه، طرح بسیج ملی و ابتکارات

۵



دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور خواسته شد تا نسبت به معرفی یک رابط از هر دانشگاه برای امر مستندسازی اقدام نمایند.

همکاری سازمان‌های مردم نهاد

دانشگاه‌های علوم پزشکی، همکاری و مشارکت داوطلبان مردمی، گروه‌های مذهبی، بسیج جامعه پزشکی، دانشجویی، کارمندی، اصناف، خیرین و گروه‌های جوانان و زنان را ذکر نموده‌اند که خلاصه آن به شرح زیر ذکر شده است:

بسیج جامعه پزشکی: یکی از ارگان‌هایی است که در برنامه کنترل کووید-۱۹ مشارکت فعال

به صورت شبانه‌روز پرداخته‌اند. فعالیت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور بسیار فراتر از مسائلی است که در این بخش به آن اشاره شده، ولی از آنجا که اکثر اطلاعات مرتبط با مقابله با کرونا در استان‌های کشور موجود است و در سایر بخش‌ها به آن اشاره شده لذا هدف از گنجینیدن مستندات زیر صرفاً پوشش همکاری سازمان‌های مردم‌نهاد، سایر بخش‌های توسعه دولتی، مشارکت بخش خصوصی و دولتی، مشارکت جامعه و روند اجرای طرح بسیج ملی و ابتکارات قابل ذکر در مقابله با کووید-۱۹ می‌باشد. برای گردآوری این اطلاعات فرم خاصی طراحی و از روسای

بیش از چهار دهه است که نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران بر پایه ادغام آموزش پزشکی و سیستم ارائه خدمات بهداشتی و درمانی استوار است. این ادغام امکان فعالیت اساتید و دانشجویان و پژوهشگران را در عرصه سیستم خدمات میسر ساخته و همگی تحت فرماندهی روسای دانشگاه‌ها و با روش ادغام یافته به ارائه خدمات با کیفیت مناسب مشغولند. اپیدمی کووید-۱۹ نشان داد که بخش علمی دانشگاه‌ها و سیستم ارائه خدمات به صورت هماهنگ عمل نموده و کارکنان بهداشتی و درمان سرپایی نیز طبق دستورالعمل‌های علمی به ارائه خدمات



انجمن‌های مردم نهاد و خیرین

۴



← تأسیس یا توسعه کارگاه‌های تولید ماسک و لباس پزشکی توسط هیأت‌ها و نهادهای مذهبی، بسیجی و سمن‌ها با استفاده از نیروی انسانی داوطلب به‌ویژه زنان سرپرست؛
← تهیه نرم‌افزارهایی کاربردی در راستای اطلاع‌رسانی و پیشگیری از شیوع بیماری کرونا با هماهنگی اداره کل مدیریت فناوری اطلاعات وزارت بهداشت؛
← کمک به تأسیس یا تجهیز مراکز نگاهتگاهی در راستای تداوم قرنطینه بیماران پس از ترخیص.

مذهبی، بسیجی، سمن‌ها و خیریه‌ها با نظارت بهداشت محیط بر گندزدایی؛
← همکاری با وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در تأمین تجهیزات سرمایه‌ای و مصرفی مورد نیاز مراکز بهداشتی و مراکز درمانی توسط خیرین از جمله دستگاه الکترو شوک، دستگاه الکترو کاردیوگرافی، فلومتر، تشک مواج، دستگاه پمپ سرم و ترالی اورژانس، ماسک، انواع دستکش، گان، پاپوش، عینک، ژل ضد عفونی، تب‌سنج دیجیتال، پالس اکسی متر، سمپاش، کلاه، شیلد، روتختی و غیره؛

← هماهنگی اولیه جهت هم‌افزایی خیرین و مؤسسات خیریه بر اساس اولویت‌های اعلام شده معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بحران کرونا؛
← ضد عفونی و گندزدایی اماکن، جاده‌ها، معابر شهری، صفحه کلید دستگاه‌های ابربانک، بانک‌ها، مساجد، مدارس، ساختمان آتش‌نشانی، بسیج، تاکسیرانی‌ها، بخش‌داری‌ها، اداره پست، شبکه‌های بهداشت و درمان، درمانگاه‌ها، آموزش و پرورش، ایستگاه‌های تاکسی و سایر اماکن توسط هیأت و نهادهای



دارد. پاره‌ای از اقدامات این گروه عبارتند از: اهدای وسایل حفاظت فردی شامل دستکش، ماسک و مواد ضد عفونی و همکاری با پرسنل بخش بهداشت و درمان در زمینه‌های مختلف از جمله فعالیت داوطلبانه در سامانه ۴۰۳۰ جهت پاسخگویی به سؤالات شهروندان. حوزه‌های علمی نیز با اختصاص نیرو برای گندزدایی اماکن عمومی، آرامستان‌ها، آماده‌سازی پکیج‌های حفاظتی، بسیج جامعه پزشکی و همکاری جهت رعایت اصول بهداشتی در جایگاه‌های سوخت مشارکت فعال داشتند.

سازمان تبلیغات اسلامی: در اطلاع‌رسانی عمومی از طریق بلندگوهای مساجد در شهر و روستاها و برگزاری جلسات اطلاع‌رسانی در خصوص لغو نمازهای جماعت و مراسم مذهبی اقدام نموده‌است.

سطح علمی مربیان بهداشتی و معلمان و برگزاری زنگ محوری خودمراقبتی در برابر بیماری کرونا در مدارس با اولویت مدارس عشایری و مدارس شبانه‌روزی را می‌توان از جمله خدمات برجسته بسیج آموزش و پرورش یاد کرد.

هلال احمر جمهوری اسلامی ایران: در زمینه‌های مختلف از جمله غربالگری فعال، تهیه و اهداء پتو جهت سالن‌های قرنطینه، کنترل تردد خودروها از طریق پایگاه مجهز به تب‌سنجی خودروهای عبوری و غربالگری سرنشینان و ارجاع موارد مشکوک به مراکز بهداشتی درمانی و همکاری در گندزدایی سطح شهر و معابر عمومی مشارکت فعال داشتند.

هماهنگی‌های بین‌بخشی

دانشگاه‌های علوم پزشکی همکاری و مشارکت استانداری، فرماندار، شهرداری، شورای تأمین استان، نیروهای مسلح شامل ارتش، نیروی انتظامی، سپاه و بسیج و صدا و سیما مراکز استان‌ها را ذکر نموده‌اند که خلاصه آن به شرح زیر آمده‌است:

تشکیل ستاد مبارزه با کرونا به ریاست استانداران و عضویت مدیران استانی، برگزاری جلسات ویدئو کنفرانس با فرمانداران و رؤسای شبکه‌های بهداشت و درمان شهرستان‌ها و فرماندهان سپاه جهت پیگیری و پیشبرد

افزایش آگاهی مردم و آرام‌سازی افکار عمومی در کنار فعالیت‌های دانشگاه‌های علوم پزشکی مؤثر بوده‌است.

ستاد مواجهه با شیوع بیماری کرونا در شهرستان‌ها به ریاست فرمانداران و عضویت مسئولین شهری برای نظارت بر تعطیلی صنوف و بازار، لغو تجمعات، نمازهای جمعه و جماعات، مجالس شادی، مراسم ترحیم و به‌طور کلی جلوگیری از فعالیت مراکز تجمعی و اجرای سایر دستورالعمل‌های ستاد مرکزی به‌ویژه اجرای سیاست فاصله‌گذاری فیزیکی نقش اساسی داشتند.

شهرداری‌ها نیز در ارائه خدمات اجتماعی، ضد عفونی معابر، تاسیسات عمومی و گندزدایی اتوبوس‌ها، مترو و تاکسی‌های محلی، تعطیلی کلیه آرامستان‌ها و بوستان‌ها، تبلیغات محیطی مانند نصب بنر، بیلبورد و پوستر در سطح شهر و روستا حضوری بی‌نظیر داشتند. همچنین در اجرای محدودیت ساعات کار اصناف به‌غیر از صنوف عرضه‌کننده مایحتاج ضروری مردم و ساماندهی معتادین و متکدیان، جمع‌آوری زباله‌های بیمارستانی طبق دستورالعمل پیشگیری و مراقبت بیماری کرونا، جمع‌آوری دستفروشان از سطح شهرها، جابجایی و استقرار کانکس جهت غربالگری در ورودی شهرها، نظارت بر اجرای مصوبات ستاد در ترمیال‌ها و خطوط تاکسیرانی و همکاری در تدفین بهداشتی اجساد در آرامستان‌ها اقدام نموده‌اند.

شورای تأمین استان با همکاری نیروهای نظامی و امنیتی علاوه بر مسئولیت‌های امنیتی خویش، تعیین مبانی امنیتی، تشدید بستن مرزهای زمینی و تردد انسان و دام به‌اجرای محدودیت‌ها در ورودی و خروجی شهرها و تسهیل در ایجاد نقاته‌گاه‌ها اقدام نموده و برای مقابله با اختکار لوازم بهداشتی نیز خدمات موثری را به‌انجام رسانیده‌اند.

سپاه، ارتش و نیروهای انتظامی در احداث نقاته‌گاه‌ها، تجهیز آزمایشگاه رادیولوژی و راه‌اندازی مراکز ۱۶ ساعته با همکاری دانشگاه، تأمین پزشک مراکز ۱۶ ساعته، در

اختیار قرار دادن نیروی انسانی پرستار و کمک بهیار برای فعالیت در بیمارستان‌ها، اطلاع‌رسانی عمومی از طریق بلندگوی سیار و مساجد، همچنین تشکیل قرارگاه زیستی، توزیع سبد معیشتی به مردم، اعزام روزانه نیروهای بسیجی جهت همکاری در دفن بیماران مشکوک به بیماری کووید، استقرار تورهای ایست و بازرسی به‌صورت شبانه‌روزی به‌منظور ممانعت از ورود افراد و خودروهای غیربومی، همکاری در تعطیلی اصناف غیر ضروری در سطح منطقه، تأمین امنیت گشت‌های مشترک و همکاری پلمپ مراکز و اماکن متخلف بهداشتی به‌طور محسوس و مؤثر اجرای مقررات و دستورالعمل‌های ستاد مرکزی و استانی را میسر ساختند. نقش سپاه، ارتش و نیروی انتظامی کشور در اجرای طرح فاصله‌گذاری اجتماعی و جلوگیری از فعالیت اصناف متخلف قابل تحسین است.

صداوسیما مراکز استان‌ها با پخش برنامه‌های متنوع در آگاهی و تغییر رفتار جامعه در پیشگیری و مبارزه با بیماری کووید-۱۹ از طریق پخش برنامه‌های متنوع از قبیل گفتگوهای علمی، پرسش و پاسخ با شهروندان، تهیه فیلم و کلیپ و گزارش‌های تصویری و ارائه هشدارهای لازم به شهروندان، همچنین ارائه گزارش روزانه آمار، اخبار و اطلاعات و پخش مستندات از فعالیت‌های کادر بهداشت و درمان استان نقش حیاتی و موثری را در کنترل بیماری ایفا نموده‌است.

همکاری بخش خصوصی

دانشگاه‌های علوم پزشکی با همکاری و مشارکت بخش خصوصی در زمینه در اختیار قرار دادن تخت‌های بیمارستانی و ICU، آزمایشگاه و مراکز رادیولوژی، نیروی انسانی، آموزش نیروی پرستاری و سایر، مشارکت بخش خصوصی در اقصی نقاط کشور را ذکر نموده‌اند که خلاصه آن به شرح زیر آمده‌است:

همکاری مراکز سی تی اسکن، رادیولوژی و آزمایشگاه‌ها برای تشخیص بیماری در طی بحران به‌صورت ۲۴ ساعته؛

راه‌اندازی خطوط تولید مایع شوینده و ضد عفونی‌کننده و تأمین روزانه الکل و ژل ضد عفونی بر پایه الکل و همچنین تهیه چندین مورد دستگاه سم‌پاش و تهیه موشن گرافی و اینفوگرافی بیماری کرونا از جمله مشارکت‌های بخش خصوصی در بعضی از استان‌ها بوده‌است.

از ظرفیت بیمارستان‌های خصوصی برای پذیرش بیماران اورژانسی غیرمبتلا به کرونا با تعرفه دولتی استفاده شد و همچنین از دانشجویان پزشکی و پرستاری و پیراپزشکی پس از تعطیلی کلاس‌های دانشجویان در بیمارستان‌های خصوصی استفاده گردید. در برخی از استان‌ها برنامه‌گردشی کارکنان درمانی بیمارستان‌های درگیر کرونا با سایر بیمارستان‌هایی که درگیر کرونا نیستند، تدوین شد. همچنین دانشگاه‌های علوم پزشکی این امکان را داشتند تا برای کسری نیروی انسانی پرستاری به‌شکل خرید خدمت از بیمارستان‌های خصوصی در مراکز درمانی دانشگاهی بهره‌برند تا به این شکل خستگی نیروهای دانشگاهی به‌علت شیفت‌های طولانی باعث تحلیل نیروی انسانی نگردد.

مشارکت‌های مردمی

حرکت خودجوش مردمی برای پیشگیری و مقابله با کووید-۱۹ در همان روزهای ابتدایی شیوع بیماری به‌اشکال مختلف آغاز گردید. ستادهای استانی با راهنمایی دانشگاه‌های علوم پزشکی به بسیج مردمی پرداختند که در این بخش به برخی از اقدامات مردم‌نهاد اشاره می‌شود:

گندزدایی معابر و اماکن عمومی به‌منظور پیشگیری از شیوع ویروس کرونا و حضور افتخاری و اعلام آمادگی افراد برای حضور در کارگاه‌های تولید ماسک و لباس‌های حفاظت شخصی و بیمارستانی و ضد عفونی معابر و همراهی در طرح غربالگری، همچنین جمع‌آوری هدایا و تهیه بسته‌های معیشتی و بهداشتی و ارسال آن به درب منازل نیازمندان آسیب دیده از کووید-۱۹.



مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا

اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری، کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹

پیگیری کووید-۱۹ شاهد بودیم که اعتماد اجتماعی به افرادی که بعنوان داوطلب و سفیر سلامت فعال بودند بیشتر از سیستم دولتی بود. این برنامه ثابت نمود که آگاه سازی مردم به مسئولیت اجتماعی شان و نیز مشارکت آگاهانه به خانواده‌ها با بردن پایگاه‌ها به خانه‌ها چه میزان تأثیر گذار است و نیز اگر برنامه «هر خانه یک پایگاه سلامت» در کشور اجرایی گردد چون با هدف توانمند سازی مردم است قطعاً منجر به صرفه جویی در هزینه‌ها، افزایش سرعت کنترل بحران و به تبع آن ارتقا سلامت خانواده در جامعه و نیز ماندگاری آن خواهد شد. مضافاً اینکه شاهد آن بوده‌ایم که حوزه سلامت با تمام امکانات و منابع تازمانیکه همراهی آگاهانه مردم را نداشته باشد نمی‌تواند به تنهایی بر مشکلات فائق آید.

بضاعت و آسیب دیده به خیرین جهت تحویل بسته‌های بهداشتی و تحویل غذای گرم به آن؛
 ← معرفی خانوارهای ثبت نام نشده در سامانه سیب توسط رابطین سلامت جهت تکمیل پرونده الکترونیک سلامت و انجام غربالگری کووید-۱۹؛
 ← مشارکت رابطین در افزایش آگاهی خانواده‌ها و پیگیری افراد مشکوک که به تلفن پاسخگو نبودند؛

قزوین

شیوع بیماری کووید-۱۹ تصویر جدیدی از نظام سلامت را هویدا ساخت و ثابت کرد که ایده «هر خانه یک پایگاه سلامت» فراتر از یک تئوری است زیرا در طول مراقبت و

غربالگری و انتقال مفاهیم آموزشی و حضور حداکثری مردم داشتند به گونه‌ای که مراکز مجری برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت در مدتی کمتر (نصف زمان مراکز دیگر) به پوشش کامل رسیدند.

کاشان

← مشارکت ۷ نفر از رابطین سلامت محلات و سفیران سلامت به صورت فعال در برقراری تماس تلفنی و غربالگری خانوار و ارائه آموزش‌های بهداشتی در کنار مراقبین سلامت؛
 ← مشارکت رابطین در تهیه اقلام بهداشتی (ماسک) و توزیع بین ساکنین؛
 ← همکاری رابطین سلامت با بسیج منطقه جهت شناسایی و معرفی خانوارهای بی

تعداد موارد غربالگری شده در خصوص تعداد موارد مشکوک شناسایی شده کرونا	تعداد داوطلبان سلامت فعال	تعداد موارد مشکوک شناسایی شده
۴۲۷۸۶	۱۸۷	۲۵۹

کشور به اجرا درآمد، نیروهای بخش سلامت و بسیج محلات را در زمینه ۴ تیم اصلی شامل: مراقبت از موارد مشکوک، مثبت و اطرافیان آنان در منزل، سالم سازی محیط زیست و اماکن عمومی، بسیج ادارات و همچنین کنترل مبادی ورودی و خروجی شهرها هماهنگ نمود که خلاصه اقدامات به شرح زیر ذکر می‌گردد:

تا تاریخ ۲۳ فروردین ماه بیش از ۷۰ میلیون نفر از هموطنان تحت غربالگری توسط بهورزان و مراقبین سلامت نظام ارائه خدمات بهداشتی درمانی قرار گرفتند که از این تعداد بیش از ۴ میلیون نفر افراد پرخطر و ۵/۵ میلیون نفر افراد بالای شصت سال و بالغ بر ۱۶ میلیون نفر زیر ۱۵ سال بودند. نیروهای بهداشتی در این طرح بیش از ۲ میلیون نفر را به طور فعال پیگیری نمودند. از کل بیماران غربال شده تا آخر اسفندماه ۹۸ تعداد ۲۸۴۹۵ نفر به بیمارستان ارجاع (حدود ۷۵۰۰ نفر از

← آموزش ۲۱۰ رابط سلامت مراکز مجری برنامه با استفاده از محتوی آموزشی فوق الذکر و سایر مطالب علمی در دسترس؛
 ← آموزش راه‌های پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ به ۳۴۱۴ سفیر سلامت تحت پوشش رابطان سلامت مراکز مجری با استفاده از تماس‌های تلفنی و فضای مجازی گروه‌های تشکیل شده با رابطین توسط مربی رابطین مرکز و رابطین با سفیران خانوار تحت پوشش؛
 ← آموزش رابطین و سفیران خانوارهای تحت پوشش برای ثبت نام در سایت سلامت و اطلاع رسانی به نزدیکان و اقوام؛
 ← همکاری در غربالگری بهورزان و مراقبان سلامت توسط رابطان سلامت.

طرح بسیج ملی مقابله با کووید-۱۹

این طرح که از ۱۵ اسفند به طور فعال و با مشارکت بسیج، سازماندهی شد و در کل

بیشترین فعالیت داوطلبان و سفیران سلامت در اطلاع رسانی در فضای مجازی بوده است اعم از ارسال فایل‌های صوتی، تصویری و آموزش ۶۸۹۱۵ از ۱۵ اسفند ماه ۱۳۹۸. انتقال آموزش‌ها به خانواده خود و اطرافیان در خصوص بیماری کووید-۱۹ توسط سفیران سلامت شرکت سفیران سلامت در سامانه خود اظهاری Salamat.gov.ir و همچنین مشارکت در دوخت و توزیع ماسک از اهم فعالیت سفیران سلامت قزئیب بشمار می‌آید.

همدان

چنانچه محدودیت خروج از خانه نبود سفیران سلامت در کنترل بیماری مؤثرتر بودند، در عین حال بخشی از اقدامات سفیران سلامت شرح زیر می‌باشد:
 ← تهیه محتوی آموزشی متناسب با روش آموزشی مشارکتی برای آموزش رابطان سلامت مراکز مجری؛



هر ۴۰ سفیر سلامت توسط یک رابط سلامت که می‌تواند از میان سفیران انتخاب شود به واحدهای بهداشتی درمانی متصل خواهند شد. از اهداف این برنامه افزایش آگاهی مردم در زمینه‌های مرتبط با سلامت، کاهش بار بیماری‌ها و اطمینان از مراجعه بموقع افراد نیازمند به واحدهای بهداشتی درمانی و در نهایت کاهش هزینه‌های سرسام آور خدمات پیچیده درمانی است. پس از اجرای سه ماهه برنامه و ارزشیابی آن قرار بر آن بود که این برنامه از ۱۵ اسفند ۱۳۹۸ با فرمان مقام محترم وزارت به صورت کشوری اجرا گردد که متأسفانه شیوع بیماری کووید-۱۹ این امر را به تأخیر انداخت.

البته با توجه به ایجاد این ظرفیت در دانشگاه‌های مجری پایلوت، سفیران سلامت آموزش دیده با کارکنان بهداشتی در بسیج ملی مقابله با کرونا همکاری و مشارکت داشته‌اند. از جمله اقدامات انجام شده در مقابله با کووید-۱۹ در مراکز مجری برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت می‌توان به موارد زیر اشاره نمود:

سمنان

در امر غربالگری در قالب بسیج ملی مبارزه با کرونا و مبارزه با این بیماری، اتخاذ راهکارهای اجرایی در اجرای برنامه «هر خانه یک پایگاه سلامت» برای انتقال مفاهیم آموزشی از جمله: جذب رابط سلامت و پوشش ۴۰ سفیر، ایجاد گروه‌ها و کانال‌های ارتباطی در فضای مجازی، برقراری ارتباط با تجمعات و تشکلهای هر منطقه (بسیج، تجمعات و هیئتهای مذهبی) و... نقش چشمگیری در تسریع پوشش

ظرفیت نخبگان دینی و سنتی و توانمندسازی علما در سلامت جامعه و انتقال آموزش‌ها به جامعه با همکاری و مشارکت اجتماعی دانشگاه و ایجاد فرهنگ مشارکت‌های مردمی و حس نوع دوستی به مردم منطقه و کاهش هزینه‌های بهداشتی و درمانی را می‌باید از دست‌آوردهای این بسیج مردمی قلمداد نمود.

استفاده از ظرفیت سفیران و رابطین سلامت برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت در بسیج ملی مبارزه با کرونا و پروس جدید

وزارت بهداشت در مان و آموزش پزشکی در راستای توانمندسازی مردم و جامعه برای مشارکت در مراقبت از خود، خانواده و جامعه از ابتدای آذرماه ۱۳۹۸ برنامه «هر خانه یک پایگاه سلامت» را با تمرکز بر برنامه ریزی برای ارتقای سلامت در سه حیطه پیشگیری و ارتقای سلامت، درمان‌های اولیه و توانبخشی در دانشگاه‌های پیشرو سمنان، کاشان، قزوین و همدان آغاز نمود. در این برنامه پایلوت در هر خانواده یک نفر به عنوان «سفیر سلامت» آموزش دیده و برای مراقبت از سلامت خود، خانواده و جامعه، توسط تیم سلامت در واحدهای ارائه خدمات سلامت توانمند می‌شوند. در برنامه کشوری هر خانه یک پایگاه سلامت در نظر است که یک نفر از اعضای هر خانواده (جمعاً ۲۰ میلیون نفر) تحت عنوان سفیر سلامت انتخاب و با آموزش‌هایی که کارکنان نزدیک‌ترین واحد بهداشتی درمانی به آن‌ها ارائه می‌دهند نسبت به رعایت موازین بهداشتی و مراقبت از خود و خانواده‌شان بویژه سالمندان و افراد در معرض خطر اقدام نمایند.

در زمینه کمک به بیمارستان‌ها نیز گروه‌های خود جوش مردمی اقدام به تهیه دستگاه‌های کمک تنفسی، اکسیژن ساز، دستگاه الکترو شوک، الکترو کاردیوگرافی، تشک مواج، پمپ سرم و ترالی اورژانس و تأمین وسایل حفاظت فردی از جمله دوخت ماسک و گان برای نیروهای درمانی نمودند. این کمک‌ها با بسیج بانوان حامی مدافعین سلامت برای مشارکت در تأمین لباس‌های حفاظت فردی کادر درمان و تأمین مواد غذایی، آب میوه و میوه برای پرسنل و بیماران شکل گرفت. نیروهای داوطلب مردمی واجد شرایط جهت بازرسی نامحسوس از نانوایی‌ها و ارائه گزارش به مقامات بهداشتی از یکسو و توزیع ماسک و مواد گندزدایی نانوایان با نظارت نماینده اصناف از سوی دیگر مشارکت فعال داشتند. نیروهای مردمی در بعضی از شهرستان‌ها با طراحی و نصب محفظه‌ای حاوی محلول ضد عفونی در کنار عابر بانک‌ها سعی نمودند تا از آلودگی افراد جلوگیری نمایند. همکاری داوطلبین سلامت و سفیران سلامت محله در طرح غربالگری و همکاری با بهورزان و مراقبین سلامت در واحدهای سرپایی نظام ارائه خدمات بهداشتی بسیار پر رنگ بود.

جذب کمک‌های نقدی فعالان اقتصادی استان‌ها در قالب تهیه بسته حمایتی و توزیع آن در میان اقشار آسیب‌پذیر نیز از جمله اقدامات مهم مردمی به شمار می‌رود. گروه‌های مختلف مردمی با برگزاری جلسات با ائمه محترم جمعه و جماعات و توجیه ایشان در تعویق برگزاری نمازهای جمعه و اجتماعات مذهبی، آمادگی خود را برای اجرای ضوابط فاصله‌گذاری فیزیکی اعلام نمودند. استفاده از



اسلامی ایران بوده و سایر اعضای تیم شامل حداقل یک نفر از بسیج، یک نفر از نیروی انتظامی و یک نفر از اورژانس بودند که حدود ۷ میلیون خودرو و ۲۲ میلیون نفر سرنشین را تا ۱۵ فروردین ۱۳۹۹ مورد ارزیابی، آموزش و راهنمایی قرار دادند.

کنترل مبادی ورودی و خروجی شهرها با بررسی سرنشینان خودرو از نظر تسنجی و هدایت افراد مشکوک به مراکز منتخب کووید-۱۹؛

جلوگیری از ورود خودروهای با پلاک غیر بومی شهرستان؛

نظارت بر فروشگاه‌های بزرگ سطح شهر به منظور استفاده فروشگاه از تسنج در مبادی ورودی؛

توزیع بمفقت و تراکت جهت آگاه‌سازی مردم برای راه‌های پیشگیری و علائم بیماری جهت تشخیص به موقع بیماری؛

تحويل بر گه انجام غربالگری جهت ادامه راه مسافر و رانندگان.

پ - سایر اقدامات طرح بسیج ملی:

آموزش کلیه سفیران سلامت و رابطین بهداشت جهت آموزش عموم مردم؛

ارسال بسته‌های آموزشی کرونا و ویروس (دستورالعمل‌های آموزشی، تی‌بزر، بمفقت، بروشور، پوستر، کلیپ و...) به کلیه نهادها، سازمان‌ها و ادارات شهرستان؛

ج - تیم‌های بسیج ادارات:

هماهنگی با ادارات در خصوص تشکیل تیم‌های بسیج ادارات جهت گندزدایی محیط اداره و رعایت مسائل پیشگیرانه از جمله فاصله‌گذاری اجتماعی؛

اطلاع‌رسانی و آموزش در سطح ادارات با موضوع ثبت نام در سامانه salamat.gov.ir؛

نظارت دقیق بر بازار و پیشگیری از احتکار و گران‌فروشی از طریق ایجاد تیم‌های بازرسی؛

ضد عفونی و گندزدایی صفحه کلید دستگاه‌های عابربانک در بانک‌های استان به صورت چند بار در روز؛

ضد عفونی جاده‌های سطح شهر، گندزدایی بانک‌ها، مساجد، مدارس، ساختمان آتش‌نشانی، بسیج، تاکسیرانی، بخش‌داری‌ها، ادارات پست، شبکه‌های بهداشت و درمان، درمانگاه‌ها، آموزش و پرورش، ایستگاه‌های تاکسی، اداره آب و فاضلاب و دفاتر پیشخوان دولت؛

اطمینان از ضد عفونی کردن روزانه فضاها، کلیدهای آسانسور، دستگیره‌های درب‌ها و سرویس‌های بهداشتی بعد از ساعت اداری و چسباندن دستمال کاغذی خارج و داخل آسانسورها.

د - تیم‌های کنترل مبادی ورودی و خروجی:

مسئولیت تیم‌های کنترل بیماری در مبادی ورودی شهرها با کمک هلال احمر جمهوری

پلمپ نمودن قلیان‌سراها با همکاری اماکن نیروی انتظامی؛

ارسال دستورالعمل‌های بهداشت محیط و کار مرتبط با کووید-۱۹ به اتحادیه‌های صنفی و اداره صمت، همچنین جلب همکاری باشگاه‌ها، استخرهای شنا و سالن‌های ورزشی در خصوص بسته‌بودن اینگونه اماکن طبق دستورالعمل‌های ستادی و استانی؛

بازدید از ادارات، مؤسسات دولتی، بانک‌ها و آموزش گندزدایی به پرسنل آن‌ها و گندزدایی ادارات، مؤسسات دولتی و بانک‌ها؛

گندزدایی آمبولانس‌های حمل جسد و نظارت بر دفن بهداشتی اجساد افراد مبتلا؛

بازدید از کلیه مطب‌ها با هدف پیشگیری از بیماری کرونا و آموزش گندزدایی محیط مطب‌ها؛

گندزدایی بیمارستان‌ها و کلینیک‌ها و نظارت روزانه بر نحوه گندزدایی؛

بازدید از کلیه زندان‌های تحت پوشش در شهرستان‌ها و ارسال پسخوراند به اداره زندان‌ها؛

تشدید نظارت بر شبکه‌های آبرسانی شهری و روستایی و انجام نمونه‌برداری شیمیایی و میکروبی؛

بازدید روزانه از جایگاه‌های سوخت جهت رعایت نکات بهداشتی توسط تیم‌های گشت مشترک ادارات و آموزش در هنگام بازدید و اعمال موازین قانون.

بهورزان؛

غربالگری بیش از ۹۰ درصد جمعیت تحت پوشش دانشگاه در سامانه سیب و salamat.gov.ir و ارجاع موارد به مراکز ۱۶ ساعته و در صورت نیاز ارجاع به بیمارستان؛
توزیع بروشورهای آموزشی (فرد مبتلا - فرد مشکوک - مدیریت استرس و ...).

ب - تیم‌های سالم‌سازی محیط:

تشکیل ۶۱۸۰۰ تیم عملیات سالم‌سازی محیط با همکاری نیروی انتظامی، اصناف، نیروی مقاومت بسیج که امر کنترل و نظارت بر اماکن پر تجمع مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، پمپ‌بنزین‌ها، بانک‌ها، هایپرمارکت‌ها با نظارت و مدیریت کارشناسان بهداشت محیط و حرفه‌ای را عهده دار هستند؛

پلمپ کردن اماکن مشمول تعطیلی با همکاری نیروی انتظامی و اتاق اصناف؛

جمع‌آوری دست‌فروشان دوره‌گرد با همکاری شهرداری؛

آموزش اصول مراقبتی و حفاظتی صاحبان اصناف مجاز؛

گندزدایی اماکن عمومی و منازل بیماران مشکوک و قطعی ابتلا به کرونا؛

پیگیری فعال بیماران و افراد در تماس با ایشان به صورت روزانه و توزیع وسایل حفاظت فردی جهت خانواده‌ها (با کمک فرمانداری، خیرین سلامت و...)

بیمار، پیگیری روزانه بیماران مثبت و مشکوک بستری، سرپایی و آموزش خانواده بیماران و توصیه به ماندن در خانه جهت قطع زنجیره انتقال توسط بهورزان و مراقبین سلامت؛

مراکز بهداشت شهرستانها نسبت به تهیه نقشه اپیدمیولوژیک بیماری کرونا و شناسایی کانون‌های آلوده و انجام مداخلات بهداشتی اعم از تشدید آموزش و اعزام تیم‌های مراقبت و سالم‌سازی محیط به درب منازل و توزیع بسته‌های بهداشتی با همکاری شهرداری و توزیع پمفلت و تراکت به خانواده‌ها اقدام می‌نمایند؛

انجام آنالیز و بررسی اپیدمیولوژیک و تهیه نمودار از روند موارد مثبت قطعی و مشکوک بستری، مشکوک سرپایی، فوتی‌ها، موارد دارای بیماری‌های زمینه‌ای؛

جمع‌آوری آمار موارد بستری و سرپایی و موارد سی‌اسکن مثبت از کلیه مراکز خدمات جامع سلامت، بیمارستان‌ها و همچنین درمانگاه‌ها، مطب‌ها و پیگیری از آزمایشگاه‌های خصوصی؛

ثبت روزانه پورتال بیماری‌ها برای کلیه بیماران بستری اعم از قطعی و مشکوک و فوتی‌ها؛

ارسال روزانه لیست موارد مشکوک و مثبت و فوتی به کلیه مراکز و خانه‌های بهداشت جهت ثبت موارد بیماری در سامانه سیب و انجام پیگیری‌ها توسط مراقبین سلامت و

افراد محتمل ارجاع شده به بیمارستانها بستری شده‌اند (۲۶ درصد) و ۳۷۰۶ نفر (کمتر از ۱ درصد) در منزل ادامه درمان داده و ۱۵۱۴۸۴ نفر (۲۴ درصد) در منزل بدون دارو تحت مراقبت بودند. میزان رضایت‌مندی مردم از این اقدام بسیجی ۹۷٫۳ درصد بوده است.

اقدامات زیر در قالب ۴ تیم به شرح زیر در کلیه دانشگاه‌ها به اجرا گذارده شده است

الف - تیم‌های مراقبت از بیماران در منزل:

تشکیل تیم‌های مراقبت در مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی (شامل بهورزان، مراقبین سلامت، ناظر مبارزه با بیماری‌ها، بهداشت محیط و بسیج) و انجام مراقبت بیماری‌ها، غربالگری، آموزش مسائل بهداشتی و انجام ضد عفونی منازل و محیط زندگی افراد مثبت؛

پیگیری روزانه روند درمان بیماران قطعی مثبت کووید-۱۹ بصورت تلفنی توسط بهورزان و مراقبین سلامت بصورت تلفنی

انجام می‌شود. آموزش و پیگیری بیماران ترخیص شده کووید-۱۹ تا حصول اطمینان بهبودی کامل انجام می‌گیرد؛

ایزوولاسیون بیمار در منزل و آموزش آنان و اطرافیان درجه یک؛

مراجعه به درب منازل و تکمیل فرم بررسی انفرادی و ارائه آموزش به بیماران و اطرافیان





← راه‌اندازی و فعال نمودن مراکز ۱۶ ساعته غربالگری کرونا؛
← فعال نمودن رابطین بهداشت در بیمارستان و ثبت افراد بستری شده بعلت کووید-۱۹ در سامانه سیب؛
← همکاری در راه‌اندازی و تجهیز نگاهتگاه در سطح شهرستان؛
← برگزاری کارگاه آموزشی کار با «سامانه سیب» برای دانشجویان داوطلب به همکاری در طرح بسیج ملی مقابله با کرونا و استفاده از دانشجویان دوره دیده در پیگیری های تلفنی سامانه ۴۰۳۰؛
← راه‌اندازی اتاق قرنطینه در خوابگاه‌های دانشجویی به دلیل اسکان نیروهای داوطلب خدمت بالینی در خوابگاه‌های دانشجویی؛
← تشکیل تیم تحقیقاتی کووید-۱۹ و برگزاری چندین شورای پژوهشی و کمیته اخلاق مخصوص طرح‌های مرتبط؛
← جذب نیروهای موردنیاز در غربالگری با انعقاد قرارداد ۸۹ روزه؛
← بازرسی متعدد و دوره‌ای از داروخانه‌ها و شرکت‌های فروش تجهیزات پزشکی و نظارت بر نحوه توزیع مواد ضد عفونی و تجهیزات پیشگیری و مقابله با کرونا؛
← جلب مشارکت فعالین فضای مجازی و هنرمندان، معتمدین و ریش سفیدان محلی؛
← برگزاری جلسه آموزشی جهت سربازان پادگانها؛
← توزیع پرکلرین و آموزش جهت ضد عفونی

کف و سطوح خودروهای حامل بیمار؛
← آموزش به عشایر، توزیع تراکت و ضد عفونی کردن محل زندگی آن‌ها / غربالگری حضوری عشایر؛
← استقرار پزشک و کارشناس در پایانه‌های مرزی جهت مراقبت و غربالگری؛
← پیگیری اعتبارات از محل صندوق بیمه روستائیان و عشایر و یک درصد مالیات بر ارزش افزوده جهت پرداخت به تیم سلامت جهت ایجاد انگیزه و ماندگاری تیم سلامت؛
← تهیه بنر و پفلت توسط کلیه اعضاء ستاد بسیج ملی مبارزه با کرونا و نصب در نقاط مختلف شهرستان‌ها (#در خانه بمانیم؛ #کرونا را شکست می‌دهیم) و همه‌گیر کردن کمپین در خانه بمانیم در سطح شهرستان؛
← ایجاد آمادگاه و جمع‌انبار اقلام و تجهیزات ویژه بحران با ساختار سخت‌افزاری و نرم‌افزاری و به کارگیری نیروهای پشتیبانی تخصصی.

ابتکارات

بر اساس اطلاعات دریافتی از رابطین محترم مستندسازی دانشگاه‌ها پاره‌ای از ابتکارات گزارش شده بشرح زیر آمده‌است:

← **دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان**
← راه‌اندازی پویش منطقه‌ای «مراقب عزیزانمان باشیم» برای مراقبت از افراد در معرض خطر توسط دانشگاه آبادان.

← برگزاری فراخوان «ثبت لحظه‌های ناب ایثار» در خط مقدم مبارزه با کرونا؛
← انجام پایان‌نامه فناورانه دانشجوی پزشکی دانشکده با عنوان اپلیکیشن جامع آموزشی تحت اندروید کرونا و پروس؛
← انجام پایان‌نامه فناورانه دانشجوی پزشکی دانشکده با عنوان گایدلاین‌های بومی کرونا توسط دانشگاه آبادان؛
← برنامه‌ریزی اهدای جویز به شرکت‌کنندگان در سامانه خود ارزیابی salamat.gov.ir.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ابرانشهر

← تفکیک مسافرین ورودی فرودگاه بر حسب محل اقامت و اعلام روزانه آنها به شهرستان مربوطه.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام

← تبدیل و تجهیز اتاق آنژیوگرافی بیمارستان شهید مصطفی خمینی (مرکز ریفرال کرونا) به‌عنوان اتاق عمل مادران سزارینی کرونا مثبت.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل

← انجام روش درمانی هموپرفیوژن به‌عنوان یکی از روش‌های پیشرفته در درمان بیماران شدیداً بدحال و کسب تأییدیه از کمیته علمی کشوری؛
← تعیین پراکنندگی جغرافیایی ابتلا به



کووید-۱۹ با استفاده از نرم‌افزارهای GIS؛
← تخصیص اتاق عمل، بخش مامایی و بستری اختصاصی مادران باردار مبتلا به کووید-۱۹ و بیش از ۱۰ مورد زایمان موفق.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بزم

← استفاده از گزارشات مردمی جهت بیماریابی فعال؛
← خط‌کشی اماکن شلوغ از جمله نانوایی‌ها جهت مشخص نمودن فاصله اطمینان توسط گروه‌های داوطلب جوانان.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم

← پیشنهاد آموزش و اطلاع‌رسانی به شیوه سنتی جاززی در معابر و مناطق پر رفت آمد شهر توسط اعضای هیأت علمی آموزش بهداشت به‌ویژه ۴۸ ساعت قبل از سال تحویل با متن تنظیم شده توسط کمیته اپیدمیولوژی دانشگاه؛
← ایجاد گروه واتس‌اپی توسط متخصص عفونی فوق‌کال پوینت برای تمام بیماران مشکوک و قطعی شناسایی شده به‌صورت مجازی به‌گونه‌ای که به تمام سؤالات و مشکلات افراد مشکوک پاسخ و رسیدگی می‌کنند.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خمین

← ایجاد تونل گندزدایی ویژه گندزدایی وسایل نقلیه شخصی در مناطق پر رفت و آمد شهرستان.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زابل

← برگزاری کارناوال در خانه بمانید.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان

← ساخت کلیپ «مستند اقدامات مقابله با کرونا در پست مقررات بهداشتی بین‌المللی مرزی میرجاوه» به زبان انگلیسی و بارگذاری

در آپارات و یوتیوب به آدرس:
<https://www.aparat.com/v/Jraqn>
و <https://youtu.be/Pxwxb9yYtnE>
توسط دانشگاه زاهدان؛

← انعکاس عملکرد دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در راستای برنامه‌های مبارزه با کرونا در سایت انگلیسی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان به آدرس: <http://en.zaums.ac.ir>؛
← تولید رسانه‌های آموزشی برای گروه‌های مختلف جامعه از جمله مهاجرین پاکستانی و افغانستانی؛
← با توجه به تردد مهاجرین افغانستانی و پاکستانی به استان و همچنین اردوگاه‌های پذیرش زاهدان و پایانه مرزی میرجاوه، به‌منظور آموزش و اطلاع‌رسانی به آنان، یک‌سری رسانه‌های آموزشی ویژه با گویش اردو تهیه و در معرض دید نصب شد.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سیرجان

← راه‌اندازی پویش مردمی «بی تفاوت نباشیم» و جمع‌آوری مبالغ زیادی برای تهیه لوازم موردنیاز از قبیل تأمین هزینه خرید چند دستگاه ونتیلاتور، تجهیزات محافظتی برای پرسنل و لوازم موردنیاز بیماران کرونایی.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرکرد

← راه‌اندازی ابر گروه استانی مقابله با کرونا در فضای مجازی و اعلام برنامه پاسخ‌گویی به سؤالات مردمی با دعوت از پزشکان متخصص گروه‌های مختلف و کارشناسان خبره به ۴۰ هزار عضو و اطلاع‌رسانی عمومی لینک و پیج اینستاگرام به آدرس:
<https://t.me/joinchat/BYUftlAnOAAaGR0-CYeJ8Cw>.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا

← تهیه اپلیکیشن خرید و فروش اینترنتی

رایگان در فسا با کمک کمپین مردمی لینک دانلود: <http://jobina.ir/app/jobina.apk>

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

← استفاده از رابطین و سفیران سلامت جهت آموزش و اطلاع‌رسانی.
← دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
← بررسی و پژوهش‌های پاتولوژیک مرتبط با کووید-۱۹.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

← طراحی بانک جمع‌آوری اطلاعات کووید-۱۹ بیماران بر اساس Minimal Data Set و بر شالوده اطلاعات اصلی مدیریتی و پشتیبانی مثل بستری، ترخیص، مرگ روزانه، Chest-Scan، تعداد ونتیلاتور و مصرف داروهای کووید؛

← در هفته اول و بحران با کمبود شدید محلول‌های ضد عفونی کننده مواجه شدیم، از این رو یک واحد دانش‌بنیان دانشگاه با فرمول سازمان جهانی بهداشت برای محلول Hand Rub با همکاری شرکت باریج اسانس در روز نهم فروردین ماه ۱۷۰۰ لیتر محلول جهت ضد عفونی دست پرسنل بهداشتی تهیه و توزیع نمود؛

← به‌علت اوج بستری موارد مشکوک به کرونا و تکمیل ظرفیت بیمارستان در هفته دوم اسفندماه، معیارهای بستری بیماران توسط کمیته علمی ستاد مرکزی تغییر داده شد و بیماران خوشحال‌تر به درمان در منزل توصیه شدند و کاهش مدت بستری در دستور کار قرار گرفت.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی یزد

← ساخت تونل‌های ضد عفونی کننده در فرودگاه یزد، ترمینال مسافری و ایستگاه راه آهن برای اولین بار در کشور

اعتبارات به کار گرفته شده از منابع داخلی و خارجی

۶



مجموع کل اعتبارات به کار گرفته شده در دوره همه گیری کرونا و ویروس تا تاریخ ۲۳ فروردین ماه ۱۳۹۹ حدود ۱۷۷۵۸ میلیارد ریال است؛ از کل اعتبارات حدود ۶۵۱۴ میلیارد ریال از منابع داخلی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ۱۱۲۴۴ میلیارد ریال از طریق مذاکره و هماهنگی با سازمان برنامه و بودجه برای دانشگاه‌های مختلف علوم پزشکی تخصیص یافته است. از حدود ۶۵۱۴ میلیارد ریال منابع وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، حدود ۱۴۲۶ میلیارد ریال منابع برای پرداخت به عنوان پاداش پرسنل (معادل حدود

۲۲ درصد) و حدود ۵۰۸۷ میلیارد ریال (معادل حدود ۷۸ درصد) برای خرید کالا و تجهیزیات مصرفی در جهت مقابله با بیماری کرونا به دانشگاه‌های مختلف علوم پزشکی اختصاص یافته است؛ منابع سازمان برنامه و بودجه به ۲۴ دانشگاه علوم پزشکی اختصاص یافته است و از این رو بخش مهمی از جبران منابع در دانشگاه‌ها و مناطقی که سازمان برنامه و بودجه به آن‌ها منابع اختصاص نداده است، بر عهده منابع داخلی وزارت بهداشت بوده است؛ سرانه میزان منابع اختصاص یافته به صورت

میانگین، بر مبنای هزار نفر جمعیت، ۲۱۶ میلیون ریال و بر حسب تعداد تخت اشغال شده برای بیماری حدود ۹۸۷ میلیون ریال برآورد می شود. بر مبنای سرانه جمعیتی، دانشگاه‌های علوم پزشکی، قم، کاشان و گیلان، بیشترین میزان منابع دریافت شده، و دانشگاه‌های اهواز، تبریز و لارستان، کمترین میزان از منابع سرانه دریافت شده را داشته‌اند. بر اساس سرانه منابع بر اساس تخت‌های اشغال یافته برای بیماری، دانشگاه‌های علوم پزشکی بهبهان، بوم و توابخششی بیشترین میزان منابع دریافت شده و دانشگاه‌های علوم پزشکی اردبیل یزد،

شوشتر و شاهرود کمترین منابع دریافتی به ازای تخت اشغال شده را داشته‌اند. هر چند سرانه منابع بر اساس تخت‌های اشغال شده به دلیل ماهیت پویای بیماری و تغییر تعداد تخت‌های اشغالی در طول زمان و عدم همزمانی شیوع بیماری در مناطق مختلف جغرافیایی نیازمند اصلاح است.

روش‌های ابداعی برای مدیریت منابع موجود در شرایط بحرانی به‌ویژه جذب اعتبارات مردمی و هماهنگی با سایر بخش‌ها

با همکاری شرکت فرابورس ایران برای نخستین بار در حوزه سلامت، ذیل سازو کار تأمین مالی جمعی، اقدام به انتشار اوراق نیکوکاری با نمادهای کرونا-۱ و کرونا-۲ در راستای جذب منابع مالی برای تشخیص، پیشگیری و جلوگیری از شیوع بیماری کووید-۱۹ شده است. در اوراق نیکوکاری «کرونا-۱» کل وجوه پذیره نویسی شده صرف اهدا و کمک به بهبود این بیماری و در اوراق «کرونا-۲» اصل وجوه از طریق امین سازمان فرابورس که شرکت تأمین سرمایه نوین است سرمایه گذاری شده و منافع حاصل از سرمایه گذاری صرف کمک به درمان این بیماری خواهد شد. ارزش اسمی هر ورقه مزبور یک هزار تومان بوده و

حداقل حمایت تأمین کنندگان حقیقی و حقوقی یک ورقه است. ضمن اینکه محدودیت سقفی برای خرید اوراق مزبور وجود ندارد. جمع آوری وجوه از روز ۲۷ اسفندماه ۱۳۹۸ آغاز شده و تا ۳۱ فروردین ماه ۱۳۹۹ ادامه خواهد یافت. ذیل این سازو کار تا روز ۲۳ فروردین ماه ۱۳۹۹ در مجموع حدود ۱۷ میلیارد تومان منابع مالی برای مقابله با بیماری کووید-۱۹ جمع آوری شده است که ۵ میلیارد تومان آن ذیل اوراق کرونا-۱ و به صورت اهدایی بوده است طی این مدت در مجموع حدود ۲۹ هزار نفر ذیل این دو ابزار مشارکت کرده‌اند.

با توجه به اهمیت جذب منابع مالی برای حوزه سلامت و نقش مهم بازار سرمایه در جذب این منابع وزارت بهداشت، این شکل از تأمین مالی می‌تواند به عنوان مبنایی برای جذب منابع مالی آحاد مردم در پروژه‌های مختلف استفاده شود. به طور مشخص با توجه به نقش شفافیت و اعتماد برای جذب منابع مالی ذیل این سازو کار می‌توان به تدریج و طی سال آتی و به صورت ادواری (ماهانه یا سه ماهه یکبار)، فهرست پروژه‌هایی که منافع سرمایه گذاری یا اصل منابع در آن هزینه می‌شود (اعم از پروژه‌های بهداشتی، پروژه‌های درمانی، پروژه‌های تولید دارو و واکسن و ...) را اعلام و بخشی از منابع مالی را جذب کرد.



مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا
اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری، کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹



علاوه بر جذب منابع مالی نظارت افراد مشارکت کننده در نحوه هزینه، یکی از عوامل اقبال به این شکل از تأمین مالی است که بهره‌وری در هزینه کرد را افزایش می‌دهد.

بررسی، انتخاب و آماده‌سازی نقاهتگاه‌ها

با توجه به اهمیت ایجاد نقاهتگاه‌ها ذیل مناطق مختلف جغرافیایی از طریق شناسایی مکان‌های مناسب در مناطق مختلف جغرافیایی، هماهنگی با نهادهای سازمان‌های مختلف اعم از نهادهای نظامی، دستگاه‌های مختلف اجرایی و سایر واحدهایی که امکان استفاده برای نقاهتگاه‌ها دارند، آماده‌سازی و مناسب کردن این مکان‌ها به منظور استفاده برای نقاهتگاه در دستور کار قرار گرفت، به طوریکه بر اساس آخرین اطلاعات، در مجموع ۱۸۹۵۵ تخت برای نقاهتگاه در نظر گرفته شده است.

تجهیز تخت‌های بیمارستانی برای مقابله با کرونا

در دوره آغازین این بیماری و پیش از آنکه بیماری وارد کشور شود از طریق هماهنگی با دانشگاه‌ها، بخشی از تخت‌های بیمارستانی به منظور استفاده برای بستری بیماران مبتلا به



داوطلبین امداد رسانی به بیمارستان های نیازمند کمک رسانی و ثبت نام ۱۹۴۲۶ نفر به عنوان داوطلب؛

← توزیع و معرفی ۷۲۵ کارشناس پرستاری مشمول قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان از ابتدای اسفند ۱۳۹۸ با اولویت مناطق درگیر کووید-۱۹؛

← صدور بخشنامه به مؤسسات تابعه وزارت بهداشت مبنی بر امکان ذخیره مرخصی استحقاقی استفاده نشده کارکنان درگیر در بحث مواجهه با بیماری که براساس نیاز و ابلاغ مؤسسه از مرخصی استفاده ننموده. اند؛

← رایزنی و مکاتبه با مراجع ذیصلاح مبنی بر برقراری امتیازات قانونی جهت شهدای خدمت و خانواده این عزیزان.

← تجهیز کادر درمانی مورد نیاز برای مقابله با بیمار کووید-۱۹

← جذب فوری ۳۰۰۰ نفر نیروی پرستاری جهت به کارگیری در بیمارستان های درگیر درمان مبتلایان؛

← دریافت موافقت سازمان اداری و استخدامی با جذب ۲۲۸۴ نفر در قالب قرارداد کار معین در مشاغل تخصصی با اولویت جذب پرستار؛

← اعطای تفویض اختیار به دانشگاه ها جهت تمدید طرح قانون خدمت پزشکان و پیراپزشکان و به کارگیری مشمولین غیر اجباری طرح؛

← ارائه پیشنهاد تبدیل وضعیت کارکنان شرکتی و قراردادی به صورت مستقیم در حال ارائه خدمات سلامت به بیماران مبتلا؛

← راه اندازی و مدیریت سامانه ثبت نام

کووید-۱۹، تجهیز و آماده سازی شد که در مجموع براساس اطلاعات دریافت شده از دانشگاه های علوم پزشکی ظرفیت بیمارستان های در نظر گرفته شده بر مبنای تعداد تخت، ۸۱۰۷ تخت بیمارستانی بوده است. از این تعداد تخت ۳۶۵۳۹ تخت برای بستری و درمان بیماران کووید-۱۹ اختصاص یافته است.

با بررسی وضعیت بیمارستان ها و تجهیزات آنها شرایط برای افزایش ظرفیت تخت های بیمارستانی به منظور آمادگی در جهت مقابله با بیماری انجام پذیرفت به طوری که در مجموع ۱۶۸۴۶ تخت به منظور افزایش تخت های مورد نیاز برای مواجهه با بیماری بررسی و آماده سازی شدند.





خدمات بهداشتی درمانی قرار گرفتند که از این تعداد حدود ۷۸ درصد (۵۶,۳۳۰,۲۱۱) از مراقبت فعال (پیگیری تلفنی) برخوردار بوده و برای ۲,۴ درصد آن‌ها پیامک ارسال گردیده است و حدود ۱۹ درصد از این افراد از طریق خود اظهاری غربالگری شده‌اند. از ۶۵۱,۴۲۴ نفر با علایم کووید-۱۹ مراجعه کننده به مراکز منتخب ۳,۴ درصد آن‌ها ارجاع به بیمارستان ۲۱,۴ درصد آن‌ها نیازمند مراقبت در منزل بوده و ۰,۶ درصد آن‌ها درمان سرپایی دریافت نموده‌اند. اطلاعات اشاره شده در جدول ذیل به تفکیک مشخص گردیده است:

۳. راه‌اندازی مراکز منتخب کووید-۱۹ (۱۶ و ۲۴ ساعته)
به منظور افزایش دسترسی مردم به خدمات تشخیصی درمانی کووید-۱۹ تعداد ۱۰۴۶ مرکز جامع خدمات سلامت به عنوان مراکز منتخب کووید-۱۹ تجهیز و راه‌اندازی گردید. اولویت بندی انتخاب گردید. مراکز فوق به دلیل دو شیفت بودن ارائه خدمات باعث کاهش بار مراجعه بیماران به بیمارستانها گردیده است. تا تاریخ ۲۲ فروردین ماه بیش از ۷۲ میلیون نفر (۷۲,۱۱۴,۸۰۱) از هموطنان تحت غربالگری توسط بهورزان و مراقبین سلامت نظام ارائه

اعضای خانواده در پرونده الکترونیک سلامت وجود دارد، لذا مقرر گردید تا بهورزان و مراقبین سلامت با کلیه خانوارهای تحت پوشش خود تماس تلفنی برقرار و نسبت به غربالگری از راه دور آنان اقدام نمایند. بدیهی است به افرادی دارای علائم/مشکوک/توصیه می‌گردد که به نزدیک‌ترین مرکز خدمات جامع سلامت منتخب مراجعه، تا در صورت نیاز توسط پزشک مورد معاینه قرار گرفته و افراد محتمل برای انجام اقدامات تشخیصی و درمانی تخصصی به بیمارستان ارجاع داده شوند.

شاخص	شنبه ۹ فروردین	پنجشنبه ۱۴ فروردین	دوشنبه ۱۸ فروردین	جمعه ۲۲ فروردین
تعداد موارد مراجعه به مراکز ۱۶ ساعته با علایم کووید-۱۹	۳۳۸,۰۲۶	۴۶۵,۷۲۱	۵۷۸,۸۴۳	۶۵۱,۴۲۴
تعداد موارد ارجاع شده به بیمارستان از مراکز ۱۶ ساعته	۱۵,۹۱۵	۲۲,۴۱۲	۱۹,۹۷۸	۲۲,۱۰۱
تعداد نیازمند مراقبت در منزل	۹۴,۰۷۲	۱۲۵,۶۳۵	۱۲۴,۸۶۹	۱۳۹,۴۹۶
تعداد بیمارانی که درمان سرپایی دریافت نموده است	۴,۴۳۶	۵,۵۴۲	۴,۹۴۸	۴,۱۴۳
تعداد افرادی که از طریق سایت خوداظهاری غربالگری نموده‌اند	۹,۹۰۱,۵۰۷	۱۱,۹۴۵,۱۱۲	۱۳,۴۶۲,۵۲۲	۱۴,۰۴۵,۳۴۴
تعداد افرادی که در طرح بسیج از طریق تلفن مورد پیگیری قرار گرفته‌اند (مراقبت فعال)	۴۷,۵۱۱,۸۱۶	۵۶,۸۶۸,۰۲۸	۵۶,۵۶۰,۱۴۳	۵۶,۳۳۰,۲۱۱
تعداد افرادی که از طریق اس ام اس از آنها خواسته شده به مرکز مراجعه نمایند	۱,۴۰۸,۳۸۴	۱,۵۸۳,۴۱۹	۱,۶۹۵,۲۴۹	۱,۷۳۹,۲۴۶

مراکز منتخب
(۱۶ و ۲۴ ساعته)طرح بسیج پیگیری
بهورزان،
مراقبین سلامت و
خود غربالگری

فعالیت بسیج غربالگری در نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی کشور و سایت خود غربالگری



مردم گردید. توضیحات کامل راجع به ساختار و نتایج بدست آمده از ایجاد سامانه‌های مشاوره را در قسمت جداگانه‌ای در این مستند به آن اشاره شده است.

۲. غربالگری تلفنی بهورزان و مراقبین سلامت

جمعیت تحت پوشش هر خانه بهداشت بطور متوسط ۱۰۰۰ نفر و در مناطق شهری هر مراقب سلامت در پایگاه سلامت شهری حدود ۲۵۰۰ نفر (۶۰۰ خانوار) می‌باشد. با عنایت به پوشش تقریبی ۱۰۰ درصد جمعیت در مناطق شهری و روستایی و اینکه کلیه اطلاعات

گام اول (از نیمه اسفند سال ۱۳۹۸ تا ۲۲ فروردین سال ۱۳۹۹)

۱. ایجاد سامانه‌های مشاوره (۱۹۰-۴۰۳۰-۱۶۶۶)

سامانه‌های ۴۰۳۰ و ۱۹۰ و ۱۶۶۶ به منظور آموزش خودمراقبتی و راهنمایی مردم جهت دریافت خدمات اختصاصی کووید-۱۹ به طور رایگان در اختیار مردم قرار گرفت. به کارگیری نیروی‌های بسیج دانشجویی، داوطلبین، بازنشستگان حوزه بهداشت، مربیان بهورزی به عنوان کاربر مطلع و آموزش آنان برای پاسخگویی به تلفن‌ها در کنار کارکنان بهداشتی موجب کاهش بار روانی و استرس

به منظور بهبود بیماری‌یابی و کاهش بار بیمارستان‌ها و شناسایی زود هنگام افراد مشکوک و محتمل و کاهش مواجهه مردم سالم با افراد بیمار در جمعیت تحت پوشش شبکه‌های بهداشت و درمان در سراسر کشور معاونت بهداشت تصمیم بر استفاده از توان نظام شبکه‌های بهداشتی درمانی کشور با همراهی و همکاری نیروهای بسیجی و داوطلبین سلامت در اقصی نقاط کشور گرفت.

این برنامه وسیع در ۲ گام به مورد اجرا گزارده شده است که به طور اختصار به شرح زیر می‌باشد.



محتوای آموزشی تولید شده



می مانیم و از ویروس کرونا در امان می مانیم" و "پیشگیری از بیماری های تنفسی (کرونا و ویروس، آنفلوآنزا، سرماخوردگی)" نمونه اند. بخش کمپین "کرونا را شکست می دهیم" ۱۳۱ عنوان شامل ۷۱ فیلم، ۲۸ پوستر، ۱۹ بیلبورد، ۸ استند، ۶ بسته اطلاعاتی و ۱ مورد پیام آموزشی می باشد. بخش کمپین "در خانه می مانیم و از ویروس کرونا در امان می مانیم" شامل ۱۲ پوستر، می باشد. بخش کمپین "پیشگیری از بیماری های تنفسی (کرونا و ویروس، آنفلوآنزا، سرماخوردگی)" ۲۰ عنوان شامل ۶ فیلم، ۷ پوستر، ۵ استند و ۲ بسته اطلاعاتی می باشد.



به منظور افزایش آگاهی به روزان، مراقبین سلامت و نیروهای بهداشتی که در واحدهای سرپایی در حال انجام وظیفه می باشند و همچنین ارتقا آگاهی عموم جامعه، مطالب آموزشی متنوعی به شرح زیر در سایت <http://ieo.behdasht.gov.ir> بارگذاری شد. محتوای آموزشی فوق با مشارکت ادارات ذیربط حوزه معاونت بهداشت و با هماهنگی مرکز مدیریت شبکه و دفتر آموزش بهداشت تهیه شد و در اختیار دانشگاه های علوم پزشکی کشور قرار گرفت. گروه آموزش و ارتقای سلامت اقدام به تشکیل ۳ کمپین با عنوان های "کرونا را شکست می دهیم" و "در خانه



تشخیص کووید-۱۹ در مراکز خدمات جامع سلامت منتخب در ۲۱ دانشگاه شروع گردید. بطوریکه افراد ار جاعی از غربالگری تلفنی به روزان و مراقبین سلامت و خودارزیابی سامانه salamat.gov.ir، از افراد در تماس نزدیک با بیماران قطعی و نیازمند پیگیری به تشخیص پزشک نمونه برداری بعمل می آید.

غربالگری تلفنی به روزان و مراقبین سلامت از جمعیت تحت پوشش آنها در گام دوم محدود به افراد نیازمند پیگیری، گروه های پر خطر (بیماران مبتلا به دیابت، فشار خون، حاد تنفسی، BMI بیشتر از ۴۰، سالمندان (بالای ۶۰ سال)، مادران باردار، افراد مبتلا به سرطان یا تحت درمان با کور تیکواستروید)، افراد در معرض تناس نزدیک با بیماران قطعی و تحت درمان دارویی کووید-۱۹ می باشد.

فعالیت تیم های بسیج شامل تیم های مراقبت، سالم سازی محیط و بسیج ادارات همچنان ادامه یافته و تیم های مبادی ورودی شهر فعلاً متوقف شده است.

مبادی ورودی شهر (با مسوولیت هلال احمر و کنترل بیش از ۷ میلیون خودرو و ارزیابی حدود ۲۲ میلیون سرنشین) م در قالب گروه های عملیاتی زیر تشکیل گردید. (توضیح کامل راجع به فعالیت های چهار تیم فوق در بخش فعالیت های مربوط به دانشگاه های علوم پزشکی توضیح داده شده است).

۶. پویش ارتقا دانش و مهارت مردم در پیشگیری از کووید-۱۹ (#کرونا را شکست می دهیم)

بی تردید ارتقای بینش، آگاهی و عملکرد جامعه مهمترین عامل در پیشگیری و کنترل کووید-۱۹ محسوب می گردد. از این رو با تولید انبوه محتوای آموزشی از جمله (پمفلت، پوستر، تیزر، فیلم، ...) که از طریق رسانه های جمعی و شبکه های اجتماعی بصیرت وسیعی در اختیار مردم قرار گرفت.

گام دوم: (از تاریخ ۲۳ فروردین) در این گام غربالگری آزمایشگاهی و

۴. خودارزیابی از طریق درگاه سلامت salamat.gov.ir

سامانه Salamat.gov.ir به منظور خود ارزیابی در اختیار مردم کشور قرار گرفت تا به آسانی هر فرد با پاسخ به چندین سؤال ساده (علائم بیماری) خود را مورد ارزیابی قرار دهد و در پاسخ راهنمایی لازم و اقدامات بعدی به مراجعه کنندگان توصیه می شود. تا کنون بیش از ۱۴ میلیون نفر از هم میهنان عزیز از این سامانه برای خود غربالگری استفاده نموده اند.

۵. راه اندازی تیم های بسیج سیاست جلب همکاری و به کارگیری نیروهای مقاومت بسیج در کنار نیروهای بهداشتی درمانی به منظور ارائه مراقبت های فعال به افراد مورد نیاز و همچنین سالم سازی محیط (حدود ۶۲۰۰ تیم به طور متوسط هر تیم شامل ۴ نفر می باشد)، کنترل مراکز عرضه و فروش مواد غذایی، اجرای مقررات و موازین بهداشت محیط در ادارات و همچنین ایجاد ایستگاه های تب سنجی و آگاهی بخشی در



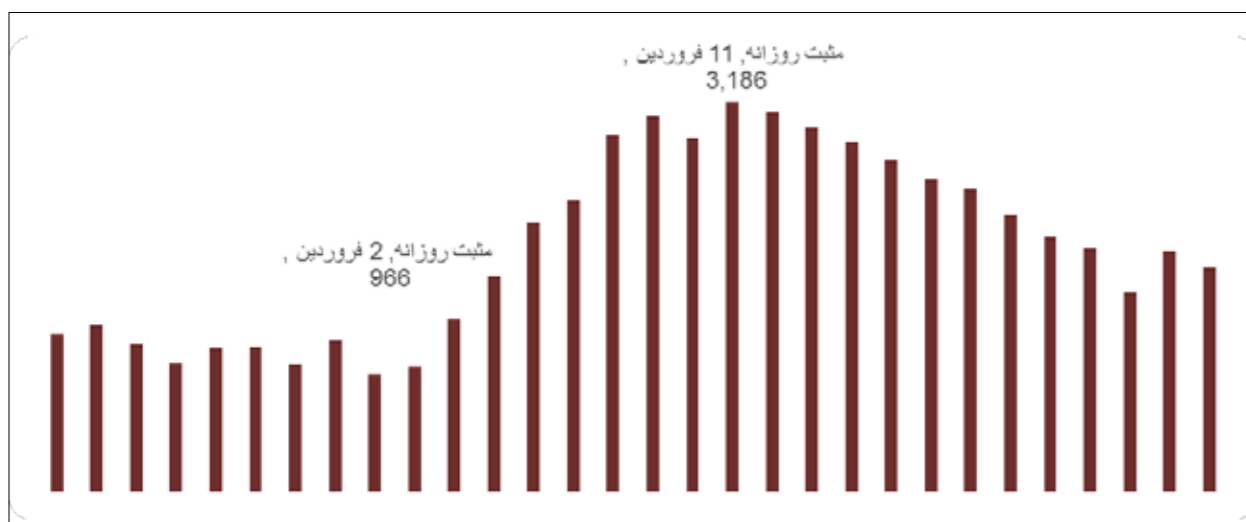


سایت رسمی وزارت بهداشت (<http://webda.uswr.ac.ir>) توسط سخنگوی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی اعلام می‌گردد.

شده و مسیر درمانی وی ثبت می‌گردد. مرکز مدیریت بیماری‌ها اطلاعات مرگ، ابتلا و بهبودی را به‌طور مرتب از مراکز دریافت می‌کند و پس از تجزیه و تحلیل به‌صورت روزانه از طریق رسانه (شبکه خبر تلویزیون، رادیو و

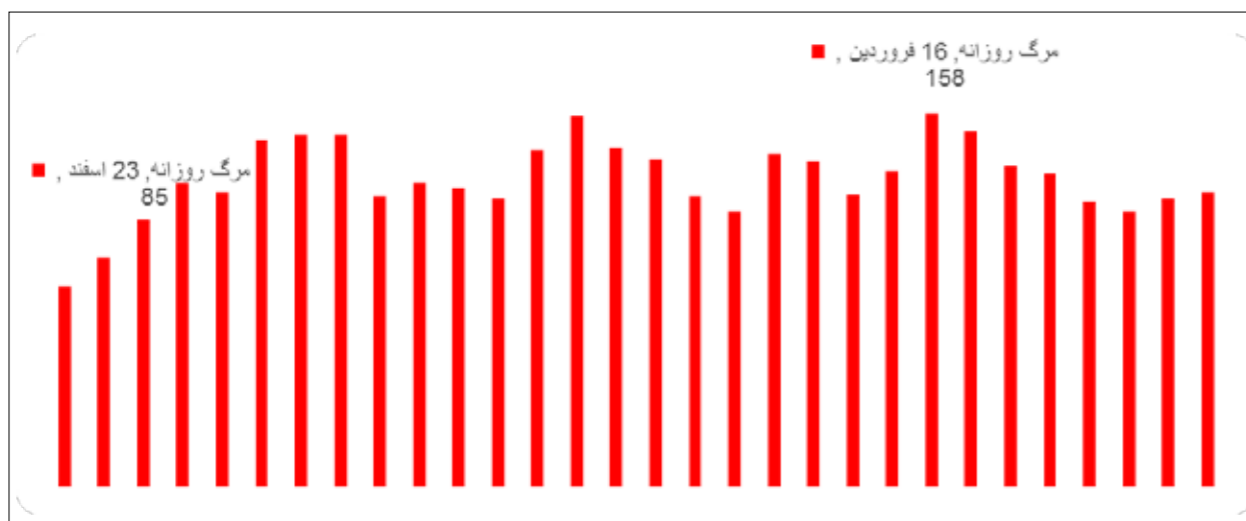
۲. گردآوری داده‌ها

داده‌های مربوط به موارد مثبت و تعداد مرگ به تفکیک استان و دانشگاه به دو صورت تلفنی (فوری) و ثبت در سامانه پورتال به‌صورت خطی و با ذکر مشخصات فرد مبتلا یا فوت



◀ نمودار شماره ۱: تعداد موارد مثبت روزانه از ۲۳ اسفند ۱۳۹۸ تا ۲۲ فروردین ۱۳۹۹

از تاریخ ۲۳ اسفند ۱۳۹۸ تا ۲۳ فروردین ۱۳۹۹ بیشترین تعداد مبتلای اعلام شده در روز ۱۱ فروردین با ۳۱۸۶ مورد و کمترین تعداد در روز ۲ فروردین با ۹۶۶ مورد ثبت شده است.



◀ نمودار شماره ۲: تعداد موارد مرگ روزانه از ۲۳ اسفند ۱۳۹۸ تا ۲۳ فروردین ۱۳۹۹

از تاریخ ۲۳ اسفند ۱۳۹۸ تا ۲۳ فروردین ۱۳۹۹ بیشترین تعداد مرگ اعلام شده در روز ۱۶ فروردین با ۱۵۸ مورد و کمترین تعداد در روز ۲۳ اسفند با ۸۵ مورد ثبت شده است.

اقدامات مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر و آمار ابتلاء و مرگ

۹



اهم اقدامات:

- ◀ دستورالعمل نحوه تشخیص و مراقبت کووید-۱۹ در مراکز خدمات جامع سلامت منتخب (نسخه شماره ۱):
- ◀ شرایط برگشت به کار مبتلایان به کووید-۱۹ (نسخه شماره ۱):
- ◀ دستورالعمل نحوه مقابله با اپیدمی کووید-۱۹ در مراکز اقامتی ماده ۱۶ و سامان‌سراها (نسخه شماره ۱):
- ◀ مجموعه دستورالعمل‌های اصول فاصله‌گذاری اجتماعی و نحوه بازگشایی در مدارس، کارخانه‌ها، پادگان‌ها، ادارات، دانشگاه‌ها، مجلس، زندان‌ها؛
- ◀ پروتکل الحاقی مراقبت‌های ویژه برای بیماران بستری کووید-۱۹.

- ۱. تهیه دستورالعمل و فلوجارت تشخیص، درمان و کنترل کووید-۱۹:
- ◀ فلوجارت تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹ در سطوح ارائه خدمات سرپایی و بستری (نسخه شماره ۵):
- ◀ فلوجارت تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹ در کودکان (نسخه شماره ۱):
- ◀ دستورالعمل اجرایی نحوه تأمین و توزیع داروی مورد نیاز و پیگیری بیماران تحت درمان سرپایی (نسخه شماره ۲):
- ◀ دستورالعمل واحد مراقبت از بیماران سرپایی کووید-۱۹ نقاهتگاه (نسخه شماره ۲):

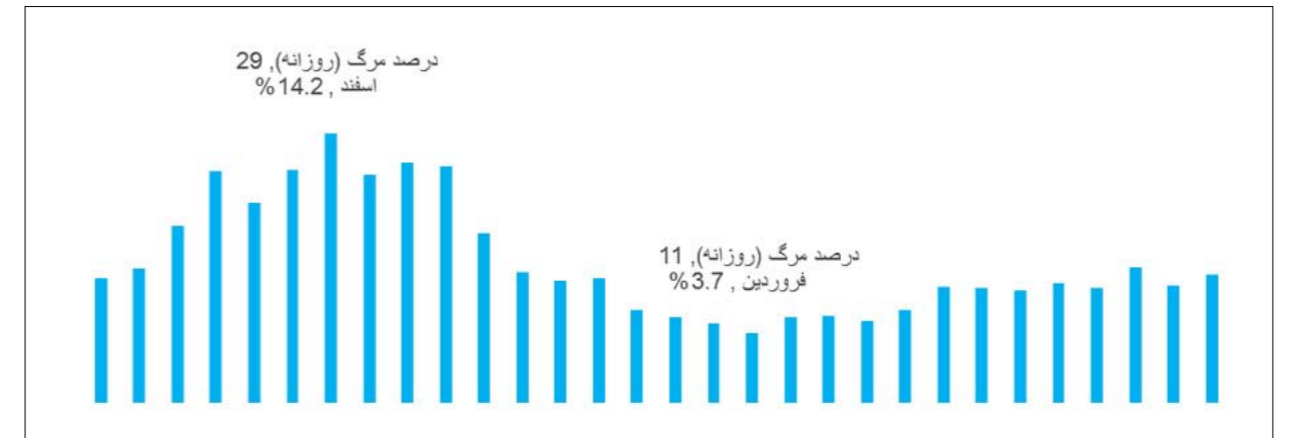
مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر به‌عنوان یکی از واحدهای عمده درگیر در برنامه مقابله با کووید-۱۹ بوده و به‌صورت شبانه‌روز در تمامی استان‌ها و شهرستان‌های کشور قبل از تشخیص اولین مورد کرونا در آماده‌سازی، پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری نقش موثری را ایفا نموده است.

تمامی مستندات و دستورالعمل‌های ذیل طی مکاتبه رسمی از سوی مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر به معاونت بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی جهت اجرا در مراکز ارائه خدمت ارسال گردیده است.



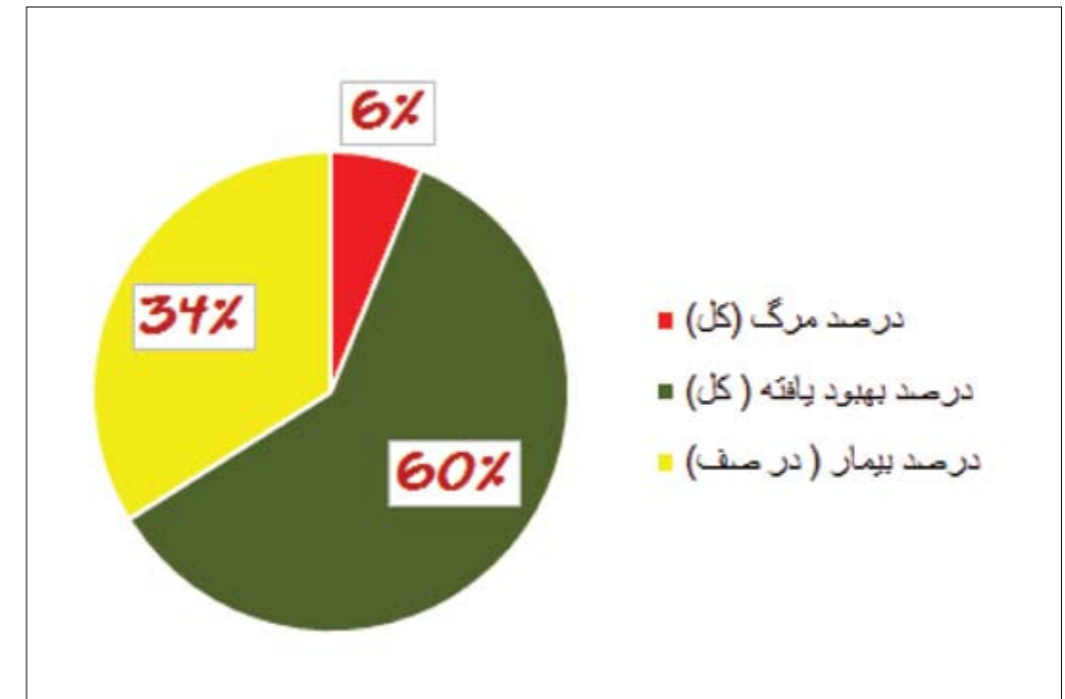
جدول ۱۵ کشور اول از نظر ابتلا به کووید-۱۹ (تاریخ اخذ گزارش ۲۳ فروردین ۱۳۹۹ ساعت به روز رسانی ۱۴:۰۰)

کشور	ابتلا	فوت	بهبودی	ابتلا در میلیون نفر
آمریکا	۵۰۳,۱۷۷	۱۸,۷۶۱	۲۷,۳۱۴	۱,۵۲۰
اسپانیا	۱۶۱,۸۵۲	۱۶,۳۵۳	۵۹,۱۰۹	۳,۴۶۲
ایتالیا	۱۴۷,۵۷۷	۱۸,۸۴۹	۳۰,۴۵۵	۲,۴۴۱
فرانسه	۱۲۴,۸۶۹	۱۳,۱۹۷	۲۴,۹۳۲	۱,۹۱۳
آلمان	۱۲۲,۱۷۱	۲,۷۳۶	۵۳,۹۱۳	۱,۴۵۸
چین	۸۱,۹۵۳	۳,۳۳۹	۷۷,۵۲۵	۵۷
انگلستان	۷۳,۷۵۸	۸,۹۵۸	۳۴۴	۱,۰۸۶
ایران	۶۸,۱۹۲	۴,۲۳۲	۳۵,۴۶۵	۸۱۲
ترکیه	۴۷,۰۲۹	۱,۰۰۶	۲,۴۲۳	۵۵۸
بلژیک	۲۸,۰۱۸	۳,۳۴۶	۵,۹۸۶	۲,۴۱۸
سوئیس	۲۴,۶۵۷	۱,۰۰۳	۱۱,۱۰۰	۲,۸۴۹
هلند	۲۳,۰۹۷	۲,۵۱۱	۲۵۰	۱,۳۴۸
کانادا	۲۲,۱۴۸	۵۶۹	۶,۰۱۳	۵۸۷
برزیل	۱۹,۹۴۳	۱,۰۷۴	۱۷۳	۹۴
پرتغال	۱۵,۴۷۲	۴۳۵	۲۳۳	۱,۵۱۷



نمودار شماره ۳: نسبت مرگ روزانه به موارد مثبت از ۲۳ اسفند ۱۳۹۸ تا ۲۳ فروردین ۱۳۹۹

از تاریخ ۲۳ اسفند ۱۳۹۸ تا ۲۳ فروردین ۱۳۹۹ بیشترین درصد در روز ۲۹ اسفند ۱۳۹۸ با ۱۴,۲ درصد و کمترین درصد در روز ۱۱ فروردین با ۳,۷ درصد مشاهده می شود.



نمودار شماره ۴: درصد افراد بهبود یافته، مرگ، بیمار از ابتدا تا ۲۳ فروردین ۱۳۹۹

در کل کشور، مطابق با "نمودار شماره ۴" طی بازه زمانی یاد شده در ۳۰ روز تعداد ۷۰۰۲۹ نفر مبتلا به بیماری کووید-۱۹ ثبت شده است که از این تعداد ۶,۲۲ درصد سهم مرگ و ۵۹,۹۰ درصد سهم بهبود یافتگان و ۳۳,۸۸ درصد افراد در حال گذراندن دوره بیماری هستند.

تعداد کل موارد جدید عفونت با کووید ۱۹ گزارش شده در دنیا
توزیع جغرافیایی عفونت در دنیا
تعداد کل موارد جدید گزارش شده در جمهوری اسلامی ایران

نقشه پراکنندگی جغرافیایی عفونت با کووید-۱۹ گزارش شده در جمهوری اسلامی ایران
چکیده‌ای از اقدامات انجام شده
توصیه‌های بهداشتی

در شاخص فراوانی بهبودی رتبه ۴ پس از آلمان و قبل از ایتالیا و در شاخص فراوانی ابتلا (به میلیون نفر) رتبه ۱۱ پس از انگلستان و قبل از کانادا را به خود اختصاص داده است.

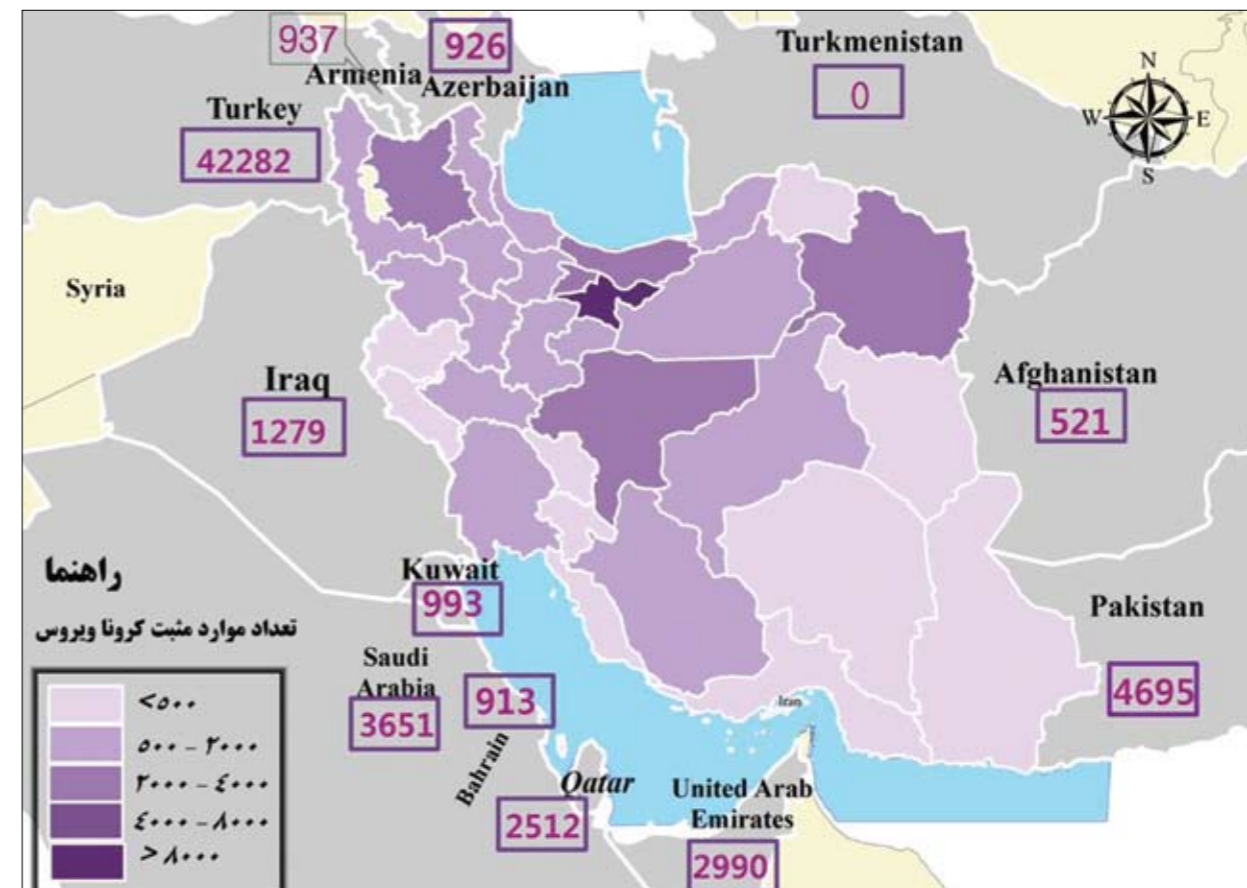
تهیه ۲۱ مورد خبرنامه - به صورت دوره‌ای تاکنون تعداد ۲۱ خبرنامه با سرفصل‌های زیرانتشار یافته است
تازه‌های کووید-۱۹

براساس جدول فوق که در تاریخ ۲۳ فروردین ۱۳۹۹ در روزنگار شماره ۲۱ اپیدمیولوژی به چاپ رسیده است (برگرفته از سایت www.worldometers.info) کشور ایران بین ۱۵ کشور اول از نظر ابتلا به بیماری کووید-۱۹ قرار دارد.

براساس داده‌های مندرج در این جدول، ایران در شاخص فراوانی ابتلا رتبه ۸ پس از انگلستان و قبل از ترکیه، در شاخص فراوانی مرگ رتبه ۶ پس از انگلستان و قبل از بلژیک،



نقشه پراکندگی جغرافیایی عفونت با کووید-۱۹ در ایران و کشورهای همجوار لغایت ۲۳ فروردین ۹۹



اقدامات ودستورالعمل‌های بهداشت محیط و کار

۱۰



مراکز جمعی، مراکز ورزشی و استخرهای شنا، مراکز جمعی (زندان، پادگان و مراکز نظامی و انتظامی، مترو، قطارهای شهری و برون شهری، اقدامات بهداشت محیط در مواجهه با بیماران مبتلا و افراد مشکوک به کرونا و ویروس در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی و درمانی ویژه تیم خبرنگاری و خبرگزاری، ویژه زندان‌ها و ندامتگاه‌ها، آموزش عمومی ویژه کارگران و کارفرمایان، کارکنان آزمایشگاه‌های تشخیص طبی و تحقیقاتی مرتبط، جایگاه‌های سوخت، اقدامات اجرایی بهداشت محیط در مراکز بهداشتی درمانی، موارد بهداشت محیط در بخش‌های ویژه در بیمارستان، پایانه‌های

راهنمای پیشگیری و کنترل عفونت کووید-۱۹ برای گروه‌های مختلف: مراقبین و کارکنان مراکز بهداشتی درمانی، محیط‌های کار (اداری - صنعتی)، شاغلین امور کفن و دفن، نحوه استفاده از وسایل حفاظت فردی در تماس با بیمار، کارکنان حمل و نقل مسافری (هواپیما، کشتیرانی، اتوبوسرانی، راه آهن، اتوبوس‌های درون شهری و برون شهری، کنترل محیطی برای مقابله با کووید-۱۹ (کرونا ویروس) در پایانه‌های مسافربری، ایستگاه‌های قطار، اتوبوس و فرودگاه، خودروهای درون شهری و برون شهری، پارک‌ها، فضای سبز، مبلمان شهری، اماکن متبرکه و زیارتگاه‌ها،

اقدامات و دستورالعمل‌های بهداشت محیط و کار شامل اینفوگرافی و استانداردهای مرتبط توسط مرکز سلامت محیط و کار تهیه و از طریق معاونت بهداشت به دانشگاه‌های علوم پزشکی ارسال شده تا با همکاری اصناف و سازمان‌های ذیربط به اجرا گذاشته شود. کلیه دستورالعمل‌ها در سایت <http://markazsalamat.behdasht.gov.ir> بارگزاری گردیده است.

این مستندات در دو گام به شرح ذیل خلاصه می‌گردد

گام اول: شامل ۱ مورد اینفوگرافی و ۴۷ مورد



مرزی (مسافری و باربری)، راهنمای پیشگیری و کنترل کووید-۱۹ (کرونا ویروس) - ویژه فروشگاه‌های زنجیره‌ای مواد غذایی، واحدهای صنفی کارگاه نانوايي، ویژه کشتارگاه‌ها (دام و طیور)، مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی، ویژه مراکز نگهداری سالمندان، واحدهای صنفی عرضه گوشت و مرغ، ویژه ادارات و مراکز پستی، بانک‌ها و صندوق‌های قرض الحسنه، مراکز شماره‌گذاری پلاک خودرو، کشاورزان، مسافران و کارکنان مترو، مدیریت آب، فاضلاب، بهداشت و مواد زاید، مراکز پرتویز شکی، بازگشت به کار شاغلین با احتمال

گام دوم: راهنما و دستورالعمل‌ها در بخش‌های مجزا با عنوان بیمارستان‌ها و مراکز خدمات بهداشتی و درمانی (۱۱ مورد راهنما و ۱ مورد اینفوگرافی)، مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی (۱۲ مورد راهنما و ۱ مورد اینفوگرافی)، صنایع و کارگاه‌ها (۱۷ مورد راهنما و ۱ مورد اینفوگرافی)، اماکن عمومی و مراکز جمعی (۱۵ مورد راهنما و ۲ مورد اینفوگرافی)، حمل و نقل (۱۱ مورد راهنما و ۱ مورد اینفوگرافی)، امور اداری و خدمات عمومی تهیه و در دسترس عموم قرار گرفته است (۲۳ مورد راهنما و ۱ مورد اینفوگرافی).



شبکه آزمایشگاهی کووید-۱۹ در ایران

۱۱



با توجه به تمهیدات قبلی و سطح آمادگی قبلی انستیتو پاستور ایران، مسئولیت کمیته کشوری تشخیص کرونا جهت راه‌اندازی و هدایت شبکه ملی تشخیص آزمایشگاهی کرونا، به این مؤسسه واگذار شد. برای این منظور بخش‌های مختلف مؤسسه برای مشارکت فعال شدند و اقدامات انجام شده در راستای کنترل این همه‌گیری در ادامه آورده شده است.

اقدامات

- ← تشخیص قبل از ورود کیت
- ← تست تشخیصی Pan-Coronavirus

RT-PCR با استفاده از پرایمرهای سفارش داده شده توسط تیم پاسخ سریع در سال ۲۰۱۲ (متعاقب طغیان MERS-CoV) راه‌اندازی گردید و از تاریخ ۲۵ ژانویه به‌طور رسمی فعالیت آزمایشگاه تیم پاسخ سریع برای شناسایی افراد مشکوک در ایران آغاز گردید. در تاریخ ۴ فوریه روش Nested RT-PCR اختصاصی SARS-CoV-۲ راه‌اندازی گردید؛

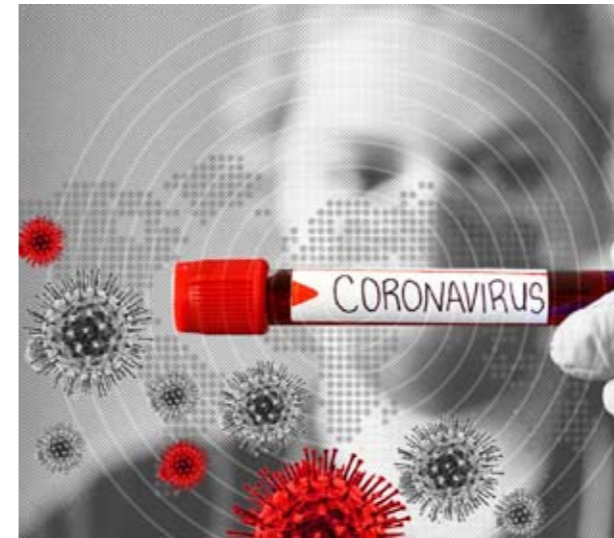
← در تاریخ ۱۰ فوریه اولین کیت‌های اهدایی از سازمان بهداشت جهانی دریافت شد؛

← ارزیابی روش‌های تشخیصی ارائه شده توسط WHO و CDC و انتخاب روش‌های

تشخیصی غربالگری و تأییدی براساس Real-Time PCR برای تشخیص؛

← انجام مکاتبات با شبکه بین‌المللی انستیتو پاستور به منظور اخذ کنترل مثبت کرونا و کسب اعلام آمادگی انستیتو پاستور هنگ کنگ و سنگال برای همکاری؛

← تغییر استراتژی تشخیص از تست Pan-Coronavirus RT-PCR به تست Real-Time RT-PCR با استفاده از پرایمر پروب‌های دریافتی از سازمان بهداشت جهانی (تولید شده توسط شرکت TIB MOLBIOL برای ژن E و ویروس کرونا) و کیت تجاری شرکت PRIMER DESIGN (برای ژن RdRp)؛



انجام تست های روزانه

- در حال حاضر به صورت روزانه حدود ۱۰۰۰۰ آزمایش در کشور انجام می شود، که مقرر است تا بیست هزار تست در روز افزایش داده شود؛
- انجام آزمایش بر روی نمونه های ارجاعی از بیمارستان ها و مراکز بهداشتی-درمانی کشور به صورت رایگان؛
- برنامه کنترل کیفیت؛
- اولین مرحله برنامه ارزیابی کیفیت خارجی (EQAP) با هدف ارزیابی فعالیت آزمایشگاه های ۵ کلان شهر کشور در حال انجام می باشد؛
- ثبت خرید کنترل مثبت ویروس کرونا در European Viruse-Global.

معالجه بیماران) انجام می شود. انتخاب کیت ها بر اساس نتایج ارزیابی کیت ها توسط آزمایشگاه مرجع و تصمیم گیری کمیته آزمایشگاه کرونا ویروس صورت می گیرد؛

- تولید محصولات مورد نیاز از جمله محیط های انتقال نمونه کرونا و مواد ضد عفونی کننده؛
- فراخوان دعوت از فناوران داخلی جهت تولید کیت های تشخیصی و ارائه راهنمایی فنی با هدف تولید کیت های تشخیصی هم راستا با پروتکل واحد کشوری و بررسی و تأیید کیت های مناسب؛

پاسخ به سؤالات مردم و تولید محتواهای آموزشی که در این رابطه فعالیت های زیر انجام شد

- راه اندازی ۴ خط مستقیم و ۲ خط موبایل برای پاسخگویی به سؤالات در مورد کرونا؛
- چاپ و انتشار مطالب آموزشی در مورد کرونا ویروس؛
- تأمین کیت های تشخیصی داخلی و خارجی و سایر محصولات
- تأمین منابع مالی کیت های آزمایشگاهی توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (هیأت امنای صرفه جویی ارزی در

و نیز مختصات ژنتیکی و بیولوژی ویروس و نیز مختصات ژنتیکی و بیولوژی افراد با توجه به پاسخ های مختلف بالینی از خفیف تا شدید؛

- افزایش تعداد آزمایشگاه هایی که قادر به انجام تست هستند که تا کنون به بیش از ۱۰۰ آزمایشگاه رسیده است؛
- مشارکت در تدوین دستورالعمل تشخیص آزمایشگاهی و طراحی فرم اطلاعات بیمار با آزمایشگاه مرجع سلامت و مرکز مدیریت بیماری های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

آزمایشگاه همکار به آزمایشگاه مرجع؛

- ارزیابی نتایج راه اندازی تست توسط کارشناسان آزمایشگاه مرجع و تأیید یا رد آن؛
- ارسال گواهی رسمی تأیید و ارائه مجوز دریافت نمونه به آزمایشگاه هایی که در راه اندازی تست موفق بودند توسط آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت؛
- انجام مطالعات و تحلیل های اپیدمیولوژیک جهت تصمیم سازی ملی؛
- انجام تحقیقات کاربردی و پایه، از جمله پژوهش های مرتبط با ژنوم و بیولوژی ویروس

- انجام مطالعات و توانمندسازی استان ها و تربیت نیرو؛
- روند راه اندازی شبکه ملی تشخیص مولکولی آزمایشگاهی ویروس کرونا همزمان با انجام آزمایشات به ترتیب ذیل صورت گرفت؛
- آموزش حضوری کارشناسان آزمایشگاه های هدف؛
- تحویل کیت تشخیصی مورد نیاز به آزمایشگاه های هدف؛
- ارسال نتایج راه اندازی تست توسط





مجاز جذب نیروی انسانی ۸۹ روزه؛
← ساماندهی داوطلبین؛
← تأمین و نگهداری نیروهای متخصص با صدور ابلاغ موقت، دائم و تمدید تعهدات خدمت؛
← اخذ مجوز محاسبه مدت خدمت متعهدین خدمت معادل منطقه خاص؛
← هماهنگی استفاده از دانشجویان و کاروزران و دستیاران؛
← افزایش مجوزهای مقیمی؛
← حمایتی و مددکاری اجتماعی در بیمارستان‌ها و نقاهتگاه‌ها؛
← تشدید فعالیت مددکاری؛
← ابلاغ پروتکل حمایت روانی و اجتماعی و ارسال سناریوی مداخلات مربوط؛
← به اشتراک گذاری تجربیات دانشگاه‌های پیشرو؛
← تهیه و ابلاغ پروتکل ارتقاء ایمنی و تأمین اسکان و آسایش کارکنان؛
← هماهنگی به کارگیری پتانسیل خیریه‌ها در تأمین اسکان کادر درمان پس از شیفت؛
← هماهنگی کاربری استراحت‌گاهی از مهمان‌سرای‌های وزارت امور خارجه و مراکز بنیاد مستضعفان و...؛
← تدوین و ابلاغ دستورالعمل حمایت‌های روانی در نقاهتگاه‌ها و مراکز مراقبتی؛
← ایجاد بخش روانی اجتماعی در نقاهتگاه‌های برخی استان‌ها مثل قم و گیلان و...

← تأمین، پایش و افزایش ظرفیت تخت‌های بیمارستانی؛
← حمایت از تجهیز و ساخت ایزوله فشار منفی؛
← تجهیز آی‌سی‌یو در جهت حمایت بیماران حاد تنفسی؛
← نیازسنجی و هماهنگی بیمارستان صحرایی با حوزه‌های مرتبط؛
← همکاری با حوزه بهداشت جهت فعالیت مراکز ۱۶ ساعته به‌ویژه تسهیل در برقراری نظام ارجاع؛
← نیازسنجی، تأمین و توزیع تجهیزات، دارو، وسایل فردی و وسایل مصرفی و نیروی انسانی؛
← دریافت و جمع‌بندی نیاز مناطق با اولویت مناطق با شیوع بالا در خصوص نیازمندی‌ها و انعکاس در لیست پیشنهادی؛
← همکاری با هیأت‌امنای ارزی در توزیع تجهیزات سرمایه‌ای (تعداد به‌روز در تاریخ مورد درخواست اعلام می‌شود)؛
← همکاری با حوزه هیأت‌امنای ارزی در خصوص توزیع تجهیزات مصرفی (تعداد به‌روز در تاریخ مورد درخواست اعلام می‌شود)؛
← نیازسنجی داروهای کاربردی مطابق پروتکل؛
← همکاری در توزیع بسته‌های بهداشتی برای بیماران خاص؛
← اقدام با اولویت مناطق درگیر در خصوص

برگزاری آموزش‌های آنلاین آموزش مداوم؛
← برگزاری نشست‌های خبری؛
← تشکیل تیم‌های نظارتی کنترل عفونت، آزمایشگاه‌های مرجع و پرستاری، بیمارستان‌های ریفرال؛
← توزیع وسایل حفاظتی جهت کاربری مانورهای آموزشی با هماهنگی کمیته پدافند غیرعامل؛
← تعیین سوپروایز اجرایی، تیم مدیریتی ناظر با حضور مدیران ستادی و متخصصین رشته‌های مرتبط؛
← بازدیدهای مرتب نظارتی توسط معاونین درمان و برنامه‌ریزی حضور مدیران در روزهای تعطیل عید؛
← تدوین و ابلاغ دستورالعمل‌های عمومی با همکاری حوزه بهداشت؛
← تدوین و ابلاغ دستورالعمل‌های گروه‌های تخصصی مثل بیماران خاص، سگته‌های قلبی و مغزی، دندانپزشکی، مصدومین ترافیکی، تغذیه بیماران سرطانی و غیره در بحران کووید-۱۹؛
← تدوین دستورالعمل‌های پشتیبانی و مدیریتی مثل مرخصی کارکنان و شرایط ملاقات و... اعلام کد ICD و...؛
← تدوین فلوجارت‌های تشخیص و درمان و به‌روزرسانی حین برنامه؛
← تدوین دستورالعمل‌های مرتبط با تقارن تعطیلات نوروزی با بحران و...؛

اقدامات معاونت درمان، امور پرستاری و فلوجارت‌های تشخیص و درمان

۱۲



استقرار برنامه عملیاتی؛
← تدوین و ابلاغ بسته آموزشی برای آموزش مجازی و توانمندسازی کارکنان (به‌ویژه بخش مراقبت‌های ویژه و تریاژ)، چک لیست‌های کنترل عفونت؛
← تهیه متون آموزشی و پمفلت برای کارکنان و مراجعان؛
← اطلاع‌رسانی با محورهای مختلف در سایت معاونت درمان؛
← استفاده از ظرفیت فضای رسانه‌ای و مجازی؛
← همکاری با نظام پزشکی در خصوص راه‌اندازی سامانه ۴۰۳۰ و همکاری جهت

اصلی طرح تحول سلامت بود، زیرساخت‌های اصلی خدمات بستری را تقویت کرده‌است که مهم‌ترین آنها عبارتند از: ۱. ارتقا کمی و کیفی زیرساخت‌های سرپایی تخصصی و بستری ۲. تأمین و ماندگاری نیروهای متخصص درمانی ۳. پیگیری اجرایی شدن مقررات بین‌المللی بهداشتی و کنترل عفونت ۴. برنامه‌های مقابله با بروز همه‌گیری.

اقدامات

← مدیریتی، آموزشی، نظارتی و تدوین دستورالعمل‌ها؛
← تدوین و ابلاغ دستورالعمل‌های کشوری

با شیوع جهانی / پاندمی بیماری کووید-۱۹، معاونت درمان وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با سازماندهی مجدد فعالیت‌های مضاعف خود برای ارائه خدمات مناسب و متناسب با ظرفیت موجود مراکز درمانی؛ اقدامات خود را بلافاصله آغاز کرد. نظر به ضرورت احساس شده و نیز بر اساس وظیفه ذاتی حوزه درمان این اقدامات قبل از اعلام شیوع ویروس شروع شد، در زمان مدیریت برنامه کنترل کرونا ادامه یافته و در مسیر، حسب سیر مشاهده از بیماری تداوم یافت. حوزه درمان وزارت بهداشت، به دلیل اینکه طی سال‌های قبل یکی از مجریان



مستندسازی

- ← تشکیل تیم مستندسازی درمان از شروع بحران؛
- ← برگزاری جلسات کارشناسی و طرح در جلسات مدیران کل؛
- ← ثبت اطلاعات بصورت فیزیکی، عکس و تصویر و الکترونیک؛
- ← برنامه‌ریزی برای اجرای مداخلات آینده؛
- ← ثبت آماری یافته‌ها و تحلیل‌های کاربردی در برنامه‌ریزی‌های آتی؛
- ← بررسی روند ابتلاء و مرگ به جهت پیش‌بینی علمی در همکاری با کمیته اپیدمیولوژی؛
- ← استفاده از بانک تیم مستندسازی در برنامه‌ریزی؛

پیگیری دقیق نظرات صاحب‌نظران و تطابق

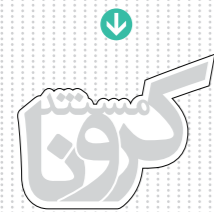
- ← با الگوهای جهانی در کمیته علمی؛
- ← تأمین نیروی انسانی کادر درمان و تقسیم عادلانه‌تر؛
- ← تقویت بخش‌های ویژه؛
- ← تأمین تجهیزات سنگین سرمایه‌ای مانند سی تی اسکن؛
- ← گسترش و تقویت زیرساخت‌ها؛
- ← تقویت نظام ثبت اطلاعات الکترونیک.

ابتکارات

- ← تشکیل کمیته مستندسازی از ابتدای شروع برنامه به منظور حفظ تجربیات و کاربری آتی؛
- ← تشکیل کمیته علمی و پیگیری CLINICAL TRIAL برای داروهای جدید و روش‌های درمانی؛
- ← استفاده از ظرفیت نظام پزشکی و بسیج جامعه پزشکی در برنامه‌ها؛
- ← استفاده از سامانه‌های الکترونیک موجود در جهت اخذ اطلاعات محیطی با سرعت و تحلیل روزانه؛
- ← به اشتراک قرار دادن اطلاعات و تجربیات موفق محلی مستند در دانشگاه‌های موفق.

چالش‌ها

- ← منابع مالی انسانی و تجهیزات محدود؛
- ← ناکافی بودن زیرساخت مدیریت بحران؛
- ← همراهی دیر هنگام یا ناکافی برخی نهادها در تأمین یا یکجا کردن منابع موجود.





جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی
مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا
اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری، کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹



معاونین و مدیران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با موضوع کرونا پخش شد. زمان پخش این برنامه ساعت حدود ساعت ۲۲:۴۵ و میانگین زمان پخش ۴۵ دقیقه است.

در مجموع حدود ۷۲۰ دقیقه معادل ۱۲ ساعت این برنامه با حضور معاونین و مدیران این وزارتخانه بوده است.



مدت ۴۵ دقیقه از شبکه خبر پخش می‌شود. ۲۸ برنامه تیتراژ امشب با حضور معاونین و مدیران وزارت بهداشت جمعاً حدود ۲۱ ساعت از این شبکه پخش گردید.

👉 **شبکه ۲ - برنامه گفتگوی ویژه خبری - شبکه ۲**
۱۶ برنامه گفتگوی ویژه خبری با حضور

پخش خبر و مصاحبه با معاونین و مدیران وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمعاً حدود ۳۵ دقیقه و ۲۸ ثانیه که حدود ۳۲ دقیقه و ۲۸ ثانیه آن به صورت پخش زنده بوده است.

👉 **شبکه خبر - برنامه تیتراژ امشب**
این برنامه هر شب ساعت ۲۲:۱۰ حدوداً به



برنامه‌های اختصاص داده شده به معاونین و مسئولان وزارت متبوع با موضوع کووید-۱۹:

👉 **شبکه خبر - اخبار**
پخش زنده خبر و مصاحبه با جناب آقای دکتر نمکی وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در بخش‌های مختلف خبری شبکه خبر: (برنامه خبری روی خط خبر در ساعات ۱۱:۳۰، ۱۳، ۱۴ و ۱۵ و دیگر بخش‌های خبری شبکه ساعات ۱۸ و ۱۹) جمعاً حدود ۲ ساعت و ۳۳ دقیقه و ۲۶ ثانیه،

اعتمادسازی در زمان تنش اجتماعی و وقوع بحران، اطلاعات مطمئن و مورد اتقان با استفاده از منابع معتبر، اطلاع رسانی دقیق و صحیح و مبتنی بر شواهد، سرعت عمل، اطلاع رسانی جامع (با توجه به ابعاد گوناگون سلامت، اقتصادی، سیاسی، امنیتی، اجتماعی کووید-۱۹)، روان بودن، سادگی و شفافیت، آموزشی، روشنگری، اقتاع و صیانت از اطلاعات و رعایت محرمانگی نسبت به انتشار اطلاعات و اخبار در مورد کووید-۱۹ در همکاری نزدیک با صدا و سیما جمهوری اسلامی ایران اقدام نمود.

👉 **سیاست‌های اطلاع‌رسانی در حوزه سلامت**
به دنبال مشاهده کووید-۱۹ در کشور، لزوم آگاهی و اطلاع‌رسانی به مردم و جلوگیری از بروز شایعات در این زمینه بیش از پیش احساس گردید. بر این اساس به دنبال تشکیل کمیته اطلاع‌رسانی در وزارت متبوع، روابط عمومی با مدنظر قرار دادن اصول: دوراندیشی، وحدت رویه و رعایت موازین قانونی و حرفه‌ای بر اساس مفاد پروتکل‌های اطلاع‌رسانی و سایر حساسیتها و سیاست‌های سازمان در مقطع بحران، حرفه‌ای گری، آرامش بخشی و

↓
فعالیت‌های روابط عمومی منجمله همکاری با رسانه‌ها، شبکه‌های اجتماعی داخلی و منابع خارجی

۱۳



افکار عمومی و جوروانی
جامعه در بحران کرونا

۱۴



شواهد موجود نشان می‌دهد که همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ در جامعه متأسفانه منجر به ابتلا و مرگ تعدادی از هم‌وطنان عزیزمان در تمامی استان‌های کشور شده است. بدون تردید یکی از مهمترین تبعات این همه‌گیری علاوه بر آسیب‌های اجتماعی و اقتصادی و مرگ و میر بالایی آن، عوارض روانشناختی است به‌گونه‌ای که در گروه‌های مختلف جامعه باعث افزایش استرس، اضطراب و ترس شده است. از این رو دفتر سلامت روانی، اجتماعی و اعتیاد معاونت بهداشت از همان ابتدای همه‌گیری با همکاری گروه روانشناسی بالینی دانشکده علوم رفتاری و

بهداشت روان و گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران و همچنین انجمن علمی روانپزشکان ایران اقدام به طراحی، استقرار و ارائه خدمات در این حوزه نموده است که خلاصه‌ای از اقدامات انجام شده به شرح ذیل است:

تهیه و تولید بیش از ۳۰ عنوان راهنما، پروتکل و دستورالعمل‌های آموزشی و اجرایی مدیریت استرس، اضطراب و ترس ناشی از بیماری کووید برای جمعیت عمومی، کادر بهداشتی و درمانی، خانواده‌های دارای بیماران مبتلا به کووید-۱۹، گروه‌های هدف خاص مثل کودکان، حفظ سلامت روان در قرنطینه

خانگی، مدیریت سوگ در بازماندگان و افراد خانواده فوت شدگان و ...؛

برگزاری جلسات کاری با سازمان نظام روانشناسی و مشاوره و انجمن روانشناسی ایران جهت همکاری در سامانه ۴۰۳۰ و برگزاری بیش از ۷ جلسه کاری به صورت حضوری و غیر حضوری با رییس محترم انجمن علمی روانپزشکان ایران و تیم مؤلفین بسته‌ها و راهنماهای آموزشی؛

برگزاری سه جلسه کاری با مدیران فنی سامانه ۴۰۳۰ به منظور هماهنگی و آماده‌سازی زیرساخت لازم برای دسترسی مردم به خدمات سلامت روان؛



مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا
اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری، کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹



علمی به‌عنوان سوپروایزرهای فنی در سامانه ۴۰۳۰، برای پاسخ‌گویی به سؤالات علمی کارشناسان سلامت روان در گروه‌های کاری (در هر گروه کاری یک روانپزشک و یک دکترای روانشناسی بالینی به‌عنوان سوپروایزر حضور دارند).

گزارش کمی سامانه ۴۰۳۰ از تاریخ ۲۳ اسفند ۹۸ لغایت ۱۳ فروردین ۹۹ نشان می‌دهد که بیش از ۲۰۷,۰۰۰ تماس مردمی از طریق کلید شماره ۸ و مستقیماً توسط کارشناسان سلامت روان پاسخ داده شده است. به‌طور متوسط حدود ۷۶ درصد تماس‌ها از طریق کارشناسان پاسخ داده شده است.

نفر توسط سازمان نظام روانشناسی و مشاوره و همچنین تعداد ۱۰۶ نفر از طرف انجمن روانشناسان ایران معرفی شده‌اند).

اختصاص دو کلید ۳ و ۸ در سامانه ۴۰۳۰ توسط گروه فنی سامانه با هدف ارائه خدمات سلامت روان به جمعیت

برگزاری دو جلسه سه ساعته ویدئو کنفرانس با تمامی دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور با هدف آموزش، رفع اشکالات فنی و اجرایی و پاسخ به سؤالات علمی کارشناسان سلامت روان منتخب برای سامانه ۴۰۳۰؛

تعیین و معرفی ۸ نفر از متخصصین روانپزشکی و روانشناسی بالینی عضو هیات

انتخاب ۶۰۰ نفر روانشناس با مدرک کارشناس ارشد و دکترای روانشناسی توسط دفتر سلامت روان با مشارکت سازمان نظام روانشناسی و مشاوره و انجمن روانشناسی ایران (با در نظر گرفتن معیارهای فنی و انگیزشی مشخص) گروه بندی این افراد در قالب چهار گروه و زمان بندی گروهها در سه شیفت صبح، عصر و شب (۸ تا ۱۴ - ۱۴ تا ۱۹ - ۱۹ تا ۲۴) جهت پاسخگویی به سؤالات تماس گیرندگان (از این تعداد ۲۵۶ نفر از روانشناسان پاسخگو در سامانه ۴۰۳۰ از کارشناسان سلامت روان شاغل در دانشگاه‌های علوم پزشکی هستند، تعداد ۲۳۸

جدول کلی عملکرد کلید ۸ (کارشناسان سلامت روان) در سامانه ۴۰۳۰

آمار عملکرد کارشناسان سلامت روان سامانه ۴۰۳۰ از ۲۳ اسفند ۹۸ لغایت ۱۳ فروردین ۹۹

مدت زمان پاسخگویی به ساعت	تعداد تماس با کد ۸ سامانه	تعداد تماس پاسخ داده شده	درصد پاسخ به تماسها
۱۰۴۰۵	۲۷۱۲۴۲	۲۰۷۶۳۶	۷۶ درصد





سامانه‌های مشاوره‌ای و پاسخگویی در کرونا

۱۵



پویایی و ارائه خدمات مطلوب به صورت شبانه‌روزی و ۷ روز هفته راه‌اندازی گردید و در حال حاضر با پاسخگویی به بیش از ۴۰ هزار تماس در شبانه‌روز مشغول فعالیت است، اعم اقدامات عبارتند از:

← برنامه‌ریزی و هماهنگی جهت حضور همکاران محترم اداره بیماری‌های واگیر و ارائه بخشنامه‌های مرتبط آموزشی جهت افزایش سطح آگاهی پرسنل درباره راه‌های مقابله و پیشگیری بیماری منتقله از ویروس کرونا؛

← اطلاع‌رسانی مطلوب به کارشناسان پاسخگو از بخشنامه‌ها و اطلاعیه‌های ابلاغی

ایران در اقصی نقاط کشور به آن دسترسی رایگان داشته باشند.

← راه‌اندازی خط کرونا در مرکز ملی پاسخگویی به شکایات سامانه ۱۹۰

در تاریخ یکم اسفند ماه سال ۱۳۹۸ همزمان با شناسایی بیماری کرونا در کشور، ضرورت ایجاد بخش مشاوره تلفنی جهت برقراری ارتباطات مردمی و پاسخگویی به سؤالات آنان ملموس به نظر می‌رسید. لذا بنا به دستور مقام عالی وزارت، خط داخلی ۶-هات لاین در مرکز ملی پاسخگویی به شکایات سامانه ۱۹۰ در راستای سیاست‌های کلی سلامت و با هدف

یکی از اهداف مهم وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی توجه به مقوله تکریم ارباب رجوع در واحدهای بهداشتی درمانی، بیمارستانی و پیش‌بیمارستانی و آموزشی است. به این منظور قبل از شیوع کووید-۱۹ سامانه رسیدگی به شکایات و اطلاع‌رسانی (۱۹۰) در حوزه‌های اورژانس، دارو، بهداشت، تعرفه و درمان ایجاد شده بود. خروجی این سامانه بی‌تردید در یافتن نقاط ضعف و نیازهای واقعی مردم در برنامه‌ریزی‌ها مؤثر بوده است. در زمان بحران کرونا، علاوه بر راه‌اندازی خط کرونا در سامانه ۱۹۰، سامانه‌های دیگری از جمله ۴۰۳۰ راه‌اندازی شدند تا تمامی ملت

← چالش‌ها

- ← مشکلات زیرساخت سامانه مانند قطع شدن تماس‌ها حین مکالمه و غیره؛
- ← سؤالات زیاد در مورد کرونا و علائم و پیشگیری؛
- ← نداشتن اطلاعات کافی پیرامون شیوه‌های ارجاع؛
- ← پاسخگو نبودن کد ۹ (بخش پاسخگویی مسائل بهداشتی و درمانی سامانه)؛
- ← فقدان سامانه ثبت اطلاعات تماس گیرندگان و علت تماس؛
- ← نبود نظام حمایت اجتماعی ارجاع در موارد نیاز به مداخله فوری، مانند خودکشی و موارد نیازمند ویزیت پزشک؛
- ← نبود زیرساخت مددکاری برای ارائه خدمات در موارد خاص، افرادی هستند که برای مراجعه به بیمارستان همراه ندارند، وسیله برای مراجعه نداشته‌اند؛
- ← گران بودن هزینه اینترنت برای کارشناسان که رایگان شدن آن هنوز حل نشده است؛
- ← پایین بودن سرعت اینترنت که اختلال در ارتباط ایجاد کرده است.

تنگی نفس، اختلال حس بویایی و چشایی، اسهال و استفراغ و لرز و ضعف و این که آیا این‌ها علائم کرونا است؟ سؤالات متعدد در مورد پیشگیری، زمان و شرایط قرنطینه، علائم بیماری، روش‌های ضدعفونی کردن پرسیده می‌شود.

← سؤالاتی در مورد زندگی روزمره و خانوادگی؛

← انجام یا تأخیر انداختن در واکسیناسیون کودکان، شیر دادن به نوزاد، پیاده‌روی و ورزش کردن در فضای باز یا بسته؛

← داشتن رابطه جنسی در زمان شیوع کرونا (در افراد سالم)؛

← نگرانی خانواده‌های عزادار از شرکت در مراسم فرد کرونایی و مشکلات مربوط به سوگواری اطرافیان فرد متوفی؛

← حضور مستمر همسر در منزل و در طی قرنطینه خانگی عامل تشدید اختلاف با همسر؛

← تنش با نوجوانان و فرزندان بر سر اوقات فراغت یا درس خواندن؛

← چالش با فرزندان نوجوان یا همسر بر سر عدم رعایت اصول بهداشتی.

در ۲۰ روز کاری به‌طور متوسط روزانه حدود ۵۲۰ ساعت پاسخگویی توسط کارشناسان سلامت روان وجود داشته است. تعداد تماس‌ها با کد ۸ سامانه منظور تعداد کسانی است که بعد از تماس با ۴۰۳۰ کد ۸ را انتخاب کرده‌اند.

← گزارش محتوایی و تحلیلی مشکلات

این گزارش براساس بازخوردهای روانشناسان پاسخگوی سامانه ۴۰۳۰ به ناظران در خصوص محتوای سؤالات مردم و همچنین جمع‌بندی سؤالاتی که پاسخگویان از ناظران می‌پرسیدند، اهم سؤالات و دغدغه‌های مردم به ترتیب اولویت (بر مبنای نظر پاسخگویان) به شرح زیر بوده است:

← سؤالات در خصوص علایم ابتلا به ویروس کرونا

بیشترین نگرانی و ترس مردم در مورد بیمار شدن خود و در درجه بعد پدر و مادر، فرزندان بوده است. این ترس به صورت سؤالات مکرر در مورد نشانه‌های بیماری و شیوه‌های پیشگیری خود را نشان داد. مطرح کردن شکایات جسمی مثل تب، سرفه،





مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا
اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری، کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹



نگرانی در ابتدا و انتهای تماس را سنجیده و ثبت می نماید.

نتایج سامانه های ۱۹۰ و ۴۰۳۰
کاهش بار مراجعه های غیر ضروری به بیمارستان ها، دسترسی ۲۴ ساعته مردم به مشاوران پاسخگو به سئوالات کرونایی و کاهش اضطراب و نگرانی هموطنان از دستاوردهای این سامانه ها بوده است و ضرورت استمرار این نوع سامانه ها در شرایط غیر بحران برای اطلاع رسانی به مردم در زمینه های مختلف سلامت و در بحران های آینده به عنوان بخشی از نظام ارائه خدمات سلامت به صورت ادغام یافته احساس می شود.

برای مشاوره های روانشناسی در این سامانه تعبیه شده است که در صورت نیاز افراد به آن ارجاع داده می شوند. در روزهای اول، روزانه ۷۰۰ الی ۸۰۰ هزار تماس با این سامانه ثبت شده است و تا تاریخ ۲۰ فروردین ماه، حدود ۹,۴۰۰,۰۰۰ تماس با این سامانه برقرار شده است که میانگین روزانه آن ۲۵۰,۰۰۰ تماس است.

نظرسنجی هوشمند سامانه
برای اولین بار ارزیابی سامانه از طریق هوش مصنوعی و با همکاری شرکت مخابرات صورت گرفته است. در این ارزیابی علاوه بر نظرسنجی از تماس گیرندگان، سیستم از لحن صدای تماس گیرنده، میزان عصبانیت و

سوپروایزرها درصد می شوند و مورد حمایت و راهنمایی قرار می گیرند. طراحی این سامانه به گونه ای است که کاربران می توانند به صورت دور کار و از منزل یا محل کار نیز پاسخگوی سئوالات تماس گیرندگان در هر ساعت شبانه روز باشند. لازم به ذکر است با توجه به اینکه در برخی مواقع گزارش و تخلفات از قبیل عدم رعایت نکات بهداشتی ابلاغی از سوی وزارت بهداشت و دولت به مراکز خرید، اماکن عمومی و غیره نیز اعلام می گردد بر اساس هماهنگی های به عمل آمده با سامانه پیام قوه قضائیه، تماس گیرندگان به سامانه شکایت مردمی قوه قضائیه ارجاع می شوند تا مورد رسیدگی قرار گیرد. علاوه بر این، به منظور کاهش اضطراب و نگرانی مردم خط ویژه ای

راه اندازی سایت Call.ir ۴۰۳۰، شامل سئوالات پر تکرار، پروتکل های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برنامه های آموزشی، اخبار به روز، آمار مبتلایان، بهبود یافتگان و مرگ به صورت روزانه و سایر اطلاعات مورد نیاز هموطنان و کاربران؛

ارزیابی هوشمند سامانه
در این سامانه ۵۰ هزار کد کاربری برای تماس های خروجی جهت غربالگری تعریف شده است و جهت تماس های ورودی و مشاوره تلفنی تعداد ۲۲۰۰ اپراتور پاسخگو، مشغول خدمت هستند که در هر ساعت ۱۰۰۰ نفر آنان آنکال هستند. کاربران عمدتاً از نیروهای جهادی و داوطلب (شامل پزشکان، پرستاران، پیراپزشکان و دانشجویان سال آخر پزشکی) هستند که از طریق فراخوان عمومی یا با توجه به سابقه قبلی همکاری با ستاد اجرایی فرمان امام (ره) از میان داوطلبین جمعیت هلال احمر، بسیج جامعه پزشکی، جمعیت امام رضایی ها (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی، بسیج دانشجویی و ستاد وزارت بهداشت انتخاب شده اند.

به منظور ارائه مشاوره صحیح به هموطنان، تمام پروتکل های وزارت متبوع به صورت آنلاین و در گروه های مجازی در اختیار کاربران قرار داده شده و به طور مستقیم از طریق گروه مجازی آموزش های لازم به ایشان ارائه می گردد. تمامی کاربران توسط

این پروژه با مسئولیت بنیاد احسان ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) به شرکت سلامت الکترونیک مبین ایرانیان و شرکت برکت تل واکذار گردید. همچنین جهت غربالگری فعال، تعداد ۵۰ هزار خط خروجی جهت تماس بهورزان و مراقبین سلامت با مردم و افرادی که در سامانه salamat.gov.ir پرونده و تست غربالگری کرونا را تکمیل نموده اند در اختیار معاونت بهداشتی وزارت متبوع قرار گرفت. پاسخگویی به سئوالات افرادی که با داشتن یک یا چند علامت مشکوک به ابتلای بیماری کرونا هستند، بالا بردن سطح دانش عمومی و اختصاصی مخاطبین در مورد کرونا، معرفی مراکز ۱۶ ساعته تخصصی و فوق تخصصی خدمات کرونا در کشور، مشاوره با هدف کاهش اضطراب، ترس و نگرانی در مخاطبین و کاهش بار مراجعه به بیمارستان ها از اهداف این سامانه است.

ویژگی های سامانه
انتخاب شماره ۴۰۳۰ به دلیل سهولت به خاطر سپاری؛
شماره گیری با تلفن ثابت و تمامی اپراتورهای همراه بدون نیاز به کد پیش شماره از سراسر کشور؛
برقراری تماس کاملاً رایگان و بدون محدودیت زمانی؛
پاسخگویی ۲۴ ساعته در تمامی ایام هفته؛

از مرکز مدیریت کووید ۱۹ جهت پاسخگویی مناسب و علمی؛

افزایش تعداد پرسنل پاسخگو در هر شیفت کاری به میزان ۱۰۰ درصد؛
پیگیری و رفع مشکل مراجعه کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی در کوتاهترین زمان ممکن؛
اطلاع رسانی گزارشات دریافت مردمی در ارتباط با گران فروشی و عدم ارائه وسایل بهداشتی در دارو خانه ها و سایر مراکز مربوطه به بازرسی و معاونت دانشگاه های ذیربط به صورت هفتگی.

دریافت بیش از ۱۰۰,۰۰۰ تماس از استان تهران و سایر استان ها در روزهای ابتدایی، منجر به بروز آسیب به سرور موجود (یک سرور فیزیکی و دو سرور مجازی) و قطعی مکرر تماس ها گردید که با هماهنگی با واحد فناوری اطلاعات طی مدت ۲۴ ساعت با تخصیص فیبر نوری، افزایش پهنای باند خطوط دیتا و تأمین ۶۰۰ خط مخابراتی به جایگزینی ۱۸۰ خط شهری موجود و تأمین یازده سرور مجازی و چهار سرور جدید بر طرف گردید.

راه اندازی سامانه پاسخگویی ۴۰۳۰
سامانه ۴۰۳۰ همزمان با شیوع ویروس کرونا بر اساس مصوبات ستاد اجرایی فرمان حضرت امام (ره) در طرح ملی مقابله با ویروس کرونا در اسفند ماه ۱۳۹۸ راه اندازی گردید. اجرای



همکاری‌های بین‌المللی و توزیع تجهیزات و وسایل اهدایی سازمان‌های بین‌المللی و کشورها

۱۶



بر اساس قوانین مقررات بین‌المللی بهداشتی (International Health Regulation) اداره کل همکاری‌های بین‌الملل جهت پیشگیری از ورود ویروس جدید کرونا در کشور اقداماتی از جمله تصمیمات و مراقبت‌هایی جهت ورود مسافری از کشور چین و کشورهای که ویروس در آنان شیوع یافته بود، ورود کیت تشخیص آزمایشگاهی و سایر اقلام مورد نیاز، تعامل با کشورهای به‌ویژه کشورهای همسایه و اجرای دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت انجام داد.

سازمان جهانی بهداشت

همکاری جمهوری اسلامی ایران با سازمان جهانی بهداشت را می‌توان در دو بخش حمایت‌های فنی و همکاری در تأمین کالاها سلامت مورد نیاز کشور جهت مقابله با کووید-۱۹ برشمرد که در زیر به اهم اقدامات اشاره می‌گردد:

پس از ورود کووید-۱۹ به مرزهای کشورمان هیأتی از سوی سازمان جهانی بهداشت از تاریخ ۱۲ الی ۲۱ اسفند ماه ۱۳۹۸ با همکاری موسسه رابرت کخ آلمان متشکل از مدیر عملیات اضطراری دفتر منطقه‌ای و کارشناسانی در زمینه آزمایشگاه، ارزیابی

بیماری و اپیدمیولوژی به کشورمان عزیمت نمودند. هدف از این بازدید، مشاوره در مورد تقویت و افزایش پاسخ به شیوع کووید-۱۹ و آمادگی در مناطقی که هنوز تحت تأثیر بیماری قرار نگرفته بودند، شناسایی و کمک به تجهیزاتی مورد نیاز برای مبارزه با کووید-۱۹ در ایران و همکاری‌های بین‌بخشی بود. هیأت سازمان جهانی بهداشت در طول عزیمت خود با اقدامات کشورمان در فرودگاه امام خمینی (ره)، تمهیدات و برنامه‌های عملیاتی معاونت بهداشت، کمیته اپیدمیولوژی، طرح بسیج ملی مقابله با کووید-۱۹، انستیتو پاستور، بیمارستان مسیح دانشوری، مرکز جامع سلامت ۱۶

ساعته از گل، شهرداری تهران، دبیرخانه ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا، ستاد فرماندهی عملیات مدیریت بیماری کرونا در کلان‌شهر تهران، معاونت حقوقی وزارت امور خارجه و سفرای کشورهای ایران و همچنین ارائه خدمات در استان قم آشنا شدند. اقدامات کشورمان در زمینه طرح بسیج ملی، گسترش آزمایشگاه‌ها و سایر اقدامات در مقابله با کووید بسیار مورد توجه هیأت سازمان جهانی بهداشت قرار گرفت. (توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت بعد از بازدید از ایران در پیوست شماره ۱ می‌باشد).

برگزاری نشست‌های مجازی

همانگی جهت تماس تلفنی وزیر محترم بهداشت با مدیر کل سازمان جهانی بهداشت در تاریخ ۲۷ اسفند ماه ۹۸؛

همانگی جهت شرکت نمایندگان وزارت متبوع در نشست‌های (ویدیو کنفرانس) اطلاعاتی سازمان جهانی بهداشت؛

پیشنهاد به دفتر منطقه‌ای مدیترانه شرقی در خصوص برگزاری نشست‌های دوره‌ای دفتر منطقه‌ای و شرکت وزیر محترم در اولین نشست مورخ ۱۴ فروردین ماه؛ در این نشست وزیر محترم بهداشت به همراه برخی معاونان و مدیران وزارت متبوع حضور یافته و به ایراد سخنرانی پرداختند.

تأمین اقلام مورد نیاز سلامت

پیش از ورود کووید-۱۹ به کشور، با توجه به تحریم‌های یک‌جانبه آمریکا علیه کشورمان ضرورت آمادگی در برابر ویروس مذکور احساس شد. به همین منظور در اولین اقدام هماهنگی‌های لازم با سازمان جهانی بهداشت جهت ورود کیت تشخیصی و اقدامات اولیه با سازمان‌های بین‌المللی جهت تأمین اقلام مورد نیاز از جمله تسریع در تفاهم نامه وزارت بهداشت با سازمان جهانی بهداشت در دستور کار اداره کل همکاری‌های بین‌الملل قرار گرفت.

به دنبال پیدایش کووید-۱۹ در کشور چین و تولید کیت تشخیص آزمایشگاهی برای این ویروس، اداره کل همکاری‌های بین‌الملل مکاتبات و هماهنگی‌های اولیه را با سازمان جهانی بهداشت جهت ورود کیت تشخیصی آغاز نمود و اولین سری آن در تاریخ ۲۰ بهمن وارد کشور و تحویل آزمایشگاه ملی مرجع سلامت گردید.

پس از مشاهده کووید-۱۹ در کشور، هماهنگی‌های لازم با معاونت‌های ذیربط و سازمان‌های تابعه جهت اقلام مورد نیاز صورت گرفت و با همکاری وزارت امور خارجه لیست نیازمندی‌های کشور به تمامی سازمان‌های بین‌المللی و سفارتخانه‌ها جهت تأمین ارسال گردید. به دنبال ارسال نیازمندی‌های کشور از



مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا
اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری، کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹



سوی وزارت امور خارجه به کشورها و سازمان‌های بین‌المللی، برخی از کشورها به صورت مستقیم نسبت به اهدای کالا یا خرید اقلام از طریق سازمان‌های بین‌المللی به‌ویژه سازمان جهانی بهداشت و یونسف اقدام نمودند. تاکنون سازمان جهانی بهداشت، صندوق کودکان ملل متحد، صندوق جمعیت ملل متحد، بانک جهانی، کمیساریای عالی پناهندگان، ریلیف اینترنشنال، صندوق توسعه بین‌المللی اوپک و کشورهای چین، ژاپن، کویت، قطر، آلمان، اتریش، فرانسه، ایتالیا و انگلستان نسبت به اهدای اقلام مورد نیاز کشورمان اقدام نموده‌اند.

امور کنسولی

در زمینه همکاری با سایر کشورها به‌ویژه چین در خصوص موضوعات گوناگون مربوط به ملاقات با سفرا و نمایندگان کشورها، بهره‌مندی از تجارب آنان، محدودیت‌های تردهای بین‌المللی، ترانزیت کالا، تصمیمات در مبادی مرزی، صدور روادید و مسائل مربوط به اتباع و مهاجرین اقدامات بسیاری با همکاری وزارت امور خارجه و معاونت بهداشت انجام شد که اهم فعالیت‌ها به شرح زیر است:

همانگی جهت استقرار تیم‌های مراقبت‌های ویژه در فرودگاه‌های بین‌المللی کشور؛



← تهیه خلاصه تجربیات کشورهای درگیر و ارائه آن به مقام محترم وزارت و رابطین علمی دانشگاهها.

← همکاری های بین الملل؛
← همکاری جهت صدور گواهی سلامت برای خروج از کشور.

← محدودیت در ورود اتباع چینی و مسافری از مبدأ آن کشور؛

← هماهنگی جهت ورود ۵۷ دانشجوی ایرانی مقیم شهر ووهان کشور چین با پرواز اختصاصی با رعایت موازین بهداشتی؛

← هماهنگی جهت بازگشت قریب به ۳۰۰ زائر پاکستانی به کشورشان با همکاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و استقرار قرنطینه و ایستگاه های کنترل بیماری در مرزهای زمینی؛

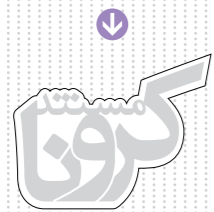
← اسکان دانشجویان پاکستانی در خوابگاهها؛
← هماهنگی جهت تماس وزیر بهداشت با همتایان خود در کشورهای ترکیه و عراق؛
← ملاقات سفیر چین با وزیر محترم و مدیر کل

← چالش ها

← عدم امکان خرید ملزومات و کالاهای سلامت از سایر کشورها به دلیل تحریم های ظالمانه آمریکا علیه جمهوری اسلامی ایران؛
← نیاز مبرم به تهیه دارو، Osetamivir، Ribavirin، Lopinavir و Favipiravir که علیرغم تأمین بودجه آن امکان خرید میسر نیست؛
← عدم امکان انتقال وجوه کمک های مردمی ایرانیان مقیم خارج از کشور.

← سایر اقدامات

← معرفی بیمارستان نیکان ویژه کارکنان سفارتخانه ها و سازمان های بین الملل؛
← برگزاری دو نشست با روسای سازمان های بین المللی و سفیرای کشورهای جمهوری اسلامی ایران با همکاری وزارت امور خارجه؛
← شرکت جمهوری اسلامی ایران با هدایت معاونت محترم تحقیقات و فن آوری وزارت بهداشت در کار آزمایی های بالینی سازمان جهانی بهداشت؛





به منظور مدیریت تماس‌ها و اجتناب از ایجاد اختلال در شماره امدادی ۱۱۵؛

← غربالگری و شناسایی زودهنگام موارد مشکوک بیماری در کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی، پیگیری امور درمان و تأمین رایگان دارو؛

← اعلام سامانه ۱۱۵ به صورت زیرنویس برای تماس‌های افراد دارای نشانه‌های جدی بیماری کرونا (تنگی نفس، سرفه و تب) در شبکه بین‌المللی خبر رسانه ملی؛

← استخراج سؤالات شایع مردم از مرکز مشاوره کرونا، تدوین الگوریتم علمی تریاژ و پاسخگویی به سؤالات شایع، برگزاری جلسات مشترک با مسئولین مراکز مشاوره‌ای ۴۰۳۰ و ۱۹۰ جهت هماهنگی و یکپارچه‌سازی پروتکل‌های پاسخدهی به سؤالات مردمی در حوزه کرونا؛

← نظارت شبانه‌روزی بر کلیه مراکز درمانی و بیمارستان‌ها از طریق مانیتورینگ موجود در مراکز MCMC دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور؛

← افزایش ظرفیت و توان عملیاتی اورژانس پیش بیمارستانی در قالب پیشنهاد لغو محدودیت ساعت کاری قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان اورژانس پیش بیمارستانی تا خاتمه اپیدمی بیماری کرونا؛

← استقرار آمبولانس در میدادی ورودی و خروجی شهرها در طرح غربالگری موارد مشکوک با هماهنگی سایر دستگاه‌ها، بمنظور انتقال مسافری مشکوک به مراکز درمانی.

تعامل با رسانه ملی (صدا و سیما) و مشارکت فعال در تولید محتوا؛

← تشکیل کمیته فنی عملیاتی کرونا زیر نظر شورای سیاست‌گذاری سلامت در حوادث و بلایا و برگزاری جلسات اضطراری و روزانه بررسی وضعیت شیوع و الزامات حوزه سلامت در مرکز هدایت عملیات بحران (EOC) با حضور نمایندگان واحدهای تابعه نظام سلامت و سازمان‌های همکار و پشتیبان به منظور ارزیابی خطر و تدوین دستورالعمل‌ها و پیشنهاد استراتژی‌های ملی برای مدیریت کرونا؛

← فعال‌سازی سیستم فرماندهی حادثه (ICS) و چارچوب پاسخ ملی (NRF) براساس دستورالعمل سطح‌بندی و تشکیل تیم پشتیبان برای مدیریت برنامه‌های عملیاتی؛

← مدیریت کمیته لجستیک قرارگاه ملی کرونا، نیازسنجی مستمر، پیگیری، تأمین و توزیع متمرکز اقلام حفاظت فردی به دانشگاه‌ها، سازمان‌ها و نهادهای ذیربط با هماهنگی هیأت امنای صرفه جویی ارزی؛

← جمع‌آوری آنلاین اطلاعات و تحلیل داده‌های آماری موارد مشکوک و قطعی بیماری کرونا از طریق سامانه MCMC (Medical Care Monitoring Center) و اتوماسیون پیش بیمارستانی آسیا؛

← افزایش ظرفیت پاسخگویی اورژانس ۱۱۵ در قالب راه‌اندازی مرکز مشاوره و دیسپچ اختصاصی اعزام کرونا، افزایش نفر-ساعت پاسخگویی و بکارگیری نیروهای ستادی

پیش بیمارستانی (PPE)، تجهیز کلیه پایگاه‌ها و آمبولانس‌ها به تجهیزات ضروری و رفع نواقص احتمالی بر حسب آن؛

← استقرار آمبولانس‌های تخصصی CBRNE در فرودگاه‌های بین‌المللی و ترمینال‌ها جهت بکارگیری در صورت لزوم؛

← اعزام نیرو جهت انتقال دانشجویان ایرانی مقیم چین (متقاضی بازگشت به کشور) از شهر Wuhan به شهر تهران و هماهنگی اسکان، قرنطینه و ارائه خدمات بهداشتی-درمانی به آنان؛

← اختصاص تیم عملیات ویژه، فعال‌سازی پایگاه و تجهیز کدهای آمبولانس ویژه انتقال بیماران کرونایی در کشور و به تفکیک آمبولانس‌های انتقال دهنده بیماران کرونایی از سایر آمبولانس‌ها؛

← تدوین و ابلاغ دستورالعمل ممنوعیت انتقال بیماران مشکوک به کرونا توسط آمبولانس‌های بخش خصوصی؛

← انتقال بیماران مشکوک به بیمارستان‌های ریفرال و انتقال بین بیمارستانی بیماران قطعی با رعایت دستورالعمل‌های حفاظتی؛

← افزایش آمادگی نظام ارائه خدمات پیش بیمارستانی در قالب توانمندسازی نیروی انسانی، تشکیل کارگروه‌های علمی مشترک، نیازسنجی آموزشی، تهیه محتواهای آموزشی عمومی و تخصصی در حوزه اورژانس ۱۱۵ و برگزاری کارگاه‌های آموزش مجازی در بستر LMS؛

← تهیه و تدوین محتوای آموزش همگانی،

اقدامات سازمان اورژانس کشور

۱۷



علوم پزشکی کل کشور؛

← رصد و پایش موارد مشکوک سندرم دیسترس حاد تنفسی (ARDS) توسط مرکز هدایت عملیات بحران (EOC) اورژانس کشور با دریافت نخستین گزارش شیوع اپیدمی در ووهان چین؛

← تدوین، ابلاغ و ویرایش دستورالعمل آمادگی سیستم پیش بیمارستانی برای کنترل عفونت، مدیریت بیماری و نحوه انتقال بیماران کرونایی (کد ویژه ۵۵۰)؛

← بررسی سناریوهای احتمالی و تأمین لوازم حفاظت فردی کارکنان سیستم

فوریت‌های پزشکی و بحران‌ها است. سازمان اورژانس کشور در همه انواع بحران‌ها همواره نقش شایانی در کاهش مرگ‌ومیر داشته و با عزم راسخ و با بهره‌گیری از کلیه توان و ظرفیت خود اقدامات ارزشمندی در مدیریت بیماری کرونا ارائه و شهدایی را تحت عنوان مدافعان سلامت به کشور مقدس جمهوری اسلامی ایران تقدیم نموده است.

اقدامات

← فعال‌سازی و اعلام آماده‌باش به مراکز هدایت عملیات بحران (EOC) دانشگاه‌های

سازمان اورژانس کشور به‌عنوان یکی از سازمان‌های چابک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و پیشانی این نظام در خط مقدم مواجهه با اورژانس‌های پزشکی و بحران‌های طبیعی و انسانی ساخت نقش بسیار برجسته‌ای دارد. این سازمان با ظرفیت ۱۱۶۲ پایگاه پیش بیمارستانی شهری و ۱۶۳۷ پایگاه جاده‌ای، ۵۶۰۰ آمبولانس زمینی سبک، ۶۸ اتوبوس آمبولانس، ۳۴۶ موتور آمبولانس، ۴۴ بالگرد اورژانس، ۵ شناور و بیش از ۱۹ هزار نیروی انسانی در سراسر کشور مشغول ارائه خدمات پیش بیمارستانی در شرایط روزمره



اقدامات جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران

۱۸



در سطح ستادی و استانی؛

← نیازسنجی و برنامه‌ریزی توزیع اقلام تجهیزات حفاظت فردی برای پرسنل و داوطلبان فعال و تجهیز کلیه تیم‌های عملیاتی جمعیت هلال احمر، مراکز درمانی و توانبخشی هلال احمر؛

← ایجاد ۸۵۱ پست موقت در ورودی شهرها، فرودگاه و ایستگاه‌های قطار در سراسر کشور؛
← بکارگیری تعداد ۹۵۳۷۱ نفر-روز نیروی عملیاتی و تعداد ۱۵۲۸۶ دستگاه-روز خودروی عملیاتی در طرح؛

← انجام غربالگری برای ۸۶۱،۰۶۴۰ نفر در طول طرح، پایش سرنشینان ۷،۸۱۸،۰۸۴

است و در راستای موازین قانونی جمهوری اسلامی ایران در داخل و خارج از کشور فعالیت می‌کند. این جمعیت با بهره‌گیری از تمام ظرفیت و امکانات خود، همگام با سایر بخش‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی اقدامات ارزشمندی را در مدیریت بیماران کرونایی انجام داده‌است.

اقدامات

← اعلام آماده‌باش به کلیه واحدهای زیر مجموعه جمعیت‌های هلال احمر کشور؛

← ایجاد دبیرخانه کرونا بعنوان ساختار یکپارچه جهت تصمیم‌سازی و هماهنگی کلیه فعالیت‌ها

جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران مؤسسه‌ای خیریه، غیرانتفاعی و دارای شخصیت حقوقی مستقل است که بر اساس اصول هفتگانه بی‌غرضی، بی‌طرفی، استقلال، خدمات داوطلبانه، بشردوستی، یگانگی و جهانشمولی در جهت تلاش برای تسکین آلام بشری، تأمین احترام انسان‌ها و کوشش در جهت برقراری دوستی و تفاهم متقابل و صلح پایدار میان ملت‌ها و همچنین حمایت از زندگی و سلامت انسان‌ها بدون در نظر گرفتن هیچ‌گونه تبعیض میان آنها تلاش می‌کند.

این جمعیت عضوی از نهاد بین‌المللی فدراسیون جهانی صلیب سرخ و هلال احمر



← تدوین پیش‌نویس پیشنهاد مقام عالی وزارت به مقام معظم رهبری (مدظله العالی) در خصوص استفاده از امتیازات شهید برای کارکنان نظام سلامت فوت شده در اثر ابتلا به بیماری کرونا؛

← تهیه نقشه خطر بیماری کرونا در قالب GIS؛
← راه‌اندازی سامانه ویژه اورژانس ۱۱۵ با قابلیت‌های تعیین نقطه‌ای محل دقیق جغرافیایی سکونت بیماران کرونایی بدحال و ارائه نمودارهای مدیریتی توزیع روزانه و جمعی، روند بیماری کرونا و بیمارستان‌های پذیرنده بیماران کرونایی؛

← جلب مشارکت و استفاده از ظرفیت خیرین نظام سلامت برای تأمین اقلام حفاظت فردی کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی و استفاده از ظرفیت سازمان‌های مردم‌نهاد (سمن‌ها) و ثبت‌نام از داوطلبین جهت بکارگیری در نظام ارائه خدمات پیش‌بیمارستانی در مواقع ضروری.

گسترش بیماری در کشور جهت تخصیص مناسب و به‌موقع منابع.

چالش‌ها

← ناکافی بودن تجهیزات حفاظت فردی (PPE) با توجه به وسعت همه‌گیری؛
← اطلاعات متناقض در هفته‌های نخست و عدم دسترسی به اطلاعات موثق با توجه به نوپدید بودن بیماری؛
← افزایش ۵ برابری حجم تماس‌ها و زمان پشت خطی شماره ۱۱۵.

ابتکارات

← فعال‌سازی بخشی از ناوگان Overhaul شده و ایجاد کدهای عملیاتی ویژه همه‌گیری جهت مدیریت بهینه عملیات؛
← فعال‌سازی Call Center ویژه مشاوره همه‌گیری کرونا و تریاژ پیش‌بیمارستانی بیماران مشکوک به کرونا؛

← پایش و ارزشیابی عملکرد تکنسین‌های فوریت‌های پزشکی در رعایت احتیاطات همه‌جانبه و استاندارد در برخورد با بیماران کرونایی؛

← تشکیل قرارگاه پدافند زیستی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و تهیه چک لیست اقدامات و خدمات حیات بخش و ضروری سلامت و خارج از حوزه سلامت برای استان قم و استان تهران؛

← هماهنگی پدافند غیرعامل با ستاد کل نیروهای مسلح و معاونت بهداشت و درمان آجاء مینی بر اختصاص یکصد تخت در بیمارستان بعثت جهت پذیرش بیماران مشکوک به کرونا؛

← مکاتبه و درخواست مداخله از سازمان پدافند غیرعامل جهت پیشگیری از انتشار اخبار نادرست در فضای مجازی پیرامون اقدامات وزارت بهداشت؛

← تهیه نقشه مخاطره استانی و پیش‌بینی روند





به علت یکپارچگی تصمیمات آژانس‌های سازمان ملل، فدراسیون بین‌المللی و کمیته بین‌المللی صلیب سرخ.

ابتکارات

آماده‌سازی اپلیکیشن کمک‌های اولیه فدراسیون به زبان فارسی با بخش کرونا و پروس؛

دریافت، ترجمه و انتشار مطالب مرتبط با بیماری از سوی فدراسیون و ترجمه اینفوگرافیک به زبان انگلیسی، عربی، بلوچی؛ همکاری با سازمان نظام پزشکی و راه‌اندازی نسخه فارسی و انگلیسی تست کرونا؛

تشکیل کارگروه‌های مجازی تخصصی با عضویت ۷۰۰ روانشناس و تولید عکس، ویدئو، کلیپ و فایل‌های صوتی؛

تفاهم‌نامه با رسانه ملی و شکل‌گیری یک بخش خبری و آموزشی از سوی جمعیت در ایام ویژه کرونا؛

ایجاد ظرفیت‌های تولیدی برای تهیه اقلام حفاظت فردی در زیرساخت‌های جمعیت؛

همکاری با خانه سینما (طرح نفس) و ساخت برنامه مشارکتی شروع طرح دست یار با رسانه ملی؛

همکاری با بخش‌های خبری در خصوص خبرهای هلال احمری و تعیین سخنگو برای جمعیت هلال احمر در بخش‌های ویژه هلال احمری؛

تبدیل سالن کنفرانس به سالن تولید ماسک در شرکت نساجی هلال به صورت ۲۴ ساعته.

تسهیل ورود کامیون‌های حامل مواد خام فیلتر دیالیز به ایران؛

جلسه‌اسکایپی با معاون برنامه و همکاری دبیر کل فدراسیون در ژنو جهت تسهیل کمک‌رسانی به جمعیت و تسهیل ارسال کمک نقدی از طریق دفاتر سازمان ملل در تهران.

چالش‌ها

تاخیر در اطلاع‌رسانی عمومی و افزایش آگاهی جامعه در خصوص اقدامات و روش‌های پیشگیری از بیماری؛

تاخیر در کسب آمادگی‌های درون و برون بین‌بخشی و عدم وجود تجربه و دانش لازم جهت مقابله با وضعیت بیولوژیک در کشور؛

عدم وجود نقدینگی کافی و امکان صدور چک‌های سپرده جهت ترخیص کالاها و اهدایی؛

آموزش پرسنل و مهیا کردن فضای قابل کنترل برای رعایت موارد بهداشتی مورد نیاز در تغییر مأموریت شرکت نساجی هلال به تولید ماسک و البسه بیمارستانی؛

ضعف زیربنایی در ظرفیت‌ها و ابتکارات داوطلب محور؛

کمبود منابع مادی و نیروی انسانی تخصصی جهت کسب آمادگی برای تمامی اقدامات پیش‌بینی شده و احتمالی؛

تاخیر اطلاع‌رسانی بهینه از فعالیت‌های جمعیت در رسانه‌های جمعی و مشکلات بودجه در برنامه‌سازی و تداخلات سازمانی در تولید محتوا؛

امکان جذب اندک کمک برای هر کشور

پایگاه‌های انتقال خون؛

آمادگی ظرفیت بهداشت و درمان اضطراری برای کمک به وزارت بهداشت و پیش‌بینی و راه‌اندازی مراکز مراقبتی (نقاهنگاه) در استان‌ها با ظرفیت ۲۳۰۰ تخت؛

طرح ملی خدمات بشردوستانه جهت مشارکت اعضاء جوانان در فضای مجازی و حقیقی با محوریت اطلاع‌رسانی، آموزش، حمایت‌های روانی، نشاط اجتماعی، غربالگری و ضد عفونی و توزیع اقلام بهداشتی و حفاظتی؛ تهیه لیست اقلام مورد نیاز و انعکاس به فدراسیون بین‌المللی، صلیب سرخ کشورهای مختلف، سازمان غیردولتی relief اینترنشنال، برنامه جهانی غذا سازمان ملل؛

تولید روزانه ۷ تا ۱۰ هزار ماسک و ۱۰ هزار البسه بیمارستانی و امدادگری توسط شرکت نساجی هلال؛

ایجاد ساختار مدیریتی یکپارچه مطابق با (ICS) (Incident Command System)؛ استفاده از پتانسیل مراکز درمانی جمعیت و اختصاص کامل بیمارستان نورافشار تهران جهت پذیرش بیماران کرونایی؛

راه‌اندازی پوشش‌ها و جشنواره‌های مختلف فیلم و عکس برای ترغیب مردم به در خانه ماندن؛

توزیع بسته‌های غذایی در مناطق محروم و تهیه و توزیع اقلام حفاظت فردی، همکاری در تأمین مواد ضد عفونی و انجام سمپاشی در معابر و اماکن با استفاده از پتانسیل داوطلبان و سازمان‌های مردم‌نهاد در مراکز آسیب‌پذیر؛

فراخوان اهدای خون برای داوطلبان جمعیت هلال احمر به منظور حضور در



هماهنگی ستاد ملی کرونا؛

تولید روزانه ۷ تا ۱۰ هزار ماسک و ۱۰ هزار البسه بیمارستانی و امدادگری توسط شرکت نساجی هلال؛

ایجاد ساختار مدیریتی یکپارچه مطابق با (ICS) (Incident Command System)؛

استفاده از پتانسیل مراکز درمانی جمعیت و اختصاص کامل بیمارستان نورافشار تهران جهت پذیرش بیماران کرونایی؛

راه‌اندازی پوشش‌ها و جشنواره‌های مختلف فیلم و عکس برای ترغیب مردم به در خانه ماندن؛

توزیع بسته‌های غذایی در مناطق محروم و تهیه و توزیع اقلام حفاظت فردی، همکاری در تأمین مواد ضد عفونی و انجام سمپاشی در معابر و اماکن با استفاده از پتانسیل داوطلبان و سازمان‌های مردم‌نهاد در مراکز آسیب‌پذیر؛

فراخوان اهدای خون برای داوطلبان جمعیت هلال احمر به منظور حضور در

چهره، اطلاع‌رسانی میلیونی جهت بازدید از سایت آموزشی و ارسال ۲۷ میلیون پیامک؛

سازماندهی تیم‌های حمایت‌های روانی (سحر) جهت ارائه خدمات، تولید بروشور و پوستر با موضوع کاهش استرس و نحوه مقابله با ترس؛

لغو آزمون‌های جاری و ابلاغ ممنوعیت برگزاری دوره‌های آموزشی و بازآموزی حضوری در جمعیت‌های کشور؛

بررسی سناریوهای متعدد جهت مقابله با کرونا و پیشنهاد تخصیص و تنخواه‌های مرتبط با آن؛

ارسال محموله اهدایی یک میلیون ماسک به چین (پیش از شناسایی نخستین مورد در کشور) و استقبال از کمک‌های صلیب سرخ چین و هماهنگی جهت حضور تیم تخصصی (پس از شناسایی موارد در کشور)؛

هماهنگی ترخیص و توزیع اقلام اهدایی بین دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور مطابق

دستگاه خودرو در طول طرح و شناسایی و ارجاع ۱۴،۳۰۲ نفر با علائم تب؛

تغییر رویکرد طرح‌های ملی امداد و نجات و راهنمای مسافرتی نوروزی به اکیپ‌های بازرسی سلامت؛

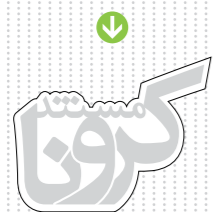
تشکیل کارگروه مطالعاتی برای ترجمه و تدوین محتوای علمی مورد نیاز عموم مردم، مربیان، داوطلبان و عوامل اجرایی فعال در طرح؛

تهیه و تولید محتوای آموزشی، بروشور، پوستر، اینفوگرافی، کلیپ و موشن گرافی فیلم؛

تعامات گسترده با رسانه ملی با رویکرد بومی (لهجه و گویش‌های استانی)، پوشش خبری طرح غربالگری و مصاحبه با خبرگزاری خارجی سی‌سی‌تی‌وی، نیوز چین و ارائه گزارش اقدامات جمعیت؛

برگزاری آموزش‌های ایستگاهی در مکان‌های عمومی و آموزش‌های چهره به





بخش پنجم

تأمین دارو، تجهیزات و
وسایل حفاظت فردی





برنامه‌ریزی برای تأمین نیاز احتمالی داروهای مؤثر در درمان کرونا در آینده با توجه به پیش‌بینی وقوع پیک شیوع در ماه‌های آینده؛

توزیع بیش از ۲۵ میلیون عدد داروی اوستاویمیر، بیش از ۸ میلیون عدد داروی هیدورکسی کلروکین، بیش از ۳/۵ میلیون عدد داروی کلروکین، بیش از ۱۰ میلیون عدد داروی لوپیناویر/ریتوناویر (کترا)، بیش از ۴ میلیون عدد داروی ریباویرین در کشور.

حوزه ماسک، دستکش و لباس کاورال و سایر اقلام حفاظتی

برخی از اقدامات انجام شده در حوزه تأمین ماسک سه لایه، ماسک N۹۵، لباس کاورال

(اکتترا)، فاوی پیراویر و رمدسیویر از کشورهایی که دارای خط تولید بودند برای انجام مطالعه بالینی با توجه به سیگنال‌های مثبت اثربخشی آنها در درمان بیماری و بومی‌سازی دانش فنی دو داروی اول در کشور که بزودی تولید انبوه آنها آغاز خواهد شد. در مورد داروی رمدسیویر نیز دانش اولیه خلق شده و در اردیبهشت ماه ۱۳۹۹ اولین نمونه‌های آزمایشی آن تولید خواهد شد؛

برنامه‌ریزی برای تأمین و تهیه فرآورده‌های دارویی که در درمان حمایتی بیماری کرونا استفاده می‌شود مانند VIG، سرم‌های مختلف، آنتی‌بیوتیک‌ها و رصدها و نظارت بر تأمین و توزیع آنها به نحوی که شاهد کمترین کمبود آنها در دو ماه اخیر بوده‌ایم؛

تأمین داروهای مورد نیاز تیم درمانی کشور برای مقابله با کرونا از جمله اوستاویمیر، کلروکین، هیدروکسی کلروکین، ریباویرین، کلترا به اندازه کافی برای بخش بستری در کشور طی مدت یک هفته از بروز آن و توزیع آن به کلیه دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور؛ برنامه‌ریزی برای تولید برخی از داروهای مذکور در داخل کشور به منظور بالابردن تاب‌آوری و تأمین نیازهای دارویی مورد نیاز در کشور؛

اولویت‌دهی به تأمین و توزیع فرآورده‌های دارویی که وارد پروتکل‌های درمانی کشور می‌شوند از طریق تولید و واردات اقلام اعلامی؛

تأمین اولیه و فوری سه داروی توسیلیزومب



سازمان غذا و دارو بویژه تولید دارو و تجهیزات پزشکی

۱۹



اقدامات حوزه دارو

در حوزه تأمین داروهای مورد نیاز و مؤثر در درمان بیماری کووید-۱۹ این سازمان علی‌رغم تحریم‌های شدید بین‌المللی، با برنامه‌ریزی و پیش‌بینی‌های قبلی اقدام به تأمین این اقلام برای مقابله با بیماری نموده است که به‌طور خلاصه برخی از این اقدامات عبارتند از:

بررسی در خصوص داروهای احتمالی مؤثر در درمان کرونا در کشورهای مختلف و برنامه‌ریزی برای تأمین و ذخیره‌سازی این داروها همزمان با شیوع کرونا در سایر کشورها و پیش از اعلام رسمی بروز بیماری در کشور؛

در خصوص اقلام مورد نیاز نیز هستند؛ کمیته تأمین و توزیع دارو به منظور بررسی موضوعات و مشکلات مرتبط با تأمین و توزیع اقلام دارویی و بهداشتی کرونا و تصمیم‌گیری فوری برای رفع آنها در کشور به صورت یک روز در میان؛

برگزاری و شرکت در ستاد مقابله با بیماری کرونای وزارت صنعت، معادن و تجارت (تاکنون ۱۲ جلسه از ابتدای اسفند برگزار شده است).

سازمان غذا و دارو با تشکیل کمیته‌های مختلف زیر با حضور شرکت‌ها و نهادهای مختلف امر تولید و تدارکات دارویی و اقلام بهداشتی را مدیریت نموده است؛

ستاد هدایت و راهبری سازمان غذا و دارو در بحران کرونا با فعالیت ۱۶ ساعته در تمام روزهای هفته که ضمن رصد توزیع اقلام دارویی و بهداشتی مقابله با کرونا در سراسر کشور، به صورت روزانه موجودی این اقلام در استان‌های مختلف را بررسی می‌کنند و همچنین با تخصیص خط ویژه تلفنی پاسخگوی سؤالات دانشگاه‌های علوم پزشکی



هیأت امنای ارزی



تجهیزات مجهز شدند؛

تأمین لوازم حفاظت فردی: این اقلام شامل انواع ماسک، دستکش، محلول‌های ضد عفونی کننده و غیره است. این اقلام شامل ۲۲۶۹۱۸۲۰ قطعه می‌باشد. این لوازم در بین کل دانشگاه‌های کشور توزیع شده است؛
تأمین کیت‌های تشخیصی: کیت‌های تشخیصی بر حسب اعلام نیاز انستیتو پاستور به تعداد ۶۲۰ هزار تست استخراج RNA ویروس و تست عفونت با ویروس کرونا است که تحویل این انستیتو شده است؛
در نظر داشتن حمایت از تولید داخل در کنترل اپیدمی کووید-۱۹: این رویکرد، رویکرد

اقدامات
بر اساس اعلام نیاز معاونت‌های ذیربط اقدامات زیر در حوزه هیأت امنای صرفه جویی ارزی تشکیل شد و مبادرت به تأمین اقلام زیر کرد:
تأمین تجهیزات سرمایه‌ای: تعداد کل تجهیزات سرمایه‌ای تحویلی در دوره اپیدمی (تا تاریخ ۲۳ فروردین ۱۳۹۹)، ۷۰۲۳ قطعه می‌باشد که شامل تخت بیمارستانی، تجهیزات بستری، ابزار تشخیصی و درمانی است. مهم‌ترین این موارد شامل تجهیز ۲۲۹ مورد تخت مراقبت ویژه است. در دوره آمادگی برای اپیدمی، ۴۵ مرکز مهم درمانی کشور به این

هیأت امنای صرفه جویی ارزی به عنوان یک نهاد عمومی و غیر دولتی، مکلف به رعایت قوانین و مصوبات مجلس شورای اسلامی و آیین‌نامه‌های ابلاغی وزیر محترم بهداشت می‌باشد. ضرورت دارد این هیأت، تأمین کالاها را بدون قید تأمین مالی برای دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور انجام دهد. بدنبال شروع اپیدمی کووید-۱۹ در دنیا و سپس در ایران، با توجه به وظیفه این هیأت، ضرورت داشت اقداماتی در راستای تهیه اقلام حفاظت فردی مورد نیاز کادر و تجهیزات سرمایه‌ای مورد نیاز مراکز درمانی جهت تجهیز بخش‌های ایزوله تنفسی و درمان بیماران انجام شد.



در زمینه تولید کیت‌های تشخیص مولکولی کرونا؛

افزایش ظرفیت تولید ونتیلاتور از ۳۰۰ عدد به بیش از ۸۰۰ عدد در ماه.

حوزه الکل، محلول و ژل ضد عفونی کننده

ساماندهی شرکت‌های تولید کننده الکل به منظور کنترل و نظارت بر مقدار تولیدی و تحویل به شرکت‌ها؛

افزایش ظرفیت تولید محلول و ژل ضد عفونی کننده با بکارگیری سه شیفته خطوط تولید شرکت‌های تولیدی و رفع کمبود در کشور؛

تسهیل ضوابط واردات الکل به کشور به ساده‌ترین مسیر ممکن برای شرکت‌های متقاضی؛

توزیع متمرکز بیش از دو و نیم میلیون عدد محلول و ژل ضد عفونی کننده دست در بسته بندی و حجم‌های مختلف به استان‌های مختلف؛

توزیع متمرکز بیش از نیم میلیون عدد محلول ضد عفونی کننده سطوح در بسته بندی و حجم‌های مختلف به استان‌های مختلف.



به شرح زیر است:

راه‌اندازی کمیته‌ای متشکل از اداره کل تجهیزات پزشکی و صنایع نساجی و خیاطان کشور برای تولید ماسک غیر صنعتی به منظور رفع تقاضای بازار با اولویت ماسک پارچه‌ای و غیر صنعتی؛

بکارگیری تمام خطوط تولید بسیج سازندگی و بسیج اصناف برای تولید ماسک و راه‌اندازی خط تولید آن و توزیع آن به استان‌ها توسط آنها؛
دریافت ۲۰۰ تن ماده اولیه و وسایل محافظت شخصی از پتروشیمی جهت تولید پارچه‌های مورد نیاز برای ماسک و تولید پارچه‌های هوازی و غیرهوازی که پارچه‌های هوازی برای اولین بار در کشور تولید شده است؛

تولید ۶۰۰ هزار دست لباس کاورال در کشور که بزرگترین میزان تولید لباس محافظتی در کشور است و توزیع آن بزودی آغاز می‌شود. این لباس‌ها با هزینه‌ای بین ۳۵ تا ۵۰ هزار تومان تولید شده است و کیفیت آن از نمونه‌های وارداتی که با قیمت ۲۴۰ هزار تومان وارد شده خیلی بهتر است. باراه‌اندازی خطوط تولید لباس‌های مذکور، نیاز کادر درمان کشور به این لباس‌ها تأمین شده و مازاد آن

برای دیوی استراتژیک ذخیره می‌شود؛

تسهیل ضوابط واردات این اقلام به کشور به ساده‌ترین مسیر ممکن برای شرکت‌های متقاضی و صرفاً داشتن حداقل ضوابط کیفی؛

افزایش ظرفیت تولید ماسک سه لایه از حدود ۳۰۰ هزار عدد به حدود دو میلیون عدد در روز، ماسک ۱۹۵ از حدود ۲۰ هزار به حدود

۱۲۰ هزار عدد در روز، لباس‌های یکسره از حدود ۲۰ هزار به حدود ۱۲۵ هزار عدد در روز؛

توزیع متمرکز بیش از ۳۷ میلیون ماسک سه لایه به مراکز و بیش از ۳/۵ میلیون ماسک ۱۹۵، بیش از ۳ میلیون لباس کاورال و بیش از ۳۰ هزار عینک و شیلد به مراکز درمانی؛

توزیع متمرکز بیش از ۳ میلیون ماسک سه لایه به ارگان‌ها، نهادها، خطوط تولید و سایر مراجع و دستگاه‌های متقاضی؛

توزیع متمرکز بیش از ۲۸۰ میلیون دستکش معاینه به مراکز درمانی و نهادهای متقاضی؛

ساماندهی شبکه توزیع اقلام محافظتی به صورت متمرکز و با استفاده از بسترهای آبی تی به منظور رصد موجودی این اقلام و و نظارت بهینه بر شبکه توزیع آنها؛
صدور مجوز برای چهار شرکت دانش بنیان



غالب تأمین اقلام تولید داخل بوده است. در حدود ۸۵ درصد اقلام مورد نیاز از محل تولید داخل تأمین شده است. به طوری که تولید داخلی دستگاه‌های ونتیلاتور از ۵ دستگاه در روز در طول این اپیدمی به حدود ۴۰ دستگاه در روز رسیده است.

ساماندهی توزیع اقلام اهدائی: این فرایند با چهار اقدام زیر در حال انجام است
 ← کالاهای اهدا شده به هلال احمر، بعد از تنظیم صورت جلسه، مستقیماً در اختیار نماینده جمعیت هلال احمر قرار می‌گیرد؛

← کالاهای اهدایی به وزارت بهداشت: مستقیماً تحویل وزارت بهداشت شده است؛

← کالاهای اهدایی به نام دانشگاه‌های علوم پزشکی، وارد کمرگ شده، و به نماینده ریاست همان دانشگاه تحویل داده می‌شود؛

← کیت‌های اهدایی وارد کمرگ شده و بلافاصله وارد انبارهای سردخانه‌ای شده و طی جلسه‌ای، تحویل نماینده معرفی شده از سوی انستیتو پاستور می‌شود.

بررسی وضعیت دپوی اقلام

با توجه به حجم بالای اعلام نیازهای واسله و محدودیت فضای فیزیکی، در راستای ساماندهی و نگهداری اقلام، داربست‌های مسقف و فضاهای انباری موقت تشکیل شد و فضای نگهداری اقلام به دو برابر افزایش پیدا کرد؛

← پیگیری هیأت امناء جهت ساماندهی امور مربوط به تأمین اقلام مقابله با بیماری: برای این منظور اقدامات زیر انجام شد:

← تعیین تکلیف خریدهای با سقف قیمتی بیش از تراز قیمتی ترک تشریفات؛

← تعیین تکلیف خرید اقلام بدون سابقه قیمتی و قیمت مصوب؛

← تعیین تکلیف خریدهای با قیمتی بیش از تراز قیمتی آخرین خرید هیأت امناء؛

← محسوب شدن خرید تجهیزات سرمایه‌ای و ملزومات مصرفی انجام شده توسط هیأت امناء بابت مقابله با کرونا از محل خارج از شمول؛

← پیگیری مجوز واردات اقلام مورد نیاز برای مقابله با کرونا از وزارت صمت؛

← پیگیری انتقال فرایند کاری مربوط به کالاهای اهدایی از هیأت امنای صرفه‌جویی

ارزی به هلال احمر؛

← پیگیری استفاده از ظرفیت‌های بازرگانی سفارت‌های جمهوری اسلامی در سراسر دنیا جهت تأمین اقلام؛

← مکاتبه با استانداران سراسر کشور، جهت استفاده از توان تولیدی، تجاری و بازرگانی هر استان جهت تأمین اقلام مرتبط؛

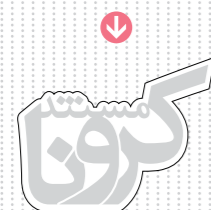
← پیگیری تخصیص سهمیه ارزی ویژه جهت تأمین اقلام.

چالش‌ها

← مشکل در خرید اقلامی که در سابقه هیأت امنای قیمتی نداشتند (به‌طور مثال ماسک که با قیمت‌های متفاوت تهیه شد)؛

← خریدهایی که دارای مبنای قیمتی بودند اما وارد کننده و تولید کننده قائل به قیمت قبلی نبود و درخواست افزایش قیمت داشت؛

← خریدهای دارای مبنای قیمتی، که در این دوره هم همان قیمت رعایت شده است. اما در این دوره بدلیل اضطراب در خرید، قیمت کلی بیشتر از نصاب سقف ترک تشریفات است. با عبور از سقف ترک تشریفات، خریدها انجام شده است.





کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹

بررسی روند اپیدمی بیماری واگیر ناشی
از ویروس کرونای جدید در کشور و انتشار روزنگار

بررسی وضعیت اپیدمی بیماری در استان ها

مدل سازی و بررسی مدل های اپیدمیولوژیک بیماری

انتشار شواهد علمی

◀ شرح مختصری از شناسایی اولین موارد شناسایی شده به همراه جزئیات مربوط به تاریخ شناسایی، توزیع سنی، جغرافیای، شغلی، سابقه مسافرت و شدت بیماری؛

◀ ارائه توضیحاتی در زمینه الگوی گسترش بیماری در سطح شهرها و همچنین روستاهای واقع در محدوده دانشگاه با تاکید بر منشاء گسترش بیماری در بین گروه های جمعیتی خاص یا اطرافیان؛

◀ وضعیت زیرساخت های موجود از جمله بیمارستان ها و آزمایشگاه های تشخیصی اختصاصی و روند افزایشی یا کاهش اشغال تخت بیمارستانی و تعداد نمونه گیری و انجام آزمایشات (ظرفیت تعداد آزمایشات روزانه بررسی شده و تعداد تخت های خالی موجود در بخش ها و ICU)؛

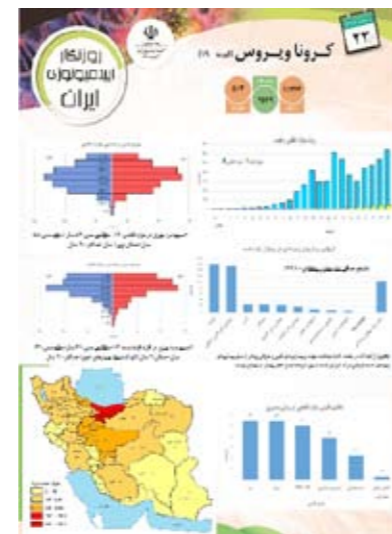
◀ روند وضعیت پیامد درمان (بهبود، تحت درمان و مرگ) در بیماران بستری بر حسب گروه های سنی، جنسی و شغلی؛

◀ فعالیت ها و اقدامات کنترلی اختصاصی پیش بینی شده و اجرا شده در زمینه پیشگیری از گسترش بیماری در بین کادر بهداشتی-درمانی (تأمین و توزیع لوازم حفاظتی ویژه برای کادر بهداشتی درمانی، جداسازی افراد آلوده، قرنطینه افراد در تماس با بیمار، برنامه ریزی تأمین و تدارک کادر بهداشتی و درمانی)؛

ب- بررسی وضعیت اپیدمی بیماری در استان ها: به منظور بررسی روند تغییرات اپیدمی در استان ها و به کارگیری آن در مدیریت کنترل اپیدمی، کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ به هدایت ارزیابی اپیدمی بیماری در سطح استان های کشور، تقویت کمیته های اپیدمیولوژی دانشگاه ها و دریافت گزارش اپیدمیولوژی از استان ها پرداخت. کمیته کشوری ارزیابی اپیدمیولوژی بعنوان زیرشاخه کمیته کشوری اپیدمیولوژی کووید-۱۹ با همکاری معاونت های بهداشتی، آموزشی، درمان و تحقیقات و فناوری و همچنین کمیته های اپیدمیولوژی کووید-۱۹ دانشگاه ها اقدام به بررسی نظام مند وضعیت بیماری از لحاظ توصیف دامنه همه گیری، تحلیل روندهای زمانی، اثربخشی اقدامات بهداشتی درمانی، مدیریتی و ارائه رهنمودهای مبتنی بر شواهد در راستای اتخاذ تصمیم های مناسب برای سیاست گذاران سلامت متناسب با شرایط متفاوت هر کدام از دانشگاه های علوم پزشکی سراسر کشور نموده است. در این راستا کمیته کشوری ارزیابی اپیدمیولوژی اقدام به طراحی برنامه و فرآیندهای اجرایی آن نموده و پیگیری تکمیل و ارسال گزارشات به موقع توسط کمیته های دانشگاهی را برعهده دارد. محورهای ارزیابی مشتمل بر هشت فعالیت اصلی می باشد:

الف- بررسی روند اپیدمی بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونای جدید در کشور و انتشار روزنگار: در راستای بررسی روند اپیدمی بیماری، داده های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گردآوری گردیده و مبتنی بر این داده ها روند تعداد موارد قطعی ابتلا به بیماری، روند تعداد بهبود یافتگان کووید-۱۹ و روند تعداد مرگ ناشی از این بیماری از تاریخ ۳۰ بهمن ۱۳۹۸ در فواصل زمانی مشخص ارائه می شود. تا تاریخ ۲۳ فروردین ۱۳۹۹، تعداد ۲۱ شماره روزنگار توسط این کمیته منتشر شده است. این روزنگار دو زبان فارسی و انگلیسی منتشر می شود.

<http://corona.behdasht.gov.ir/>



کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹

۲۱



آموزش پزشکی، به ریاست جناب آقای دکتر حق دوست معاون آموزشی وزارت بهداشت و عضویت محققین و صاحب نظران امر تشکیل گردید.

پس از تشکیل کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹، جلسات روزانه کمیته تشکیل گردید و طی هم اندیشی مسئولین و صاحب نظران مصوبات کمیته ابلاغ گردید.

اقدامات

در راستای تحقق اهداف کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ فعالیت ها در چهار محور اصلی ذیل اجرایی گردید.

تدوین و اجرا شد.

یکی از اصلی ترین اقدامات در اغلب کشورها، ارزیابی جنبه های اپیدمیولوژیک بیماری است که برای این منظور کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ در سطح ملی تشکیل شد. این کمیته در اسفند ۱۳۹۸، با توجه به اپیدمی بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونای جدید در کشور و ضرورت پاسخگویی سریع به شرایط پیش آمده، با حکم وزیر بهداشت، درمان و

تدوین و اجرا شد.

اهداف

بررسی وضع موجود و پیش بینی روند بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونای جدید در کشور؛

بررسی مدل های اپیدمیولوژیک بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونای جدید در کشور؛

بررسی مستندات و یافته های داخلی در

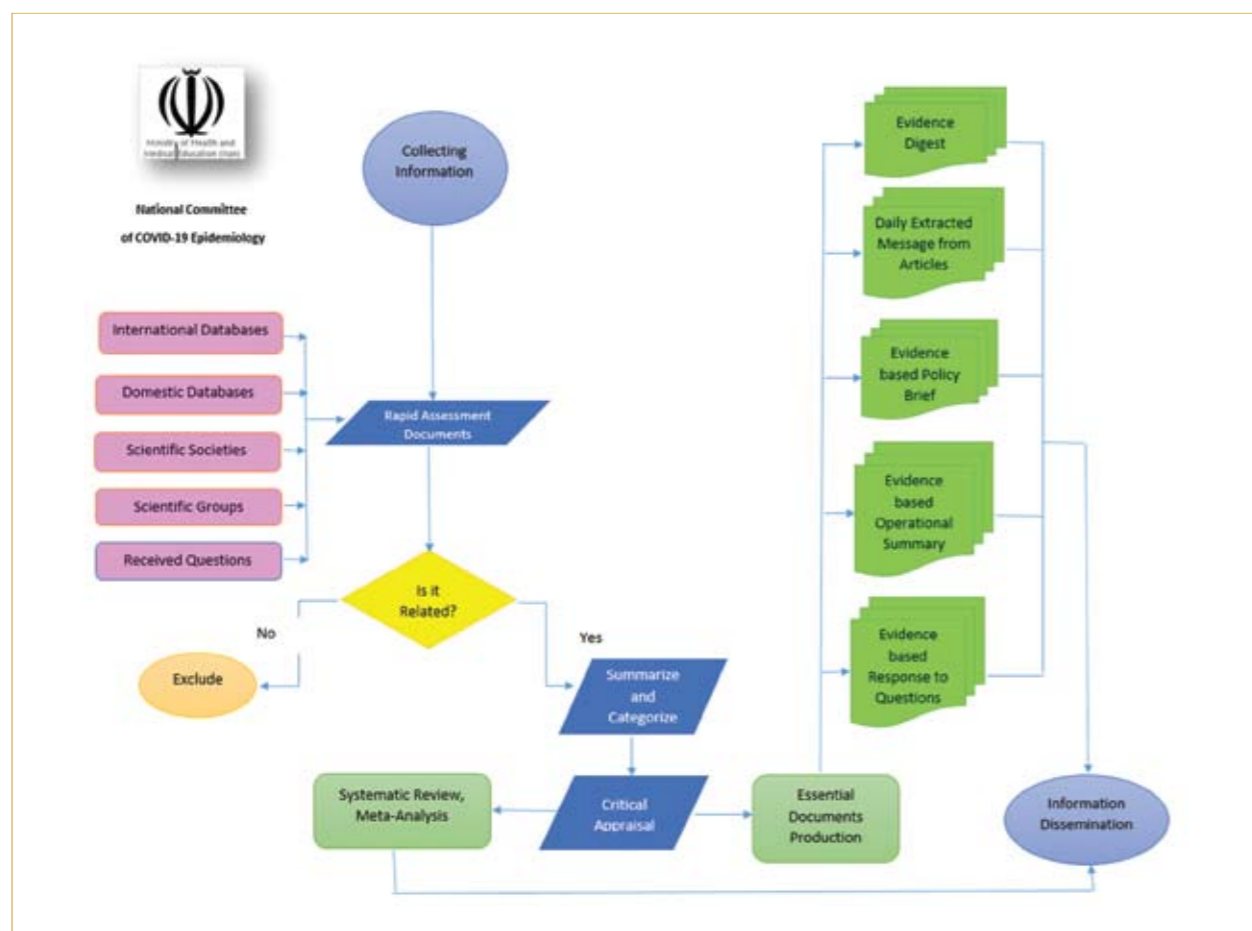


ایدیولوژی کووید-۱۹ نشان داده شده است.

و سایر شواهد علمی از طریق سایت کمیته در اختیار همگان قرار می‌گیرد.

در فلوچارت زیر مسیر انتشار دانش در کمیته

گزیده ژورنال‌های داخلی و خارجی، ترجمه و آپلود مقالات و تحقیقات روز جهانی در خصوص جنبه‌های مختلف بیماری کووید-۱۹



وجود منابع داده مختلف و عدم سهولت اتصال متغیرها به یکدیگر؛
تفاوت کیفیت گزارش‌های استانی به دلیل مواجهه غافلگیرانه با بحران؛
ثبت اطلاعات بیماران در سامانه‌های مختلف در برخی دانشگاه‌ها و سهولت الوصول نبودن تجمیع اطلاعات.

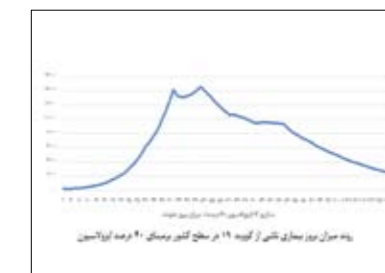
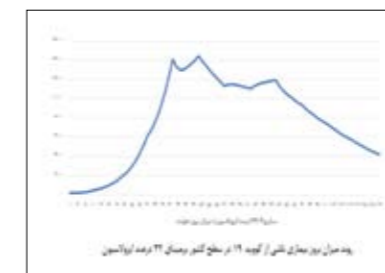
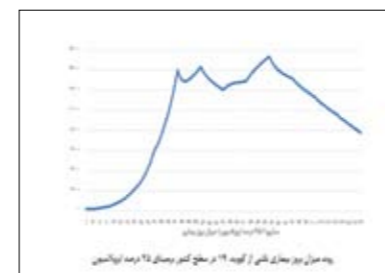
سایت کمیته ایدیولوژی کووید-۱۹
<http://corona.behdasht.gov.ir>
در دسترس ذینفعان قرار داده است.

چالش‌ها

سهولت الوصول نبودن دستیابی به تمامی متغیرهای مورد نظر برای تحلیل ایدیولوژی؛

در راستای انتشار دانش و راهنماهای مرتبط با کووید-۱۹، کمیته حاضر به تدوین و همچنین گردآوری دستورالعمل‌ها و راهنماهای تدوین شده توسط معاونت‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی پرداخته و مطالب مذکور را در سه رسته مشاغل و حرف، کارشناسان بهداشتی، بالینی و درمانی از طریق

در گزارش روزانه از روند احتمالی اپیدمی کووید-۱۹ در استان‌های کشور، استان‌ها بر اساس میزان بروز تجمعی موارد بیماری به سه دسته پر گزارش، با گزارش متوسط و با گزارش پایین تقسیم شدند و تحلیل ایدیولوژی آن‌ها نیز در سایت کمیته ایدیولوژی <http://corona.behdasht.gov.ir> دسترس است.
ج- مدل‌های ارائه شده توسط کمیته ایدیولوژی در زمینه پیش‌بینی روند بیماری: اولین گزارش مدلسازی اپیدمی کووید-۱۹ در ایران در تاریخ ۲۶ اسفند ماه



د- انتشار دانش و بررسی مستندات و یافته‌های داخلی و خارجی در خصوص الگوی بیماری زائی و ابتلاء به بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونا: سایت کمیته ایدیولوژی کووید-۱۹ به آدرس <http://corona.behdasht.gov.ir> از نیمه اسفند ماه سال ۱۳۹۸ راه‌اندازی گردید که در مجموع تا تاریخ ۲۰ فروردین ۱۳۹۹، تعداد کل بازدید از سایت ۲۷۷۶۵۶ مورد و میانگین بازدید روزانه ۸۱۶۶ مورد ثبت گردیده است.

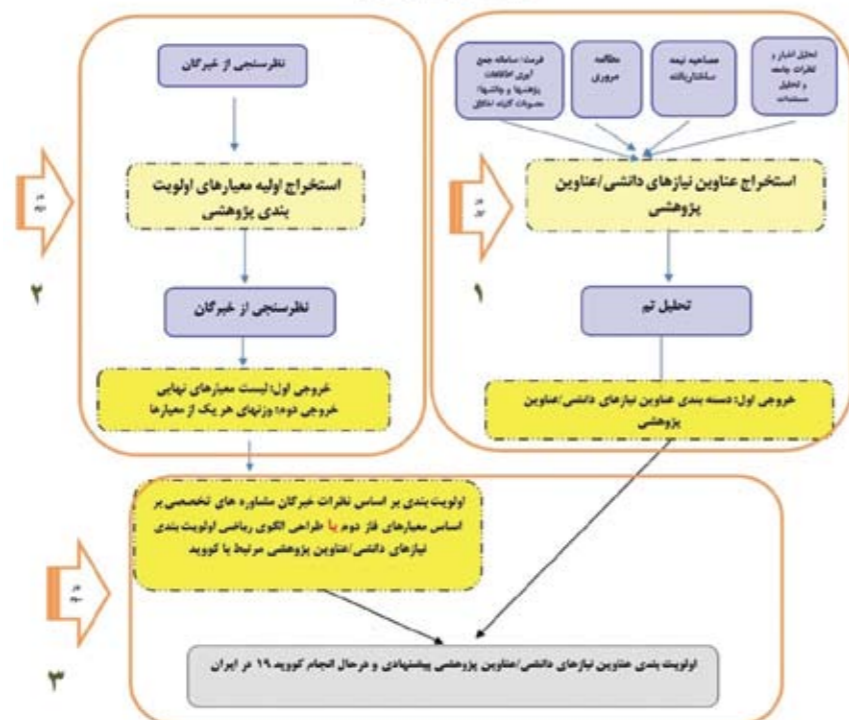


بلندمدت دارد. اما برای کنترل موج اول این بیماری در کوتاه مدت، سیاست ایزوله نمودن بیماران و افراد مشکوک و کاهش تماس‌های مردم، تنها و مهم‌ترین عامل کنترل کننده همه‌گیری است. بر این اساس، باید تمام تلاش سیستم می‌ذول گردد که سیر ابتلا و رسیدن به این سطح از ایمنی در جامعه آهسته گردد که از یک طرف فشار سنگین بر سیستم سلامت کاهش یابد و از طرف دیگر فرصت کافی برای تولید روش‌های جدید درمانی و پیش‌گیری فراهم شود.

نتایج این مدل‌ها نشان می‌دهد که در صورت عدم دستیابی به روش‌های درمانی جدید، واکنش و ثبات میزان مسری بودن و بیماری‌زایی ویروس، روند طبیعی این بیماری در سال‌های آینده در ایران ادامه خواهد داشت و احتمالاً تا ۶۳ درصد افراد را مبتلا خواهد نمود که این مقدار مشابه مقادیر پیش‌بینی شده در سایر کشورهای جهان است. بر این اساس باید تمام تلاش سیستم می‌ذول گردد که سیر ابتلا و رسیدن به این سطح از ایمنی در جامعه آهسته گردد که از یک طرف فشار سنگین بر نظام سلامت کاهش یابد و از طرف دیگر فرصت کافی برای تولید روش‌های جدید درمانی و پیش‌گیری فراهم شود. برای تحقق این هدف و به تأخیر افتادن موج سنگین بیماری، مؤثرترین ابزار موجود ایزوله و لاسیون بیماران است، به شکلی که افراد مشکوک و مبتلا کمترین تماس را با افراد سالم داشته و بدین شکل زنجیره انتقال شکسته شود. بر این اساس به نظر می‌رسد که اولاً اپیدمی مذکور بسیار جدی بوده و نیاز به تمهیدات



خلاصه لازها و مراحل پژوهش:



منابع اطلاعاتی داخلی و خارجی؛
← پایش پژوهش و انتشار نتایج: در راستای این اقدام، پژوهش‌های مصوب ثبت می‌شود.
تا تاریخ ۲۳ فروردین ۱۳۹۹، در حدود ۸۳۰ طرح پژوهشی از ۶۱ کمیته اخلاق، مجوز اجرا کسب کرده‌اند. تعداد مقالات منتشر شده از ایران شامل ۲۴۸ مقاله است که ۲۰۸ مورد آن در مجلات داخلی و ۴۰ مورد در مجلات خارجی چاپ شده‌اند.

← تسریع روال ارزیابی اخلاقی طرح‌های پژوهشی پیشنهادی؛
← مستند کردن همه مداخلات پزشکی جدید در قالب طرح‌های پژوهشی؛
← نظارت بر خط بر همه طرح‌های پژوهشی تصویب شده در سراسر کشور؛
← تعیین شرایط اعلام عمومی دستاوردهای پژوهشی توسط پژوهشگران؛
← ایجاد کانال ارتباطی تلگرام به نشانی: <http://t.me/radairan> و بارگزاری مقالات و

← کارآزمایی‌های بالینی: این اقدام شامل اجزای زیر می‌باشد:
← مگاتریال SOLIDARITY-بخش ایران: در این اقدام، کارآزمایی تصادفی شده چهار درمان دارویی توأم با درمان استاندارد کووید-۱۹ در بیمارستان در مقایسه با درمان استاندارد به تنهایی انجام شد- با نام کارآزمایی چند مرکزی ایران؛
← اخلاق در پژوهش: برای این منظور اقدامات زیر صورت گرفت:



اقدامات حوزه تحقیقات و فناوری



اقدامات اپیدمیولوژیک:

← اجرای مطالعه چند مرکزی: برای این منظور یک کارگروه تحقیقاتی تشکیل شد و در ذیل این اقدام، زیرساخت‌های لازم برای اجرای مطالعات فراهم گردید. ثبت اطلاعات بالینی بیماران مبتلا با این اقدام فراهم گردید. این طرح ملی با همکاری دانشگاه‌ها در حال اجرا می‌باشد. در صورتی که یک دانشگاه یا یک بیمارستان بتواند اطلاعات ۲۰۰ بیمار مبتلا را در این سامانه ثبت نماید، می‌تواند در این پروژه مشارکت کند؛
← شناسایی و اولویت‌بندی نیازهای دانشی/عناوین پژوهشی مرتبط با کووید-۱۹: در شکل مراحل این اقدام ارائه شده است.

بنیان و ۸۰۰ هسته فناوری حوزه سلامت مستقر در مراکز رشد دانشگاه‌ها به شرح زیر استفاده شود. در ذیل این اقدام، کمیته فناوری بیماری کووید-۱۹ جهت بررسی و تهیه لیست اقدام مورد نیاز در پیشگیری، تشخیص و درمان تشکیل شد و برای تهیه و همچنین تأمین مالی این اقدام مذاکرات لازم انجام گرفت؛

← تشخیص و بیماری: مکاتبه با مراکز دانشگاهی برای استفاده از پتانسیل مراکز تحقیقاتی جهت انجام تست rtPCR. بدنبال این اقدام ۳۹ مرکز دانشگاهی اعلام آمادگی کردند با ستاد ملی کرونا و انستیتو پاستور هماهنگ نمایند؛

پس از شروع بحران جهانی کرونا، در معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کمیته ملی تحقیقات کووید-۱۹ جهت مدیریت و برنامه‌ریزی تحقیقات ملی هدفمند و کاربردی (بویژه کوتاه‌مدت) شکل گرفت و در کارگروه‌های مختلف، اقداماتی را به انجام رسانده است. این اقدامات در ۷ حیطه تقسیم‌بندی شده است که در ادامه ارائه می‌شود.

اقدامات

توسعه فناوری: به منظور ساخت انواع فرآورده‌های مورد نیاز در زمینه پیشگیری، تشخیص و درمان بیماری کووید-۱۹ مقرر شد از ظرفیت بالغ بر ۱۴۲۵ شرکت دانش



- هدف ارتقاء روحیه پرسنل؛
- ← تولید محتواهای آموزشی بصورت الکترونیکی، پادکست، اینفوگرافی، موشن گرافی، پوستر و کلیپ؛
 - ← استفاده از ظرفیت دانشجویان برای آموزش به بیماران و خانواده بیماران ترخیص شده؛
 - ← حضور تیم‌های مشاوره در بخش‌های بیمارستانی برای حمایت روانی بیماران؛
 - ← همکاری و حضور تعدادی از دانشجویان رشته پزشکی و پرستاری برای پاسخگویی سامانه ۴۰۳۰؛
 - ← همکاری با دفتر آستان قدس رضوی در خصوص تقدیر از پرسنل؛
 - ← همکاری با سازمان بهزیستی در بعضی از استان‌ها جهت آموزش به پرسنل و مددجویان
- مراکز سازمان بهزیستی؛
- ← تهیه محتواهای صوتی و متنی دعای هفتم صحیفه سجادیه؛
 - ← جذب مشارکت خیرین در بک‌های بهداشتی و بسته‌های غذایی؛
 - ← مشارکت دانشجویان در پایگاه‌های پایش سلامت در سطح شهر و جلوگیری از مراجعات متعدد به مراکز درمانی؛
 - ← ترجمه بیش از ۱۰۰ عنوان مقاله علمی و توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت؛
 - ← ترجمه و انتقال محتوا از دانشگاه‌های کره جنوبی، چین، ژاپن؛
 - ← ارائه تعدادی مقاله پیرامون مباحث روانشناسی و کنترل اضطراب در مواجهه با استرس؛
- ارائه محتواهای آگاهی بخش جهت فرهنگ‌سازی در جامعه (با توجه به نزدیک شدن به ایام عید نوروز)؛
- ← طراحی بیش از ۵۰۰ پوستر و بومی‌سازی محتوای آموزشی پیرامون بحث پیشگیری از کرونا؛
 - ← طراحی بیش از ۳۰۰ پوستر آموزشی برای اصناف؛
 - ← تولید بیش از ۲۰۰ ویدیو آموزشی در جهت پیشگیری از کرونا، سبک زندگی و اصناف؛
 - ← آموزش به کودکان خردسال از طریق طراحی نقاشی‌های کارتون (مجموعه کارتون شکرستان)؛
 - ← طراحی و ایجاد جامع‌ترین محتوای دانشجویی کشور تحت عنوان سایت سدک و



کمیته پویش دانشجویی



فعالیت معاونت دانشجویی و فرهنگی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از همان روزهای ابتدایی بروز بیماری کووید-۱۹ در تمام استان‌های کشور آغاز شد. مراکز دانشگاهی از همان روزهای آغازین تعطیل شد و لذا با توجه به تعطیلی مراکز دانشگاهی، دانشجویان جهت مقابله با بیماری کرونا اقدام به فعالیت نمودند. برای انسجام بیشتر فعالیت‌های دانشجویی معاونت فرهنگی و اجتماعی وزارت علوم و معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت بهداشت اقدام به راه‌اندازی پویش دانشجویی مقابله با بیماری کرونا با عنوان # زندگی_دست_باریگر_توست... نمودند. سایت پویش در پرتال معاونت فرهنگی و دانشجویی وزارت راه‌اندازی و تاکنون ۷۵۳۶ دانشجو، ۴۵۶۱ دانشجوی وزارت بهداشت و ۲۱۶۲ دانشجوی وزارت علوم و ۸۱۳ دانشجوی دانشگاه آزاد در پویش ثبت‌نام نموده‌اند. پویش دانشجویی در محورهای پیشگیری، مقابله، مستندسازی و تاب‌آوری اقدام به فعالیت نمودند. ثبت‌نام دانشجویان براساس استان محل سکونت، رشته تحصیلی و دانشگاه... بود که برای اولین بار بانک اطلاعاتی دانشجویان داوطلب گردآوری شد و از تمامی دانشگاه‌های کشور دانشجویانی به عنوان دبیر پویش توسط معاونین فرهنگی و دانشجویی به وزارت اعلام شدند. همچنین نام کاربری و کلمه عبور پویش در اختیار روسای دانشگاه‌ها و معاونین بهداشتی و فرهنگی جهت استفاده از ظرفیت دانشجویی قرار گرفت. اقداماتی که در ذیل این کمیته انجام شد به شرح زیر می‌باشد:

- ← همکاری با معاونت بهداشتی دانشگاه‌ها در طرح غربالگری؛
- ← تهیه مواد ضد عفونی و توزیع آن در بین عموم مردم؛
- ← تهیه و تولید ماسک و شیلد جهت مراکز درمانی و عموم مردم؛
- ← تهیه بسته‌های فرهنگی در مراکز درمانی با



اقدامات انجمن های علمی

۲۴



← حضور دانشجویان در مراکز درمانی بصورت داوطلبانه؛

← حضور دانشجویان در مبادی ورودی شهرها همکاری با سازمان هلال احمر؛

← حضور دانشجویان در نقاهتگاه ها و برنامه ریزی فرهنگی برای بیماران.

مصوب ریاست بیمارستان و متخصصین برای بیماران کرونایی؛

← تولید نشریات صوتی و الکترونیکی با محوریت ویروس کرونا؛

← تهیه مستند از توصیه های پزشکان و متخصصین عفونی و خدمات و زحمات پرسنل کادر درمان؛

← راه اندازی پویش در "خانه بمانیم" جهت ترویج خانه نشینی؛

← راه اندازی پویش "قاب عاشقی" جهت به تصویر کشیدن زحمات کادر درمانی؛

← برگزاری سلسله مسابقات جذاب و ایجاد فضای شاد برای خانواده ها همراه با اهدا جوایز مانند پانتومیم آنلاین، چالش عکاسی، مسابقات ویژه سیزده به در و ...؛

بارگذاری محتوای مهم آموزشی جهت اطلاع و آگاهی عموم مردم؛

← طراحی اپلیکیشن جامع برنامه درسی کرونا ویژه دبستان تحت عنوان مدرسه کرونا؛

← غربالگری و آموزش چهره به چهره به مردم؛ آموزش چهره به چهره بیماران مستعد ابتلا به کرونا در بیمارستان ها؛

← تشکیل کارگروه ویژه پرستاری در قالب تأمین نیروی انسانی برای نقاهتگاه؛

← گندزدایی محلات و منازل و امکان دانشجویی از قبیل سلف سرویس، خوابگاه های دانشجویی؛

← فعال کردن رادیوهای دانشجویی و تهیه سلسله پادکست های امیدبخش؛

← تهیه و تدارک مواد غذایی و آشامیدنی



← بحث و تصمیم گیری در زمینه مواردی که بصورت راه حل های درمانی و تشخیصی جدید ارائه می گردد؛

← بررسی استفاده از پلاسما هیپرا ایمون (پلاسما ایخذ شده از بیماران بهبود یافته از بیماری کووید-۱۹)؛

← استفاده از یون تراپی در درمان بیماری کووید-۱۹؛

← فراهم آوری اطلاعات مناسب برای ارائه به مدیران و سیاست گذاران؛

← ارائه راهنمای حفاظت شخصی پیشنهادی انجمن بهداشت و انجمن بهداشت محیط؛

دستورالعمل های تشخیص، مراقبت و درمان بیماری کووید-۱۹ در مقاطع مختلف؛

← فلوجارت مراقبت و درمان بیماری کووید-۱۹ در بیماران سرپایی و بستری؛

← فلوجارت مراقبت و درمان بیماری کووید-۱۹ در کودکان؛

← فلوجارت و راهنمای مراقبت مادران باردار؛

← بررسی پروتکل های تدوین شده توسط گروه های تخصصی مختلف در زمینه تشخیص، مراقبت و درمان کووید-۱۹؛

← به روز رسانی مکرر دستورالعمل تدوین شده؛

یکی از مهمترین این اقدامات وزارت بهداشت، بدنبال رخداد اپیدمی کووید-۱۹، تشکیل کمیته علمی ستاد مرکزی مراقبت کرونا در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به دستور وزیر بود. در ادامه مهمترین اقدامات این کمیته ارائه شده است. برای اجرای اقدامات جلسات مرتب هفتگی (با اولویت جلسات مجازی)، تشکیل می شود. اولین جلسه این کمیته، در تاریخ ۵ اسفند ۱۳۹۹ تشکیل شده است.

اقدامات

← تدوین گایدلاین های بالینی و



پیوست شماره ۱ - جدول مشاغل

مشاغل که نباید تعطیل شوند	مشاغل و اماکنی که باید تعطیل شوند	مشاغل که با محدودیت فعالیت می نمایند
فروشگاه های زنجیره ای مایحتاج مردم	دانشگاه ها و مدارس، مهد کودک	دفاتر پیشخوان
سوپر مارکت ها، میوه و سبزی فروشی ها	پاساژ، مراکز خرید و مال	دفاتر پلیس ۱۰+
مراکز فروش محصولات پروتئینی نظیر قصابی ها، مرغ فروشی ها و ماهی فروشی ها	نمایشگاه حضوری	دفاتر الکترونیک قوه قضائیه
میادین میوه و تره بار	خشکشویی، لوکس فروشی، اسباب بازی فروشی	دفاتر ثبت اسناد رسمی
لبنیات فروشی	گیم نت، قهوه خانه و چایخانه، کافه و تریا	دفاتر الکترونیک شهری
نانوایی ها	فرش و موکت، فروش لوازم و مواد دخانی	صرافی ها
مراکز تهیه غذاهای آماده بیرون بر	تالار پذیرایی و برگزاری مراسم و تجمعات	بانک ها
جایگاه های سوخت (بنزین و سی آن جی)	استخر، باشگاه ورزشی و بدن سازی، پارک ها و شهر بازی ها، باغ وحش	هتل ها
تعمیر و تاسیسات فنی خوددور و منازل	مراکز تجمع برگزاری مراسم اجتماعی، فرهنگی، مذهبی	پایانه های بین شهری و ایستگاه های راه آهن و فرودگاه ها
مراکز بهداشتی درمانی دولتی و خصوصی	بازارهای روز موقت	
مراکز و فروشگاه های دامپزشکی	آموزشگاه ها، موزه ها، سینما و تئاتر	
پخش دارو و مواد غذایی	فروش لوازم خانگی، کادویی فروشی	
مراکز تامین آمبولانس	خدمات چاپ دیجیتال، آتلیه و عکاسی	
داروخانه ها	اقامت سرا و اجاره ساختمان، ویلا شخصی، تزئینات داخلی ساختمان	
	فروش لوازم خانگی، قنادی، پوشاک پارچه فروشی	
	خیاطی، خرازی	
	مصالح فروشی، آهن فروشی	
	فروشگاه قطعات یدکی	
	چاپخانه	



تدوین راهنمای سیستمیک فیروز یز به
پیشنهاد انجمن سیستمیک فیروز یز؛
انجام اکو کاردیوگرافی به پیشنهاد انجمن
← علمی اینتر نشنال مورد بررسی قرار گرفت و
تعاریف بیماری تغییر نمود.
← ارتباط با کمیته علمی دانشگاهی استانی و
جدید.



پیوست شماره ۲- توصیه‌های سازمان جهانی بهداشت، دفتر منطقه‌ای مدیترانه شرقی



مراقبت بیماری برای تنظیم سیاست‌های پاسخ‌دهی به اپیدمی؛
 ۱۲. به کارگیری سایر اقدامات محدودسازی برای مسافرت و قرنطینه تا حد امکان مبتنی بر شواهد، منطبق با میزان خطر و کوتاه مدت؛
 ۱۳. سیاست‌های جبرانی و حمایتی برای افراد و کسب و کارها با تمرکز بر ابقاش آسیب پذیر؛
 ۱۴. تدوین برنامه ملی و بین بخشی متصل به برنامه بسیج ملی؛
 ۱۵. استقرار نظام پایش با به کارگیری شاخص‌های عملکردی؛
 ۱۶. مشارکت در تحقیقات جهانی و به اشتراک گذاری اطلاعات ضروری در مقابله با بیماری با سایر کشورها و سازمان جهانی بهداشت؛
 ۱۷. تدوین برنامه خرید تست، مواد، تجهیزات برای سرمایه گذاری در زمینه افزایش پاسخ ملی شبکه آزمایشگاهی در دراز مدت.

حدممکن، دور کاری، جلوگیری از تجمعات بزرگ، محدود کردن مسافرت‌های غیر ضروری و غیره؛
 ۷. تسریع در توسعه و تقویت ردیابی افراد در تماس با بیمار با اولویت نزدیکان وی. در نظرگیری گزینه‌های مختلف جهت قرنطینه نزدیکان بیمار بر اساس منابع موجود. به عنوان مثال: ایجاد قرنطینه موقت در خانه و سایر؛
 ۸. تسریع در ادغام سامانه‌های موجود به منظور رسیدن به سامانه واحد در زمینه جمع‌آوری داده‌ها، گزارش، تجزیه و تحلیل و مراقبت کووید-۱۹؛
 ۹. اعمال قانون در زمینه سیاست‌ها و روش‌های پیشگیری و کنترل عفونت در مراکز بهداشتی و درمانی و بیمارستانی جهت جلوگیری از ابتلا به عفونت در میان کارکنان بهداشتی و بیماران؛
 ۱۰. استمرار حمایت‌های عالی دولت؛
 ۱۱. تولید گزارش‌های روزانه و هفتگی از

۱. تخصیص فوری منابع جهت تشخیص زود هنگام، آزمایش، جداسازی و درمان همه موارد خفیف و مشکوک به کووید-۱۹؛
 ۲. در نظر گرفتن گزینه‌های مختلف جهت جداسازی موارد خفیف بیماران بر اساس منابع موجود به عنوان مثال، ایجاد قرنطینه‌های موقت (TIU)، خانه و بیمارستان‌ها؛
 ۳. توسعه سریع شبکه‌های آزمایشگاهی و تقویت ظرفیت آزمایشگاه‌ها جهت تسریع در انجام تست کووید-۱۹؛
 ۴. استمرار ارتباط با مردم به صورت شفاف در زمینه گسترش بیماری و نحوه پاسخ‌دهی به شیوع کووید-۱۹؛
 ۵. ارائه دستورالعمل صریح و واضح در خصوص اقداماتی که می‌بایست افراد جهت محافظت از خود و خانواده خود انجام دهند؛
 ۶. ارائه توصیه شفاف در خصوص برقراری فاصله فیزیکی، از جمله ماندن در خانه تا

