

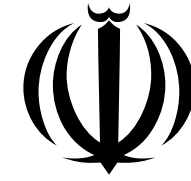
اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری،
کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹

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

پیش‌گفتار

مدافعان سلامت، در کارزار مبارزه با کرونا



۴

مقدمه

مستندسازی مسیر مقابله با کرونا



۵

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 مردم‌نهاد و خیرین..... ۱۸
- ۵. اقدامات دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور در زمینه سازمان‌های مردم‌نهاد، همکاری‌های بین‌بخشی، همکاری بخش خصوصی، مشارکت جامعه، طرح بسیج ملی و ابتکارات..... ۱۹
- ۶. اعتبارات و منابع به کار گرفته شده..... ۲۸



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 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 مشاوره‌های و پاسخگویی در کرونا..... ۵۵
- ۱۶. همکاری‌های بین‌المللی و توزیع تجهیزات و وسایل اهدایی سازمان‌های بین‌المللی و کشورها..... ۵۸





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



بخش ششم
اقدامات آموزشی، دانشجویی و پژوهشی

۲۱. کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹... ۷۶
 ۲۲. اقدامات حوزه تحقیقات و فنآوری... 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 مدیترانه
 شرقی... ۸۸



پیش‌گفتار

مدافعان سلامت، در کارزار مبارزه با کرونا

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

خداوند بزرگ را شاکرم که به‌عنوان ساکنان دار سلامت کشور توفیق خدمت‌گذاری به مردم مسلمان این مرز و بوم پاک را در برهه‌ای حساس از زمان نصیبم گردانید. دوره‌ای که دشواری گذر از آن با منویات مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی)، پشتیبانی بی‌ظنیر و پیام‌های انرژی بخش‌شان میسر شد و ضمن دمیدن روح ایثار و همدلی در کالبد همه خدمتگزاران نظام سلامت باعث هم‌زمانی 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 شهدای 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 به‌منظور هماهنگی حداکثری و هم‌افزایی بین‌بخشی با مصوبه شورای عالی امنیت ملی و تأیید مقام معظم رهبری (مدظله‌العالی) 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 بلا‌را به نعمت و تهدید را به فرصت تبدیل کند.

تبیین سیاست‌ها و برنامه‌های اصلی نظام به‌ویژه تقویت آزمایشگاه‌ها، تجهیز بیمارستان‌ها و مراکز اورژانس پیش‌بیمارستانی، 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 نقاهتگاه‌ها، تأمین وسایل و تجهیزات مورد نیاز بویژه کیت‌های تشخیصی توسط شرکت‌های دانش‌بنیان به‌منظور 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 به‌گام فعالیت‌های اقتصادی تنها بخشی از اقداماتی است که به همت حوزه سلامت انجام گردیده‌است. 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





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

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.



➤ راهبردها 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 بین‌بخشی و مشارکت فعال مردم و سایر نهادها به عنوان اصول ادغام یافته مدیریت بحران با بهره گیری 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- بهره گیری از شواهد مدیریت سلامت در سطوح جهانی، منطقه‌ای و کشوری مبارزه با کووید-۱۹ و تاکید 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 کارایی، 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 تب‌سنجی 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

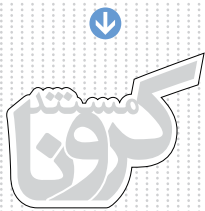
مشاغل امکان‌پذیر نبود، لذا با رعایت کلیه موازین بهداشتی و دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت، طرح فاصله‌گذاری فیزیکی هوشمند جایگزین طرح فاصله‌گذاری فیزیکی گردید. این طرح بنا دارد شرایط تدریجی بازگشت جامعه به شرایط عادی را فراهم کند. منظور از این مفهوم جدید آن است که به جای آنکه همه مردم فاصله‌گذاری فیزیکی 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 به‌ویژه 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 یک صد آزمایشگاه (۰/۰۶ 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 به‌سهولت 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 به‌همراه نماینده بسیج مقاومت به‌خانوارهایی که دارای موارد مثبت، مشکوک یا فوت شده بوده مراجعه و نسبت به بیماریابی 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





تصمیمات و دستورالعمل‌های ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



اعم از ترمینال‌ها و فرودگاه‌های 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، اقامتگاه‌ها،
ورزشگاه‌ها، سالن‌های ورزشی و دیگر
محل‌های 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 هم‌افزایی
بین‌بخشی، 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
دستگاه‌های اجرایی مرتبط صورت گیرد. از
این رو ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا از



← تشدید نظارت بر سوخت‌گیری از پمپ بنزین‌ها و رواج پرداخت الکترونیکی در جایگاه‌های سوخت.

← ردیابی مسیر تراکنش مالی افراد مبتلابه کرونا جهت شناسایی محل‌های تردد و افراد و بستگان موارد مثبت یا مشکوک؛

← راه‌اندازی سامانه ردیابی دارو و صلاحیت تجویز کننده دارو.

اطلاع‌رسانی

← تخصیص ساعت خاص اخبار کرونا در شبکه‌های تلویزیونی سراسری ملی؛

← راه‌اندازی بخش مشاوره کووید-۱۹ در سامانه مشاوره تلفنی ۱۹۰ و راه‌اندازی 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؛

← متمرکزسازی اطلاع‌رسانی آمار و اطلاعات مربوط به کرونا توسط ستاد ملی؛

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

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

← راه‌اندازی 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 فاصله‌گذاری 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 می‌کنند؛

← طرح پاک‌سازی و عاری‌سازی محیط و اماکن شهری از ویروس کرونا، به کارگیری کلیه یگان‌های 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 استان‌ها در پیشگیری و مقابله با کرونا؛

← پایش مستمر مراکز پیش‌بیمارستانی و بیمارستانی تحت پوشش؛

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

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

← آقای دکتر صالحی (وزیر فرهنگ و ارشاد اسلامی)، رئیس کمیته اطلاع‌رسانی؛

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

← آقای دکتر ظریف (وزیر امور خارجه)، کمیته روابط خارجی و همکاری‌های بین‌المللی.

سیاست‌های اتخاذ شده

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

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

← دریافت صورت‌جلسات کمیته‌های تخصصی و بررسی و احصای موارد نیازمند اخذ مصوبه ستاد ملی؛

← انجام هماهنگی بین‌بخشی و آماده‌سازی ۲۰,۰۰۰ تخت نقاهتگاهی توسط ستاد کل نیروهای مسلح؛

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

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

← برنامه‌ریزی و اجرای طرح ملی فاصله‌گذاری فیزیکی با شروع از ۴ استان آلوده و در ادامه



رسانه‌ای به منظور پیشگیری از انتشار اخبار جعلی؛

← بررسی حدود اختیارات کارگروه بررسی تخلفات رسانه‌ای به منظور پیشگیری از انتشار اخبار جعلی؛

← تاکید بر تقویت برنامه‌های آموزش حفاظت از خود، خودقرنطینی، برنامه‌های سرگرمی و تفریحی و هدایت جریان رسانه‌ای بر اساس سیاست‌های ستاد ملی؛

← تصویب آماده‌باش بیمارستان‌ها، نقاهتگاه‌ها 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 از بیمارستان و راهاندازی نقاهتگاهی؛

← 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 بورسی کرونا در تالار فرابورس جهت تأمین منابع جمعی؛

← 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 ضد عفونی 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؛

← اولویت‌بخشی صنایع به تولید تجهیزات و کالاهای مورد نیاز برای مقابله با کرونا؛

← اولویت‌بخشی تخصیص منابع ارزی نیمایی به واردات تجهیزات و کالاهای مورد نیاز برای مقابله با کرونا بر اساس درخواست کمیته بهداشت؛

← رونمایی از کیت تشخیصی کرونا ساخت داخل؛

← اجازه دادن به سازمان غذا و دارو جهت اعطای مجوزهای یک‌ماهه و صدور IRC به‌طور موقت بدون دریافت تعرفه مقرر، برای واردات و تولید مواد اولیه، دارو، تجهیزات، و مواد ضد عفونی کننده.

← تأمین تجهیزات درمانی

← استقرار بیمارستان‌های پشتیبان در شهرهای قم، تهران و رشت و مراکز نقاهتگاهی؛

← آمادگی نیروهای مسلح جهت در اختیار گذاردن نیروی انسانی، فضاها، بهداشتی و درمانی به محض اعلام نیاز وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛

← اجازه خرید خدمت از مراکز درمانی بخش خصوصی و خیریه جهت بستری و درمان بیماران کرونا با اولویت بخش‌های ویژه؛

← شناسایی آزمایشگاه‌های واجد شرایط انجام تست کرونا در بخش غیردولتی و خصوصی؛

← شناسایی شرکت‌های داخلی توانمند در ساخت کیت‌های آزمایش تشخیصی کرونا؛

← الزام نیروهای مسلح به تأمین ۳,۵۰۰ تخت بیمارستانی برای شرایط اضطرار احتمالی و ۱۰,۰۰۰ تخت نقاهتگاهی؛

← شروع انجام تست تشخیصی از افراد مشکوک به بیماری با علائم خفیف و سرپایی در ۱۳ استان پرخطر کشور؛

← ابلاغ نسخه‌های روزآمد فلوچارت تشخیص و درمان کووید-۱۹ در سطوح ارائه خدمات سرپایی و بستری.

← تأمین اقلام غذایی و بهداشتی

← تخصیص اعتبار تأمین بسته معیشتی برای خانواده‌های فاقد حقوق ثابت از محل



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



طرح بسیج ملی

- تصویب و شروع اجرای برنامه بسیج ملی مبارزه با کرونا؛
- تأمین نیروی 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 سبب و توسعه آن به کل کشور؛
- رایگان کردن تماس تلفنی ۶۰۰۰۰ 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.

- 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.

هدفمندی 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؛
- تصویب افزایش ظرفیت شبکه توزیع و خرید الکترونیک با ارائه مشوق‌های اقتصادی.

علمی آموزشی

- تصویب تشکیل ستادی در معاونت تحقیقات و فناوری برای بررسی طرح‌های نوین ارائه شده؛



همکاری‌های بین‌بخشی ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا/ کمیته‌های تخصصی

۲



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 ریزنی 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

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

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**

← همکاری و هماهنگی با کارشناسان سازمان جهانی بهداشت در ورود اقلام بهداشتی و



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

← کمیته نظارت بر مراکز سیاحتی، اقامتگاه‌ها، وزشگاه‌ها 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.mcth.ir؛

← 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 اتمام 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

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 گنزدایی 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 کشورهای برای بازماندن مرزها و حفاظت از تبادلات تجاری و انسانی؛

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

← هماهنگی 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 هماهنگی‌های لازم به منظور رایزنی سیاسی ریاست محترم جمهور و وزیر محترم امور خارجه با هدف تاکید 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

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؛

← هماهنگی 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 مسافری 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

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)؛

← هماهنگی 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 پویش "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 عفونی کننده 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 عفونی کننده داروخانه‌ای، بیمارستانی و مراکز درمانی. (تولید روزانه حداقل ۴۰ هزار دست لباس یکسره و تعیین ۴۰ شرکت تولید کننده منتخب مواد ضد عفونی مشترک با سازمان غذا و دارو)؛

← واردات مواد اولیه، ماشین آلات، 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 نیامی و همچنین رفع ممنوعیت واردات الکل



مدیریت بیماری کرونا و هیأت وزیران به استانداران و روسای شورای پدافند غیرعامل 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 توئیتر، 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 رسانه‌های 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؛

بهرمندی 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 دپو شده تحت عنوان احتکار و برخورد قانونی در صورت عدم تخلیه و تحویل به سازمان غذا و دارو؛

اعلام قیمت حمایتی الکل، ژل 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.



قرارگاه ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا



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.

(کمیته پرستاری، فنی و تخصصی، مددکاری اجتماعی، مشارکت‌های مردمی و روابط عمومی)، رییس (سردار نصراله فتحیان)، دبیر (آقای دکتر قاسم صادقی) و معاون هماهنگ‌کننده قرارگاه (سردار اخوان) است.

← 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؛

ستاد مرکزی هماهنگی دستگاه‌های اجرایی در مدیریت بیماری کرونای اطلاع‌مقام 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 نقاهتگاه‌های پسایبمارستانی ایجاد گردید.

← ساختار تشکیلاتی قرارگاه

ساختار قرارگاه شامل ۵ کمیته تخصصی



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

← تأمین تجهیزات ICU با هماهنگی هیأت امنای ارزی، خیرین و سازمان‌های نظارتی؛
← تعیین نیروهای کادر درمان به‌عنوان شهید خدمت با هماهنگی بنیاد شهید.

← ایجاد بیمارستان‌های صحرائی برای دانشگاه‌های گیلان، کاشان، کرمان و تهران؛
← استفاده از ظرفیت بیمارستان‌های نیروهای مسلح؛

← تشکیل جلسات روزانه جهت هماهنگی بین سازمان‌ها و واحدهای تابعه وزارت بهداشت و سایر بخش‌های توسعه در راستای برنامه‌های زیر:





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 نقاهتگاهی 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 عابربانک، 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



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



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



دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور خواسته شد تناسب 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 گنج‌اندین 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



فعالیت‌های مرتبط با کنترل ویروس کرونا از مهمترین فعالیت‌های ساختاری استان‌ها بوده است. شورای تأمین استان نیز با تشکیل کمیته‌ای جهت رصد اجرای مصوبات ستاد استانی، مصوبات ستاد مرکزی را مورد پیگیری قرار می‌دهند. صدور تکذیبیه‌ها و تبیین اذهان عمومی در پاسخ به مطالب کذب و غیرواقع به منظور آرام‌سازی جامعه نقش به‌سزایی در کاهش استرس در جامعه داشته است. در هفته‌های نخستین شیوع بیماری ادارات کل راهداری و حمل و نقل برخی از استان‌ها با مقررات منع جابجایی مسافران توسط خودروهای عمومی از مبدأ استان به استان‌های قم، گیلان، البرز، تهران و مرکزی در کاهش انتقال ویروس نقش به‌سزایی داشتند. با هماهنگی شهرک‌های صنعتی تغییر خط تولید واحدهای تولیدی جهت تأمین ماسک مورد نیاز تا حدودی پاسخ به این نیاز را میسر ساخت، هر چند دانشگاه‌های علوم پزشکی با همکاری هیأت امنای ارزی نسبت به تأمین اقلام حفاظت فردی (شامل ماسک، کلاه، ملحفه، گان و...) به‌ویژه برای ارائه دهندگان خدمات سلامت تلاش‌های موثری را به‌جا گذاشتند. استفاده از کلیه ظرفیت‌های موجود جهت آموزش عموم مردم از جمله رسانه‌های محلی، شورای شهر و روستا، ادارات فرهنگ و ارشاد اسلامی، ورزش و جوانان، آموزش و پرورش، بخشداری‌ها و دهرداری‌ها، اصناف و صنایع در

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 آمده است:

◀ 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

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 نموده است.

بسیج آموزش و پرورش: با برگزاری مسابقات دانش‌آموزی با موضوع ویروس کرونا براساس استفاده از «اپلیکیشن نه به سفر، نه به دید و بازدید» و تشکیل کانال‌های آموزش مجازی جهت آموزش مربیان، دانش‌آموزان و سفیران سلامت دانش‌آموزی و در نهایت ارائه آموزش‌ها به خانواده‌ها و مردم نقش موثری را ایفا نموده‌اند. تجهیز و در اختیار گذاشتن سالن‌های ورزشی جهت استقرار قرنطینه و برگزاری آزمون غیرحضور برای معلمان در خصوص پیشگیری از کرونا جهت ارتقاء



← راه‌اندازی خطوط تولید مایع شوینده و ضد عفونی کننده و تأمین روزانه الکل و ژل ضد عفونی بر پایه الکل و همچنین تهیه چندین مورد دستگاه سم پاش 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 غیر مبتلا 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 به شکل خرید خدمت از بیمارستان‌های خصوصی در مراکز درمانی دانشگاهی بهره‌برند تا به این شکل خستگی نیروهای دانشگاهی به علت 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 به اشکال 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 به منظور 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.

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 به صورت شبانه‌روزی به منظور 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 به طور 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 مؤثری 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 به صورت ۲۴ ساعته؛

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 به طور کلی جلوگیری از فعالیت مراکز تجمعی و اجرای سایر دستورالعمل‌های ستاد مرکزی به ویژه 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 بی نظیر داشتند. همچنین در اجرای محدودیت ساعات کار اصناف به غیر از صنوف عرضه کننده 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 ترینال‌ها 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 به اجرای محدودیت‌ها در ورودی و خروجی شهرها و تسهیل در ایجاد نقاهتگاه‌ها اقدام نموده و برای مقابله با احتکار لوازم بهداشتی نیز خدمات مؤثری را به انجام رسانیده‌اند.

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



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 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 پابلوت، 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 اجرا شده 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 باید 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 ویروس جدید

وزارت بهداشت درمان 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 پابلوت 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 اعضاء 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، اکسیژن‌ساز، دستگاه الکترو شوک، الکترو کاردیوگرافی، تشک موج، 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 بین 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 بهروزان 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 به‌شمار 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



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 آنه؛

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

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 ۱۵۶۸۹۱۵ 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 قریب 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 رابطین سلامت مراکز مجری؛

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، پمپ بنزین‌ها، 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 سی‌تی‌اسکن 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؛

← ایزولاسیون 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





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



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 تب سنجی و هدایت افراد مشکوک به مراکز منتخب کووید-۱۹؛

جلوگیری از ورود خودروهای با پلاک غیربومی شهرستان؛

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

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

تحويل بر که 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، تیزر، پمفلت، 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 عابر بانک در بانک‌های استان به صورت چند بار در روز؛

ضد عفونی جاده‌های سطح شهر، گندزدایی بانک‌ها، مساجد، مدارس، ساختمان آتش نشانی، بسیج، تاکسیرانی‌ها، 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 بسته بودن 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.

← برگزاری فراخوان «تست لحظه‌های ناب اینار» در خط مقدم مبارزه با کرونا؛
 ← انجام پایان نامه فناورانه دانشجوی پزشکی دانشکده با عنوان اپلیکیشن جامع آموزشی تحت اندروید کرونا و ویروس؛
 ← انجام پایان نامه فناورانه دانشجوی پزشکی دانشکده با عنوان گایدلاین‌های بومی کرونا توسط دانشگاه آبادان؛
 ← برنامه‌ریزی اهدای جوایز به شرکت کنندگان در سامانه خود ارزیابی salamat.gov.ir.

← دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ابرانشهر

← تفکیک مسافری و 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) به عنوان اتاق عمل مادران سزارینی کرونا مثبت.

← دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل

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

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 اعضای ستاد بسیج ملی مبارزه با کرونا و نصب در نقاط مختلف شهرستان‌ها (#در خانه بمانیم؛ #کرونا را شکست می‌دهیم) و همه گیر کردن کمپین در خانه بمانیم در سطح شهرستان؛
 ← ایجاد آمادگاه و تجمع انبار 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 آمده است:

← دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

← راه‌اندازی پویش منطقه‌ای «مراقب عزیزانمان باشیم» برای مراقبت از افراد در معرض خطر توسط دانشگاه آبادان.

← 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 نقاهتگاه 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 پیگیری‌های 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 مورد نیاز 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 یادگانها؛
 ← توزیع پر کلرین و آموزش جهت ضد عفونی





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 اطلاع رسانی.
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 دانش بنیان دانشگاه با فرمول سازمان جهانی بهداشت برای محلول Hand Rub با همکاری شرکت بارچ اسانس در روز نهم فرودین ماه ۱۷۰۰ لیتر محلول جهت ضد عفونی دست پرسنل بهداشتی تهیه و توزیع نمود؛

به علت 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 خوشحال تر 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 مسافربری و ایستگاه راه آهن برای اولین بار در کشور

در آپارات و یوتیوب به آدرس:

<https://www.aparat.com/v/Iraqn> ←
<https://youtu.be/Pxwxb9yYtnE> و
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 اردوگاه الغدیر زاهدان و پایانه مرزی میرجاوه، به منظور آموزش و اطلاع رسانی به آنان، یک سری رسانه‌های آموزشی ویژه با گویش اردو تهیه و در معرض دید نصب شد.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی درمان سیرجان

راه‌اندازی پویش مردمی «بی تفاوت نباشیم» و جمع‌آوری مبالغ زیادی برای تهیه لوازم مورد نیاز از قبیل تأمین هزینه خرید چند دستگاه ونتیلاتور، تجهیزات محافظتی برای پرسنل و لوازم مورد نیاز 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/BYUftlAnOAAaGR00CYeJ8Cw>.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات

بهداشتی درمانی فسا

تهیه اپلیکیشن خرید و فروش اینترنتی

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 بم

استفاده از گزارشات مردمی جهت بیماری‌یابی فعال؛
خط‌کشی اماکن شلوغ از جمله نانوايي‌ها 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 پررفت آمد شهر توسط اعضای هیأت علمی آموزش بهداشت به ویژه ۴۸ ساعت قبل از سال تحویل با متن تنظیم شده توسط کمیته اپیدمیولوژی دانشگاه؛
ایجاد گروه واتس‌اپی توسط متخصص عفونی فو کال پوینت برای تمام بیماران مشکوک و قطعی شناسایی شده به صورت مجازی به گونه‌ای 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 پررفت 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 بارگزاری



اعتبارات به کار گرفته شده از منابع داخلی و خارجی



میانگین، بر مبنای هزار نفر جمعیت، ۲۱۶ میلیون ریال و برحسب 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، بم و توانبخشی بیشترین میزان منابع دریافت شده و دانشگاه‌های علوم پزشکی اردبیل یزد،

۲۲ درصد) و حدود ۵۰۸۷ میلیارد ریال (معادل حدود ۷۸ درصد) برای خرید کالا و تجهیزات 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

مجموع کل اعتبارات به کار گرفته شده در دوره همه‌گیری 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 به‌عنوان پاداش پرسنل (معادل حدود



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



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 نقاتگاهها

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

تجهیز تخت‌های بیمارستانی برای مقابله با کرونا

در دوره‌ی 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

حداقل حمایت تأمین کنندگان حقیقی و حقوقی یک ورقه است. ضمن اینکه محدودیت سقفی برای خرید اوراق مزبور وجود ندارد. جمع‌آوری وجوه از روز ۲۷ اسفندماه ۱۳۹۸ آغاز شده و تا ۳۱ فروردین ماه ۱۳۹۹ ادامه خواهد یافت.

ذیل این سازوکار تا روز ۲۳ فروردین ماه ۱۳۹۹ در مجموع حدود ۱۷ میلیارد تومان منابع مالی برای مقابله با بیماری کووید-۱۹ جمع‌آوری 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 حوزه‌ی 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. به‌طور مشخص با توجه به نقش شفافیت و اعتماد برای جذب منابع مالی ذیل این سازوکار می‌توان به تدریج و طی سال آتی و به صورت ادواری (ماهانه یا سه‌ماهه یکبار)، فهرست پروژه‌هایی که منافع سرمایه‌گذاری یا اصل منابع در آن‌ها هزینه می‌شود (اعم از پروژه‌های بهداشتی، پروژه‌های درمانی، پروژه‌های تولید دارو و واکسن و ...) را اعلام و بخشی از منابع مالی را جذب کرد.

شوشتر و شاهرود کمترین منابع دریافتی به‌ازای 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 حوزه‌ی سلامت، ذیل سازوکار تأمین مالی جمعی، اقدام به انتشار اوراق نیکوکاری بانمادهای 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 پذیره‌نویسی شده صرف اهدا و کمک به بهبود این بیماری و در اوراق «کرونا-۲» اصل وجوه از طریق تأمین سازمان فرابورس که شرکت تأمین سرمایه نوین است سرمایه‌گذاری شده و منافع حاصل از سرمایه‌گذاری صرف کمک به درمان این بیماری خواهد شد. ارزش اسمی هر ورقه مزبور یک هزار تومان بوده و



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 ذی صلاح مبنی بر برقراری امتیازات قانونی جهت شهادی 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؛

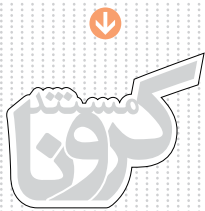
← ارائه پیشنهاد تبدیل وضعیت کارکنان شرکتی و قراردادی به صورت مستقیم در حال ارائه خدمات سلامت به بیماران مبتلا؛

← 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، ۸۱۱۰۷ 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 آن ها 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.





بخش دوم

اقدامات اجرایی





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 به‌روزان 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

۱. ایجاد سامانه‌های مشاوره (از نیمه اسفند سال ۱۳۹۸ تا ۲۲ فروردین سال ۱۳۹۹)

۱۶۶۶-۴۰۳۰-۱۹۰) 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 به‌روزی به عنوان کاربر مطلع و آموزش آنان برای پاسخگویی به تلفن‌ها در کنار کارکنان بهداشتی موجب کاهش بار روانی و استرس

به منظور بهبود بیماری‌ی و کاهش بار بیمارستان‌ها و شناسایی زود هنگام افراد مشکوک و محتمل و کاهش مواجه 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 به‌طور اختصار به شرح زیر می‌باشد.



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

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 ۵۱,۴۲۴ 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. اولویت‌بندی 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 افراد 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	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 نیاز مند 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



اقدامات اجرایی



تشخیص کووید - ۱۹ در مراکز خدمات جامع سلامت منتخب در ۲۱ دانشگاه شروع گردید. بطوریکه افراد ارجمندی از غربالگری تلفنی بهورزان 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 می‌آید.

← غربالگری تلفنی بهورزان و مراقبین سلامت از جمعیت تحت پوشش آنها در گام دوم محدود به افراد نیازمند پیگیری، گروه‌های پرخطر (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 کورتيكوستيروئید)، افراد در معرض تناس نزدیک با بیماران قطعی و تحت درمان دارویی کووید-۱۹ می‌باشد.

← فعالیت تیم‌های بسیج شامل تیم‌های مراقبت، سالم سازی محیط و بسیج ادارات همچنان ادامه یافته و تیم‌های 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 گروه‌های عملیاتی زیر تشکیل گردید. (توضیح کامل راجع به فعالیت‌های چهار تیم فوق در بخش فعالیت‌های مربوط به دانشگاه‌های علوم پزشکی توضیح داده شده است).

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

بی تردید ارتقای بینش، آگاهی و عملکرد جامعه مهمترین عامل در پیشگیری و کنترل کووید - ۱۹ محسوب می‌گردد. از این رو با تولید انبوه محتواهای آموزشی از جمله (پمفلت، پوستر، تیزر، فیلم.....) که از طریق رسانه‌های جمعی و شبکه‌های 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 می‌شود. تا کنون بیش از ۱۴ میلیون نفر از هم میهنان عزیز از این سامانه برای خود غربالگری استفاده نموده‌اند.

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





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



محتوای آموزشی تولید شده



می‌مانیم و از ویروس کرونا در امان می‌مانیم" و "پیشگیری از بیماری‌های تنفسی (کرونا ویروس، آنفلوآنزا، سرماخوردگی)"
نموده‌اند. بخش کمپین "کرونا راشکست می‌دهیم" ۱۳۱ عنوان شامل ۷۱ فیلم، ۲۸ پوستر، ۱۹ بیلبورد، ۸ استند، ۶ بسته اطلاعاتی و ۱ مورد پیام آموزشی می‌باشد. بخش کمپین "در خانه می‌مانیم و از ویروس کرونا در امان می‌مانیم" شامل ۱۲ پوستر، می‌باشد. بخش کمپین "پیشگیری از بیماری‌های تنفسی (کرونا ویروس، آنفلوآنزا، سرماخوردگی)" ۲۰ عنوان شامل ۶ فیلم، ۷ پوستر، ۵ استند و ۲ بسته اطلاعاتی می‌باشد.



به منظور افزایش آگاهی بهروزان، مراقبین سلامت و نیروهای بهداشتی که در واحدهای سرپایی در حال انجام وظیفه می‌باشند و همچنین ارتقا آگاهی عموم جامعه، مطالب آموزشی متنوعی به شرح زیر در سایت <http://iee.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 دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور قرار گرفت. گروه آموزش و ارتقای سلامت اقدام به تشکیل ۳ کمپین با عنوان‌های "کرونا راشکست می‌دهیم" و "در خانه

اقدامات اجرایی



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 بازگشائی در مدارس، کارخانه‌ها، پادگان‌ها، ادارات، دانشگاه‌ها، مجلس، زندان‌ها؛**
- ◀ **پروتکل الحاقی مراقبت‌های ویژه برای بیماران بستری کووید-۱۹.**
- ◀ **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 نگاهتگاه (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 نموده‌است.
- 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 گردیده‌است.



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا

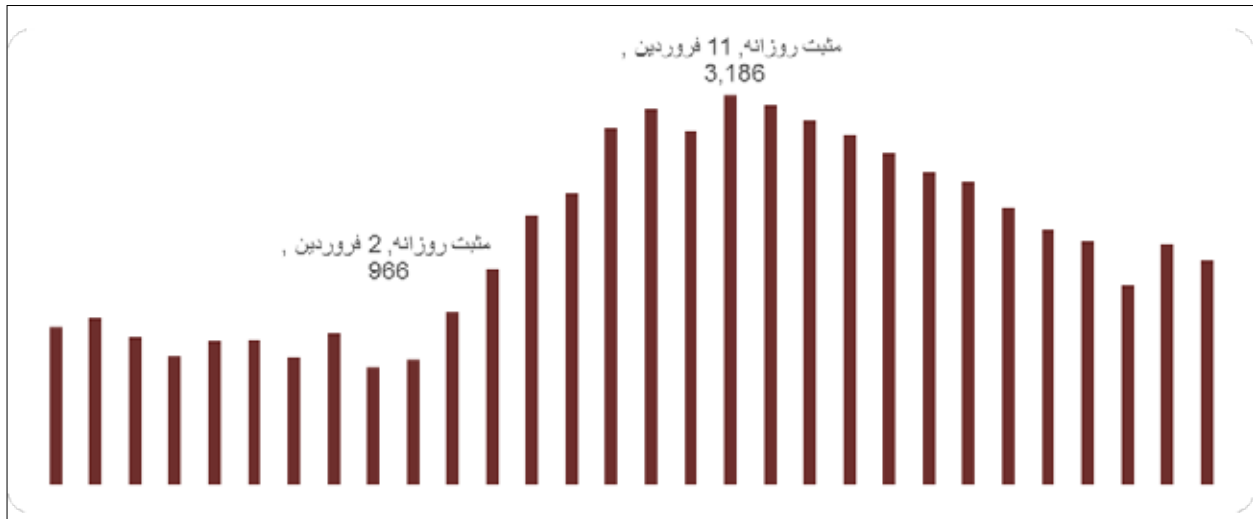
اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری، کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹

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 به صورت خطی و با ذکر مشخصات فرد مبتلا یا فوت

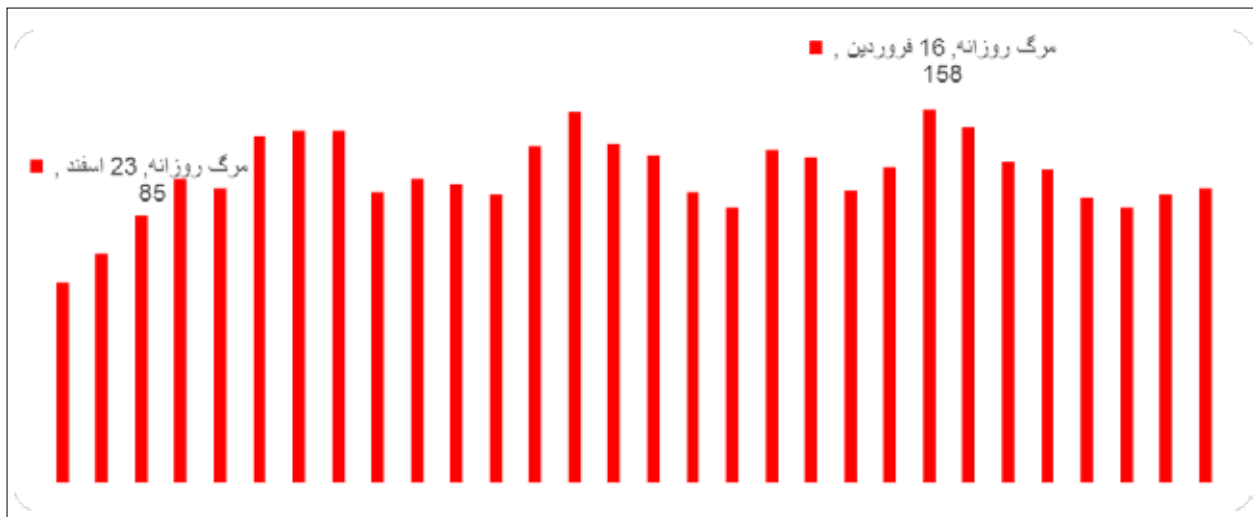
شده و مسیر درمانی وی ثبت می‌گردد. مرکز مدیریت بیماری‌ها اطلاعات مرگ، ابتلا و بهبودی را به‌طور مرتب از مراکز دریافت می‌کند و پس از تجزیه و تحلیل به صورت روزانه از طریق رسانه (شبکه خبر تلویزیون، رادیو و

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



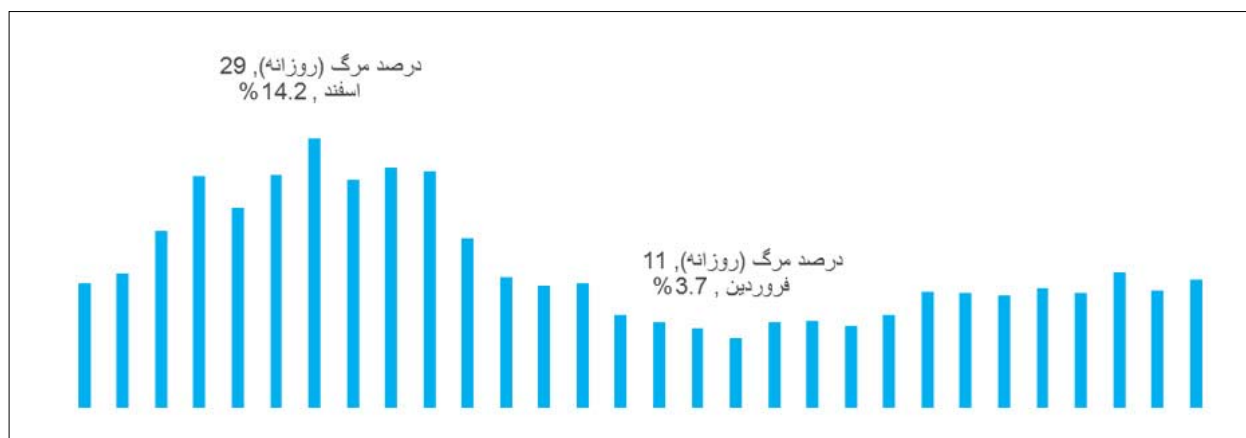
➔ نمودار شماره ۱: تعداد موارد مثبت روزانه از ۲۳ اسفند ۱۳۹۸ تا ۲۲ فروردین ۱۳۹۹

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.



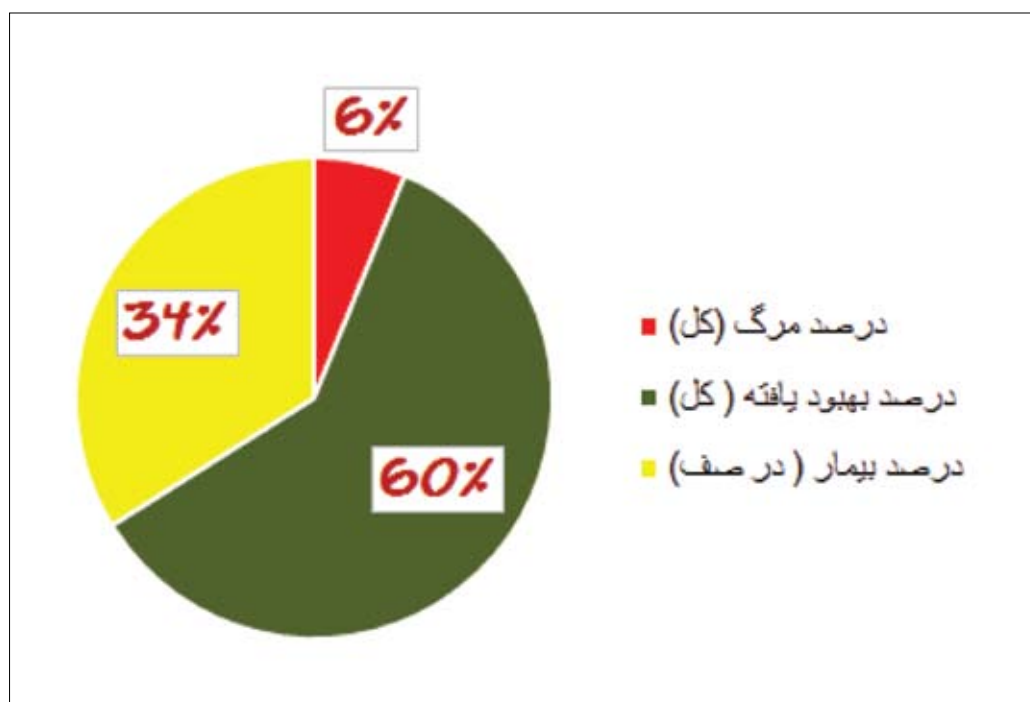
➔ نمودار شماره ۲: تعداد موارد مرگ روزانه از ۲۳ اسفند ۱۳۹۸ تا ۲۳ فروردین ۱۳۹۹

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.



◀ 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 می‌شود.



◀ 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.



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

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

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

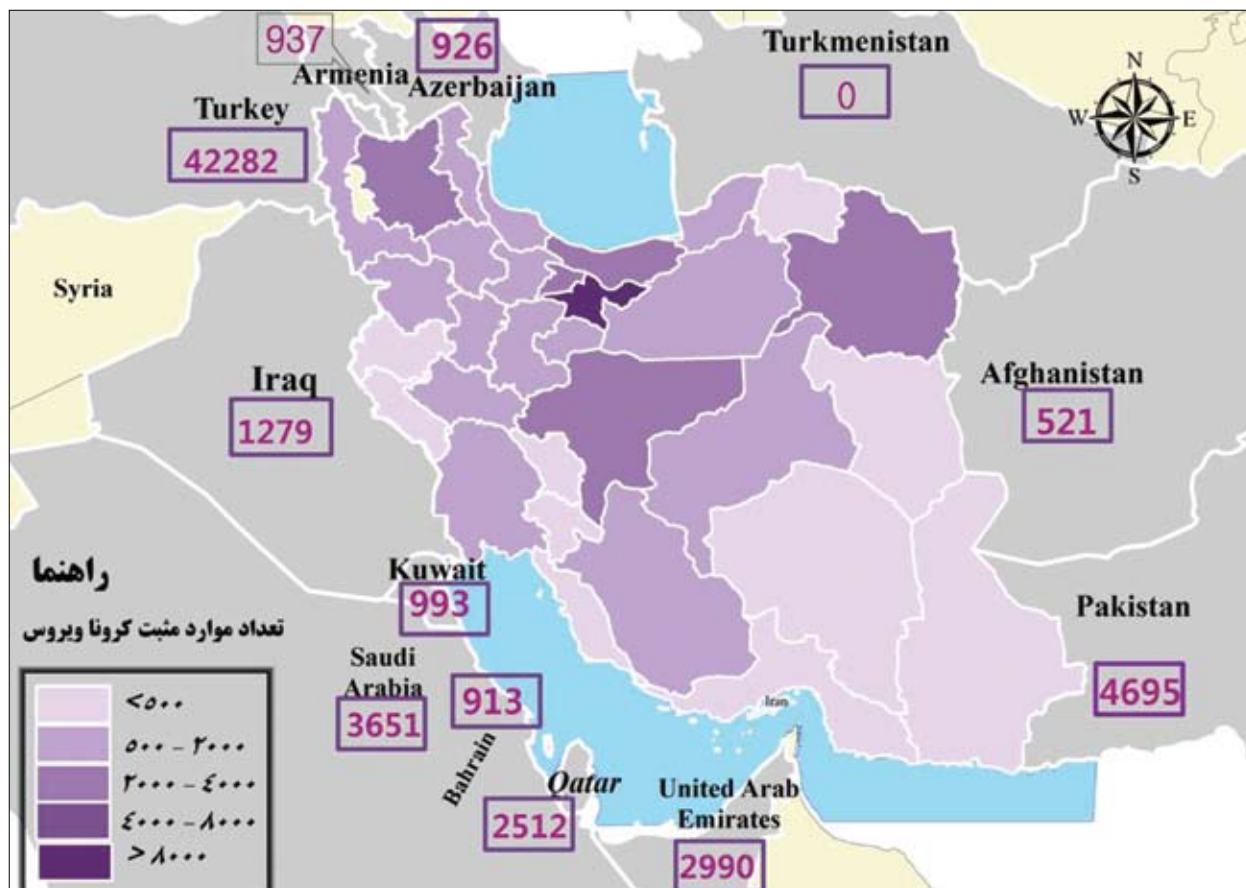
در شاخص فراوانی بهبودی رتبه ۴ پس از آلمان و قبل از ایتالیا و در شاخص فراوانی ابتلا (به میلیون نفر) رتبه ۱۱ پس از انگلستان و قبل از کانادا را به خود اختصاص داده است.

👉 **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 پراکنده جغرافیایی عفونت با کووید-۱۹ در ایران و کشورهای همجوار لغایت ۲۳ فروردین ۹۹





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



اقدامات و دستورالعمل‌های 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 بروس 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 و بروس) 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. کلید دستورالعمل‌ها در سایت <http://markazsalamat.behdasht.gov.ir> بارگزاری گردیده است.

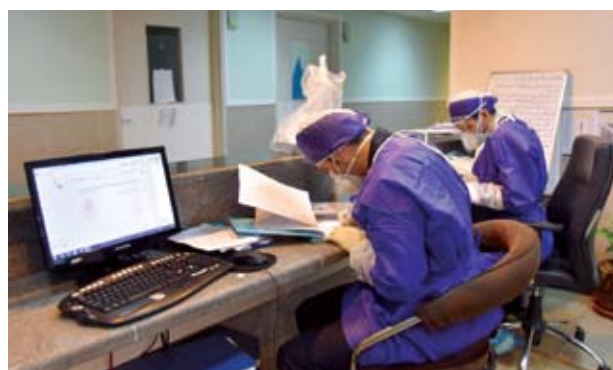
← این مستندات در دو گام به شرح ذیل خلاصه می‌گردد

گام اول: شامل ۱ مورد اینفوگرافی و ۴۷ مورد

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).

ابتلا به کرونا، کارکنان اداری و خدماتی با حجم بالای ارباب رجوع، ویژه کارکنان معادن، عوامل اجرایی پسماند و فاضلاب و تهیه راهنمای درباره استفاده از ماسک‌های تنفسی، پمفلت ویژه مشاغل کشاورزی و دامداری، دستورالعمل بسیج ملی مبارزه با بیماری کووید-۱۹، راهنمای بهداشت فردی برای مقابله با کووید-۱۹، راهنمای پیشگیری از مسمومیت و حریق در استفاده از محلول‌های گندزد، راهنمای مصور شیوه صحیح پوشیدن و درآوردن وسایل حفاظت فردی تهیه و در دسترس عموم قرار گرفته است.

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 شماره گذاری پلاک خودرو، کشاورزان، مسافران و کارکنان مترو، مدیریت آب، فاضلاب، بهداشت و مواد زائد، مراکز پرتوپزشکی، بازگشت به کار شاغلین با احتمال





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



شبکه آزمایشگاهی کووید-۱۹ در ایران

۱۱



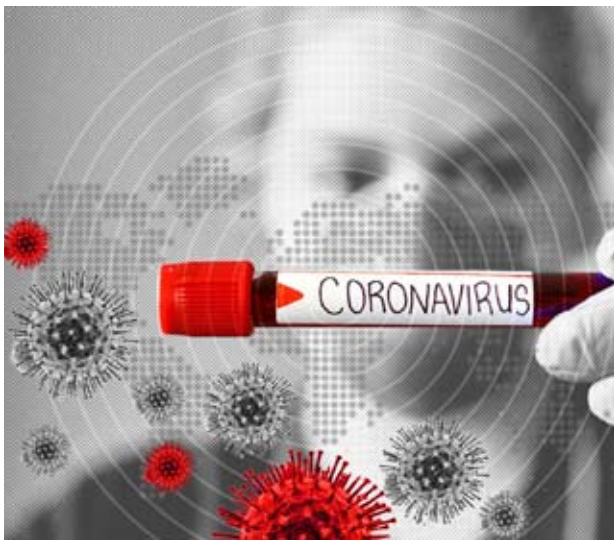
تشخیصی غربالگری و تأییدی براساس Real-Time PCR برای تشخیص؛
 ← انجام مکاتبات با شبکه بین المللی انستیتو پاستور به منظور اخذ کنترل مثبت کرونا و کسب اعلام آمادگی انستیتو پاستور هنگ کنگ و سنغال برای همکاری؛
 ← تغییر استراتژی تشخیص از تست Pan-Coronavirus RT-PCR به تست Real-Time RT-PCR با استفاده از پرایمر پروب‌های دریافتی از سازمان جهانی بهداشت (تولید شده توسط شرکت TIBMOBIL برای ژن E ویروس کرونا) و کیت تجاری شرکت PRIMER DESIGN (برای ژن RdRp)؛

RT-PCR با استفاده از پرایمرهای سفارش داده شده توسط تیم پاسخ سریع در سال ۲۰۱۲ (متعاقب طغیان MERS-CoV) راه اندازی گردید و از تاریخ ۲۵ ژانویه به طور 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 راه اندازی گردید؛
 ← در تاریخ ۱۰ فوریه اولین کیت اهدایی از سازمان بهداشت جهانی دریافت شد؛
 ← ارزیابی روش های تشخیصی ارائه شده توسط WHO و CDC و انتخاب روش های

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

← اقدامات

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



و نیز مختصات ژنتیکی و بیولوژی ویروس و نیز مختصات ژنتیکی و بیولوژی افراد با توجه به پاسخ‌های مختلف بالینی از خفیف تا شدید؛ افزایش تعداد آزمایشگاه‌هایی که قادر به انجام تست هستند که تاکنون 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 بیماری‌های واگیر وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی.

آزمایشگاه همکار به آزمایشگاه مرجع؛ ارزیابی نتایج راه‌اندازی تست توسط کارشناسان آزمایشگاه مرجع و تأیید یا رد آن؛ ارسال گواهی رسمی تأیید و ارائه مجوز دریافت نمونه به آزمایشگاه‌هایی که در راه‌اندازی تست موفق بودند توسط آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت؛ انجام مطالعات و تحلیل‌های اپیدمیولوژیک جهت تصمیم‌سازی ملی؛ انجام تحقیقات کاربردی و پایه، از جمله پژوهش‌های مرتبط با ژنوم و بیولوژی ویروس

انجام مطالعات و توانمندسازی استان‌ها و تربیت نیرو؛ روند راه‌اندازی شبکه ملی تشخیص مولکولی آزمایشگاهی ویروس کرونا همزمان با انجام آزمایشات به ترتیب ذیل صورت گرفت؛ آموزش حضوری کارشناسان آزمایشگاه‌های هدف؛ تحویل کیت تشخیصی مورد نیاز به آزمایشگاه‌های هدف؛ ارسال نتایج راه‌اندازی تست توسط





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



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 و 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 محتوای 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





اقدامات معاونت درمان، امور پرستاری و فلوچارت‌های تشخیص و درمان

۱۲



استقرار برنامه عملیاتی؛

- ← تدوین و ابلاغ بسته آموزشی برای آموزش مجازی و توانمندسازی کارکنان (به ویژه 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 کرده است که مهم‌ترین آنها عبارتند از: ۱. ارتقای 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 براساس وظیفه ذاتی حوزه درمان این اقدامات قبل از اعلام شیوع و 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



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



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 خیره‌ها در تأمین اسکان کادر درمان پس از شیفت؛
 ← هماهنگی کاربری استراحت گاهی 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 بیمارستان‌های 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 هیأت امنای ارزی در توزیع تجهیزات سرمایه‌ای (تعداد به‌روز در تاریخ مورد درخواست اعلام می‌شود)؛
 ← همکاری با حوزه هیأت‌انماء 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، سکنه‌های 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...؛



◀ 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؛

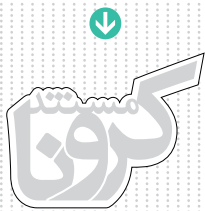
◀ چالش‌ها

- ◀ 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 سی‌تی اسکن؛
- ◀ گسترش و تقویت زیرساخت‌ها؛
- ◀ تقویت نظام ثبت اطلاعات الکترونیک.
- ◀ 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.

◀ 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.





بخش سوم

روابط عمومی و امور بین الملل





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

۱۳



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 اقبال 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، آموزندگی، روشنگری، اقناع 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 مد نظر 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، حرفه‌ای‌گری، آرامش بخشی و



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 می شود. 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





افکار عمومی و جو روانی جامعه در بحران کرونا

۱۴



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 غیرحضوری 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؛

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 و 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

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 بالای آن، عوارض روانشناختی است به گونه‌ای 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



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



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

گزارش کمی سامانه ۴۰۳۰ از تاریخ ۲۳ اسفند ۹۸ لغایت ۱۳ فروردین ماه ۹۹ نشان می‌دهد که بیش از ۲۰۷,۰۰۰ تماس مردمی از طریق کلید شماره ۸، مستقیماً توسط کارشناسان سلامت روان پاسخ داده شده است. به طور 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 بامدرک کارشناس ارشد و دکترای روانشناسی توسط دفتر سلامت روان با مشارکت سازمان نظام روانشناسی و مشاوره و انجمن روانشناسی ایران (بأدر 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 تا 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





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.

← سوالاتی 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 بر اساس بازخوردهای روانشناسان پاسخگوی سامانه ۴۰۳۰ به ناظران در خصوص محتوای سؤالات مردم و هم‌چنین جمع‌بندی سوالاتی 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 علائم 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،





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 شبانه روز 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 پیش بیمارستانی 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



← راه‌اندازی سایت Call.ir ۴۰۳۰، شامل سؤالات پرتکرار، پروتکل‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، برنامه‌های آموزشی، اخبار به‌روز، آمار مبتلایان، بهبودیافتگان و مرگ به‌صورت روزانه و سایر اطلاعات مورد نیاز هموطنان و کاربران؛

← ارزیابی هوشمند سامانه

در این سامانه ۵۰ هزار کد کاربری برای تماس‌های خروجی جهت غربالگری تعریف شده‌است و جهت تماس‌های 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 رضایی‌ها (ع)، دانشگاه آزاد اسلامی، بسیج دانشجویی و ستاد وزارت بهداشت انتخاب شده‌اند.

به‌منظور ارائه مشاوره صحیح به هموطنان، تمام پروتکل‌های وزارت متبوع به‌صورت آنلاین و در گروه‌های مجازی در اختیار کاربران قرار داده شده و به‌طور مستقیم از طریق گروه مجازی آموزش‌های لازم به ایشان ارائه می‌گردد. 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 واگذار گردید. همچنین جهت غربالگری فعال، تعداد ۵۰ هزار خط خروجی جهت تماس به‌روزان و مراقبین سلامت با مردم و افرادی که در سامانه salamat.gov.ir پرونده و تست غربالگری کرونا را تکمیل نموده‌اند در اختیار معاونت بهداشتی وزارت متبوع قرار گرفت.

پاسخگویی به سؤالات 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 بیمارستان‌ها از اهداف این سامانه است.

← ویژگی‌های سامانه

← انتخاب شماره ۴۰۳۰ به دلیل سهولت به‌خاطر سپاری؛

← شماره‌گیری 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 مراجعه‌کنندگان به مراکز بهداشتی درمانی در کوتاهترین زمان ممکن؛

← اطلاع‌رسانی گزارشات دریافت مردمی در ارتباط با گران‌فروشی و عدم ارائه وسایل بهداشتی در داروخانه‌ها و سایر مراکز مربوطه به بازرسی و معاونت دانشگاه‌های ذیربط به‌صورت هفتگی.

دریافت بیش از ۱۰۰,۰۰۰ تماس از استان تهران و سایر استان‌ها در روزهای ابتدایی، منجر به بروز آسیب به سرور موجود (یک سرور فیزیکی و دو سرور مجازی) و قطعی مکرر تماس‌ها 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 برطرف گردید.

← راه‌اندازی 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 ۱۵ اسفندماه ۱۳۹۸ راه‌اندازی گردید. اجرای



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



نگرانی در ابتدا و انتهای تماس راسنجیده 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 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 رصد 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 کار نیز پاسخگویی 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





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

۱۶



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 تجهیزات 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

← سازمان جهانی بهداشت

همکاری جمهوری اسلامی ایران با سازمان جهانی بهداشت را می‌توان در دو بخش حمایت‌های فنی و همکاری در تأمین کالاهای 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

بر اساس قوانین مقررات بین‌المللی بهداشتی (International Health Regulation) اداره کل همکاری‌های بین‌الملل جهت پیشگیری از ورود ویروس بیماری 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 اقدامات مورد نیاز، تعامل با کشورهای ویژه کشورهای همسایه و اجرای دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت انجام داد.



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



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 به ویژه سازمان جهانی بهداشت و یونیسف 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 به ویژه 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:

← هماهنگی جهت استقرار تیم‌های مراقبت‌های ویژه در فرودگاه‌های بین‌المللی کشور؛

← 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

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 کشورها در 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

← هماهنگی جهت تماس تلفنی وزیر محترم بهداشت با مدیرکل سازمان جهانی بهداشت در تاریخ ۲۷ اسفند ماه ۹۸؛

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

← پیشنهاد به دفتر منطقه‌ای مدیران 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.



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

چالش‌ها

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

← محدودیت در ورود اتباع چینی و مسافرین از مبداء آن کشور؛

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

سایر اقدامات

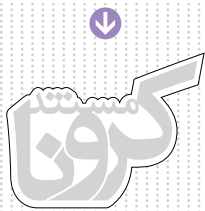
← معرفی بیمارستان نیکان ویژه کارکنان سفارتخانه‌ها و سازمان‌های بین‌المللی؛
← برگزاری دو نشست با روسای سازمان‌های بین‌المللی و سفرای کشورهای جمهوری اسلامی ایران با همکاری وزارت امور خارجه؛
← شرکت جمهوری اسلامی ایران با هدایت معاونت محترم تحقیقات و فن‌آوری وزارت بهداشت در کارآزمایی‌های بالینی سازمان جهانی بهداشت؛

← هماهنگی جهت بازگشت قریب به ۳۰۰ زائر پاکستانی به کشورشان با همکاری دانشگاه علوم پزشکی زاهدان و استقرار قرنطینه و ایستگاه‌های 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





بخش چهارم

فوریت‌های پزشکی





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 کرونای ارائه و شهادتی را تحت عنوان مدافعان سلامت به کشور مقدس جمهوری اسلامی ایران تقدیم نموده است.

اقدامات

← فعال‌سازی و اعلام آمادگی 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 انسان‌ساخت 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



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



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

← غربالگری و شناسایی زودهنگام موارد مشکوک بیماری در کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی، 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 مشاوره‌های 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 پیش‌بیمارستانی در قالب پیشنهاد لغو محدودیت ساعت کاری قانون ارتقای بهره‌وری کارکنان اورژانس پیش‌بیمارستانی تا خاتمه اپیدمی بیماری کرونا؛

← استقرار آمبولانس در مبادی ورودی و خروجی شهرها در طرح غربالگری موارد مشکوک با هماهنگی سایر دستگاه‌ها، بمنظور انتقال مسافرین 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 صرفه‌جویی ارزی؛

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

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

پیش‌بیمارستانی (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 بین‌بیمارستانی بیماران قطعی با رعایت دستورالعمل‌های حفاظتی؛

← افزایش آمادگی نظام ارائه خدمات پیش‌بیمارستانی 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،



◀ 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 نقطه‌های محل دقیق جغرافیایی سکونت بیماران کرونایی بدحال و ارائه نمودارهای مدیریتی توزیع روزانه و تجمعی، 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 حیات‌بخش 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 مبنی 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





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



اقدامات جمعیت هلال احمر جمهوری اسلامی ایران

۱۸



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

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

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 ۶۴۰،۸۶۱ نفر در طول طرح، پایش سرنشینان ۷،۸۱۸،۰۸۴



همانگی 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؛
 ← راه اندازی پویش ها و جشنواره های مختلف
 فیلم و عکس برای ترغیب مردم به در خانه
 ماندن؛
 ← توزیع بسته های 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
 سازمان های مردم نهاد در مراکز آسیب پذیر؛
 ← فراخوان اهدای خون برای داوطلبان
 جمعیت هلال احمر به منظور حضور در

چهره، اطلاع رسانی میلیونی جهت بازدید از
 سایت آموزشی و ارسال ۲۷ میلیون پیامک؛
 ← سازماندهی تیم های حمایت های روانی
 (سحر) جهت ارائه خدمات، تولید بروشور و
 پوستر با موضوع کاهش استرس و نحوه مقابله
 با ترس؛
 ← لغو آزمون های جاری و ابلاغ ممنوعیت
 برگزاری دوره های آموزشی و بازآموزی
 حضوری در جمعیت های کشور؛
 ← بررسی سناریوهای متعدد جهت مقابله با
 کرونا و پیشنهاد تخصیص و تنخواه های مرتبط
 با آن؛
 ← ارسال محموله اهدایی یک میلیون ماسک
 به چین (پیش از شناسایی نخستین مورد در
 کشور) و استقبال از کمک های صلیب سرخ
 چین و هماهنگی جهت حضور تیم تخصصی
 (پس از شناسایی موارد در کشور)؛
 ← هماهنگی ترخیص و توزیع اقلام اهدایی
 بین دانشگاه های علوم پزشکی کشور مطابق

دستگاه خودرو در طول طرح و شناسایی و
 ارجاع ۱۴،۳۰۲ نفر با علایم تب؛
 ← تغییر رویکرد طرح های ملی امداد و نجات و
 راهنمای مسافرین نوروزی به اکیپ های
 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؛
 ← تعاملات گسترده با رسانه ملی با رویکرد
 بومی (لهجه و گویش های استانی)، پوشش
 خبری طرح غربالگری و مصاحبه با خبرگزاری
 خارجی سی سی تی وی، نیوز چین و ارائه
 گزارش اقدامات جمعیت؛
 ← برگزاری آموزش های ایستگاهی در
 مکان های عمومی و آموزش های چهره به





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 ویروس؛

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؛

جلسه اسکایپی 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

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

تأخیر 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؛

تأخیر 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 (نقاهتگاه) 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؛

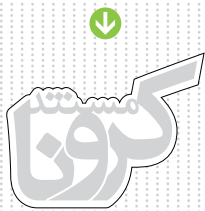
شرکت در کنفرانس‌های آنلاین با فدراسیون بین‌المللی در ژنو و دفاتر منطقه‌ای منا و آسیا-اقیانوسیه و تهیه و ارسال گزارش‌های فعالیت‌ها به آژانس‌های سازمان ملل، فدراسیون بین‌المللی و کمیته بین‌المللی صلیب سرخ؛

هماهنگی با سفارت‌خانه‌های جمهوری اسلامی در خارج از کشور و انجام هماهنگی‌های لازم جهت دریافت کمک‌های بین‌المللی؛

هماهنگی با دفتر برنامه جهانی غذا سازمان ملل جهت خرید اقلام مورد نیاز حفاظتی جمعیت تا سقف ۴ میلیون دلار و هماهنگی جهت دریافت کمک نقدی بنیاد خیریه اهدایی پاکستان از وزارت امور خارجه به ارزش ۳۱,۵ میلیون روپیه پاکستان (معادل ۲۰۰ هزار دلار) از طریق کنسولگری ایران در پاکستان؛

مکاتبه با هلال احمر ترکیه و سفارت جهت





بخش پنجم

تأمین دارو، تجهیزات و
وسایل حفاظت فردی





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 به‌منظور بررسی موضوعات و مشکلات مرتبط با تأمین و توزیع اقلام دارویی و بهداشتی کرونا و تصمیم‌گیری فوری برای رفع آنها در کشور به‌صورت یک روز در میان؛

◀ برگزاری و شرکت در ستاد مقابله با بیماری کووید-۱۹ 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 روند توزیع اقلام دارویی و بهداشتی مقابله با کرونا در سراسر کشور، به‌صورت روزانه موجودی این اقلام در استان‌های مختلف را بررسی می‌کنند و همچنین با تخصیص خط ویژه تلفنی پاسخگوی سؤالات دانشگاه‌های علوم پزشکی



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



← برنامه ریزی برای تأمین نیاز احتمالی داروهای مؤثر در درمان کرونا در آینده با توجه به پیش بینی وقوع پیک شیوع در ماه های آینده؛

← توزیع بیش از ۲۵ میلیون عدد داروی اوسلتاویمیر، بیش از ۸ میلیون عدد داروی هیدروکسی کلروکین، بیش از ۳/۵ میلیون عدد داروی کلروکین، بیش از ۱۰ میلیون عدد داروی لوپیناویر/ریتوناویر (کلترا)، 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

(اکتورا)، فاوی پیراویر و رمدسیویر از کشورهایی که دارای خط تولید بودند برای انجام مطالعه بالینی با توجه به سیگنال های مثبت اثربخشی آنها در درمان بیماری و بومی سازی 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 نمونه های آزمایشی آن تولید خواهد شد؛

← برنامه ریزی برای تأمین و تهیه فرآورده های دارویی که در درمان حمایتی بیماری کرونا استفاده می شود مانند VIG، سرم های مختلف، آنتی بیوتیک ها و رصد و نظارت بر تأمین و توزیع آنها به نحوی که شاهد کمترین کمبود آنها در دو ماه اخیر بوده ایم؛

← تأمین داروهای مورد نیاز تیم درمانی کشور برای مقابله با کرونا از جمله اوسلتاویمیر، 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 دانشگاه های علوم پزشکی کشور؛
← برنامه ریزی برای تولید برخی از داروهای مذکور در داخل کشور به منظور بالا بردن تاب آوری و تأمین نیازهای دارویی مورد نیاز در کشور؛

← اولویت دهی به تأمین و توزیع فرآورده های دارویی که وارد پروتکل های درمانی کشور می شوند از طریق تولید و واردات اقلام اعلامی؛
← تأمین اولیه و فوری سه داروی توسیلیزومب





به شرح زیر است:

← راه‌اندازی کمیته‌ای متشکل از اداره کل تجهیزات پزشکی و صنف 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 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 دیپوی 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، نهادهای، 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 آی‌تی به منظور رصد موجودی این اقلام و و نظارت بهینه بر شبکه توزیع آنها؛

← صدور مجوز برای چهار شرکت دانش بنیان

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 تولیدکننده 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.





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



هیأت امنای ارزی

۲۰



هیأت امنای صرفه جویی ارزی به عنوان یک نهاد عمومی و غیر دولتی، مکلف به رعایت قوانین و مصوبات مجلس شورای اسلامی و آیین نامه های ابلاغی وزیر محترم بهداشت می باشد. ضرورت دارد این هیأت، تأمین کالاها را بدون قید تأمین مالی برای دانشگاه های 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 سرمایه ای مورد نیاز مراکز درمانی جهت تجهیز بخش های ایزوله تنفسی و درمان بیماران انجام شد.

اقدامات

بر اساس اعلام نیاز معاونت های ذیربط اقدامات زیر در حوزه هیأت امنای صرفه جویی ارزی تشکیل شد و مبادرت به تأمین اقلام زیر کرد:

تأمین تجهیزات سرمایه ای: تعداد کل تجهیزات سرمایه ای تحویلی در دوره اپیدمی (تا تاریخ ۲۳ فروردین ۱۳۹۹)، ۷۰۲۳ قطعه می باشد که شامل تخت بیمارستانی، تجهیزات بستری، ابزار تشخیصی و درمانی است. مهم ترین این موارد شامل تجهیز ۲۲۹ مورد تخت مراقبت ویژه است. در دوره آمادگی برای اپیدمی، ۴۵ مرکز مهم درمانی کشور به این

تجهیزات مجهز شدند؛

تأمین لوازم حفاظت فردی: این اقلام شامل انواع ماسک، دستکش، محلول های ضد عفونی کننده و غیره است. این اقلام شامل ۲۲۶۹۱۸۲۰ قطعه می باشد. این لوازم در بین

کل دانشگاه های کشور توزیع شده است؛

تأمین کیت های تشخیصی: کیت های 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



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 مبنای قیمتی نداشتند (به‌طور مثال ماسک که با قیمت‌های متفاوت تهیه شد)؛
 ← خریدهایی که دارای مبنای قیمتی بودند اما واردکننده و تولیدکننده 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، خریده‌ها انجام شده است.

بررسی وضعیت دیوی اقلام

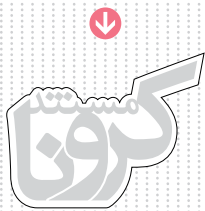
با توجه به حجم بالای اعلام نیازهای واصله و محدودیت فضای فیزیکی، در راستای ساماندهی و نگهداری اقلام، داربست‌های مسقف و فضاهای انباری موقت تشکیل شد و فضای نگهداری اقلام به دو برابر افزایش پیدا کرد؛
 ← پیگیری هیأت امانت جهت ساماندهی امور مربوط به تأمین اقلام مقابله با بیماری؛ برای این منظور اقدامات زیر 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 امانت؛
 ← محسوب شدن خرید تجهیزات سرمایه‌ای و ملزومات مصرفی انجام شده توسط هیأت امانت 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 امانی صرفه‌جویی

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.





بخش ششم

بخش اقدامات آموزشی،
دانشجویی و پژوهشی





کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹

۲۱



خصوص الگوی بیماری زائی و ابتلاء به بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونای جدید؛
← بررسی مستندات در خصوص بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونای جدید؛

پس از تشکیل کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹، جلسات روزانه کمیته تشکیل گردید و طی هم‌اندیشی مسئولین و صاحبانظران مصوبات کمیته ابلاغ گردید.

← اقدامات

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

آموزش پزشکی، به ریاست جناب آقای دکتر حق‌دوست معاون آموزشی وزارت بهداشت و عضویت محققین و صاحبانظران امر تشکیل گردید.

← اهداف

← بررسی وضع موجود و پیش‌بینی روند بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونای جدید در کشور؛

← بررسی مدل‌های اپیدمیولوژیک بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونای جدید در کشور؛

← بررسی مستندات و یافته‌های داخلی در

بدنبال رخداد اپیدمی کرونا ویروس در ابتدای سال ۲۰۲۰، این بیماری در اغلب کشورها از جمله ایران بروز نمود و در ایران همانند اغلب کشورها، سیاست‌های منطبق بر شرایط، تدوین و اجرا شد.

یکی از اصلی‌ترین اقدامات در اغلب کشورها، ارزیابی جنبه‌های 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



کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹

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

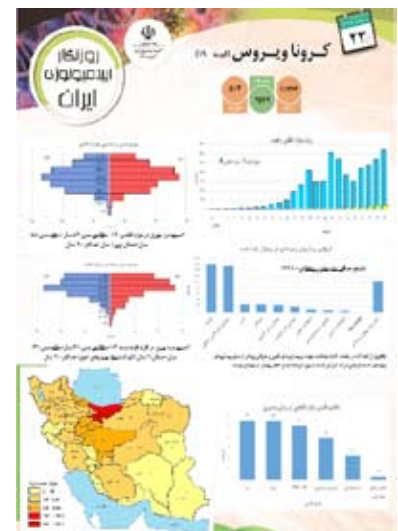
بررسی وضعیت اپیدمی بیماری در استان‌ها

مدل سازی و بررسی مدل های اپیدمیولوژیک بیماری

انتشار شواهد علمی

الف- بررسی روند اپیدمی بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونای جدید در کشور و انتشار روزنگار: در راستای بررسی روند اپیدمی بیماری، داده‌های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گردآوری گردیده و مبتنی بر این داده‌ها 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 می‌شود. تا تاریخ ۲۳ فروردین ۱۳۹۹، تعداد ۲۱ شماره روزنگار توسط این کمیته منتشر شده است. این روزنگار دو زبان فارسی و انگلیسی منتشر می‌شود.

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



ب- بررسی وضعیت اپیدمی بیماری در استان‌ها: به منظور بررسی روند تغییرات اپیدمی در استان‌ها و به کارگیری آن در مدیریت کنترل اپیدمی، کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ به هدایت ارزیابی اپیدمی بیماری در سطح استان‌های کشور، تقویت کمیته‌های اپیدمیولوژی دانشگاه‌ها و دریافت گزارش اپیدمیولوژی از استان‌ها پرداخت. کمیته کشوری ارزیابی اپیدمیولوژی بعنوان زیرشاخه کمیته کشوری اپیدمیولوژی کووید-۱۹ با همکاری معاونت‌های بهداشتی، آموزشی، درمان و تحقیقات و فناوری و همچنین کمیته‌های اپیدمیولوژی کووید-۱۹ دانشگاه‌ها اقدام به بررسی نظام‌مند وضعیت بیماری از لحاظ توصیف دامنه همه‌گیری، تحلیل روندهای زمانی، اثر بخشی اقدامات بهداشتی درمانی، مدیریتی و ارائه رهنمودهای مبتنی بر شواهد در راستای اتخاذ تصمیم‌های مناسب برای سیاست‌گذاران سلامت متناسب با شرایط متفاوت هر کدام از دانشگاه‌های 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 کمیته‌های دانشگاهی را برعهده دارد. محورهای ارزیابی مشتمل بر هشت فعالیت اصلی می‌باشد:

- ◀ 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 گروه‌های جمعیتی خاص یا اطرافیان؛
- ◀ وضعیت زیرساخت‌های موجود از جمله بیمارستان‌ها و آزمایشگاه‌های تشخیصی اختصاصی و روند افزایشی یا کاهش‌ی اشغال تخت بیمارستانی و تعداد نمونه‌گیری و انجام آزمایشات (ظرفیت تعداد آزمایشات روزانه بررسی شده و تعداد تخت‌های خالی موجود در بخش‌ها و ICU)؛
- ◀ روند وضعیت پیامد درمان (بهبود، تحت درمان و مرگ) در بیماران بستری بر حسب گروه‌های سنی، جنسی و شغلی؛
- ◀ فعالیت‌ها و اقدامات کنترلی اختصاصی پیش‌بینی 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، برنامه‌ریزی تأمین و تدارک کادر بهداشتی درمانی)؛

۱۳۹۸ انتشار یافت. در این مطالعه، بر اساس مدل‌های دینامیک تولید شده برای شبیه‌سازی اپیدمی کووید-۱۹ پیش‌بینی اتفاقات احتمالی در شهر تهران و در کل کشور به شکل کمی ارائه گردیده است. در ابتدا تاثیرات تغییر رفتار مردم و همچنین تغییرات فصلی آب و هوا بر میزان سرایت بیماری مدل گردید و سپس سعی شد روند طبیعی این عفونت در شرایط بدبینانه به عنوان مدل پایه طراحی گردد. سپس سه سناریو به مدل اضافه شد تا تأثیر سه سطح مداخله در ایزوله نمودن افراد مشکوک و بیمار مورد واکاوی قرار گیرد.

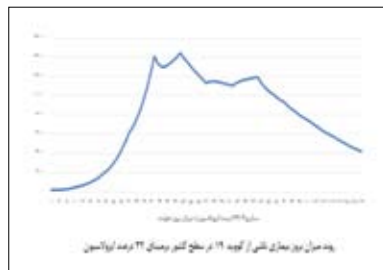


د- انتشار دانش و بررسی مستندات و یافته‌های داخلی و خارجی در خصوص الگوی بیماری زائی و ابتلاء به بیماری واگیر ناشی از ویروس کرونا جدید: سایت کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ به آدرس <http://corona.behdasht.gov.ir> از نیمه اسفند ماه سال ۱۳۹۸ راه اندازی گردید که در مجموع تا تاریخ ۲۰ فروردین ۱۳۹۹، تعداد کل بازدید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



در گزارش روزانه از روند احتمالی اپیدمی کووید-۱۹ در استان‌های کشور، استان‌ها بر اساس میزان بروز جمعی موارد بیماری به سه دسته پر گزارش، با گزارش متوسط و با گزارش پایین تقسیم شدند و تحلیل اپیدمیولوژی آن‌ها نیز در سایت کمیته اپیدمیولوژی <http://corona.behdasht.gov.ir> در دسترس است.

ج- مدل‌های ارائه شده توسط کمیته اپیدمیولوژی در زمینه پیش‌بینی روند بیماری: اولین گزارش مدل‌سازی اپیدمی کووید-۱۹ در ایران در تاریخ ۲۶ اسفند ماه

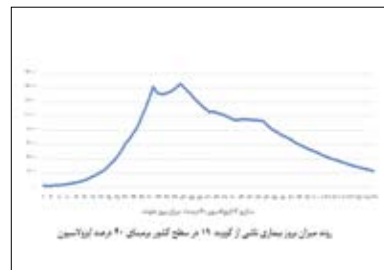


بلندمدت دارد. اما برای کنترل موج اول این بیماری در کوتاه مدت، سیاست ایزوله نمودن بیماران و افراد مشکوک و کاهش تماس‌های مردم، تنها و مهم‌ترین عامل کنترل کننده همه‌گیری است. بر این اساس، باید تمام تلاش سیستم مبذول گردد که سیر ابتلا و رسیدن به این سطح از ایمنی در جامعه آهسته گردد که از یک طرف فشار سنگین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

فعالیت‌ها و اقدامات کنترلی اختصاصی پیش‌بینی شده و اجرا شده در زمینه پیش‌گیری از گسترش بیماری در سطح جامعه؛

مشکلات مدیریتی و اجرایی، نیازمندی‌های فعلی و پیش‌بینی نیازهای آتی در زمینه مبارزه با بیماری و پیش‌گیری از گسترش آن در بین گروه‌های جمعیتی و شغلی خاص؛

ارزیابی از چگونگی روند گسترش بیماری در روزها و هفته‌های آینده بر حسب توزیع جغرافیایی و گروه‌های آسیب‌پذیر در جامعه و ارائه پیشنهادات برای پیش‌گیری و کنترل آن در محدوده دانشگاه علوم پزشکی.



نتایج این مدل‌ها نشان می‌دهد که در صورت عدم دستیابی به روش‌های درمانی جدید، واکسن 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 مبذول 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 ایزولاسیون 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



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا

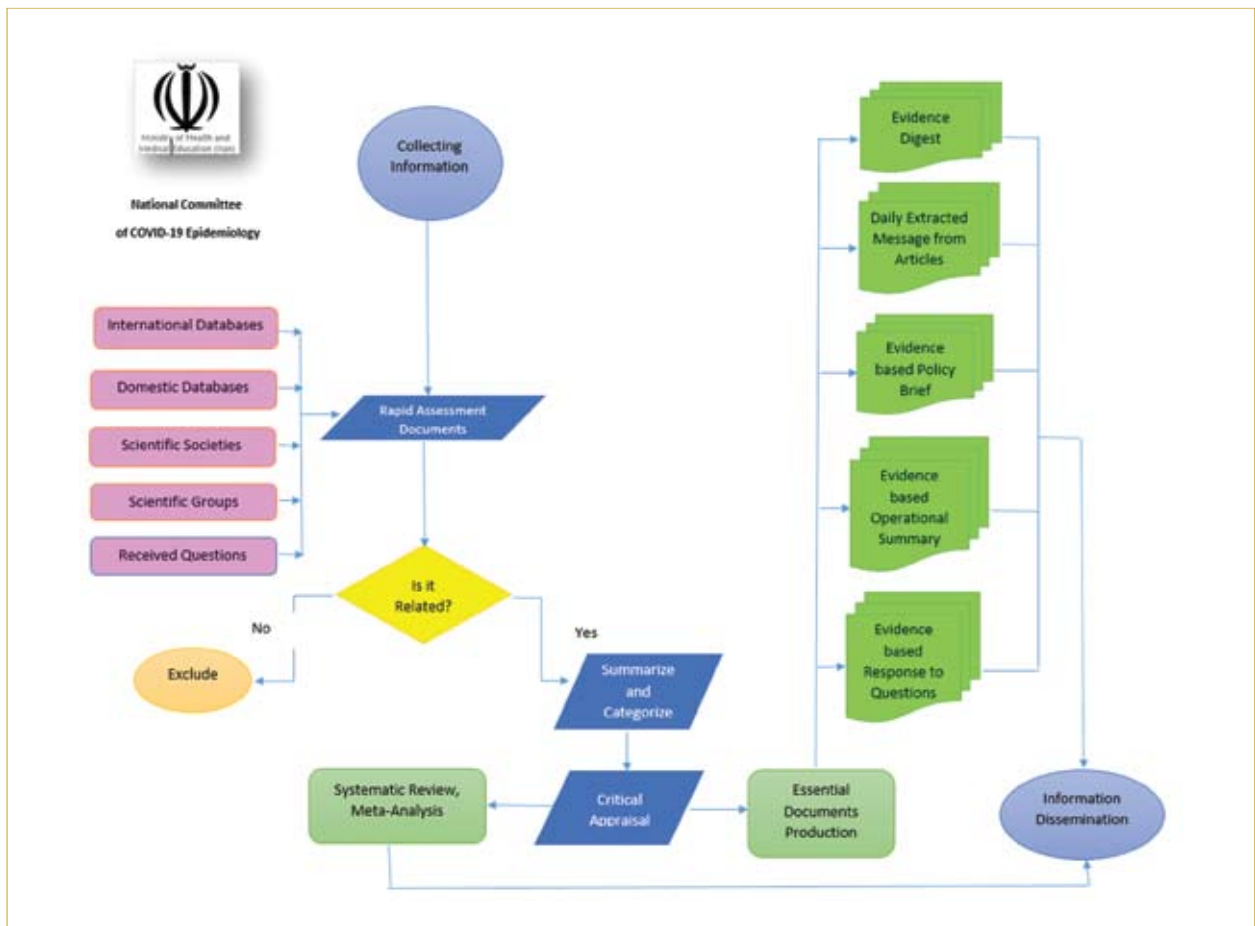
اقدامات جمهوری اسلامی ایران در پیشگیری، کنترل و مقابله با بیماری کووید-۱۹



اپیدمیولوژی 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 سهل الوصول نبودن تجمیع اطلاعات.

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

چالش‌ها

◀ سهل الوصول نبودن دستیابی به تمامی متغیرهای مورد نظر برای تحلیل اپیدمیولوژیک؛

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



اقدامات حوزه تحقیقات و فن آوری



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 اقلام مورد نیاز در پیشگیری، تشخیص و درمان تشکیل شد و برای تهیه و همچنین تأمین مالی این اقلام 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؛

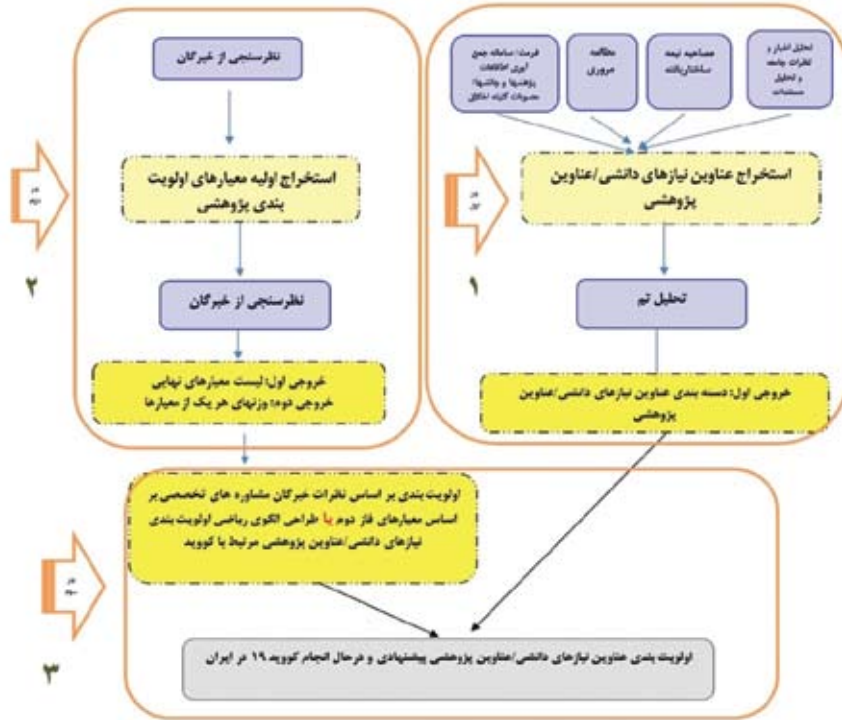
پس از شروع بحران جهانی کرونا، در معاونت تحقیقات و فناوری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کمیته ملی تحقیقات کووید-۱۹ جهت مدیریت و برنامه‌ریزی تحقیقات ملی هدفمند و کاربردی (بویژه کوتاه‌مدت) شکل گرفت و در کارگروه‌های مختلف، اقداماتی را به انجام رسانده است. این اقدامات در ۷ حیطه تقسیم‌بندی شده است که در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



خلاصه فازها 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:
 ← مگاتر اپال SOLIDARITY-بخش ایران: در این اقدام، کارآزمایی تصادفی شده چهار درمان دارویی توأم با درمان استاندارد کووید-۱۹ در بیماران بستری 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:





کمیته پوش دانشجویی



معانین فرهنگی و دانشجویی به وزارت اعلام شدند. همچنین نام کاربری و کلمه عبور پوش در اختیار روسای دانشگاه‌ها و معانین 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

نمودند. سایت پوش 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 پوش ثبت‌نام نموده‌اند. پوش 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 پوش توسط

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 پوش دانشجویی مقابله با بیماری کرونا با عنوان # زندگی_ دست_ یاریگر_توست...



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



← ارائه محتوای آگاهی بخش جهت فرهنگ سازی در جامعه (با توجه به نزدیک شدن به ایام عید نوروز)؛

← طراحی بیش از ۵۰۰ پوستر و بومی سازی 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 نقاشی های کارتون (مجموعه کارتون شکرستان)؛

← طراحی و ایجاد جامع ترین محتوای دانشجویی کشور تحت عنوان سایت سدک و

مراکز سازمان بهزیستی؛

← تهیه محتوای صوتی و متنی دعای هفتم صحیفه سجاده؛

← جذب مشارکت خیرین در پک های بهداشتی و بسته های غذایی؛

← مشارکت دانشجویان در پایگاه های پایش سلامت در سطح شهر و جلوگیری از مراجعات متعدد به مراکز درمانی؛

← ترجمه بیش از ۱۰۰ عنوان مقاله علمی و توصیه های سازمان جهانی بهداشت؛

← ترجمه و انتقال محتوا از دانشگاه های کره جنوبی، چین، ژاپن؛

← ارائه تعدادی مقاله پیرامون مباحث روانشناسی و کنترل اضطراب در مواجهه با استرس؛

هدف ارتقاء روحیه پرسنل؛

← تولید محتوای آموزشی بصورت الکترونیکی، پادکست، اینفوگرافی، موشن گرافی، پوستر و کلیپ؛

← استفاده از ظرفیت دانشجویان برای آموزش به بیماران و خانواده بیماران ترخیص شده؛

← حضور تیم های مشاوره در بخش های 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 استان ها جهت آموزش به پرسنل و مددجویان





← حضور دانشجویان در مراکز درمانی بصورت داوطلبانه؛

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

← حضور دانشجویان در نگاهتگاه‌ها و برنامه‌ریزی فرهنگی برای بیماران.

← چالش‌ها

تأخیر از این اقدام، در کمیته دانشجویی، سازوکاری برای بهره‌گیری از توان دانشجویان برای مقابله با بحران‌ها وجود نداشت و لذا می‌توان گفت، این اولین کمیته ملی برای کنترل بحران است. لذا با توجه به جدید بودن اقدام، در شروع با چالش‌هایی از قبیل همکاری اندک سایر سازمان‌ها و معاونت‌ها مواجه شد.

مصوب ریاست بیمارستان و متخصصین برای بیماران کرونایی؛

← تولید نشریات صوتی و الکترونیکی با محوریت ویروس کرونا؛

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

← راه‌اندازی پویش در "خانه بمانیم" جهت ترویج خانه‌نشینی؛

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

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

بارگذاری محتواهای 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 بیمارستان‌ها؛

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

← گنزدایی محلات و منازل و امکان دانشجویی از قبیل سلف سرویس، خوابگاه‌های دانشجویی؛

← فعال کردن رادیوهای دانشجویی و تهیه سلسله پادکست‌های امیدبخش؛

← تهیه و تدارک مواد غذایی و آشامیدنی





اقدامات انجمن های علمی

۲۴



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

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

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

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

← فلوچارت 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؛

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

← بررسی استفاده از پلاسما هیپرایمونی (پلاسما) اخذ 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؛



← اخذ بازخوردهای دستورالعمل‌ها و پیشنهادات جدید.

← علمی اینتر نشنال مورد بررسی قرار گرفت و تعاریف بیماری تغییر نمود.
← ارتباط با کمیته علمی دانشگاهی استانی و

← تدوین راهنمای سیستمیک فیروزیز به پیشنهاد انجمن سیستمیک فیروزیز؛
← انجام اکوکار دیوگرافی به پیشنهاد انجمن





🔍 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 ۱۰۰
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 خودور 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، ویلای شخصی، تزئینات داخلی ساختمان	
	فروش لوازم خانگی، قنادی، پوشاک پارچه فروشی	
	خیاطی، خرازی	
	مصالح فروشی، آهن فروشی	
	فروشگاه قطعات یدکی	
	چاپخانه	

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 سرمایه‌گذاری 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

