

ویژه مدیران و کارکنان بهداشت و درمان



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی
معاونت بهداشت

چک لیست پایش و ارزیابی

آمادگی مقابله با پاندمی آنفلوانزا

وسایل پاریهای تنفسی حاد و اکیر با قابلیت ایجاد اپیدمی های گسترده و پاندمی



مرکز مدیریت پاریهای واکیر

اداره مراقبت - مرداد ۱۴۰۱

مجموعه دستورالعمل های اداره مراقبت - چک لیست پایش و ارزیابی

کد:

ICDC

<https://icdc.behdasht.gov.ir>

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر- اداره مراقبت

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

معاونت بهداشت

چک لیست پایش و ارزیابی

آمادگی مقابله با پاندمی آنفلوانزا

و سایر بیماریهای تنفسی حاد واگیر با قابلیت

ایجاد اپیدمی های گسترده و پاندمی

مرداد ۱۴۰۱

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

اداره مراقبت

تهیه کننده:

دکتر محمد نصر دادرس- کارشناس مسئول ارشد اداره مراقبت

فهرست

۴	مقدمه:
۵	بخش آمادگی جهت بحران
۷	بخش فرماندهی و کنترل:
۸	بخش ارزیابی خطر
۹	بخش ارتباطات
۱۰	ارتباطات عمومی
۱۱	ارتباطات افراد درگیر در پاسخ به پاندمی
۱۲	بخش مباحث قانونی
۱۳	بخش برنامه پاسخ براساس مراحل پاندمی
۱۴	مراقبت
۱۵	الف - مراقبت در بین پاندمی
۱۶	ب - مراقبت تشدید یافته: (فاز ۲ پاندمی و مراحل بالاتر)
۱۷	ج - مراقبت پاندمی:
۱۸	بررسی مورد بیماری و درمان:
۱۸	توانایی تشخیص
۱۹	دسترسی به آزمایشگاه رفرانس
۱۹	بررسی اپیدمیولوژیک و مدیریت تماس
۲۱	مدیریت بالینی
۲۱	۴-۱- مدیریت و درمان موارد بیماری
۲۱	۴-۲- کنترل عفونت در مراکز بهداشتی درمانی
۲۳	پیشگیری از گسترش بیماری در جامعه
۲۳	الف - اقدامات بهداشتی عمومی
۲۳	ب - بهداشت فردی همگانی
۲۴	ج - اقدامات کنترل عفونت در جامعه
۲۴	د- قرنطینه و محدودیتهای اجتماعی
۲۵	ح - محدودیتهای تجاری و مسافرتی
۲۵	و- برنامه های واکسن
۲۶	ز- مصرف داروی ضدویروسی بعنوان پیشگیری

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر- اداره مراقبت

نگهداری سرویسهای خدمات رسانی ضروری ۲۸

الف- سرویسهای خدمات رسانی بهداشتی ۲۸

ب - مراکز تسهیلات بهداشتی ۲۸

ج - پرسنل سرویسهای ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی ۲۹

د - تدارکات خدمات بهداشتی ۳۰

ح - افزایش مرگ و میر ۳۰

و - سایر ارائه دهندگان خدمات ضروری ۳۰

ی - بهبودی ۳۱

تحقیق و ارزشیابی ۳۳

منابع: ۳۵

مقدمه:

یک بیماری همه گیر، گسترش جهانی یک بیماری جدید است. همه گیری آنفلوانزا غیرقابل پیش بینی است اما یکی از رویدادهای تکراری که می تواند به طور قابل توجهی بر سلامت، جوامع و اقتصاد در سراسر جهان تأثیر بگذارد بیماری آنفلوانزا می باشد. برنامه ریزی و آماده سازی برای کمک به کاهش خطر و تأثیر یک بیماری همه گیر بسیار مهم است. همه گیری آنفلوانزا زمانی رخ می دهد که یک ویروس آنفلوانزای جدید (جدید) ظاهر می شود که مردم علیه آن مصونیت کمی دارند یا اصلاً مصونیتی نسبت به آن وجود ندارد و در سراسر جهان پخش می شود. ویروس های آنفلوانزا که باعث بیماری های همه گیر شده اند در گذشته معمولاً از ویروس های آنفلوانزای حیوانی منشأ می گرفتند که به اشکال جدید جهش یافته بودند و قادر به آلوده کردن انسان می باشند. برای جلوگیری یا به تاخیر انداختن همه گیری های احتمالی آنفلوانزا، هماهنگی برای شناسایی و کنترل این ویروس های جدید بین بخش های سلامت حیوانات و انسان ها مورد نیاز است.

هنگامی که یک ویروس آنفلوانزای جدید بتواند بین انسان ها سرایت کند و بین انسان ها منتقل شود، یک بیماری همه گیر احتمال وقوع دارد. زیرا افراد نسبت به ویروس جدید آنفلوانزا، مصونیت کمی خواهند داشت یا اصلاً ایمنی ندارند.

همه گیری ها بر بخش بزرگی از جمعیت جهان تأثیر می گذارند و استرس قابل توجهی وارد می کنند. یک بیماری همه گیر متوسط یا شدید سایر خدمات ضروری را نیز تحت تأثیر قرار می دهد و اثرات اجتماعی و اقتصادی قابل توجهی ایجاد می کند. بنابراین کشورها باید برای آن برنامه مقابله چندبخشی داشته باشند. ماهیت تکراری بیمار همه گیر آنفلوانزا آن را به یک تهدید مهم برای سلامت عمومی تبدیل می کند. تهدیدات بهداشتی بسیاری از ظرفیت های اصلی مورد نیاز برای مدیریت یک بیماری همه گیر آنفلوانزا مانند هماهنگی، نظارت، آزمایشگاه ها و ارتباطات خطر، مشترک هستند.

چک لیست حاضر یک ابزار مناسب برای ارزیابی و پایش برنامه های تهیه شده ، اصلاح و بازنگری برنامه های موجود ، ایجاد آمادگی مناسب و مطلوب در مواجهه با اپیدمی های گسترده و پاندمی های آینده با تاکید بر رئیس مطالب می باشد.

بخش آمادگی جهت بحران

- ۱- آیا شناختی از تأثیر پاندمی بر جنبه های مختلف انسانی، اجتماعی و اقتصادی در بالاترین سطوح مدیریت منطقه/ استان وجود دارد؟ (میزان آگاهی و اطلاعات مدیریت)
- بله خیر
- ۲- آیا تعهدات سیاسی و اداری به منظور آمادگی برای چنین حوادثی وجود دارد؟ (وجود صورتجلسات اداری مرتبط به موضوع)
- بله خیر
- ۳- آیا یک راهبرد (استراتژی) روشن و واضح در زمینه نحوه درگیر نمودن جامعه در فرآیند برنامه ریزی وجود دارد؟ (بر اساس برنامه تدوین شده)
- بله خیر
- ۴- آیا اهمیت و هدف آمادگی جهت پاندمی آنفلوانزا در سطوح مرتبط دولتی (اداری) مطرح گردیده است؟ (ابلاغ و ارسال برنامه و دستورالعمل ها)
- بله خیر
- ۵- آیا تأمین بودجه و تعهد پرداخت برای برنامه ریزی آمادگی پاندمی صورت گرفته است؟ (وجود مکاتبات و پیگیری های بعمل آمده)
- بله خیر
- ۶- آیا سازمانها و یا افراد مسئول برای طراحی یا بازنگری برنامه آمادگی پاندمی آنفلوانزا معین شده اند؟ (ابلاغ و صدور احکام)
- بله خیر
- ۷- آیا زمانبندی لازم برای تکمیل مراحل مختلف برنامه در نظر گرفته شده است؟ (وجود جداول گانت زمانی)
- بله خیر
- ۸- آیا افراد و نمایندگان سازمانهایی که نیاز است برای برنامه همکاری نمایند مشخص گردیده اند؟ (مکاتبات اداری و احکام صادره)
- بله خیر
- ۹- آیا موافقت نامه/ تفاهم نامه در زمینه وظایف و همکاری در فرآیند برنامه ریزی از همه سازمانها و افراد شرکت کننده وجود دارد؟ (اسناد موجود)
- بله خیر

۱۰- آیا در مراحل مختلف پاندمی (آمادگی، آگاه سازی و مواجهه) جلسات طراحی برنامه بطور منظم برقرار میشود؟ (موجود بودن اسناد و صورتجلسات)

بله خیر

۱۱- آیا آگاه سازی گروه هدف شناسایی شده شامل گروههای سیاسی، دولتی، تخصصی و عموم جامعه صورت می گیرد؟ (موجود بودن اسناد و صورتجلسات)

بله خیر

بخش فرماندهی و کنترل:

- ۱۲- آیا فرد تصمیم گیرنده (فرماندهی) در مورد مقابله با پاندمی آنفلوانزا در منطقه/ استان مشخص است؟ (موجود بودن حکم و ابلاغ مربوطه)
بله خیر
- ۱۳- آیا فرد توصیه کننده به دولت/ سطوح بالاتر/ (منطقه/ استان) در اقداماتی که باید اتخاذ گردد، مشخص است؟ (موجود بودن حکم و ابلاغ مربوطه)
بله خیر
- ۱۴- آیا یک ساختار سلسله مراتبی برای تصمیم گیری در زمینه اقدامات و دستور برای اجرای آن وجود دارد و آیا این ساختار برای سایر ادارات و سازمانها شناخته شده است؟ (وجود برنامه و ابلاغ آن)
بله خیر
- ۱۵- آیا هر سازمان وظیفه خود را می داند؟ (ارسال و ابلاغ وظایف)
بله خیر
- ۱۶- آیا یک ساختار فرماندهی و کنترلی در رؤس فرآیندهای مدیریتی و تصمیم گیری در همه سازمانهایی که با پاسخ به یک بحران بهداشتی درگیر هستند، گذاشته شده است؟ (وجود برنامه و ابلاغ آن)
بله خیر
- ۱۷- آیا حداکثر بهره برداری از ساختارهای موجود برای فرماندهی و کنترل بحران بهداشتی مورد ملاحظه قرار گرفته است؟ (اسناد ارزیابی ها و برنامه ریزیهای بعمل آمده)
بله خیر
- ۱۸- آیا هر کس که درگیر برنامه است نقش و مسئولیتش را طی اپیدمی/ پاندمی میداند و این مسئله در برنامه های عملیاتی برای هر سازمان منعکس گردیده است؟ (موجود بودن برنامه های عملیاتی و ابلاغ آن)
بله خیر
- ۱۹- آیا روشهای استاندارد عملیاتی (بر اساس دستورالعملها) به کار گرفته میشود؟ (اسناد پایش و ارزیابی)
بله خیر

بخش ارزیابی خطر

- ۲۰- آیا مدل‌های منطقه ای یا تخمین هایی از اثرات اپیدمی / پاندمی آنفلوانزا بر بخشهای عمومی یا کلینیکهای اجتماعی، بیمارستانها و سردخانه ها وجود دارد؟ (اسناد موجود)
- بله خیر
- ۲۱- آیا اثر پاندمی بر سرویسهای ارائه خدمات ضروری ارزیابی شده است؟ (اسناد ارزیابی ها)
- بله خیر
- ۲۲- آیا مطالعات مدل سازی شده در زمینه اثرات پاندمی آنفلوانزا بر اساس میزانهای متغیر حمله و شکل‌های حمله (گروههای مختلف در معرض خطر) طراحی گردیده است؟ (اسناد موجود)
- بله خیر
- ۲۳- آیا اثر بالقوه مداخلات با داروی ضد ویروسی و یا واکسن آنفلوانزای پاندمی در گروههای در معرض خطر مختلف بوسیله مدل سازی تخمین زده میشود؟ (اسناد موجود)
- بله خیر
- ۲۴- آیا گروههای خاص و بافتهای فرهنگی در قبل و طی پاندمی (زبان، دسترسی به وسایل ارتباط جمعی، فعالیتهای مذهبی و غیره) شناسایی و ارزیابی گردیده اند؟ (اسناد ارزیابی ها)
- بله خیر

بخش ارتباطات

- ۲۵- آیا کمیته های علمی منطقه ای / استانی برای ارزیابی خطر یا تفسیر و تعیین نقش ارتباطات در بهداشت عمومی وجود دارد؟(ابلاغ اعضا و صورتجلسات)
- بله خیر
- ۲۶- آیا برنامه های عملیاتی برای ارتباطات در همه سطوح تهیه شده است؟ (وجود برنامه)
- بله خیر
- ۲۷- آیا تبادل اطلاعات با سازمانها به منظور آگاه سازی بخش بهداشت عمومی و بخش بهداشتی درمانی در مورد پیشرفت و اثر پاندمی وجود دارد؟ (موجود بودن اسناد)
- بله خیر
- ۲۸- آیا شناختی از همه وسایل ارتباط جمعی در دسترس وجود دارد؟(اسناد ارزیابی)
- بله خیر
- ۲۹- آیا زنجیره ارتباطی مسئولیتی و کسی بعنوان فرد سخنگو در نظر گرفته شده است؟ (موجود بودن ابلاغ و احکام)
- بله خیر

ارتباطات عمومی

۳۰- آیا یک برنامه ارتباطی که در آن گروههای هدف مختلف (مانند مطبوعات، جمعیت عمومی، کارکنان بهداشتی درمانی، مجلس، گروههای خاص در معرض خطر) و پیامهای کلیدی (که در جاهای مختلف گذاشته میشود) و مواد آموزشی احتمالی (وب سایتها، بروشورها، اطلاعات به زبانهای مختلف و غیره) و سازوکارهای توزیع (به منظور دسترسی به گروههای هدف) مشخص شده اند، تهیه گردیده است؟ (موجود بودن برنامه)

بله خیر

۳۱- آیا اطلاعات کلی در زمینه آمادگی برای پاندمی جهت توزیع در بین گروههای مختلف هدف شامل گروههای تخصصی و اجتماعی تهیه شده است؟ (اسناد موجود)

بله خیر

۳۲- آیا افراد سخنگوی پاندمی در سطوح منطقه ای معرفی گردیده اند؟ (ابلاغ و احکام)

بله خیر

۳۳- آیا در طی پاندمی، اطلاع رسانی به وسایل ارتباط جمعی به طور منظم انجام می گیرد؟ (اسناد موجود)

بله خیر

۳۴- آیا مواد آموزشی که در پاندمی استفاده می گردد به طور منظم مورد بازنگری قرار می گیرد و براساس اطلاعات جدید است؟ (اسناد موجود)

بله خیر

ارتباطات افراد درگیر در پاسخ به پاندمی

- ۳۵- آیا گروهی در درون اداره طراحی گردیده که مسئول هماهنگی، جمع آوری و انتشار اطلاعات مربوط به پاندمی در همه مراحل و سطوح آن باشد؟ (ابلاغ و احکام)
- بله خیر
- ۳۶- آیا انتشار به موقع و مداوم اطلاعات در بین مسئولین کلیدی انجام می گیرد؟ (اسناد موجود)
- بله خیر
- ۳۷- آیا سازوکاری برای انتشار به موقع و مداوم اطلاعات از سطح بالاتر به سطح منطقه ای و به افرادی که در مراکز بهداشتی درمانی کار می کنند ایجاد گردیده است؟ (دستورالعمل های موجود)
- بله خیر
- ۳۸- آیا بکارگیری وسایل ارتباطی در دسترس مانند Teleconference و FAX و اینترنت و email و تقویت و تسریع در راه اندازی تکنولوژیهای ضروری و شبکه ای صورت گرفته است؟ (اسناد موجود)
- بله خیر

بخش مباحث قانونی

- ۳۹- آیا چارچوب قانونی برای برنامه پاسخ به پاندمی وجود دارد؟ (موجود بودن اسناد و مکاتبات مرتبط)
بله خیر
- ۴۰- آیا این چارچوب، اقدامات از قبل طراحی شده برای ارائه خدمات در مراکز بهداشتی- درمانی و حفظ سرویسهای ضروری ارائه خدمات و اقدامات بهداشت عمومی را در بر می گیرد؟ (اسناد موجود)
بله خیر
- ۴۱- آیا مکانیزمی برای تعیین مزیتها و معایب اعلان یک حالت اضطراری در طی پاندمی وجود دارد؟ (ارزیابی های موجود)
بله خیر
- ۴۲- آیا ارزیابی قوانین و مقررات مربوط به اقدامات بهداشت عمومی (منع سفر یا جابجایی- تعطیلی مؤسسات آموزشی- منع تجمع گروهی - قرنطینه یا جداسازی افراد آلوده) بعمل آمده است؟ (اسناد ارزیابی های بعمل آمده)
بله خیر
- ۴۳- آیا خط مشی ها و یا قوانین وضع شده برای واکسیناسیون آنفلوانزا برای کارکنان بهداشتی درمانی، کارگران در سرویسهای ضروری ارائه خدمات و یا افرادی که در گروه پرخطر قرار می گیرند و استفاده از واکسن فصلی و واکسن پاندمی برای این گروهها در نظر گرفته شده است؟ (موجود بودن دستورالعمل ها)
بله خیر
- ۴۴- آیا دادن مسئولیت، حق بیمه و جواز موقت کار برای افراد بازنشسته بهداشتی درمانی و داوطلبین که ممکن است در نواحی خارج از محل آموزششان و در سرویسهای ارائه کننده خدمات اضطراری و بهداشتی کار کنند مورد بررسی قرار گرفته است؟ (اسناد و صورتجلسات)
بله خیر
- ۴۵- آیا مسئولیت عوارض ناخواسته واکسن و داروهای ضدویروسی مشخص شده است؟ (صورتجلسات و مکاتبات)
بله خیر

بخش برنامه پاسخ براساس مراحل پاندمی

۴۶- آیا طرحی برای پاسخ دهی به پاندمی وضع گردیده است که مسئولیتها و وظایف سازمانها و افراد را در مراحل

مختلف پاندمی تعیین کند؟(موجود بودن برنامه)

بله خیر

۴۷- آیا طرح پاسخ دهی براساس مراحل پاندمی تهیه شده است؟(بررسی برنامه)

بله خیر

۴۸- آیا در طراحی پاسخ دهی سازوکاری برای تعیین زمان شروع پاندمی در نظر گرفته شده که ممکن است سطح

پاسخ را تغییر دهد؟(بررسی برنامه)

بله خیر

۴۹- آیا برنامه پاسخ دهی، وظایف سازمان یا واحدی را که مسئول پاسخ دهی در هر مرحله تعیین شده، مشخص

نموده است؟

بله خیر

مراقبت

- ۵۰- آیا روش و مدل مراقبت، طراحی شده و اجرا میشود؟(بر اساس برنامه عملیاتی)
- بله خیر
- ۵۱- آیا کسی مسئول جمع آوری داده ها و آنالیز است؟(ابلاغ و احکام)
- بله خیر
- ۵۲- آیا اهداف مراقبت در مراحل بین پاندمی، هشدار پاندمی و پاندمی معین گردیده است؟(برنامه عملیاتی)
- بله خیر
- ۵۳- آیا جهت انجام مراقبت در مراحل پاندمی ، بودجه اختصاص یافته است؟(موجود بودن اسناد)
- بله خیر
- ۵۴- آیا جهت انجام مراقبت در مراحل پاندمی ، پرسنل آموزش دیده وجود دارد؟(بررسی اسناد و مدارک)
- بله خیر
- ۵۵- آیا مرکز هماهنگی برای تشدید مراقبت در طی پاسخ به پاندمی یا طغیان ایجاد شده است ؟ (ابلاغ و احکام)
- بله خیر
- ۵۶- آیا برای نیازهای اضطراری شامل آموزش، بسیج نیروها (کارمند) و توسعه وسایل یا سیستمهای مورد نیاز برنامه ریزی گردیده است؟
- بله خیر

الف - مراقبت در بین پاندمی

- ۵۷- آیا سیستمی برای پایش بار بیماری فصلی آنفلوانزا وجود دارد؟ (برنامه عملیاتی)
- بله خیر
- ۵۸- آیا نحوه اعلام فوریت یک زنجیره جدید بیماری مشخص شده است؟ (برنامه عملیاتی و دستورالعمل ها)
- بله خیر
- ۵۹- آیا سیستمی برای شناسایی موارد غیرطبیعی یا مرگ ناشی از بیماری شبه آنفلوانزا وجود دارد؟ (برنامه عملیاتی و دستورالعمل ها)
- بله خیر
- ۶۰- آیا سیستم دیده وری برای مراقبت و شناسایی ویروس آنفلوانزا وجود دارد؟ (اسناد و مدارک)
- بله خیر
- ۶۱- آیا ارتباط با نمایندگان سازمانهای مسئول در مراقبت جاری بیماری در حیوانات و پرندگان وجود دارد؟ (صورتجلسات)
- بله خیر
- ۶۲- آیا مراقبت طراحی شده جهت شناسایی حوادث غیرمترقبه یا نامشخص از نظر علت ایجاد بیماری حاد تنفسی (مراقبت دیده وری بر پایه بیمارستان - مراقبت مرگهای با علت نامشخص - پایش فروش داروهای ضدویروسی برای عفونت ویروس A آنفلوانزا و داروهای ضد میکروبی که به طور شایعی برای درمان عفونتهای حاد تنفسی استفاده می شوند و داروهای تنفسی یا ضدسرفه) در نظر گرفته شده است؟ (بررسی اسناد و مکاتبات)
- بله خیر
- ۶۳- آیا سایر منابع غیررسمی اعلام کننده بحران بهداشتی (طغیان/اپیدمی) مورد توجه قرار گرفته اند؟ (مکاتبات و صورتجلسات)
- بله خیر

ب - مراقبت تشدید یافته: (فاز ۲ پاندمی و مراحل بالاتر)

- ۶۴- آیا این امکان وجود دارد که تشدید مراقبت با هدف پایش بهتر انتشار بیماری جدید و شناسایی موارد بیماری در گروههای خاص و در معرض خطر انجام گیرد؟ (برنامه عملیاتی و دستورالعمل ها)
- بله خیر
- ۶۵- آیا مسئول اجرایی پایش و ارزیابی تعیین شده است؟ (ابلاغ و احکام)
- بله خیر
- ۶۶- آیا فرد معینی داده ها را جمع آوری و تفسیر و نتایج را منعکس میکند؟ (ابلاغ و احکام)
- بله خیر
- ۶۷- آیا اهداف تشدید مراقبت و عملیاتی که براساس اطلاعات جمع آوری شده باید انجام گیرد معین گردیده است؟ (برنامه عملیاتی و دستورالعمل ها)
- بله خیر
- ۶۸- آیا روش و نوع تشدید مراقبت و مسئول آن معین گردیده است؟ (دستورالعمل ها و احکام)
- بله خیر
- ۶۹- آیا سیستمی برای پیگیری و بررسی شایعات (سیستم مراقبت شایعات) وجود دارد؟ (برنامه و دستورالعمل ها)
- بله خیر

ج - مراقبت پاندمی:

- ۷۰- آیا نیازی به پایش انتشار و گسترش پاندمی در منطقه می باشد؟
بله خیر
- ۷۱- آیا آسانترین راه جمع آوری اطلاعات ضروری مشخص شده است؟
بله خیر
- ۷۲- آیا معیارهای تصدیق کننده ای که دلالت بر حرکت از یک سطح مراقبت به سطوح بالاتر یا پائین تر باشد تعیین گردیده است؟
بله خیر
- ۷۳- آیا در صورتیکه مراقبت جاری بیماری آنفلوانزا یا شبه آنفلوانزا برقرار است، تصمیم گیری در خصوص ادامه این مراقبت در مرحله اولیه پاندمی وجود دارد؟
بله خیر
- ۷۴- آیا در مراحل بعدی پاندمی، در صورتیکه میزان حمله بالا است محدود نمودن یا قطع مراقبت جاری و هشدار زودهنگام مورد ملاحظه قرار گرفته است؟
بله خیر
- ۷۵- آیا سیستمی برای بازنگری تعریف مورد پاندمی که قابلیت دسترسی بیشتر به اطلاعات بالینی داده شده را فراهم میکند وجود دارد؟
بله خیر
- ۷۶- آیا در مراقبت پاندمی به این موارد (پایش پذیرش بیمارستانی برای موارد مشکوک یا تأیید شده زنجیره پاندمی آنفلوانزا- پایش مرگها در موارد مشکوک یا تأیید شده -پایش غیبت نیروی کار -پایش مصرف جاری واکسن - پایش حوادث مربوط به عارضه واکسن -داده های لازم برای محاسبه واکسن) توجه شده است؟
بله خیر
- ۷۷- آیا سازوکاری برای جمع آوری اطلاعات و تفسیر آن برای تصمیم گیرندگان وجود دارد؟
بله خیر

بررسی مورد بیماری و درمان:

توانایی تشخیص

- ۷۸- آیا منابع آزمایش برای ویروسهای آنفلوآنزای حیوانی و انسانی (شامل یک ویروس احتمالی جدید پاندمی) در آزمایشگاهها مشخص هستند؟
بله خیر
- ۷۹- آیا متخصصان پزشکی می دانند که کدام آزمایش بایستی انجام گیرد و به کجا و به چه نحوه نمونه ها بایستی حمل شوند؟
بله خیر
- ۸۰- آیا سطوح ایمنی زیستی (Bio safety) در آزمایشگاهها با زنجیره های جدید ویروسی با آسیب شناسی ناشناخته نیز انطباق دارد؟
بله خیر
- ۸۱- آیا در مرحله بین پاندمی، به آزمایشگاهی که قادر به تشخیص روتین آنفلوآنزا و تعیین نوع و زیر گونه (Subtype , type) آن باشند، دسترسی وجود دارد؟
بله خیر
- ۸۲- آیا سرمایه گذاری برای حفظ توانایی و ایمنی آزمایشگاهها در صورت وجود توانایی آزمایشگاه محلی شده است؟
بله خیر
- ۸۳- آیا آئین نامه هایی برای جمع آوری نمونه و حمل و نقل نمونه های تنفسی و خون تهیه گردیده است؟
بله خیر
- ۸۴- آیا از اجرای پروتکل های عمومی ایمنی زیستی (Bio safety) اطمینان وجود دارد؟
بله خیر
- ۸۵- آیا پرسنل آزمایشگاه، مواد آزمایشگاهی، سرمایه گذاری و آموزش برای افزایش سطوح خدمات آزمایشگاهی محاسبه و تعیین گردیده است؟
بله خیر
- ۸۶- آیا راهبرد مناسبی برای منطقی نمودن انجام تست آزمایشگاهی در طی استقرار یک پاندمی مورد ملاحظه قرار گرفته است؟
بله خیر

۸۷- آیا تسهیلاتی برای ذخیره نمودن نمونه های بالینی از موارد مشکوک و تأیید شده در نظر گرفته شده است؟
بله خیر

۸۸- آیا آزمایشگاهها به طور منظم جدیدترین اطلاعات را در زمینه دسترسی به آزمایشگاههای محلی و رفرانس و تفسیر آزمایشات تشخیصی برای زنجیره پاندمی آنفلوانزا در اختیار کارکنان بهداشتی درمانی قرار می دهند؟
بله خیر

۸۹- آیا تسهیلات ضروری آزمایشگاهی برای پایش مقاومت دارویی ضدویروسی در نظر گرفته شده است؟
بله خیر

دسترسی به آزمایشگاه رفرانس

۹۰- آیا امکانپذیر است که نمونه ها به طور ایمن از موارد حیوانی، پرندگان یا انسان جمع آوری و به سرعت به یک آزمایشگاه رفرانس آنفلوانزا که قادر به تعیین احتمالی موارد ویروس جدید باشد، تحویل گردد؟
بله خیر

۹۱- آیا آزمایشگاههای محلی نکات ضروری بسته بندی و حمل و نقل نمونه های تشخیصی و عوامل عفونی برای ویروسهای زنده را می دانند؟
بله خیر

بررسی اپیدمیولوژیک و مدیریت تماس

۹۲- آیا توانایی شناسایی منبع احتمالی عفونت برای یک مورد مشکوک وجود دارد؟
بله خیر

۹۳- آیا نحوه مراقبت تماسها از یک زنجیره انتقال مشخص شده است؟
بله خیر

- ۹۴- آیا توانایی تفسیر اپیدمیولوژی آنفلوانزا با توجه به تغییرات ویروس وجود دارد؟
بله خیر
- ۹۵- آیا یافته های اپیدمیولوژیک منجر به تغییر در اقدامات جاری خواهد شد؟
بله خیر
- ۹۶- آیا مسئول بررسی اپیدمیولوژیک تعیین شده است؟
بله خیر
- ۹۷- آیا تماسها و مراقبتهای احتمالی انسان به انسان ارزیابی می گردد؟
بله خیر
- ۹۸- آیا توانائی لازم برای انجام بررسیهای اپیدمیولوژیک موجود است؟
بله خیر
- ۹۹- آیا فرم گزارش بررسی اپیدمیولوژیک مورد بیماری به روز بوده و بموقع تکمیل می گردد؟
بله خیر
- ۱۰۰- آیا سازوکاری برای گزارش روزانه موارد به مسئولین کشوری وجود دارد؟
بله خیر
- ۱۰۱- آیا مطالعاتی برای مطالعات پایه و تشدید مطالعات اپیدمیولوژیک وجود دارد؟
بله خیر
- ۱۰۲- آیا دستورالعمل واضحی در زمینه نحوه تعیین تماسهای احتمالی موارد بیماری و مدیریت آن وجود دارد؟
بله خیر
- ۱۰۳- آیا سازوکاری برای بررسی علمی نتایج اپیدمیولوژیک وجود دارد؟
بله خیر

مدیریت بالینی

۴-۱- مدیریت و درمان موارد بیماری

۱۰۴- آیا نحوه در معرض تماس بودن افراد مشخص است؟

بله خیر

۱۰۵- آیا دستورالعمل درمان و چگونگی اجرای آن مشخص شده است؟

بله خیر

۱۰۶- آیا آزمایشات تشخیصی تکمیلی مورد نیاز است؟

بله خیر

۱۰۷- آیا نحوه تهیه و حمل نمونه ها مشخص شده است؟

بله خیر

۱۰۸- آیا دستورالعملهای مدیریت بالینی یا توسعه و تطبیق سریع آنها جهت بیمارانی که دارای عفونت مشکوک یا

تأیید شده ویروس پاندمی آنفلوانزا هستند، وجود دارد؟

بله خیر

۱۰۹- آیا یک گروه کاری بالینی با متخصصانی از بخشهای دولتی و خصوصی جهت اطمینان از کارشناسی گسترده

تعهدات لازم تعیین گردیده است؟

بله خیر

۴-۲- کنترل عفونت در مراکز بهداشتی درمانی

۱۱۰- آیا افرادی که در خطر عفونت هستند بویژه کارکنان بهداشتی درمانی از راههای اصلی سرایت آگاه هستند؟

بله خیر

۱۱۱- آیا افراد فوق با اقدامات کنترل عفونت و نحوه بکارگیری آنها برای جلوگیری از گسترش بیماری آشنایی دارند؟

بله خیر

۱۱۲- آیا دستورالعمل های کنترل عفونت موجود است و روشهایی برای استفاده در همه سطوح مراکز بهداشتی

درمانی تعیین گردیده است؟

بله خیر

۱۱۳- آیا دستورالعمل های کنترل عفونت برای استفاده در سایر بخشها بعنوان قسمتی از اقدامات اضطراری در

پاندمی تطبیق یافته است؟

بله خیر

۱۱۴- آیا دسترسی به دستورالعملهای ایمنی زیستی (Bio safety) آزمایشگاهی وجود دارد و آیا نیاز به اصلاح آنها ارزیابی گردیده است؟

بله خیر

۱۱۵- آیا نیازهای آموزشی و تربیت نیروهای بهداشتی درمانی، پرسنل آزمایشگاه، داوطلبین و افرادی از سایر حوزه های کاری و آموزشی مورد ملاحظه قرار گرفته است؟

بله خیر

۱۱۶- آیا دسترسی به وسایلی که برای اجرای کنترل عفونت توصیه شده و اقدامات ایمنی زیستی (Bio safety) مانند وسایل محافظت شخصی مورد نیاز مورد ملاحظه قرار گرفته است؟

بله خیر

پیشگیری از گسترش بیماری در جامعه

الف - اقدامات بهداشتی عمومی

۱۱۷- آیا جمعیت عمومی در مورد نحوه محافظت از خود و همکاری در جهت محدود نمودن گسترش بیماری آگاهی دارند؟

بله خیر

۱۱۸- آیا اقدامات بهداشت عمومی از قبیل قرنطینه اختیاری یا اجباری برای محدود نمودن سرایت بیماری در جامعه در نظر گرفته شده است؟

بله خیر

۱۱۹- آیا چارچوب قانونی برای چنین اقداماتی وجود دارد؟

بله خیر

۱۲۰- آیا معیاری برای بکارگیری و لغو هر اقدام ویژه مشخص می باشد؟

بله خیر

۱۲۱- آیا طرح پشتیبانی برای تصمیم گیری، اجرا و ارتباط اقدامات مورد توافق وجود دارد؟

بله خیر

۱۲۲- آیا مسئولین دولتی درک روشنی از پایه های قانونی هر اقدام بهداشت عمومی که پذیرفته شده است، دارند؟

بله خیر

۱۲۳- آیا هر فردی که تحت مداخلات/تاثیر اقدامات بهداشتی عمومی قرار می گیرد درباره تأثیرات آن و محدودیتهای مورد انتظار آگاهی دارد؟

بله خیر

۱۲۴- آیا اقدامات بهداشت عمومی توصیه شده در انتشارات و دستورالعملهای موجود WHO مورد ملاحظه قرار گرفته است؟

بله خیر

ب - بهداشت فردی همگانی

۱۲۵- آیا تقویت دانش عمومی در زمینه بهداشت تنفسی فردی در جامعه مورد ملاحظه قرار گرفته است؟

بله خیر

۱۲۶- آیا توصیه های بهداشتی فردی درباره کاهش خطر سرایت در دسترس عموم قرار گرفته است؟ (بطور مثال در یک وب سایت رسمی پاندمی آنفلوانزا).

بله خیر

ج - اقدامات کنترل عفونت در جامعه

۱۲۷- آیا دستورالعملهای سایر ادارات و وزارتخانه های مرتبط از قبیل جهاد کشاورزی و دامپزشکی در ارتباط با اقدامات کنترلی که برای آنفلوانزای حیوانات و پرندگان از قبل از ایجاد موارد انسانی در نظر گرفته اند، در دسترس بوده و اطلاعی از آنها وجود دارد؟

بله خیر

۱۲۸- آیا دستورالعملهای پیشگیری از آنفلوانزا برای افراد در تماس با حیوانات یا پرندگان آلوده به آنفلوانزا تهیه گردیده است؟

بله خیر

۱۲۹- آیا بررسی در مورد نیاز به دستورالعملهای کنترل عفونت برای مراکز غیرپزشکی برای مثال برای محلهای خاصی که مردم تجمع می کنند یا جائیکه خطر زیادی برای گسترش عفونت (خانه سالمندان، سربازخانه ها، زندانها و غیره) وجود دارد، ارزیابی و تهیه گردیده است؟

بله خیر

د- قرنطینه و محدودیتهای اجتماعی

۱۳۰- آیا تعطیل نمودن مؤسسات آموزشی یا مراکز نگهداری روزانه مورد ملاحظه قرار گرفته است؟ و آیا احتمالات با همکاران مسئول برای مثال وزارت آموزش و پرورش بحث گردیده و معیارهای اجرایی تعیین شده است؟

بله خیر

۱۳۱- آیا نحوه ممنوعیت تجمع گروهی و زمان اجرای آن تعیین گردیده است؟

بله خیر

۱۳۲- آیا اقداماتی از قبیل به حداقل رساندن موارد تماس، ایجاد محدودیت و قرنطینه، در صورتیکه مورد توافق قرار گرفته باشد، بعمل آمده است؟

بله خیر

ح - محدودیتهای تجاری و مسافرتی

۱۳۳- آیا اجرای مناسب محدودیتهای مسافرت و سفر تجاری مورد توجه قرار گرفته و احتمالات و تبعات آن با مسئولان مطرح گردیده است؟

بله خیر

۱۳۴- آیا شرکتهای حمل و نقل دستورالعملهای روشنی در زمینه فعالیتهای مختلف اپیدمیولوژیکی و نحوه برخورد با موارد احتمالی ابتلای انسانی در دسترس دارند؟

بله خیر

و- برنامه های واکسن

۱۳۵- آیا منابع لازم برای اجرای یک برنامه جاری سالیانه واکسیناسیون آنفلوانزا تهیه گردیده است؟

بله خیر

۱۳۶- آیا برنامه ای برای توزیع و مصرف واکسن فصلی/ پاندمی وجود دارد؟

بله خیر

۱۳۷- آیا بار سالانه بیماری آنفلوانزا تعریف شده است؟

بله خیر

۱۳۸- آیا پوشش گروههای پرخطر از طریق واکسیناسیون سالیانه آنفلوانزا انجام شده است؟

بله خیر

۱۳۹- آیا ذخیره سالیانه واکسن جاری آنفلوانزا در دسترس می باشد؟

بله خیر

۱۴۰- آیا راهبرد مدیریت و توزیع واکسن آنفلوانزا (برای مثال در بخش دولتی یا خصوصی یا هر دو) تعیین گردیده است؟

بله خیر

۱۴۱- آیا برای افزایش پوشش واکسیناسیون سالیانه در بین کارکنان بهداشتی درمانی بعنوان گروه هدف برنامه ریزی شده است؟

بله خیر

۱۴۲- آیا پوشش واکسن و عوارض ناشی از واکسن ترجیحاً به تفکیک سال و جمعیت هدف پایش می گردد؟

بله خیر

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر - اداره مراقبت

- ۱۴۳- آیا نحوه افزایش پوشش واکسیناسیون کارکنان بهداشتی درمانی و کارگرانی که در سرویسهای خدمات رسانی ضروری کار می کنند طی دوره های هشدار پاندمی و پاندمی مورد ملاحظه قرار گرفته است؟ (هر زمان که واکسنهای پاندمی در دسترس باشند).
- بله خیر
- ۱۴۴- آیا طرحهای از قبل طراحی شده برای ذخیره، توزیع و ایمنی واکسن پاندمی و واکسن جاری آنفلوانزا براساس دستورالعمل ایمن سازی تهیه گردیده است؟
- بله خیر
- ۱۴۵- آیا برنامه ایمنسازی و چگونگی اجرا و ثبت آن تعیین گردیده است؟
- بله خیر
- ۱۴۶- آیا چهارچوبه قانونی برای بکارگیری نیروهای داوطلب خدمت وجود دارد؟
- بله خیر
- ۱۴۷- آیا روشی برای تخمین کارایی واکسن پاندمی آنفلوانزا طراحی گردیده است؟
- بله خیر
- ۱۴۸- آیا برنامه تشدید مراقبت عوارض ناشی از واکسن تهیه گردیده است؟
- بله خیر

ز- مصرف داروی ضدویروسی بعنوان پیشگیری

- ۱۴۹- آیا منابعی برای تدارک داروهای ضدویروسی طی یک پاندمی وجود دارد؟
- بله خیر
- ۱۵۰- آیا راهبرد مناسبی برای بهینه ساختن مصرف با توجه به ظرفیت تولید وجود دارد؟
- بله خیر
- ۱۵۱- آیا خطی مشی برای مصرف داروهای ضدویروسی طی پاندمی در زمانیکه واکسن پاندمی آنفلوانزا در دسترس است و در زمانیکه این واکسن در دسترس نیست تهیه گردیده است؟
- بله خیر
- ۱۵۲- آیا سازوکارهای مطمئنی برای ایمنی تدارک داروهای ضدویروسی در نظر گرفته شده است؟ اگر این تضمین وجود ندارد، انبارهای بخش خصوصی یا مرکزی مورد توجه قرار گرفته است؟
- بله خیر

۱۵۳- آیا نحوه توزیع داروهای ضدویروسی در دسترس براساس گروه های در اولویت برنامه ریزی گردیده است؟

بله خیر

۱۵۴- آیا نحوه مصرف داروی ضدویروسی، عوارض جانبی و مقاومت دارویی پایش می گردد؟

بله خیر

نگهداری سرویسهای خدمات رسانی ضروری

الف- سرویسهای خدمات رسانی بهداشتی

۱۵۵- آیا نحوه تحت تأثیر قرار گرفتن سرویسهای خدمات رسانی در پاندمی گسترده شناسایی شده است؟

بله خیر

۱۵۶- آیا برنامه های از قبل طراحی شده مناسبی برای رفع کمبود پرسنل بهداشتی درمانی و تسهیلاتی از قبیل

تخت های بیمارستانی در طی یک پاندمی وجود دارد؟

بله خیر

۱۵۷- آیا تسهیلات به کار برده شده در سیاستهای کنترل عفونت مؤثر است؟

بله خیر

۱۵۸- آیا ارتباط و مشارکت کافی در ارائه خدمات بهداشتی درمانی وجود دارد؟

بله خیر

۱۵۹- آیا بکارگیری نمایندگان سایر بخشهای موثر بهداشتی درمانی و گروههای اجتماعی و سازمانهای داوطلب که

ممکن است جهت همکاری و تامین کمبود و یا جایگزین پرسنل بهداشتی درمانی شوند، در نظر گرفته شده

اند؟

بله خیر

ب - مراکز تسهیلات بهداشتی

۱۶۰- آیا مراکز بهداشتی درمانی پیش بینی شده برای ارائه خدمات در پاندمی و امکان دسترسی به این مراکز ارزیابی

گردیده اند؟ (ارجاع اولیه، ثانویه و ثالثیه)

بله خیر

۱۶۱- آیا طرحهای تفصیلی ستادی و منطقه ای برای تأمین سرویسهای خدمات رسانی بهداشتی در طی پاندمی از

جمله نوع مراقبت ارائه شده در سطوح خاص و انواع مراکز بهداشتی درمانی طراحی گردیده است؟

بله خیر

۱۶۲- آیا میزان مراجعه بیماران در سطوح مختلف مراکز بهداشتی درمانی تعیین گردیده و سازوکارهایی جهت حمل

و نقل بیمار، پیگیری و مدیریت تختها و آمبولانس اتخاذ شده است؟

بله خیر

۱۶۳- آیا محلهایی بالقوه برای مراقبت پزشکی تعیین گردیده است؟

بله خیر

۱۶۴- آیا با مسئولان مناطق مرزی برای ایجاد تسهیلات بهداشتی درمانی در نقاط فوق به منظور اجتناب از مراجعه

به مراکز شلوغ هماهنگی شده است؟

بله خیر

ج - پرسنل سرویسهای ارائه کننده خدمات بهداشتی درمانی

۱۶۵- آیا تخمین تعداد مناسب کارکنان بهداشتی درمانی به تفکیک گروههای شغلی در سطوح مختلف بعمل آمده

است؟

بله خیر

۱۶۶- آیا امکان استخدام یا بازگشت بکار پرسنل بازنشسته یا تغییر شغل داده بمنظور تأمین نیروی انسانی کافی

بررسی گردیده است؟

بله خیر

۱۶۷- آیا نقش داوطلبان خدمات تعیین گردیده است؟ و این مسئله با سازمانهای حرفه ای و انجمنها مورد بحث قرار

گرفته است؟

بله خیر

۱۶۸- آیا سازمانهایی که ممکن است قادر به تأمین داوطلبان باشند شناسایی گردیده و آئین نامه ای برای تصمیم

گیری در زمینه نقشهای طراحی شده تعیین شده است؟

بله خیر

۱۶۹- آیا آئین نامه هایی برای پذیرش و تربیت داوطلبان برای نقشهای معین شده بهداشتی درمانی تهیه گردیده

است؟ آیا مسئولیت، بیمه و موضوعاتی مانند جواز موقت برای کارکنان بهداشتی بازنشسته و داوطلبان مشخص

شده است؟

بله خیر

۱۷۰- آیا مشاوره هدفمند برای کارکنان بهداشتی درمانی (کلینیکی و آزمایشگاهی) که ممکن است در معرض تماس

شغلی با ویروس پاندمی باشند، در نظر گرفته شده است؟

بله خیر

د - تدارکات خدمات بهداشتی

- ۱۷۱- آیا ارزیابی نیاز و جستجوی منابعی جهت تأمین و ذخیره امکانات طبی اضافی شامل وسایل محافظت شخصی و تعیین منابع تدارک بیشتر بعمل آمده است؟
بله خیر
- ۱۷۲- آیا طیفی از آنتی بیوتیکهای مؤثر روی عوارض آنفلوانزا تعیین و یک طرح از قبل طراحی شده برای تولید یا خرید بیشتر آن تهیه گردیده است؟
بله خیر
- ۱۷۳- آیا سطح مراقبتی و تدارکات لازم جهت سایر مراکز بهداشتی درمانی جایگزین تعیین گردیده و یک برنامه از قبل طراحی شده برای آن تهیه شده است؟
بله خیر
- ۱۷۴- آیا راهبرد توزیع تدارکات وسایل پزشکی ذخیره شده تهیه شده است؟
بله خیر

ح - افزایش مرگ و میر

- ۱۷۵- آیا حداکثر ظرفیت دفن اجساد متناسب با اعتقادات فرهنگی تعیین شده است؟
بله خیر
- ۱۷۶- آیا ظرفیت اضطراری برای نگهداری اجساد قبل از دفن شناسایی و طراحی شده است؟
بله خیر
- ۱۷۷- آیا آئین نامه های بهداشتی مربوط به اجساد با احترام به اعتقادات مذهبی و فرهنگی تهیه شده است؟
بله خیر

و - سایر ارائه دهندگان خدمات ضروری

- ۱۷۸- آیا نحوه اثر اپیدمی / پاندمی بر سرویسهای ضروری ارائه خدمات بررسی شده است؟
بله خیر
- ۱۷۹- آیا نقش و مسئولیت مردم برای حفظ این سرویسهای ضروری مشخص شده است؟
بله خیر
- ۱۸۰- آیا طرح های از قبل طراحی شده ای برای انطباق با کم شدن تعداد کارمندان در این سرویسها طی اپیدمی / پاندمی تهیه گردیده است؟

بله خیر

۱۸۱- آیا این طرحها به طور منطقی و اخلاقی قابل پذیرش می باشند؟

بله خیر

۱۸۲- آیا مزایا و معایب اعلام وضعیت فوری طی اپیدمی / پاندمی تعیین گردیده است؟

بله خیر

۱۸۳- آیا تصمیم گیری در زمینه هدایت ادارات برای برقراری هماهنگی به منظور حفظ سرویسهای ضروری طی

اپیدمی / پاندمی صورت گرفته است؟

بله خیر

۱۸۴- آیا لیستی از سرویسهای ضروری اجتماعی و پرسنل پاسخگویی که غیبت آنها از کار تهدید جدی برای امنیت

عمومی است یا برای مقابله با اپیدمی / پاندمی مشکلاتی را ایجاد میکند، تعیین گردیده است؟

بله خیر

۱۸۵- آیا پرسنلی که می توانند بعنوان نیروی کمکی در حفظ سرویسهای ضروری غیربهداشتی درمانی طی یک

پاندمی فعالیت نمایند تعیین گردیده اند؟

بله خیر

۱۸۶- آیا آئین نامه هایی برای پذیرفتن و آموزش داوطلبان و کارکنان این حوزه ها برای نقشهای تعریف شده در

سرویس ضروری تهیه گردیده است؟

بله خیر

۱۸۷- آیا تهیه طرح های از قبل طراحی شده برای بکارگیری موارد اضطراری در زمان اپیدمی / پاندمی که شامل

شیفت کاری و حقوق افراد بکار گرفته شده نیز باشد مورد توجه قرار گرفته است؟

بله خیر

ی - بهبودی

۱۸۸- آیا برنامه ای وجود دارد که اطمینان دهنده تجدید حیات سریع / بازگشت به مرحله نرمال بعد از پاندمی باشد؟

بله خیر

۱۸۹- آیا سرویسهای ضروری طرحهای اصلاحی دارند؟

بله خیر

۱۹۰- آیا فرد مسئول تأمین حمایت اجتماعی و روانی خانواده ها و شرکتهای متأثر شناسایی شده است؟

بله خیر

۱۹۱- آیا سازوکاری برای ارزیابی ضررهای اقتصادی و حمایت مالی گروههای متأثر وجود دارد؟

بله خیر

۱۹۲- آیا از سرویسهای ضروری در مورد توسعه طرح های اصلاحی برای خدماتی که ارائه می نمایند و سازمانهایشان

سوال گردیده است؟

بله خیر

۱۹۳- آیا مسئولیتها برای حمایت اجتماعی، روانی خانواده ها یا شرکتهای متأثر شده تعیین شده است؟

بله خیر

۱۹۴- آیا ارزیابی گروههای اجتماعی موجود (گروههای مذهبی یا گروههای ورزشی) که می توانند به بازسازی

اجتماعی کمک کنند بعمل آمده است؟

بله خیر

۱۹۵- آیا بعد از اتمام پاندمی به حمایت مالی از سوی دولت نیاز است؟ اگر چنین است آیا معیارها برای حمایت مالی

تعیین و راهها به منظور اطمینان از دسترسی به سرمایه ها تعیین گردیده است؟

بله خیر

تحقیق و ارزشیابی

- ۱۹۶- آیا میتوان به تقاضای جهانی/ کشوری/ منطقه ای برای کسب دانش درباره پاندمی آنفلوانزا کمک کرد؟
بله خیر
- ۱۹۷- آیا سیستمی برای ارزشیابی کارآئی اقدامات کنترلی به منظور بهینه ساختن استفاده مؤثرشان وجود دارد؟
بله خیر
- ۱۹۸- آیا مطالعات و بررسی برای مشخصه های آنتی ژنیک و مولکولی ویروس پاندمی مورد ملاحظه قرار گرفته است؟
بله خیر
- ۱۹۹- آیا راهبرد مشخصی برای پایش مقاومت دارویی تهیه گردیده است؟
بله خیر
- ۲۰۰- آیا راهبرد برای جمع آوری اطلاعات جهت تخمین کارآئی واکسن پاندمی تهیه گردیده است؟
بله خیر
- ۲۰۱- آیا انجام مطالعه ای به منظور تعیین عوامل خطر برای عفونت انسانی و احتمال سرایت انسانی در نظر گرفته شده است؟
بله خیر
- ۲۰۲- آیا تمایلی به سرمایه گذاری در فعالیتهای تحقیقاتی طی پاندمی وجود دارد؟
بله خیر
- ۲۰۳- آیا ارزیابی پاسخ به پاندمی در موج های پاندمی انجام می گیرد؟
بله خیر
- ۲۰۴- آیا نتایج مطالعات تحقیقاتی در هر دو سطح محلی و بین المللی عمومیت دارند و از بهبود استراتژیهای پاسخ و اجرا حمایت می کنند؟
بله خیر
- ۲۰۵- آیا سازوکاری برای اطمینان از اجرای طرح تحقیقاتی وجود دارد؟
بله خیر
- ۲۰۶- آیا میتوان سطوح اجرای برنامه ها را اندازه گیری کرد؟
بله خیر
- ۲۰۷- آیا طرح ها/برنامه ها آزمایش (پایلوت) شده است؟
بله خیر

- ۲۰۸- آیا سیستمی برای اطمینان از به روز بودن طرح در فقدان پاندمی و مرور آن بعد از طغیانهای بیماری یا تهدیدهای مشابه سارس در انسانها وجود دارد؟
بله خیر
- ۲۰۹- آیا اهداف و شاخصها تعیین شده است؟
بله خیر
- ۲۱۰- آیا سیستم محلی که بتواند برای ارزیابی پیشرفت عملیات اجرائی مورد استفاده قرار گیرد وجود دارد؟
بله خیر
- ۲۱۱- آیا مسئول نظارت عالی بر پیشرفت عملیات تعیین گردیده است؟
بله خیر
- ۲۱۲- آیا بازنگری مجدد طرح پاسخگوئی و آمادگی براساس توصیف شرایط پیش بینی شده و انجام تمرینات مشابه ترجیحا با تأکید بر جنبه های ویژه طرح پاسخدهی مورد ملاحظه قرار گرفته است؟
بله خیر
- ۲۱۳- آیا فرصتهایی برای آزمایش اجزاء طرح مورد استفاده قرار گرفته است؟
بله خیر
- ۲۱۴- آیا بازنگری طرح براساس تجربه با طغیانهای جدید، برای مثال بعد از SARS صورت می گیرد؟
بله خیر
- ۲۱۵- آیا در فقدان طغیانها، دوره های زمانی خاصی برای بازنگری طرح مشخص گردیده است؟
بله خیر

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی - معاونت بهداشت

مرکز مدیریت بیماریهای واگیر- اداره مراقبت

منابع:

- راهنماهای WHO,EMRO,AFRO,CDC,ECDC
- نظرات صاحب نظران و متخصصین بهداشتی بین المللی و کشوری