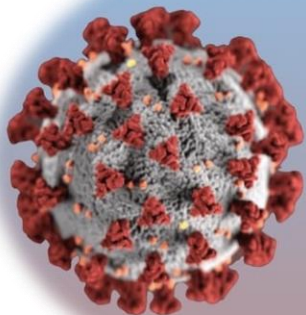




بحران در مدیریت کووید ۱۹ در حوزه مدیریت اطلاعات سلامت

تهیه و تنظیم : معصومه حسینی
کارشناس اقتصاد درمان - حوزه فناوری اطلاعات سلامت دانشگاه



Coronavirus
SARS-CoV-2
COVID-19



بحران در مدیریت کووید ۱۹ در حوزه مدیریت اطلاعات سلامت



تهیه و تنظیم : معصومه حسینی
کارشناس اقتصاد درمان - حوزه فناوری اطلاعات سلامت
دانشگاه

تاریخچه اپیدمی کووید ۱۹ در جهان

▶ در تاریخ سی ام دسامبر ۲۰۱۹ سازمان جهانی بهداشت گزارش اپیدمی یک بیماری مشابه پنومونی را در ووهان چین دریافت نمود و در هفتم ژانویه به عنوان ویروس کووید ۱۹- توسط مقامات چینی شناخته شد. مدیر کل سازمان جهانی بهداشت در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ ظهور یک بیماری جدید را اعلام کرد. شیوع فعلی این بیماری به عنوان وضعیت اضطراری و مخاطره آمیز برای سلامت عمومی در سطح بین المللی است

تاریخچه اپیدمی کووید ۱۹ در جهان

- ▶ کرونا ویروس نوع جدید خانواده بزرگی از ویروسها هستند که باعث ایجاد علائم بیماری مشابه سرماخوردگی تا بیماریهای شدید تنفسی (پنومونی) میشوند و پیش از این در انسان دیده نشده بود.
- ▶ پس از همه گیری بیماری و درگیری تقریباً همه کشورها (بیش از ۲۱۱ کشور تا بحال) آنان در تلاش جهت برنامه ریزی به منظور پیشگیری و کنترل این بیماری هستند
- ▶ شایعترین علامتهای این بیماری تب، خستگی و سرفه های خشک است، برخی بیماران ممکن است دردهایی ضعیف تا شدید عضلانی و سردرد، گرفتگی یا آبریزش بینی، گلودرد یا اسهال را تجربه کنند. هشتاد درصد افراد بی علامت احتمال ابتلا به ویروس و انتقال به فرد دیگر را دارند (ناقل بی علامت)

تقریباً از هر شش بیمار یک نفر ناخوشی شدیدی را تجربه میکند و دچار تنگی نفس شدید میشود

افرادی که با بیمار COVID-19 در تماس نزدیک هستند یا از آنها مراقبت میکنند و سالمندان و افرادی که سابقه بیماریهای زمینه ای دارند، در خطر بیشتری برای ابتلا و مرگ و میر میباشند

در پی شیوع بیماری، کشورها از جمله ایران، برنامه ریزی و نظارت های خود را افزایش دادند تا سریعاً موارد جدید احتمالی بیماری را تشخیص و در راستای قطع زنجیره انتقال تلاش نمایند .

کشورهایی که بیشترین آمار درگیری با کووید-19 در روزهای اولیه دارا بودند : آمریکا، ایتالیا، چین، اسپانیا، آلمان و ایران

تاریخچه اپیدمی کووید ۱۹ در جهان

❖ در پی شیوع بیماری، کشورها از جمله ایران، برنامه ریزی و نظارتهای خود را افزایش دادند تا سریعاً موارد جدید

احتمالی بیماری را تشخیص و در راستای قطع زنجیره انتقال تلاش نمایند.

❖ در تاریخ هشتم فروردین ۱۳۹۹ کنفرانس کووید ۱۹ با ابتکار دفتر سازمان جهانی بهداشت با شرکت بیش از ۵۰۰

نفر از کشورهای عضو در ژنو برگزار گردید و در طی آن تجربیات و دستاوردها و سیاستهای موفق کشورهای چین،

ژاپن، کره جنوبی و سنگاپور ارائه شد

► کشور چین استراتژیهای اصلی را بر پایه، سیستم فاصله گذاری اجتماعی موثر و هماهنگ، راه کارهای قرنطینه اجباری مبتنی بر قانون و یافته های علمی و مداخله های فوری (شامل کشف سریع بیماران، گزارش دهی سریع، ایزوله ساختن سریع و درمان فوری) بنا نهاد.

► ژاپن با توجه به اینکه در طول دو هفته اولیه ۱۱۹۱ مورد مثبت و 46 مورد مرگ در اثر ابتلا به کرونا را تجربه کرده بود، سه سیاست اصلی تشخیص سریع بیماران، بهبود وضعیت بخشهای مراقبت ویژه و توانمندسازی نظام ارایه خدمات برای برخورد با بیماران حاد تنفسی را در دستور کار خود قرار داد و در ضمن تامین تجهیزات و وسایل پزشکی از قبیل ونتیلاتور، ECMO و اصلاح شیوه زندگی جامعه از دیگر پیشنهادات ژاپن بود. ضمن اینکه ژاپن در خصوص کاهش اثرات سوء تخریب های اقتصادی، اجتماعی، بهبود کیفیت خدمات بیمارستانی و افزایش تخت های ویژه نیز تلاش می کرد.

▶ کره جنوبی تا آن زمان ۹۳۰۰ مورد مثبت و ۱۳۹ مرگ (۵/۱ درصد مرگ) و ۴۵۰۰ بهبودیافته داشته و وضعیت مقابله با کرونا در این کشور به سرعت رو به بهبودی گذاشت

▶ غربالگری به موقع و سریع با بهره گیری از نظام مراقبتهای اولیه بهداشتی و همچنین به کارگیری مراقبتهای اولیه بهداشتی برای درمان موارد خفیف از استراتژیهای اصلی کره جنوبی بود.

▶ همچنین مشارکت مردم بر اساس شفافیت و صراحت بیان از سوی دولت، عدالت در دسترسی همگان به تشخیص و درمان بدون هیچگونه تبعیض جنسیتی، قومیتی و مکانی، همکاری نزدیک ستاد مرکزی و دولتهای محلی، انجام تحقیقات اپیدمیولوژیک، استفاده بهینه از منابع و تقویت نظام مراقبت در پیشگیری و کنترل بیماری نیز در نظر گرفته شده بود

► سنگاپور که تا تاریخ برگزاری کنفرانس ۶۸۳ مورد مثبت، دو مرگ و ۱۷۲ مورد بهبود یافته داشته است. از استراتژی های اصلی اش ، رعایت فاصله اجتماعی اجباری به عنوان یک قانون، توانمندی ارائه دهندگان خدمات برای مدیریت بیماران بستری و سرپایی و همچنین حمایت از کلیه نیروهای بهداشتی-درمانی را بر شمرد که در امر پیشگیری و یا درمان مشغول به فعالیت بودند

► همچنین تقویت مدیریت بیمارستانهای خصوصی، حمایت از نیروی انسانی ارائه دهنده خدمات و ایجاد مراکز ایزوله جامعه نگر از برنامه های آینده سنگاپور بیان شد

اپیدمی کووید ۱۹ در ایران و فعالیتهای حوزه بهداشت و درمان

▶ در ایران نیز از زمان اپیدمی بیماری، برنامه ریزیهای زیادی در راستای تشخیص زود هنگام، درمان، بستری و نقاهت بیماران از جمله تشکیل تیم بحران، تهیه و تدوین گاید لاینها و پروتکلها، انجام غربالگری کلیه خانوارها از طریق طراحی سامانه سلامت www.salamat.gov.ir و ارتقا سامانه سیب صورت گرفته است.

▶ تا کنون بیش از ۷۰ درصد از خانوارهایی که در سایت سلامت ثبت نام کرده اند توسط تیم سلامت به صورت روزانه پیگیری شده اند.

▶ ایجاد سامانه های هوشمند مانند سامانه GIS که موجب بدست آوردن آمار دقیق از وضعیت سلامت هر فرد در جامعه شده نیز یکی دیگر از فعالیتهایی است که میتوان به وسیله آن اقدامات مدیریتی را بهتر انجام داد

اپیدمی کووید ۱۹ در ایران و فعالیتهای حوزه بهداشت و درمان

▶ باتوجه به اهمیت شیوع بیماری کووید-۱۹، سازمان بهداشت جهانی دستورالعملهایی نیز منتشر کرده که موجب آگاهی بخشی مردم و کارکنان حوزه سلامت میشود و اجرای آن برای کنترل و پیشگیری از کووید-۱۹ الزامی است. امروزه دولتها باتوجه به آمار بالای شیوع کووید-۱۹ برای اجرای تصمیمات مدیریتی، باید بودجه مناسب، تجهیزات درمانی، مکانهای درمانی مشخص شده را در نظر بگیرند.

▶ علاوه بر این آرامش خاطر و روان مردم جامعه نیز در بحران بیماری، مهم است، از این رو دولتها و ارگانهای وابسته، اقدام به ارائه گزارش روزانه از وضعیت بحران میکنند.

▶ همچنین از طریق رسانه های مختلف سعی بر بهبود روحیه مردم و بیماران کووید-۱۹ دارند.

اپیدمی کووید ۱۹ در ایران و فعالیتهای حوزه بهداشت و درمان

- ▶ ضمن اینکه در حین بحران مشکلات زیادی از جمله تعطیلی کسب و کارها، کمبود نیروهای ارائه خدمات، کنترل ناکافی در قطع زنجیره انتقال و توصیه های وزارت بهداشت در ماندن در خانه، کمبود تجهیزات و فضای درمانی و نقاهتگاهها و غیره وجود دارد .
- ▶ پس از طی نمودن دوره بحران نیز با مشکلات زیادی مواجه خواهیم شد . یکی از مهمترین آن اثرات سوء اقتصادی بر خانواده و جامعه است لذا مدیریت استراتژیک در تعیین راهکارهای موثر به منظور طی نمودن این دوره و دوره پس از بحران بسیار حیاتی و مهم است .

سیاست های کشورهای مختلف در برابر شیوع اپیدمی کووید ۱۹

▶ به همین منظور این دوره آموزشی با هدف اطلاع رسانی نقش حوزه فناوری اطلاعات سلامت در بحران بیماری کووید-۱۹ برگزار می گردد تا فعالیتهای کشورهای مختلف و ایران مطرح گردد تا در تکرار سایر بحرانها و شیوع بیماریهای نو پدید مانند کرونا ، همکاران این حوزه نیز با نقشی پر رنگ تر به اصلاح امور در فعالیتهای خود پرداخته و از موازی کاریها در حوزه های مرتبط بهداشت و درمان جلوگیری شده و پایش افراد در معرض خطر با استفاده از سیستم های نوین آنلاین سریعتر صورت پذیرد.

▶ با استفاده از تجربیات موفق در سایر کشورها به ویژه چین و گایدلاینها و پروتکلهای سازمان جهانی بهداشت، یک سری گایدلاینها در ایران طراحی شد. تا کنون ۱۲ گایدلاین از ابتدای کووید تا کنون برای کلیه فعالیتهای در نظر گرفته شده است

یکی از اقدامات ویژه در ایران که به میزان مشارکت همه جانبه بستگی دارد غربالگری کلیه خانوارها از طریق ثبت نام و تکمیل اطلاعات توسط عموم مردم در سامانه سلامت و پیگیری موارد علامت دار با تقسیم بندی خفیف، متوسط و شدید (در طی ۲۴ ساعت توسط مراقبین سلامت و در صورت شک به ابتلا، ارجاع به مراکز درمانی است. این اقدام اولین برنامه بررسی اپیدمیولوژیک موارد COVID-۱۹ در ایران بود.

وزارت بهداشت در ۵ مارس ۲۰۲۰ موفق به استفاده از پورتال ثبت الکترونیک سلامت سبب خود برای غربالگری و شناسایی بیماران شد. تا ۱۳ آوریل ۲۰۲۰، نزدیک به ۶۵ میلیون نفر در سامانه ثبت نام کرده بودند و ۵/۳ درصد از آنها به عنوان مشکوک (نیاز به پیگیری بیشتر) غربالگری شدند، در حالی که حدود ۷/۰ درصد آنها موارد مثبت بوده است (

سیاست های کشورهای مختلف در برابر شیوع اپیدمی کووید ۱۹

▶ باتوجه به افزایش روز افزون مبتلایان به بیماری کووید-۱۹، وزارت بهداشت هر کشور شخصی را به عنوان مسئول مدیریت این بحران مشخص میکند که روزانه از طریق مراکز درمانی مشخص شده و سیستمهای هوشمند سلامت این اطلاعات ثبت و ارائه میشود تا باتوجه به تعداد آنها تصمیمات بهتر و مناسبی گرفته شود.

▶ آگاه سازی مردم و کادر سلامت و درمان یکی از اولویت های مدیریت این بحران می باشد. رسانه ها ابزار بسیار خوبی برای آگاه سازی میباشند.

سیاست های کشورهای مختلف در برابر شیوع اپیدمی کووید ۱۹

❖ باتوجه به پروتکلهای صادر شده از سازمان جهانی بهداشت، دستورالعملهایی برای مردم مانند نحوه خرید کردن، نحوه مراقبت فردی، نحوه ضد عفونی سطوح، فاصله گذاری اجتماعی و اصولی برای کادر بهداشت و درمان مانند پوششهای حفاظت فردی، نحوه برخورد با بیمار کووید-۱۹ و مدیریت آن و ... موجود میباشد که رعایت آنها الزامی شده است. همچنین اجرای قرنطینه افراد بیمار در دوره نقاهت نیز یکی از موارد اجباری است و نقض آن جرم محسوب میشود

❖ یکی از مشکلات در کشورها تعداد کم تجهیزات مدیریت بحران بیماری کووید ۱۹ می باشد زیرا در حال حاضر وسایل حفاظتی به صورت روزانه توسط پرسنل مراقبتهای بهداشتی برای محافظت از خود، بیماران و دیگران هنگام ارائه مراقبت مورد استفاده قرار میگیرد

سیاست های کشورهای مختلف در برابر شیوع اپیدمی کووید ۱۹

▶ استراتژیهای بهینه سازی استفاده از وسایل حفاظتی، آموزش در مورد استفاده از وسایل حفاظت شخصی و روشهای مناسب استریل نمودن سطوح، باید قبل از انجام فعالیتهای مراقبت از بیمار، ارائه شود.

▶ در ایران هنگام مواجهه با این بحران، موسسات تولیدی و کارخانجات تولید تجهیزات پزشکی و درمانی و شرکتهای وابسته به وزارت بهداشت، **تولید تجهیزات پزشکی و حفاظت فردی را به چند برابر تولید قبل افزایش دادند** تا نیاز کشور را تامین کنند. ضمن اینکه تعدادی از سازمانهای مردم نهاد نیز به صورت خود جوش اقدام به تهیه ماسک و لباس حفاظت شخصی نمودند.

سیاست های کشورهای مختلف در برابر شیوع اپیدمی کووید ۱۹

► فراخوان بسیاری از بیمارستانها، شبکه های بهداشت و درمان در خصوص چگونگی مقابله و اقدام برای افزایش ظرفیت، جذب پرسنل، استفاده از زیرساختهای جدید و استفاده بهینه از منابع برنامه ریزی نمودند. همچنین اهداف و برنامه ها در مقابله با حادثه به ویژه در بخشهای مراقبت ویژه ارائه میگردد که شامل استقرار جراح مراقبتهای حاد، زیرساختهای پیشنهادی، انتقال بیماران، اصول تریاژ، نقاهتگاه و استقرار پزشک متخصص مراقبتهای ویژه به صورت تمام وقت میباشد.

► در اروپا مدیریت بحران بر پایه اصول جداسازی فوری افراد علامت دار یا مشکوک به ابتلا، پیشگیری از تجمعات به ویژه در فضاهای سرپوشیده، رعایت فاصله اجتماعی، لغو سفر غیر ضروری، تعطیلی مدارس و مراکز آموزشی، مراقبت از سالمندان و کودکان انجام پذیرفته است

سیاست های کشورهای مختلف در برابر شیوع اپیدمی کووید ۱۹

چین با تهیه تجهیزات پزشکی مربوطه در مدت زمان کوتاه، شامل راه اندازی مراکز درمانی سرپایی و مراکز قرنطینه ای با ظرفیت ۴۰۰۰ تخت در زمان بسیار کوتاه، استفاده از امکانات ملی و منطقهای برای افزایش ظرفیت پوشش خدمات مورد نیاز مانند PCR تا ۳۵۰۰۰ نمونه در روز، توانست زیر ساخت های خود را در کنترل بیماری بهینه نماید و حجم مراجعات به بیمارستان ها و بخش های مراقبت ویژه را کاهش دهد.

در حین شیوع COVID-۱۹، چین در کنترل همه گیری بیماری پیشرفت چشمگیری داشت. در اپیدمی کشور چین بیمارستانهای صحرائی سیار نقش مهمی در مدیریت متمرکز بیماران داشتند و از این طریق توانستند به طور مؤثر زنجیره انتقال را کاهش دهند

سیاست های کشورهای مختلف در برابر شیوع اپیدمی کووید ۱۹

- ▶ در ایران، در همان اوایل بحران، بیمارستانهایی به عنوان بیمارستان **سانتر** در هر شهر برای مراجعه بیماران مبتال به کووید-۱۹ و مشکوک به آن مشخص شد. پس از گذشت مدت زمان کوتاهی **نقاهتگاههای** وسیعی در تهران و برخی شهرها احداث شد تا به بیماران کووید-۱۹ به طور مناسبی خدمات بهداشتی و درمانی ارائه گردد.
- ▶ با گسترش بیماری و افزایش بار مراجعات در طی اپیدمی به تعداد بیمارستان های مخصوص پذیرش افراد مبتلا به کووید اضافه شد و همچنین به منظور کاهش بار مراجعات بیمارستانها، **تعداد مراکز جامع سلامت** به عنوان مراکز پذیرش سرپایی بیماران یا در واقع مراکز ۲۴ و ۱۶ ساعته افزایش یافت.
- ▶ همچنین با مشارکت سایر بخشها از فضاها، ورزشی، هتلها، مراکز تجاری و نمایشگاهی به عنوان راه اندازی نقاهتگاهها استفاده شد .

سیاست های کشورهای مختلف در برابر شیوع اپیدمی کووید ۱۹

- ▶ با توجه به تعداد زیاد افراد آلوده در زمان اپیدمی در چین، بسیاری از تخت های بیمارستانی مجبور به اختصاص بیماران COVID-19 بودند. این در حالی بود که خدمات معمول مراقبت های بهداشتی در بسیاری از مناطق متوقف نشده بود. برخی از مراقبتهای غیر ضروری پزشکی نیز در ایران، چین و ایتالیا به تعویق افتاد. همچنین چین از ارائه 50 درصدی خدمات مراقبت های بهداشتی از طریق فناوری آنلاین و از راه دور (تلفن های هوشمند یا رایانه های شخصی خبر داد
- ▶ یکی دیگر از اقداماتی که از ابتدای اپیدمی به طور مستمر در حال انجام است، آموزش به خانواده، عموم مردم، کسبه و صنوف، کارگران، کارمندان و... از طریق رسانه های اجتماعی، آموزشهای غیر حضوری، صدا و سیما، رسانه های آموزشی و... بوده است

ایران و بحران کووید ۱۹

▶ با توجه به یافته ها در ایران، بلافاصله پس از اعلام اولین مورد از بیماری کرونا، جلسات مدیریت بحران تشکیل گردید و ضمن عنوان ضرورت مشارکت همه بخشها، ادارات و ارگانها، صنوف، مراکز آموزشی و پژوهشی و در پیشگیری و کنترل بیماری، وزارت بهداشت و درمان اقدام به تهیه پروتکل و شرح وظایف هر ارگان در راستای پیشگیری، تشخیص زود هنگام و درمان بیماران نمود.

▶ در حال حاضر کلیه پروتکلها، دستورالعملها و گایدلاین های تهیه شده در سطوح مختلف به منظور کنترل بیماری در حال اجرا است. لیکن با توجه به اینکه گروههای پرخطر و در معرض خطر مانند مادران باردار، افراد با بیماریهای زمینه ای و سالمندان بیشتر در معرض ابتلا هستند، وزارت بهداشت و درمان در راستای سیاستهای کلان، تصمیم به غربالگری کلیه افراد و خانواده های آنان با شرایط فوق الذکر نمود

ایران و بحران کووید ۱۹

❑ خوشبختانه پس از طرح تحول نظام سلامت کشور، اطلاعات خانوارها و پرونده بهداشتی آنان به صورت الکترونیکی در سامانه سلامت ایرانیان ثبت گردید. در این شرایط بحرانی استفاده از این فرصت منجر گردید تا با در دست داشتن کلیه اطلاعات افرادی که در سامانه ثبت نام شده اند بتوان افراد پرخطر را شناسایی و پیگیری نمود و در صورت وجود علائم کرونا فراخوان و مراقبتهای لازم برای آنان انجام گردد.

❑ همچنین یکی دیگر از اقدامات انجام شده، تهیه فرم غربالگری در قالب نرم افزار است که در دسترس کلیه افراد بوده و در هر زمان با داشتن علائم مشکوک به کرونا میتوانند وارد سایت مربوطه به آدرس شده و پرسشنامه را تکمیل نمایند این امکان وجود دارد که کلیه اطلاعات پرسشنامه در سامانه سلامت ایرانیان وارد شده و به صورت روزانه در اختیار مراقبین سلامت قرار گیرد و مراقبین در طی ۲۴ ساعت با خانواده آنان تماس گرفته و در صورت وجود علائم، فراخوان آنان صورت میگیرد.

❖ . salamat.gov.ir

ایران و بحران کووید ۱۹

اما در ابتدای اپیدمی بیماری کووید ۱۹، تجهیزات آزمایشگاهی در ایران فقط محدود به دانشگاه علوم پزشکی تهران و انستیتو پاستور بود و تعداد کیت‌های تشخیصی ناکافی و فناوری آزمایشگاهی نقصان داشت اما در مدت زمان کوتاه تعداد تست‌ها و آزمایشگاه‌ها در سراسر کشور افزوده شد و سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی، نسبت به راه اندازی و تکمیل تجهیزات آزمایشگاهی اقدام نمودند. از ۲۸ مارس ۲۰۲۰، نود آزمایشگاه در ۳۱ استان قادر به انجام آزمایشات تشخیصی خاص بصورت روزانه هستند.

در هنگ کنگ نیز به منظور انجام روش‌های آزمایشگاهی برای تشخیص بیماری به صورت اورژانسی اقدام گردید و به جای انجام آزمایش‌های تشخیصی فقط در یک یا دو آزمایشگاه، بالفاصله فناوری مورد نیاز تهیه و به آزمایشگاه‌ها ارسال گردید

(در خصوص غربالگری، بسیاری از کشورهای اروپایی و آمریکا کیت‌های تشخیص را در اختیار اشخاص گذاشتند تا هر فرد بتواند با دیدن نشانه‌های ابتال، از خود تست بگیرد. به منظور قطع زنجیره انتقال در دوره اپیدمی، کشور چین مجموعه‌ای از اقدامات هدفمند سه مرحله‌ای را برای مقابله با ۱۹-COVID-انجام داد.

ایران و بحران کووید ۱۹

- ▶ تمرکز بر جلوگیری از شیوع بیماری در سایر شهرها باعث شد تا در پایان مرحله اول، این بیماری از چهار استان تجاوز نکند. گزارش ضرورت قرنطینه نمودن با استفاده از شبیه سازی که مشخص شد با محدود کردن تماس و ارتباط افراد و نزدیک شدن به شاخص قرنطینه، تعداد عفونتها ۹/۸۹ درصد کاهش یافت.
- ▶ همچنین با اعمال محدودیت تردد بین استانها، میزان بروز بیماری تا ۲۲ درصد کاهش یافت. بنابراین اجرای زود هنگام بخصوص در شروع بیماری بسیار مؤثر است که متأسفانه در ایران اجرا نگردید .

ایران و بحران کووید ۱۹

▶ در همین راستا دولت چین با استفاده از بهبود کیفی مدیریت ارتباطات در دوران اوج اپیدمی در مناطق اولویت دار، شرایطی را فراهم کرد که مردم فقط با استفاده از برنامه WeChat و سایر رسانه های آنلاین با هم ارتباط برقرار کنند. خریدها به صورت آنلاین پرداخت میشد و هیچ کس از پول نقد برای پرداخت استفاده نمیکرد که این موارد به ادارات، ارگانها و اصناف ابلاغ حتی لوازم عمومی از قبیل آب، غذا و غیره نیز بصورت آنلاین تهیه میشد و مردم مجبور به ترک خانه برای کالهای اساسی نمیشدند

▶ چنین سیاستی در ایران انجام نشده و همین منجر گردیده تا بسیاری از افراد همچنان فاصله اجتماعی را رعایت نکنند. لیکن دستورالعمل هایی از طرف وزارت بهداشت و درمان مبنی بر ضرورت رعایت فاصله اجتماعی به کلیه ادارات، ارگانها، صنوف و سایر بخش ها ابلاغ گردیده است .

ایران و بحران کووید ۱۹

- ▶ جهت انجام سایر خدمات بهداشتی، در ایران برخی از خدمات بهداشتی به صورت تلفنی و برخی نیز به صورت غیر فعال انجام میشود. لیکن در صورت طولانی شدن اپیدمی بایستی نسبت به فعال کردن و پیگیری خانوارها جهت انجام مراقبتها اقدام نمود. همچنین برنامه ریزی در مدیریت بحران بیماری کووید ۱۹ راستای تجهیز و طراحی مراکزی تحت عنوان مراکز ۱۶ ساعته جهت معاینه بیماران با علائم و تجویز دارو در راستای کاهش بار مراجعات بیمارستانها، راه اندازی نقاط نگاهها جهت افراد مبتلا پس از دوره ترخیص و راه اندازی مرکز خط تلفن اینترنتی (۴۰۳۰) با ۲۰۰۰ خط و امکان تماس با خانواده ها و پیگیری آنان و بیمه نمودن افراد بستری از دیگر اقدامات در ایران می باشد
- ▶ یکی دیگر از اقدامات کلیدی چین، تشکیل تیم ۵ نفره از اپیدمیولوژیستها و پیگیری دهها هزار نفر از افراد و ارجاع آنان جهت انجام معاینات پزشکی بود که نتیجه آن مثبت شدن تست ۱ تا ۵ درصد از افراد پیگیری شده بود



- Thank for your contribution to saving lives!