

کرونا

➤ رهبر معظم انقلاب: عملکرد ملت و مسئولان در زمینه مقابله با کرونا حرکتی جهادی و افتخارآمیز است
➤ تقدیر دکتر حسن روحانی رئیس محترم جمهور از پزشکان، پرستاران و کادر بهداشتی درمانی



روایت کووید-۱۹ از زبان
رؤسای دانشگاه‌های
علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی کشور



جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی





جمهوری اسلامی ایران
وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی



شماره ۴

مستندات ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا
روایت کووید-۱۹ از زبان رؤسای دانشگاه‌های
علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور

۸	مقدمه
۱۰	دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان
۱۳	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی
۱۶	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک
۱۹	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل
۲۲	دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اسدآباد
۲۵	دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اسفراین
۲۷	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان
۳۱	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز
۳۴	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران
۳۹	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایرانشهر
۴۲	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام
۴۵	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل
۴۸	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بم
۵۱	دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بهبهان
۵۴	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر
۵۶	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند
۵۸	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز
۶۴	دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت جام
۶۸	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت حیدریه
۷۰	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران
۷۴	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جندی شاپور اهواز
۷۸	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم
۸۲	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جیرفت
۸۴	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی
۸۸	دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خلخال
۹۲	دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خمین
۹۴	دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خوی
۹۶	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول
۹۸	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان
۱۰۲	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زابل
۱۰۴	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان
۱۰۹	دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان



عملکرد ملت و مسئولان در زمینه مقابله با کرونا حرکتی جهادی و افتخارآمیز است

حضرت آیت الله خامنه‌ای با تشکر از زحمات شبانه‌روزی مسئولان و دست‌اندرکاران در مبارزه با کرونا فرمودند: ارایه خدمات رفاهی و حضور ملت، بسیج، نیروهای... صفحه ۴



تقدیر دکتر حسن روحانی رئیس‌جمهور از پزشکان، پرستاران و کادر بهداشتی درمانی

حجت الاسلام والمسلمین دکتر حسن روحانی، در جلسه ستاد ملی مبارزه با کرونا از پزشکان، پرستاران، کادرهای بهداشتی درمانی و کارکنان وزارت بهداشت و درمان و آموزش... صفحه ۶



پیش‌گفتار

خدای منان را سپاس که توفیق خدمت به مردم و مدیریت خدمات سلامت را در سخت‌ترین شرایط که شاید هر قرن یکبار تکرار نگردد، نصیب من و همکارانم در ستاد مرکزی، دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی... صفحه ۷



- ۱۱۵ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ساوه
- ۱۱۸ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار
- ۱۲۱ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراب
- ۱۲۴ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان
- ۱۲۹ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سیرجان
- ۱۳۲ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود
- ۱۳۴ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شوشتر
- ۱۳۶ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرکرد
- ۱۴۰ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی
- ۱۴۴ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز
- ۱۴۸ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا
- ۱۵۲ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین
- ۱۵۶ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم
- ۱۵۸ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان
- ۱۶۱ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان
- ۱۶۴ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
- ۱۶۷ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه
- ۱۷۲ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کهگیلویه و بویراحمد
- ۱۷۵ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گراش
- ۱۷۸ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان
- ۱۸۲ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد
- ۱۸۴ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان
- ۱۸۶ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لارستان
- ۱۸۹ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان
- ۱۹۲ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران
- ۱۹۶ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مراغه
- ۱۹۹ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد
- ۲۰۳ دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور
- ۲۰۶ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان
- ۲۰۸ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان
- ۲۱۱ دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد
- ۲۱۵ دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی
- ۲۱۸ دانشگاه علوم پزشکی مجازی

رهبر معظم انقلاب:

عملکرد ملت و مسئولان در زمینه مقابله با کرونا حرکتی جهادی و افتخارآمیز است

توانایی مدیریت، فلسفه اجتماعی و اخلاق سه عرصه شکست غرب در کرونا



عمومی، کاری حقیقتاً بزرگ و در خور قدردانی انجام شده است. ایشان تولید لوازم و تجهیزات در دستگاه‌های مختلف از جمله شرکت‌های دانش‌بنیان و نیز تلاش مردم را در زمینه تهیه و تولید لوازم مورد نیاز بهداشتی یک عرصه پرافتخار دیگر دانستند.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای ارایه خدمات رفاهی و حضور ملت، بسیج، نیروهای مسلح و همه دستگاه‌ها را در این زمینه از لحاظ گستردگی و تنوع خدمات مردمی، حرکتی مؤمنانه و حیرت‌انگیز بر شمردند و افزودند: این حرکت عظیم و حضور مردم در صحنه جز به اراده الهی و دست قدرت پروردگار امکان‌پذیر نبود. «حضور نیروهای داوطلب در کارهای سخت و خطر آفرین» از دیگر ابعادی بود که رهبر انقلاب در تبیین حرکت پرافتخار ملت به آن اشاره کردند.

فرهنگ اسلامی - ایرانی را جلوه‌گر ساختند. ایشان با قدردانی از گزارش‌های بسیار خوب و روشنگری که در جلسه بیان شد، از زحمات شبانه‌روزی مسئولان و دست‌اندرکاران مبارزه با کرونا تشکر کردند و خدای متعال را به علت توفیق بزرگی که در این زمینه نصیب ملت و مسئولان کشور کرده است، شکر و سپاس گفتند. حضرت آیت‌الله خامنه‌ای با عرض تسلیت به همه مصیبت‌دیدگانی که عزیزانشان را از دست داده‌اند، برای درگذشتگان، رحمت الهی و برای مبتلایان به بیماری کرونا و همه بیماران شفا مسألت کردند و برای شهیدان این حرکت جهادی، علو درجات را از پروردگار کریم خواستار شدند. رهبر انقلاب اسلامی در تبیین ابعاد مختلف توفیقات ملت و مسئولان در ماه‌های اخیر گفتند: در زمینه درمان و انواع خدمات پزشکی، پیشگیری، غربالگری، بهداشت محیط و مراکز

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای با تشکر از زحمات شبانه‌روزی مسئولان و دست‌اندرکاران در مبارزه با کرونا فرمودند: ارایه خدمات رفاهی و حضور ملت، بسیج، نیروهای مسلح و همه دستگاه‌ها در این زمینه از لحاظ گستردگی و تنوع خدمات مردمی، حرکتی مؤمنانه و حیرت‌انگیز است.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای رهبر معظم انقلاب اسلامی در ارتباط تصویری با ستاد ملی مبارزه با کرونا که با حضور اعضای این ستاد و استانداران ۳۱ استان کشور، عملکرد ملت و مسئولان را در این زمینه در ابعاد مختلف اجتماعی - فرهنگی، درمانی، بهداشتی، علمی، مدیریتی و خدماتی «حرکتی جهادی، عظیم و افتخارآمیز» خواندند و با تأکید بر ثبت، بازخوانی و روایت هنرمندانه این تلاش و فداکاری ملی افزودند: مردم عزیز ایران با رفتار متین و صبورانه خود انصافاً خوش درخشیدند و

ابعاد مختلف ناتوانی غربی‌ها به آن پرداختند. ایشان با اشاره به مواردی همچون هجوم به مغازه‌ها و برخی چالش‌های دیگر افزودند: غربی‌ها با همه ادعاها در این زمینه نیز شکست خورده‌اند که باید این واقعیات برای افکار عمومی تبیین شود.

رهبر انقلاب در پایان سخنانشان دو نکته را مورد تأکید قرار دادند: «اهمیت دادن به شبکه بهداشتی درمانی» و «بررسی‌های دقیق درباره بسته بودن یا نبودن مساجد و مراکز دعا». ایشان درباره نکته اول گفتند: شبکه بهداشتی درمانی خیلی مهم است و اگر آن طور که حدس می‌زنند و مکرر می‌گویند در برهه‌ای باز تولید این ویروس را داشته باشیم، این شبکه می‌تواند در مقابل با آن وضع کمک فراوانی کند.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای با اشاره به یک سؤال بی‌پاسخ درباره مراسم دعا، نماز و عبادات در مساجد و اماکن مقدس تأکید کردند: بنده هیچ پیشنهادی در این باره ارایه نمی‌کنم و تابع نظر و تشخیص کارشناسی ستاد ملی مبارزه با کرونا هستم و معتقدم اگر قواعد سخت‌گیرانه‌ای هم در این زمینه وضع شود مردم مؤمن و مسجدی حتماً بیشتر از دیگران به آن عمل می‌کنند.

رهبر انقلاب در جمع بندی این بخش از سخنانشان افزودند: همان گونه که گفتم نظر کارشناسی شده در ستاد ملی مبارزه با کرونا را معتبر می‌دانم اما این بررسی را باید به کسانی سپرد که حقیقت و ضرورت دعا و توسل را درک می‌کنند آن وقت هر چه آن‌ها تصمیم بگیرند بنده و همه مردم به آن عمل خواهیم کرد.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای در پایان سخنانشان با تشکر از رییس‌جمهور و اعضای ستاد ملی مبارزه با کرونا گفتند: خدا کمکتان کند که این کار را به بهترین وجه به پایان برسانید و یک نقطه ماندگار تاریخی در افتخارات ملت ایران ثبت کنید و مشکلات گوناگون در حواشی این قضیه مثل مشکلات مالی را نیز با تدابیر لازم برطرف کنید.

زاویه‌ای دوران خانه‌نشینی عمومی خواندند و افزودند: در این دوران نقش و جایگاه خانواده در فرهنگ اسلامی-ایرانی آشکارتر شد در حالی که در کشورهایی که خانواده پایه و معنای درستی ندارد، دوران خانه‌نشینی عمومی به این شکل قابل تحمل و درک نیست.

ایشان افزودند: در این زمینه باید زحمات زن خانواده را مورد توجه و عنایت ویژه قرار داد که با صبر و حلم در اداره خوب خانه و خانواده نقش آفرینی کرده است.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای در بخش دیگری از سخنانشان شکست غرب در آزمون جهانی مقابل با کرونا را مورد توجه قرار دادند و افزودند: غرب و غرب‌زدگان نمی‌خواهند این شکست دیده شود اما لازم است ابعاد این ناتوانی بررسی و بیان شود چرا که انتخاب سرنوشت‌های مهم برای ملت‌ها به این آگاهی‌ها بستگی دارد.

ایشان در زمینه «شکست توانایی‌های مدیریتی غرب» خاطر نشان کردند: کرونا در آمریکا و اروپا در مقایسه با دیگر کشورها دیرتر شیوع پیدا کرد یعنی این کشورها فرصت داشتند خود را آماده مواجهه با این ویروس کنند اما آن چنان که باید و شاید نتوانستند که آمار بالای مبتلایان و فوت‌شدگان در آمریکا و برخی کشورهای اروپایی و مشکلات مختلف مردم در این کشورها از جمله بیکاری، این ناتوانی‌ها را اثبات می‌کند.

رهبر انقلاب اسلامی «فلسفه اجتماعی غرب» را نیز در مقابل با کرونا شکست خورده خواندند و افزودند: روح و محتوای فلسفه اجتماعی در غرب بر پایه مادیات و پول استوار است به همین علت است که آن‌ها در موضوع کرونا به سالمندان، افراد مریض، بی‌پول و عقب‌مانده بی‌اعتنایی کردند چرا که این قشرها توانایی کسب پول و ایجاد مادیات را ندارند به همین خاطر شمار زیادی در خانه‌های سالمندان جان باختند که این واقعیات شکست فلسفه اجتماعی غرب را نیز آشکار می‌کند.

"شکست در عرصه نمایش اخلاق عمومی" از دیگر نکاتی بود که رهبر انقلاب در بررسی

ایشان گفتند: مکرر از پرستاران، پزشکان و کادر درمانی-بهداشتی تشکر کرده‌ایم که جا هم دارد اما در کنار این‌ها، باید از نیروهای داوطلب جوان، بسیجی و طلبه نیز قدر دانی کرد که در عرصه‌های سخت و خطر آفرین از جمله غسل و کفن و دفن ورود کردند و این کار دشوار را بر عهده گرفتند.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای تلاش‌های علمی و تحقیقاتی مراکز دانشگاهی و برخی شرکت‌های دانش‌بنیان را برای شناخت رفتار این ویروس متقلب و پیدا کردن واکسن و داروی مقابله با کرونا، بُعد دیگری از افتخار ایرانیان بر شمرند و ابراز امیدواری کردند جوانان دانشمند میهن بتوانند هر چه زودتر در این زمینه نیز افتخار بیافرینند و استعداد ایرانی را بار دیگر به دنیا نشان دهند.

ایشان برنامه‌ریزی و مدیریت ستاد ملی مبارزه با کرونا و وزارت بهداشت را نیز حقیقتاً خیلی خوب خواندند و افزودند: این افتخارات ملی باید ثبت شود.

حضرت آیت‌الله خامنه‌ای رزمایش کمک مؤمنانه را عرصه‌ای برای بروز جلوه‌هایی از فرهنگ اسلامی و انقلابی دانستند و افزودند: این کار در بسیاری از موارد در ایچه خوش خدمات و پشتیبانی دوران دفاع مقدس را دوباره در کشور جاری کرد.

ایشان با بیان مطالبه‌ای جدی، آرزو کردند هنرمندان بتوانند همچون شهید آوینی با گفتار و نوشتار و کارهای هنری و نمایشی، جزئیات این جهاد عظیم مردمی را به شیرینی روایت و آن را در تاریخ ماندگار کنند.

رهبر انقلاب اسلامی با تجلیل از رفتار متین و صبورانه ملت در برخورد با قضیه کرونا گفتند: وقوع چنین حوادثی معمولاً نگرانی‌هایی درباره مصارف زندگی به وجود می‌آورد و ممکن است همچنان که در برخی کشورها در حمله به فروشگاه‌ها دیدیم باعث رفتارهایی خاص شود اما این گونه رفتارها در ایران عزیز مطلقاً دیده نشود و مردم با متانت و بردباری در این زمینه نیز انصافاً خوش درخشیدند.

رهبر انقلاب اسلامی ماه‌های اخیر را از

تقدیر دکتر حسن روحانی رییس محترم جمهور از پزشکان، پرستاران و کادر بهداشتی درمانی



حجت الاسلام والمسلمین دکتر حسن روحانی، در جلسه ستاد ملی مبارزه با کرونا از پزشکان، پرستاران، کادرهای بهداشتی درمانی و کارکنان وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در مسیر مبارزه با این بیماری تقدیر و تشکر کرد. خداوند به شما عنایتی کرده و آن این است که مردم چشم دوخته‌اند که شفای خداوند برای بیماران از طریق شما باشد و این رحمت

خداوند است که باید آن را پاس بدارید. مطمئناً حفظ سلامت جسمی و روحی کادر درمان مهم‌ترین مسأله‌ای است که می‌بایست در نظر گرفته شده و در راستای رفع مشکلات، نیازها و تقویت کادر درمانی همه‌ارکان دولت موظفند حمایت‌های لازم را به عمل آورند. بی‌تردید ملت ایران ایثار و فداکاری پزشکان و پرستاران را فراموش نخواهد کرد و زحمات و تلاش آنان در

یاد مردم خواهد ماند. رییس جمهور با اشاره بر اهمیت اعتماد و همدلی میان مردم و دولت، گفت: در مقابله با ویروس کرونا ایجاد شفافیت و افزایش اعتماد عمومی و در جریان گذاشتن مردم در خصوص روندها، احتمالات، سیاست‌ها و برنامه‌ریزی‌ها بسیار حائز اهمیت است؛ بنابراین باید اصل بر شفافیت و اعلام به موقع اطلاعات و گزارش‌ها گذاشته شود.

پیش‌گفتار

خدای منان را سپاس که توفیق خدمت به مردم و مدیریت خدمات سلامت را در سخت‌ترین شرایط که شاید هر قرن یکبار تکرار نگردد، نصیب من و همکارانم در ستاد مرکزی، دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور گردانید. کووید-۱۹ در تاریخ ۱۹ دسامبر در چین پیدا شد و چینی‌ها اعلام کردند که پنومونی ناشناخته‌ای پیدا کرده‌اند و ۹ ژانویه اعلام کردند که توانسته‌اند این ویروس را تشخیص بدهند. همان روزها و در دی ماه همکارانم را دعوت کردم و برنامه‌ریزی‌های لازم را انجام دادیم، از طریق ویدیو کنفرانس رؤسای دانشگاه‌ها با ستاد مرکزی هماهنگ می‌شدند. به عنوان یک ایمونولوژیست که در این رشته ۳۲ سال معلمی کرده‌ام، کاملاً مشخص بود که این ویروس، جدید و با ماهیت جدید است و ممکن است همه جهان را گرفتار کند، لذا دانشگاه‌ها و استان‌ها و شهرستان‌ها پیوسته در اولویت برای اطلاع‌رسانی قرار گرفتند. از همان روزهای نخستین شروع به آماده کردن دانشگاه‌ها، ارسال پیامک برای مردم، ایجاد تخت کافی در دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور و تدوین پروتکل‌ها برای فاصله‌گذاری و اقداماتی همچون محدود کردن پروازها از مقصد چین و بالعکس کردیم. در روزهای اول در ۳۶ مرز کشور و بعد بیش از ۱۳۰ مرز زمینی، هوایی و دریایی کشور از نظر کنترل علائم بیماران احتمالی در استان‌های مرزی اقدامات لازم انجام گردید. تولیدات داخلی، همکاری سازنده بین بخشی و مشارکت فعال مردم، خیرین، روحانیون و جوانان پشتوانه گرمی بود برای خیل عظیم نیروهای جان بر کف بهداشت و درمان که در کوه‌ها و بیابان‌ها، در بخش‌های بیمارستانی و آی سی یو هفته‌های خود را به پیگیری، آموزش و مراقبت و درمان هموعان می‌پرداختند. در شرایط کرونا مشکل مافقط بیماری نبود، بلکه فضای بسیار مسموم تبلیغاتی توسط رسانه‌های بیگانه و برخی از افراد در داخل کشور بود که به بهانه دفاع از حقوق مردم، نظام را آماج حملات خود قرار دادند و این رؤسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها بودند که در نوک پیکان این حمله‌های مزورانه دشمن بودند، من به وجود تک‌تک رؤسای دانشگاه‌ها و مدیران بخش سلامت و به‌ویژه به نیروهای ارایه‌دهنده خدمات افتخار می‌کنم، زیرا این سازمان‌دهی به‌نحوی عمل نمود که از ابتدای شیوع بیماری کووید-۱۹ در کشور حتی یک بیمار در ایران سراغ نداریم که در اوج بیماری، پشت در بیمارستانی معطل مانده باشد. حتی یک تبعه افغانی بدون کارت اقامت هم نبود که او را نپذیرفته باشیم. یک کارتن خواب در کشور نمی‌توانید پیدا کنید که بگویند بردند پشت در بیمارستان و رها کردند و از بین رفت. حتی یک سالمند هم به دلیل فراهم نبودن امکانات و اولویت دادن به جوانان، همانند برخی کشورهای اروپایی و آمریکا برای بستری، جان خود را از دست نداد. در طرح بسیج مبارزه با کووید-۱۹ کلیه دانشگاه‌ها حدود ۷۸ میلیون نفر را در مرحله اول رصد و افراد دارای علائم و همچنین افراد در تماس با آنها را شناسایی و به پزشک ارجاع دادند. با این طرح، بار بیمارستان‌ها به شدت کاهش یافت و بیماران بستری، بیشتر مورد رسیدگی قرار گرفتند و مرگ و میرها، کاهش یافت. این توفیق حاصل نگردید، مگر با هدایت و رهبری مقام معظم رهبری، ریاست محترم جمهور، استانداران و رؤسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها، شهرداران و اعضای ستادهای استانی و شهرستانی و تلاش خستگی‌ناپذیر کادر بهداشتی درمانی اقصی نقاط کشور. امروز در برخی استان‌های کشور در اوج بیماری قرار داریم و امیدواریم با رعایت پروتکل‌های بهداشتی از این بحران هم عبور کنیم. امید آن است که با انتشار اینگونه تجربیات، خاطرات و دل‌نوشته‌های مدیران استانی کشور بتوانیم بخش عظیمی از تجارب و نوآوری‌های مدیران را به کار گرفته و مدیریت بحران را بطور عملی در ساختار نظام مدیریتی سلامت ادغام نماییم. بار دیگر لازم می‌دانم از زحمات شبانه‌روزی همکاران شریف قدردانی نموده و برای یکایکشان آرزوی سلامتی و پیروزی و شادی دارم.

دکتر سعید نمکی

وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی





مقدمه

۱۰ دی ماه ۱۳۹۸ (۳۱ دسامبر ۲۰۱۹) کشور چین گزارشی مبنی بر بروز اختلال تنفسی ناشی از علت نامعلومی را به سازمان جهانی بهداشت گزارش داد. خبر به سرعت در جهان منتشر شد. خبری با هزاران سؤال بی پاسخ. جهان مبهوت این خبر بود. اینکه چه اتفاقی افتاده و چه باید کرد. چندی بعد خبرها حاکی از پیدایش کووید-۱۹ در سایر کشورها بود و هر روز تعدادی از انسان‌ها در کشورها و شهرهای مختلف مبتلا به بیماری این ویروس ناشناخته می‌شدند. کشورها در اندیشه پیشگیری از این ویروس بودند که به مرزهایشان ورود نکنند. راهکارها برای پیشگیری از این ویروس به کار گرفته شد اما علیرغم تمامی تلاش‌ها در گذر زمان اکثر کشورهای جهان در گیر این مهمان ناخوانده که دشمن جان

انسان‌ها بود، شدند. ایران عزیز مانیز از این امر مستثنی نبود. موضوع سلامت و جان مردم در میان بود. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی بر اساس وظیفه ذاتی خود هشدارها و اقداماتی را جهت پیشگیری از ورود این ویروس به همگان ارایه داد. در این میان دانشگاه‌های علوم پزشکی به عنوان بازوهای اجرایی وزارت بهداشت در استان‌ها تدابیری را برای پیشگیری از این ویروس اندیشیدند. اما اوضاع به یک روال نماند و در ظهر روز چهارشنبه ۳۰ بهمن ماه ۱۳۹۸ خبر پیدایش و ورود کرونا ویروس در کشور منتشر شد. کمیته ملی مدیریت بیماری کرونا در ۳ اسفند ماه ۱۳۹۸ تشکیل و مسئولیت آن به وزیر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واگذار شد. به دنبال اقدامات گسترده‌ای که برای

مقابله با کووید-۱۹ نیاز بود، جلسات و مصوبات متعددی در مدت زمانی کوتاه صادر و ابلاغ گردید و کشور عزیزمان بار دیگر در گیر مبارزهای تمام عیار اما این بار با ویروسی ناشناخته و مرموز شد. این بار سنگرها در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی شکل گرفت و اسحله‌ها ماسک، دستکش و گان و مبارزین خط مقدم پزشکان، پرستاران و سایر کادر بهداشت و درمان به فرمان دهی رؤسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور شدند. از یک سو حمله این ویروس و از سوی دیگر تحریم‌های ظالمانه و یکجانبه و دشمنی‌های مغرضانه عرصه را بر دولت و ملت تنگ کرد. باید حماسه‌ای دیگر رقم می‌خورد و برگ دیگری از رشادت‌های فرزندان ایران





و همکاران این مهم انجام شد و گفتگو با رؤسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های به همراه تصاویری از فعالیت‌های میدانی راه این کمیته ارسال نمودند که جادار از تلاش و مساعیت آن‌ها سپاسگزاری نماییم. با جمع‌آوری مصاحبه‌ها تصمیم گرفتیم لوگو و نمایی از سردرب دانشگاه یا دانشکده‌ها را نیز در این مجموعه قرار دهیم که با کمک رابطین محترم این اقدام نیز انجام شد.

آنچه از نظر تان می‌گذرد حکایت استان‌ها و رؤسای دانشگاه‌ها با حال و هوای کرونایی است، امید که مقبول نظر افتد و مدیران و برنامه‌ریزان سلامت در اقصی نقاط کشور بتوانند از این تجارب گران‌سنگ در برنامه‌ریزی و مدیریت بحران در آینده بهره‌گیری نمایند.

ویروس در هر استان به کار گرفته شد و بی‌گمان رؤسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی سراسر کشور باید اندیشمندانه، فداکارانه و هوشیارانه در کنار کادر بهداشت و درمان و مدیران استانی تصمیم می‌گرفتند و عمل می‌کردند. تجربه‌ای بی‌مانند برای مسئولین رقم خورده بود.

از این روی یکی از مستندات کرونا را به دل گفته‌های این عزیزان اختصاص دادیم و از تجربیات و اقداماتشان در آن روزگار جو یا شدیم. برای تهیه این مستند از رابطین مستندسازی دانشگاه‌ها که در شماره‌های قبلی مستندسازی همکاری و ویژه‌ای داشتند، یاری گرفتیم و از ایشان خواستیم که زمانی را باریس دانشگاه تعیین و به پای گفته‌هایشان بنشینند که صبورانه

سرافراز بر تارک دنیا می‌درخشید و در تاریخ ثبت می‌شد که با کمک پرودگار این مهم رقم خورد. همدلی و همیاری و تلاش مردم و مسئولین در این دوران و در این مبارزه مثال زدنی است. در این اوضاع انتظار از کادر بهداشت و درمان افزایش یافت و مردم امیدشان بعد از خداوند به مدد‌های رزمندگان جبهه سلامت بود. دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور تمام توان خود را به کار بستند تا برای تأمین سلامت هموطنانشان مبارزه و آنها را در این شرایط سخت یاری دهند. بی‌شک نقش مهم دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کشور و کادر بهداشت و درمان بر هیچ‌کس پوشیده نیست. تصمیمات و تدابیر گوناگونی برای کنترل و مبارزه با





دکتر شکر اله سلمان زاده، ر امهر می، رییس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آبادان

ایجاد بخش اورژانس تنفسی در این بیمارستان، غربالگری بیش از ۳۲۰ هزار نفر در مبادی ورودی شهرهای آبادان و خرمشهر به صورت ۲۴ ساعته با استفاده از حدود ۱۰۰ نفر نیروی انسانی و حضور ۶۵ نفر از دانشجویان این دانشکده در این میان، راه اندازی مرکز نجاتگاه نفس به منظور قرنطینه بیماران بهبود یافته تا پایان دوره بهبودی کامل، تعیین آنکال دوم جهت اکثریت رشته های تخصصی و تشکیل کمیته علمی برای بیماران بستری کرونا، لغو مرخصی تمام مسئولین حوزه سلامت و تأکید بر حضور فیزیکی فعال و مؤثر در حوزه تحت پوشش، راه اندازی سامانه پاسخگویی به سؤالات مردمی در مرکز EOC، اضافه کردن هفت پایگاه در اتوماسیون



تشکیل ستاد منطقه ای کنترل و مبارزه با کرونا به سرپرستی دانشکده علوم پزشکی آبادان و با حضور مدیر عامل سازمان منطقه آزاد اروند، فرمانداران، ائمه جمعه و مسئولین امنیتی و انتظامی شهرستان های تابعه از اولین اقدامات مؤثری بود که انجام شد و تصمیمات و خروجی های مؤثری را در پی داشت

کمیته دانشگاهی پیشگیری و درمان کرونا ویروس به منظور تعیین دقیق نقش و وظایف اعضا در مواجهه با این بحران و تشکیل کارگروه های ویژه مواجهه با بحران به وجود آمد. از قبیل کارگروه های ثبت و گزارش دهی، اطلاع رسانی، پیشگیری و شناسایی، پیشگیری و شناسایی موارد مشکوک، دارو و ملزومات پزشکی، پشتیبانی، آموزش و دانشجویی که هر کدام از این کارگروه ها مسئول انجام وظایف محول شده در زمینه های تخصصی شدند. گفتنی است انجام برخی از این وظایف، ویژه تنها یک کارگروه و برخی به صورت مشترک بین دو یا چند کارگروه بود.

تعیین بیمارستان آیت الله طالقانی^(ع) آبادان به عنوان بیمارستان معین و

← ضمن سلام و خداحوت لطفاً درباره اقدامات و ابتکارات دانشکده علوم پزشکی آبادان در مواجهه با بحران بیماری کرونا در منطقه بفرمایید؟

بانام و یاد خداوند متعال و سلام و خسته نباشید به جنابعالی، بنده و همکارانم در دانشکده علوم پزشکی آبادان، در این زمینه از ابتدای بحران کرونا در کشور اقدامات بسیار گسترده و زیادی در سطح منطقه انجام داده ایم و اشاره به همه موارد در این گفتگوی محدود نخواهد گنجید. اما به عنوان نمونه به برخی از اقدامات و ابتکارات دانشکده علوم پزشکی آبادان اشاره می کنم.

در وهله نخست، صدور ابلاغ اعضای

سازمان‌های مرتبط با سلامت در بحث آموزش همگانی و اطلاع‌رسانی عمومی؛ مشارکت ویژه و روزانه با صدا و سیمای مرکز آبادان و راهاندازی برنامه زنده تلویزیونی «بازتاب» به صورت روزانه و برنامه زنده رادیویی «ساعت سلامتی» با حضور پزشکان و متخصصان؛ اختصاص بخشی از بخش‌های خبری روزانه صدا و سیمای مرکز آبادان به بحران کرونا و درج ۲۴ ساعته زیرنویس آمار مبتلایان، هشدارها و توصیه‌ها از طریق این سازمان؛ راهاندازی پویش منطقه‌ای "مراقب عزیزانمان باشیم" برای مراقبت از افراد در معرض خطر؛ کنترل کلیه مبادی ورودی و خروجی زمینی، هوایی و دریایی منطقه و پیشگامی؛ اعمال محدودیت در فعالیت بازارها و تعطیلی صنوف و اماکن عمومی غیر ضروری از قبیل سالن‌های ورزشی، آرایشگاه‌ها، هتل‌ها، مسافرخانه‌ها و...؛ تقسیم‌بندی مناطق و استفاده از نیروهای داوطلب بسیجی، سپاهی، جهادگر، تشکلات مختلف مردم نهاد، شهرداری‌ها، بهرداری‌ها، بخشداری‌ها، صنایع و ادارات مختلف جهت انجام گندزدایی بازارها، اماکن عمومی مناطق پرتردد، ناوگان حمل و نقل شهری، پایانه‌های مسافربری، مراکز درمانی و نظارت بر تواتر زمانی و تکرار عملیات؛ هماهنگی و تأمین انبوه مواد گندزدا از پتروشیمی منطقه جهت استفاده در عملیات گندزدایی؛ هماهنگی و همکاری با نمایندگان و سفیران سلامت ادارات و سازمان‌ها، شرکت‌های خصوصی و دولتی به منظور برپایی ایستگاه‌های آموزشی ویژه کارکنان و مراجعین؛ صدور پروانه بهداشتی ساخت محلول ضد عفونی دست برای شرکت‌های متقاضی مورد تأیید معاونت غذا و دارو و انجام

⤵ لطفاً بفرمایید در خصوص همکاری‌های بین بخشی در سطح شهرستان چه اقدامات و ابتکاراتی صورت گرفته است؟

تشکیل ستاد منطقه‌ای کنترل و مبارزه با کرونا به سرپرستی دانشکده علوم پزشکی آبادان و با حضور مدیرعامل سازمان منطقه آزاد اروند، فرمانداران، ائمه جمعه و مسئولین امنیتی و انتظامی شهرستان‌های تابعه از اولین اقدامات مهمی بود که انجام شد و تصمیمات و خروجی‌های مؤثری را در پی داشت. ارایه پیشنهاد به استانداری محترم در خصوص کنترل تراکم جمعیت در مکان‌های عمومی و منع ملاقات عمومی در بیمارستان‌ها؛ تشکیل شورای تأمین شهرستان با حضور فرمانداران شهرستان‌های تابعه و مدیرعامل منطقه آزاد اروند و مسئولین ادارات ذیربط؛ جلب مشارکت فعالان اجتماعی و فضای مجازی و همچنین

پیش بیمارستانی آسپار و تأمین تجهیزات جهت کدویژه آمبولانس مخصوص کرونا؛ تهیه و تدوین گایدلاین‌های جامع و بومی مطابق با دستورالعمل‌های جهانی و کشوری جهت کنترل ویروس کرونا در منطقه تحت پوشش دانشکده و طراحی فرایندهای بومی در مواجهه با بیماران مرتبط و یا مشکوک به کرونا به منظور تعیین فرایند بررسی و ارجاع بیماران سرپایی مراجعه‌کننده به مراکز جامع سلامت و مراکز درمانی، تشکیل تیم‌های تحقیقاتی ویژه و تصویب طرح‌های پژوهشی مرتبط با کرونا و همچنین نظارت بر ترجمه کتاب مرتبط با کووید-۱۹ و جذب نیروی کمک پرستار از طریق فراخوان و مصاحبه و انعقاد قرارداد در بیمارستان‌های تابعه و مرکز نقاهتگاه نفس از اهم فعالیت‌های این دانشکده از روزهای ابتدایی شیوع کرونا در کشور بوده است.

ند

نباید از جانب ستاد ملی مبارزه با کرونا تصمیمات کلی و یکسان برای همه کشور اتخاذ شود و باید به استان‌های مختلف اجازه داد با توجه به وضعیتشان و میزان شیوع بیماری در آن استان، تصمیمات موضعی و منطبق با شرایط آن منطقه را اتخاذ نمایند





نظام مراقبت از این افراد تشدید شود و به شکل منسجم تر و به صورت روزانه وضعیت سلامتی و عدم حضورشان در جامعه پیگیری شود.

نکته سوم، حمایت مالی بیشتر از افرادی است که در خط مقدم پیشگیری و درمان این بیماری حضور دارند و با توجه به فرسایشی شدن بیماری کرونا در سطح جامعه و نامشخص بودن چگونگی و زمان پایان این بحران، باید انگیزه و انرژی روحی و جسمی افراد را تقویت کرد. لذا ضمن اعزام نیروهای پرستار و سایر نیروهای کادر درمان از مناطق دارای وضعیت سفید به مناطق پرخطر و دارای وضعیت قرمز، باید از لحاظ مالی نیز تشویق و القای انگیزه بیشتری به مبارزان خط مقدم سلامت صورت بگیرد.



نکته سوم حمایت مالی بیشتر از افرادی است که در خط مقدم پیشگیری و درمان این بیماری حضور دارند و با توجه به فرسایشی شدن بیماری کرونا در سطح جامعه و نامشخص بودن چگونگی و زمان پایان این بحران، باید انگیزه و انرژی روحی و جسمی افراد را تقویت کرد



شیوع بیماری کووید-۱۹ در استان های مختلف کشور یکسان نیست و بعضی از استان ها دارای وضعیت سفید بوده و در عین حال برخی استان ها در وضعیت قرمز و هشدار قرار دارند، نباید از جانب ستاد ملی مبارزه با کرونا تصمیمات کلی و یکسان برای همه کشور اتخاذ شود و باید به استان های مختلف اجازه داد با توجه به وضعیتشان و میزان شیوع بیماری در آن استان، تصمیمات موضعی و منطبق با شرایط آن منطقه را اتخاذ نمایند.

پیشنهاد دوم بنده این است که، با توجه به این که نرخ مرگ و میر در بیماران مبتلا به کرونا، در گروه پرخطر از قبیل افراد مسن و افراد دارای بیماری زمینه ای غالب می باشد، باید

بازرسی مکرر از این شرکت ها و بررسی آزمایشگاهی محصول در خطوط تولیدی به صورت مستمر؛ برخورد قاطع با واحدهای عطاری و سودجویان کاذب بحران بیماری کرونا و پلمپ واحدهای متخلف از جمله اقدامات مؤثر همکاری این دانشکده با بخش های دولتی و خصوصی، ویژه مواجهه با همه گیری کرونا در سطح منطقه بوده است.

در پایان ضمن تشکر از جناب عالی، چنانچه پیشنهاداتی برای تقویت مدیریت بحران در نظر دارید ارایه بفرمایید؟

به عنوان نخستین پیشنهاد عرض کنم که به نظر می رسد با توجه به اینکه





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی آذربایجان غربی
(ارومیه)



دکتر جواد آقازاده، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آذربایجان غربی

شدند.

دکتر آقازاده درباره کمک مالی به بیمارستان‌های درگیر افزود: به منظور تقدیر از فعالیت پرسنل بیمارستان‌های درگیر با کووید-۱۹ مقداری مبلغ نقدی در دو مرحله برای بیمارستان‌های درگیر واریز شد.

وی درباره تجهیز مراکز درمانی استان بیان کرد: به منظور تجهیز مراکز درمانی ۲۲ دستگاه ونتیلاتور که از رده خارج شده بودند، تعمیرات اساسی و راه‌اندازی شدند و به چرخه درمان بازگشتند.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی با بیان اینکه در همه شهرستان‌ها معادل با تعداد تخت فعال همان شهرستان نگاهتگاه ایجاد شد، افزود: به منظور مقابله با شرایط بحرانی، دو هزار



یکی از اقداماتی که به صورت ابتکاری در حوزه درمان انجام شد، تشکیل کارگروه کادر درمان استان است. در این کارگروه همه درمان‌گران کووید-۱۹ به صورت تیمی و منسجم برای مبارزه با این بیماری گردهم آمده و جدیدترین یافته‌ها و تجارب خود را در اختیار سایر همکاران قرار می‌دهند.

یکی از اقداماتی که به صورت ابتکاری در حوزه درمان انجام شد، تشکیل کارگروه کادر درمان استان است. در این کارگروه همه درمان‌گران کووید-۱۹ به صورت تیمی و منسجم برای مبارزه با این بیماری گردهم آمده و جدیدترین یافته‌ها و تجارب خود را در اختیار سایر همکاران قرار می‌دهند.

وی درباره اقدامات حوزه پرستاری گفت: با توجه به اینکه همکاران پرستار در خط مقدم مقابله با کرونا قرار داشتند، با تلاش قرارگاه دانشگاهی مقابله با کرونای استان، پرستاران با ریسک بالا و دارای بیماری زمینه‌ای از چرخه فعالیت خارج شده و در سایر بخش‌های غیر کرونایی به کار گرفته شدند. در شهر ارومیه ۵۰ پرستار و در کل استان ۲۵۰ پرستار از این مزیت بهره‌مند

دکتر آقازاده، رئیس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی درباره اقدامات انجام یافته در مقابله با بیماری کووید-۱۹ در حوزه درمان گفت: از همان ابتدای شروع بحران کووید-۱۹ در کشور، جلسات تخصصی و آموزشی با بیمارستان‌های دانشگاهی و غیردانشگاهی در استان انجام و بخشنامه‌های کشوری تبیین گردید و تمامی مراکز درمانی برای مقابله با این بیماری تجهیز شدند.

وی افزود: با قرار گرفتن در وضعیت آماده باش، پذیرش بیماران الکتیو و ملاقات بیماران ممنوع اعلام شد و با این اقدامات وارد مقوله درمان در استان شدیم.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، درباره کارگروه کادر درمان بیان کرد:

یاری حوزه‌های اطلاعاتی و امنیتی استان و به ویژه شهرارومیه در همان روزهای اول انبوهی از اقلام حفاظت فردی که توسط افرادی سودجو اختفا و اختکار شده بودند کشف و ضبط شد و در مدت سه روز این مقدار به ویژه ماسک ۹۵N در اختیار مراکز درمانی قرار گرفت.

رییس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی درباره محموله بزرگ دستکش‌های صادراتی گفت: صادر کننده‌ای از استان، محموله بزرگ دستکش به مقصد ترکیه و اروپا تهیه کرده بود و تصمیم بر صادرات آن داشت که با شیوع کرونا صادرات محموله متوقف شد و صادر کننده حاضر شد این محموله را به کشور خود و استان آذربایجان غربی و شرقی در سطح عموم و با قیمت مصوب توزیع نماید. لازم به ذکر است که با تأخیر اندک در زمینه تولید ماسک نیز با هماهنگی‌های درون و برون سازمانی موفق شدیم به خود کفایی برسیم.

دکتر آقازاده درباره اقدامات تأمین ماسک افزود: برخی از واحدهای تولیدی به تولید ماسک استاندارد با نظارت سازمان غذا و دارو تغییر کاربری داده تا مشکلی از بابت تأمین ماسک مورد نیاز جامعه بوجود نیاید.

وی خاطر کرد: کنترل بازار، مهار ماسک‌ها و مواد غیر استاندارد موجود در بازار نیز از جمله اقدامات مهم این حوزه است که در استان آذربایجان غربی با تلاش معاونت غذا و دارو به خوبی انجام شد.

به گفته دکتر آقازاده، خوشبختانه از ابتدای کرونا تا کنون در اقلام حفاظتی، محلول ضد عفونی کننده و دارو در حوزه دانشگاه و واحدهای درمانی مشکل جدی نداشته‌ایم.

وی درباره اقدامات ابتکاری حوزه



شیوع بیماری در کمتر از پنج روز در مراکز بهداشتی و درمانی با بحران کمبود ماسک و در حد صفر روبه‌رو شدیم.

رییس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی درباره تیم مدیریتی غذا و دارو افزود: در حوزه غذا و دارو تیمی متشکل از بخش‌های دارو، تجهیزات پزشکی، آزمایشگاه و مواد غذایی تشکیل شد که در این بحران این تیم توانست به صورت یکپارچه اقدامات لازم را انجام دهد.

دکتر آقازاده درباره تهیه محلول ضد عفونی کننده گفت: دانشگاه علوم پزشکی که قبل از شیوع بیماری کووید-۱۹ بزرگ‌ترین مصرف کننده محلول ضد عفونی تلقی می‌شد در مدت ۴۸ ساعت از بزرگ‌ترین مصرف کننده به بزرگ‌ترین تولید کننده محلول‌های ضد عفونی کننده تبدیل شد. به طوری که الکل خام را از صنایع استان خریداری کرده و همکاران داروساز در بیمارستان‌ها محلول را تهیه کردند.

وی درباره تأمین ماسک ۹۵N ابراز کرد: در روزهای اولیه موجودی ماسک ۹۵N در استان تقریباً صفر شد. به همت معاونت غذا و دارو و همدلی و

۵۰۰ تخت بیمارستانی در استان آزادسازی شد و خوشبختانه از اول بحران تا به امروز هیچ مرکز درمانی در سطح استان دچار کمبود تخت نشد و هیچ بیمار بستری پشت درب بیمارستان منتظر پذیرش نماند.

وی درباره تشکیل قرارگاه دانشگاهی مقابله با کرونا گفت: به منظور هماهنگی تمامی معاونت‌ها و افزایش سرعت رسیدگی به اقدامات، قرارگاهی تحت عنوان «قرارگاه دانشگاهی مقابله با کرونا» در دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی تشکیل شد که پیگیری وضعیت شهرستان‌ها و تشکیل جلسات ستادی در قرارگاه از جمله اقدامات مدیریتی استان آذربایجان غربی بوده است.

دکتر آقازاده درباره اقدامات ابتکاری انجام یافته در حوزه غذا و دارو گفت: از همان روزهای اول شیوع بیماری، تقاضا برای اقلام حفاظت فردی و داروهای مورد نیاز به شدت افزایش یافت و دانشگاه در فاصله چند روز به دلیل فاصله زیاد بین عرضه و تقاضا با کمبود شدید مواجه شد. به طوری که موجودی ماسک قبل از بحران کرونا تا سه ماه مصرف عادی مراکز بهداشتی و درمانی را کفایت می‌کرد اما پس از



رییس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی درباره تیم مدیریتی غذا و دارو افزود: در حوزه غذا و دارو تیمی متشکل از بخش‌های دارو، تجهیزات پزشکی، آزمایشگاه و مواد غذایی تشکیل شد که در این بحران این تیم توانست به صورت یکپارچه اقدامات لازم را انجام دهد



۹۷ پوستر و استند حاوی الزامات سلامت محیط و کار به تفکیک صنوف و صنایع؛ هماهنگی و نظارت بر فرآیند دفن افراد فوت شده و هماهنگی انتقال پسماندهای خانوارهای دارای فرد بیمار بصورت اختصاصی و دفن بهداشتی انجام شده است. وی افزود: به منظور کنترل بیماری در صنایع و کارخانجات اقداماتی از جمله: الزام مدیران صنایع به تهیه تب سنج و پالسی اکسی متر، غربالگری شاغلین صنایع و بیمار یابی و کنترل بیماری در کارگاه‌ها، غربالگری ۱۲۵ هزار و ۶۵۸ شاغل در صنایع، تعطیل نمودن ۳۰۶ کارگاه فاقد کد رهگیری، ممنوعیت تبادل وجه نقد و فرهنگ سازی استفاده از دستگاه POS، ممانعت از ایجاد و برگزاری مراسم و تجمعات، هماهنگی جهت تعطیلی کلیه مراکز تجمع و کشف موردی موارد تجمع و مداخله فوری (دفاتر عقد)، هماهنگی اجماع نظر کارشناسی - فقهی در خصوص عدم برگزاری نمازهای جماعت، ثبت نام صنوف، کارگاه‌های خدماتی و تولیدی، صنایع به تعداد ۱۰۴ هزار و ۳۵۵ مورد در سامانه salamat.gov.ir و همچنین گنزدایی بیش از سه هزار و ۳۹۰ مورد آمبولانس‌های استان انجام شده است.



به منظور مراقبت از مادران باردار، مشخصات کلیه مادران باردار مشکوک به بیماری استخراج شده و اقدامات لازم جهت پیگیری و انجام مراقبت‌های دوران بارداری و پس از زایمان در منزل توسط همکاران مامی داوطلب انجام شد

طراحی و به واحدهای مربوطه ابلاغ شد. همچنین از شاغلین اتباع چینی و پناهجویان غیر مجاز در استان، مراقبت و کنترل شدید به عمل آمد. رییس دانشگاه علوم پزشکی آذربایجان غربی درباره مراقبت از مادران باردار استان گفت: به منظور مراقبت از مادران باردار، مشخصات کلیه مادران باردار مشکوک به بیماری استخراج شده و اقدامات لازم جهت پیگیری و انجام مراقبت‌های دوران بارداری و پس از زایمان در منزل توسط همکاران مامی داوطلب انجام شد.

به گفته دکتر آقازاده، وضعیت بهبودی تمام بیماران مبتلا به بیماری کووید-۱۹ توسط کارشناسان سلامت خانواده در معاونت بهداشتی و مراکز بهداشت شهرستان‌های تابعه استان پیگیری می‌شود.

دکتر آقازاده درباره اقدامات معاونت بهداشتی استان افزود: به منظور رسیدگی به وضعیت بهداشت در روزهای مقابله با کرونا، بازدیدهای گسترده در خصوص وضعیت رعایت بهداشت محیط از مراکز تهیه و توزیع مواد غذایی و طراحی و تهیه بیش از

بهداشت گفت: با توجه به تعداد بالای جانبازان عزیز شیمیایی در استان به ویژه در شهرستان سردشت هماهنگی با بنیاد شهید و امور ایثارگران استان و مدیریت شبکه بهداشت و درمان شهرستان سردشت در خصوص مراقبت بیماری در جانبازان عزیز شیمیایی انجام گرفت و خوشبختانه با اعمال تدابیر لازم، هیچ کدام از جانبازان شیمیایی به کووید-۱۹ مبتلا نشده‌اند. دکتر آقازاده درباره برقراری مراقبت مرزی افزود: برقراری مراقبت مرزی (مراقبت سندر میک حاد تنفسی) در هشت مرز ورودی به کشور با تأمین تجهیزات مورد نیاز در زمان شیوع بیماری در کشور چین و مراقبت سندر میک مسافری به ویژه مسافرین با سابقه سفر به کشور چین یا تماس با اتباع چینی انجام شد. به طوری که در منطقه مرزی کیله سردشت به طور متوسط روزانه ۱۰ هزار نفر ترددین در نیمه اول دی ماه ۹۸ ارزیابی شدند.

وی درباره اقدامات مراقبتی مسافرین و اتباع خارجی بیان کرد: به منظور مراقبت مسافرین ورودی و خروجی از مرزهای استان، فلوچارت و دستورالعملی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک



دکتر سید محمد جمالیان، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اراک



تقویت سیستم
بهداشتی و جلب
مشارکت جامعه در
رعایت مسائل
بهداشتی و همکاری
در اجرای مؤثر
سیاست‌های ستاد،
اعم از طرح‌های
ایزو لاسیون و
افزایش
فاصله گذاری
فیزیکی، تقویت و
استمرار گفتمان و
همکاری بین بخشی
و انجام هرچه
سریع‌تر آن تا زمان
کشف و انجام
واکسیناسیون و
پیشرفت دانش بشر
در مورد
ناشناخته‌های
ویروس‌های
اقدامات مهم برای
مقابله با کووید-۱۹
است.

مشارکت جامعه در رعایت مسائل بهداشتی و همکاری در اجرای مؤثر سیاست‌های ستاد، اعم از طرح‌های ایزو لاسیون و افزایش فاصله گذاری فیزیکی، تقویت و استمرار گفتمان و همکاری بین بخشی و انجام هرچه سریع‌تر آن تا زمان کشف و انجام واکسیناسیون و پیشرفت دانش بشر در مورد ناشناخته‌های ویروس؛

۶- نظارت و تماس با خانواده‌ها از طرق مختلف نظیر سامانه‌های تلفنی و فضای مجازی و ...

رئیس دانشگاه علوم پزشکی اراک در ادامه افزود: با توجه به این که استان مرکزی، دومین استان درگیر کشور به ویروس کرونا بود و هیچ آشنایی با این ویروس و راه‌های مقابله با آن هم در جهان نبود، اقدامات مؤثر استان

۱- تأمین منابع مالی لازم برای افزایش توان و ظرفیت نظام سلامت؛
۲- تأکید بر ادامه روند قرنطینه خانگی با توجه به این که در میان تجربه‌های جهانی، دولت چین سرکوب بیماری با قرنطینه کامل را به عنوان رویکرد اصلی انتخاب کرد و با این راهبرد توانست چرخه انتقال ویروس را طی حدود ۸ تا ۹ هفته متوقف نماید؛

۳- ادامه طرح غربالگری گسترده و شناسایی افراد آلوده و ناقل؛
۴- تشکیل تیم رصد سیر وقایع، تحلیل مرتب و به روز نمودن داده‌ها در هر بیمارستان و مرکز درمانی برای کنترل و رسیدن به تشخیص سریع، واکنش سریع و قطع زنجیره انتقال عامل بیماری؛

۵- تقویت سیستم بهداشتی و جلب

موضوع پیش‌بینی موج دوم شیوع بیماری کرونا و اقدامات لازم برای آمادگی جهت مقابله با آن با تأکید بر لزوم تقویت جلب مشارکت جامعه در رعایت مسائل بهداشتی و همکاری در اجرای مؤثر سیاست‌های ستاد مبارزه با کرونا همچون طرح‌های ایزو لاسیون و افزایش فاصله گذاری فیزیکی بسیار مؤثر می‌باشد و بالاخره این بحران در کشور و دنیا تمام می‌شود اما خروج از آن با کمترین هزینه بسیار مهم است. دکتر سید محمد جمالیان، رئیس دانشگاه علوم پزشکی اراک چند راهکار برای کنترل وضعیت همه‌گیری کووید-۱۹ با توجه به پیش‌بینی موج دوم شیوع بیماری و اقدامات لازم برای آمادگی مقابله با آن پیشنهاد می‌کند:

نشد.

دکتر جمالیان به برگزاری منظم جلسات قرارگاه پدافند زیستی استان اشاره کرد و افزود: تصمیمات خوبی نظیر تعطیلی دانشگاه‌ها، خوابگاه‌ها و مدارس، ابلاغ پروتکل‌های بهداشتی صنایع و اصناف، در این جلسات که یک روز در میان برگزار می‌شد، به تصویب رسید و بعضاً برای اولین بار در کشور اجرایی شد.

وی در ادامه تأکید کرد: اولین جلسه هماهنگی را در تاریخ ششم بهمن ماه سال ۱۳۹۸ برگزار کردیم و با توجه به مشاهده اولین مبتلایان در تاریخ سی‌ام بهمن ماه، این آمادگی را برای مواجهه با این بحران داشته و داریم. او همچنین راه‌اندازی پویش "نه به دست دادن" را در روزهای نخست اقدامی ابتکاری و البته بسیار مؤثر دانست.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی اراک در ادامه تأکید کرد: خریداری کیت‌های تشخیص در بهمن ماه و راه‌اندازی آزمایشگاه PCR که قابلیت نمونه‌گیری و جواب‌دهی در کمتر از ۲۴ ساعت را داشت، منجر به تصمیم‌گیری سریع، شناسایی بیمار و ایزولاسیون فرد مبتلا و اطرافیان آن و اقدام به موقع برای قرنطینه‌سازی شد که از دیگر اقدامات صورت گرفته در این روزهای بحرانی بود.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی اراک ضمن تقدیر و تشکر از مردم، مسئولین و کلیه کسانی که کادر درمانی را کمک کردند گفت: با همدلی و وحدت، می‌توان کارهای بسیار بزرگی انجام داد و شکل‌گیری همدلی و وحدت مثال زدنی در استان مایه مباحث است.

دکتر سید محمد جمالیان گفت: از تمام پزشکان، پرستاران، کلیه پرسنل



مراجعات مردم به بیمارستان‌ها بسیار زیاد بود و مردم از روی ترس و وحشت و با مشاهده کوچکترین علائم به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی مراجعه می‌کردند که باره‌اندازی سامانه ۳۸۳۹ و همکاری مردم تا حد زیادی حجم مراجعات کم شد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی اراک در ادامه خاطر نشان کرد: استراتژی بعدی، حفاظت از جان کادر درمان بود که با برنامه‌ریزی‌های دقیق و تلاش‌های مجدانه، کمبود وسائل حفاظت فردی در روزهای نخست از قبیل ماسک N۹۵، گان و سایر تجهیزات، برطرف و هیچ مورد مرگی در میان پرسنل و کادر درمان گزارش

مرکزی به تجربه و الگویی برای دیگر استان‌های کشور تبدیل شد.

دکتر سید محمد جمالیان گفت: در ابتدای شیوع این بیماری ابهامات و سؤالات فراوانی وجود داشت و این امر، مقابله با این ویروس ناشناخته را سخت‌تر می‌کرد.

او افزود: نزدیکی به استان قم و حجم بالای مراودات با این استان، سرعت شیوع این بیماری را در استان مرکزی دوچندان کرده بود که می‌بایست هر چه سریع‌تر اقداماتی را در جهت آگاه‌سازی مردم و البته ایزوله کردن آنها انجام می‌دادیم.

وی ادامه داد: در روزهای نخست خبر شیوع این ویروس در استان، حجم



با همدلی و
وحدت، می‌توان
کارهای بسیار
بزرگی انجام داد و
شکل‌گیری
همدلی و وحدت
مثال زدنی در
استان مایه
مباحث است

۲. سازماندهی و آموزش ویژه فوری منابع فیزیکی و انسانی (تیم‌های واکنش سریع) با توجه به نیازهای جدید؛

۳. تشکیل جلسات مشورتی درون‌بخشی با صاحبان فرآیند و برون‌بخشی با NGO ها؛

۴. جسارت و ریسک‌پذیری در اخذ تصمیم‌های مهم نظیر تهیه مستقیم ملزومات آزمایش PCR و انجام غربالگری به‌موقع قبل از ابلاغ وزارتخانه؛

۵. راستی‌آزمایی و بررسی کنترل کیفیت اقدامات برنامه‌ریزی شده، مانند بازبینی فعالیت تیم‌های واکنش سریع و انجام اصلاحات لازم و راستی‌آزمایی برنامه غربالگری به‌صورت مکرر جهت بهبود کیفیت اقدامات در حال انجام؛

۶. تشکیل جلسات منظم و متعدد پدافند زیستی جهت هماهنگی‌های برون‌بخشی؛

۷. استفاده از پتانسیل NGO ها در امر نظارت بر رعایت مصوبات و هماهنگی پتانسیل رابطین سلامت و سفیران سلامت در پیگیری مصوبات آموزش و اطلاع‌رسانی.



از کلیه مسئولین و مدیران و مردم، گروه‌های جهادی، شهرداری‌ها، نیروهای مسلح (ارتش، سپاه و نیروی انتظامی)، سازمان‌های مردم‌نهاد و خیریه به‌خاطر رقم زدن ناب‌ترین لحظات همدلی و کمک‌های خالصانه تقدیر کرده و برای هم‌استانی‌های عزیز، تندرستی را مسألت می‌نمایم



علوم پزشکی اراک گفت: از کلیه مسئولین و مدیران و مردم، گروه‌های جهادی، شهرداری‌ها، نیروهای مسلح (ارتش، سپاه و نیروی انتظامی)، سازمان‌های مردم‌نهاد و خیریه به‌خاطر رقم زدن ناب‌ترین لحظات همدلی و کمک‌های خالصانه تقدیر کرده و برای هم‌استانی‌های عزیز، تندرستی را مسألت می‌نمایم. وی مهمترین درس آموخته‌های مبارزه با کووید-۱۹ را به‌شرح زیر بیان داشت: ۱. سرعت عمل در مواجهه با موضوع و پیش‌بینی اقدامات لازم و به‌موقع و عدم انتظار برای ابلاغ همه تصمیم‌ها از سطح وزارت یا ستاد مرکزی؛

بهداشتی و درمانی، رؤسای بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، مدیران و بازرسین بهداشت، نیروهای خدماتی، به‌روران و کلیه همکارانی که در این مدت مسئولیت کاری‌شان چندبرابر شده بود، تشکر می‌کنم و امیدوارم اجر این کار خیر را در دنیا و آخرت دریافت کنند. وی خاطر نشان کرد: مسلماً دانشگاه علوم پزشکی به‌تنهایی نمی‌توانست در این روزها به این ویروس ناخوانده و مرموز غلبه کند و اگر همکاری و مساعدت سایر دستگاه‌های دولتی و غیردولتی نبود امروز بیماری کووید-۱۹ غیرقابل کنترل‌تر از الان بود. رییس دانشگاه





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل



دکتر شهرام حبیب زاده، سرپرست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

همچنین پیگیری به موقع و تشکیل جلسات متعدد و مکرر در استانداری باعث شد که یک همدلی و هماهنگی خوبی از جهت اقدامات مرتبط و مشترک با دستگاه‌های اجرایی در کنترل این بحران برقرار گردد.

دکتر حبیب زاده با اشاره به اینکه کنترل بیماری‌های واگیر مخصوصاً از نوع تنفسی آن نیاز به یک عزم یک پارچه و اقدامات اورژانسی دقیق دارد، افزود: علی رغم تمامی تهدیدات خارجی و تحریم‌های موجود، سیستم بهداشت و درمان دانشگاه خیلی سریع توانست پاسخ مناسبی به بحران موجود بدهد و از ساختار موجود در سطح دانشگاه به خوبی بهره‌بردار. همین امر باعث شد که شدت سرائت و انتقال بیماری در سطح استان به



با مدیریت بسیار قوی در سطح استان علی‌الخصوص همکاری صمیمانه استاندار محترم اردبیل که در اسرع وقت ستاد کرونای استان را تشکیل داد و همچنین پیگیری به موقع و تشکیل جلسات متعدد و مکرر در استانداری باعث شد که یک همدلی و هماهنگی خوبی از جهت اقدامات مرتبط و مشترک با دستگاه‌های اجرایی در کنترل این بحران برقرار گردد

مثبت شدن استان در مورد پیدایش بیماری کرونا و ویروس جدید در پنجم اسفندماه ۱۳۹۸ با تقویت همکاری‌های درون بخشی و برون بخشی، ظرفیت‌های بسیار خوبی برای خدمات دهی تأمین نمودیم، به طوری که علاوه بر آمادگی بیمارستان‌های دولتی، بیمارستان تأمین اجتماعی نیز شرایط خوبی را برای ارایه خدمات اتخاذ و در این میان حتی این آمادگی وجود داشت که در خط مرزی استان‌ها نیز بیمارستان صحرایی ایجاد و خدمات رسانی انجام شود.

دکتر حبیب زاده افزود: با مدیریت بسیار قوی در سطح استان علی‌الخصوص همکاری صمیمانه استاندار محترم اردبیل که در اسرع وقت ستاد کرونای استان را تشکیل داد و

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی اردبیل با بیان تجربیات دانشگاه در بحران کووید-۱۹ در استان اردبیل گفت: مدت‌ها بود که تقریباً اکثر نگاه‌ها در سیستم بهداشت درمان مملکت به بیماری‌های غیر واگیر تمرکز داشتند ولی بحران کرونا نشان داد که همچنان سیستم‌ها بیش از پیش در مقابل عفونت‌های بیولوژیک و بیماری‌های واگیر باید خود را اصلاح نمایند. بحران کرونا نشان داد که سیستم می‌تواند در شرایط تحریم‌های ظالمانه رویکرد خوبی برای حفظ سلامت مردم کشورش اتخاذ و دستاوردهای خوبی در تمام ابعاد علمی، پژوهشی، درمانی، پیشگیری و فرهنگی و اجتماعی کسب نماید. دکتر حبیب زاده توضیح داد که با

وی بیان نمود که با تقویت همکاری‌های برون بخشی و توضیح نیاز استان به وسایل پیشگیری، بستر بسیار خوبی از جهت تولید مواد بهداشتی در استان فراهم گردید.

دکتر حبیب زاده با اشاره به اینکه بیش از ۲۰ سال است که در رشته بیماری‌های عفونی مشغول به درمان بیماران بوده و همیشه در بیمارستان‌ها حضور فعال برای درمان بیماری‌های عفونی داشته‌است، اظهار امیدواری کرد، بتواند از تجربه چندین ساله خود برای کنترل و مهار این بحران در سطح دانشگاه استفاده نماید.

وی در ادامه بیان نمود که در شرایط حاضر با توجه به اینکه این ویروس در سطح جامعه فعلاً ماندگار شده‌است، اولویت امروز ما آموزش و اطلاع رسانی درست به جامعه از طریق کانال‌ها و ابزارهای مختلف و بیماریابی و قرنطینه کردن درست بیماران در منزل و توانمند سازی خانواده‌ها در برخورد با این بیماری است.

۷ گام اجرایی در کنترل این بیماری شامل:

۱- گام اول: بیماریابی Case Finding

۲- گام دوم: کنترل و ردیابی تماس‌های بیمار Contact Tracing

۳- گام سوم: بررسی موارد کشف شده Case Investigation



همزمان با شیوع این بیماری سیستم بهداشتی دانشگاه که عهده دار اصلی مراقبت اپیدمی در سطح دانشگاه است باید به خوبی و در یک واکنش سریع بتواند خدمات مؤثر پیشگیری و مراقبتی را ارائه نماید، به طوری که غربالگری تمام خانواده‌ها در سطح استان در مدت زمان اندک، یکی از اقدامات مثال زدنی در سیستم شبکه است



توانست علاوه بر جمعیت مستعد این بیماری و همچنین بیماران در ابتدای شروع علائم آن، اقدامات پیشگیری و درمانی خوبی را برای حفظ سلامت مردم منطقه انجام دهند. همچنین این امید و اطمینان را به مردم شریف استان بدهد که سیستم بهداشت و درمان دانشگاه بیش از پیش به آنها نزدیک بوده و متمرکز در حفظ سلامت آنهاست.

دکتر حبیب زاده بیان نمود یکی از دستاوردهای مهم در بحران کرونا ویروس جدید، افزایش ظرفیت‌های بومی و دانشگاهی در کنترل این بیماری بوده است به طوری که سیستم توانمندی بسیار خوبی را برای کنترل سایر اپیدمی‌های ناخواسته پیدا نموده‌است. به عنوان مثال راه اندازی آزمایشگاه تشخیص آزمایشگاهی بیماری کرونا ویروس جدید در استان از همان روزهای اولیه شیوع بیماری و انجام تمام آزمایش‌های مورد نیاز در سطح استان یکی از دستاوردهای مهم در این زمینه بوده است.

خوبی کنترل و از تلفات انسانی کمتری برخوردار باشد. هر چند که این امر یکی از دستاوردهای مهم است ولی مردم شریف استان اردبیل همچنان باید هوشیار باشند که این بیماری در کمین است و می‌تواند حملات مجددی را در سطح جامعه داشته باشد. از این جهت اقدامات پیشگیری باید با شدت هر چه تمام‌تر در سطح فردی و اجتماعی پیگیری و اجرایی شود.

وی با اشاره به ظرفیت‌های سیستم بهداشتی افزود: همزمان با شیوع این بیماری سیستم بهداشتی دانشگاه که عهده دار اصلی مراقبت اپیدمی در سطح دانشگاه است باید به خوبی و در یک واکنش سریع بتواند خدمات مؤثر پیشگیری و مراقبتی را ارائه نماید، به طوری که غربالگری تمام خانواده‌ها در سطح استان در مدت زمان اندک، یکی از اقدامات مثال زدنی در سیستم شبکه است. غربالگری تلفنی در مرحله اول توسط مراقبین سلامت و بهورزان و سایر پرسنل بهداشتی



وی در ادامه گفت: بحران کووید-۱۹ نشان داده است که همدلی در بین مردم به ویژه در شرایط تحریم‌های ظالمانه بسیار تقویت شده است. به طوریکه کمک‌های فراوان و اقدامات مؤثری را از طریق خیرین سلامت، کمک‌های مردمی، حمایت‌های جوامع علمی و صنفی داشته‌ایم و امیدواریم این کمک‌ها بتواند همچنان رشد مطلوبی داشته و دانشگاه را در مبارزه با این بیماری به ویژه در شرایط بازگشایی و حذف محدودیت‌ها تقویت نماید.

به همین منظور جلسه ویژه دانشگاه علوم پزشکی با حضور نماینده ولی فقیه در استان، امام جمعه اردبیل و جمعی از خیرین سلامت، برگزار و از اقدام خیرخواهانه خیرین سلامت قدردانی شد.

مدافعان سلامت با الگو قرار دادن شهادت عزیز مملکت در خط اول مبارزه با کرونا با رشادت و ایثار گری کامل به ارائه خدمات پیشگیری و درمانی می‌پردازند تا امنیت سلامت را برای مردم شریف منطقه تأمین نمایند. اینجانب شاهد رفتارهای ایثار گرانه و از خود گذشتگی تمام پرسنل بهداشت و درمان در بحران کنونی بوده و نیک پیداست که رشادت‌های شهدا الگوی بسیار خوبی برای پرسنل در خط مقدم پیشگیری و درمان بحران جدید می‌باشد.

خداوند چنان کس را سرانجام کار
توفیق‌بخش و ماهر سازد

تأیید استاندار محترم این درمان را در سطح استان اجرایی نموده و بیماران زیادی با این روش درمان شده‌اند. همچنین طرح‌های پژوهشی خوبی در این زمینه طراحی و اجرا شده است که به مرور در مجلات معتبر نتایج آن منتشر خواهد شد.

دکتر حبیب زاده توضیح داد: شکی نیست که در کنترل این بیماری توانمندسازی جامعه در امر پیشگیری، از اولویت‌های مهم است و در این راستا هر خانه یک پایگاه سلامت به عنوان یکی از راهکارهای مؤثر انتخاب و سیستم بهداشتی استان با دقت و کوشش فراوان در حال اجرایی نمودن آن است.

۴- گام چهارم: آمار و به روز رسانی اطلاعات Data Management
۵- گام پنجم: فاصله گذاری فیزیکی
مرحله دوم Distancing Physical
۶- گام ششم: گندزدایی محیطی
هدفمند و مدیریت اجساد
۷- گام هفتم: آزمایش‌ها و نگاهتگاه‌ها
را با شدت هر چه تمام‌تر دنبال می‌نماید.

دکتر حبیب زاده گفت که الحمدا.. موفقیت‌های چشمگیری در درمان بیماران در سطح دانشگاه داشته‌ایم، به طوری که از همان اوایل شروع بیماری، پلاسما درمانی را به عنوان یکی از روش‌های مؤثر انتخاب و با طرح آن در ستاد کرونای استان و اخذ



شکی نیست که در کنترل این بیماری توانمندسازی جامعه در امر پیشگیری، از اولویت‌های مهم است و در این راستا هر خانه یک پایگاه سلامت به عنوان یکی از راهکارهای مؤثر انتخاب و سیستم بهداشتی استان با دقت و کوشش فراوان در حال اجرایی نمودن آن است





دکتر بهنام رضا مخصوصی، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اسدآباد

الا بذکر الله تطمئن القلوب

من میدانم نگاه زیبای خدا همراه من است..

چه مهربان به کمک من میایی..

چه عاشقانه با من مهربانی..

چقدر آرام دستم را می گیری و یاری ام می کنی..

در تمام زیبای های زندگیم تو را می بینم و حس می کنم..

با تو آرام و شادم.. ای تمام آرامش وجود من...

چه زیبا گفתי تنها یاد خودت آرام بخش دلهاست..

با یاد تو زنده ام و با یاد تو نفس می کشم...

{أَمَّنْ يَجِيبُ الْمُضْطَرَّ إِذَا دَعَاهُ وَيَكْشِفُ السُّوءَ}

حساس بودن این وظیفه را به خوبی درک می کردم. می دانستم که برای یک مدیریت درست، پایش که افتاد از استراحت و در کنار خانواده بودن هم باید کاست، چون در سیل و زلزله کرمانشاه در پست دیگری هر آنچه در

من بهنام رضا مخصوصی، متخصص جراحی عمومی و در حال حاضر رئیس دانشکده علوم پزشکی شهرستان اسدآباد هستم. مرداد سال ۹۸ بود که این وظیفه خطیر را بر عهده گرفتم. از همان ابتدا



در سال ۹۸
بحرانی همه گیر و
غیر منتظره تمام
دنیا را با خود
درگیر کرد، بحرانی
که هیچ کجای
دنیا اطلاعات
واضحی در
موردش نبود،
بحرانی تازه که
پیشگیری و
مدیریتش سخت
بود. اما نشدنی
نیبود و نیست

توان داشتیم، درمانی و خدماتی ارایه دادم و افتخار و تجربه خدمت در از گله و سرپل ذهاب داشتیم. می دانستم در طول دوره ریاستم در این دانشکده ممکن است بحران هایی پیش آید و خود را برای این بحران های پیش بینی شده آماده کرده بودم. اما در سال ۹۸ بحرانی همه گیر و غیر منتظره تمام دنیا را با خود درگیر کرد، بحرانی که هیچ کجای دنیا اطلاعات واضحی در موردش نبود، بحرانی تازه که پیشگیری و مدیریتش سخت بود. بسیار سخت اما نشدنی نبود و نیست....

کرونا و ویروس بحرانی بود که کل دنیا با آن دست و پنجه نرم می کرد وقتی اولین اخبار را در مورد این ویروس منحوس شنیدم ابهام زیادی

اعتقاد به **یا مَنْ اسْمُهُ دَوَاءٌ وَ ذِكْرُهُ شِفَاءٌ...**

بار این وظیفه بر دوشم بسیار بیشتر از قبل سنگینی می‌کرد.

با کمک همکارانم در دانشکده، فرماندار و امام جمعه محترم و همچنین رؤسای سایر ادارات شهرستان تمهیداتی را که در ستاد ملی مدیریت کرونا اتخاذ شده بود، به صورت جدی اجرایی کردیم. از جمله تهیه لوازم حفاظت فردی و اقلام ضد عفونی و بهداشتی جهت پرسنل کادر درمان، ضد عفونی کردن معابر سطح شهرستان با کمک نیروهای پرتوان بسیج، سپاه و شهرداری، اطلاع رسانی و گوشزد توصیه‌های کرونایی بصورت مستمر در فضای مجازی، تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها و بازار شب عید، جلوگیری از عبور و مرور خودروهای غیر بومی در سطح شهرستان، جداسازی بخش ویژه کرونای بیمارستان قائم (عج)، آماده‌سازی نقاهتگاه‌ها در سطح شهرستان، ابتکار نصب پرده گندزدا (گیت‌های ضد عفونی) در ورودی‌های شهرستان و مراکز درمانی، استفاده از پهباد جهت گندزدایی شهرستان و اقدامات دیگری از این قبیل که خیلی از این عزیزان با پای کار بودندشان و اجرای این پروتکل‌ها تأثیر بسزایی را در کنترل این ویروس منحوس داشتند.

هنوز اضطراب کمبود وسایل ضد عفونی، ماسک و چهره نگران رییس بیمارستان در روزهای آخر سال از خاطرم نرفته است.....

تمام پرسنل این دانشکده شب و روز در روزهای تعطیل و غیر تعطیل و بدون هیچ چشم داشتی و با تحمل تمام سختی‌های ناشی از دور بودن از دلبندانشان، پوشیدن آن لباسهای آزار



تمام پرسنل این دانشکده شب و روز در روزهای تعطیل و غیر تعطیل و بدون هیچ چشم داشتی و با تحمل تمام سختی‌های ناشی از دور بودن از دلبندانشان، پوشیدن آن لباسهای آزار



آزرده است.

علی رغم تمام تلاش‌هایمان جهت پیشگیری از سرایت کووید-۱۹ به شهرستان در واپسین روزهای سال ۹۸ اولین مورد مثبت مبتلا به این ویروس در شهرستان رویت شد، تشویشم دو چندان شد، باید بیشتر تلاش می‌کردم، خیلی بیشتر از طرفی می‌بایست روحیه مدیران شهرستان و همکارانم را مدیریت می‌کردم و از سوی دیگر آثار نامشخص کوتاه مدت و دراز مدت این میهمان ناخوانده را گوشزد می‌نمودم و

وجود داشت. چون هیچ اطلاعاتی در مورد این ویروس و روش مبارزه و مدیریت آن واضح نبود. آنچه در مورد اجداد و خلف این ویروس موجود بود (سارس و مرس) را مرور کردم. بهترین کار در آن شرایط برای آرام شدنم توکل به خدا بود، از خدا خواستم که در این شرایط یاریم کند که بتوانیم با همکاری پرسنل خدوم دانشکده و کادر ایثارگر درمان و همراهی مردم عزیز شهرستان ویروس همه گیر کرونا را از پا در بیاوریم. ویروسی که مردم سرزمینم را بسیار





این امر باعث افزایش آمار مبتلایان به کووید-۱۹ در شهرستان می‌شد که برای من بسیار ناخوشایند بود. همانگونه که پیش‌بینی می‌شد وضعیت شهرستان از سفید به زرد تغییر کرد.

حالا چند روزی بیشتر از اعلام وضعیت زرد در شهرستان نمی‌گذرد. مجدداً تلاش جهت سفید شدن وضعیت شهرستان....

با تلاش همکاران عزیزم اقدامات لازم در شهرستان جهت پیشگیری و مبارزه با این ویروس منحوس در حال اجراست.

من یقین دارم با عنایت پروردگار و همراهی مردم عزیز شهرستان و خانواده بزرگ دانشکده علوم پزشکی اسدآباد کرونا را شکست خواهیم داد. قصه‌ای نیست که با عشق به پایان نرسد،

چون عشق حرم باشد سهل است بیابانها

پروردگار!

کج که در دامن تو پناه گرفته،

طعم بح پناه را نمی‌چشد

هر کس که مدد از تو گرفته، بی‌یاور

نمی‌ماند

آن که به تو پیوست، تنه

نمی‌شود... پس می‌خوانمت،

اجابت کن مرا...

ثمر نبوده. ای کاش تمام سرزمینم طعم این شیرینی دلنشین را می‌چشیدند.

با اعلام وضعیت سفید در شهرستان مشکل بزرگی پیش آمد. کم شدن حساسیت مردم و مدیران و کارمندان ادارات این شهرستان نسبت به کرونا ویروس، برگزاری مراسم چند صد نفری جشن و عزاداری نکرده فاصله گذاری هوشمند در سطح شهرستان زنگ خطری را برای این شهرستان به صدا در می‌آورد.

باز هم دغدغه‌ای جدید....

خدایا چگونه این مردم نازنین را توجیه کنم...

دیدنی آن قهقهه کبک خرامان حافظ که ز سر پنجه شاهین قضا غافل بود

دهنده و با استقامت بی نظیرشان تمام وجودم را لبریز از عشق کردند.

روزی که خبر ابتلای چند تن از همکارانم به کووید-۱۹ را شنیدم، از ته قلبم احساس ناراحتی کردم، باز هم تو کلم به خدای مهربانم بود، باید در کنار همکارانم بیشتر از قبل تلاش می‌کردم....

ما باید کرونا را شکست می‌دادیم، خوشبختانه تلاشهایمان هم بی نتیجه نبود، وضعیت بهبودی کرونای شهرستان روز به روز بهتر می‌شد.

خرداد ۹۹ بود که شهرستان اسدآباد از طرف ستاد ملی کرونا نشان وضعیت سفید کرونا را دریافت کرد، تمام وجودم غرق شادی بود، خوشحال بودم که تلاش بی وقفه همکارانم بی



من یقین دارم با عنایت پروردگار و همراهی مردم عزیز شهرستان و خانواده بزرگ دانشکده علوم پزشکی اسدآباد کرونا را شکست خواهیم داد. قصه‌ای نیست که با عشق به پایان نرسد، چون عشق حرم باشد سهل است بیابانها





دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اسفراین



دکتر اسحق ایلدر آبادی، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اسفراین

در دوران کرونا همدلی و وفاق حرف اول را در شهرستان اسفراین می‌زد

این شرایط سخت و بحرانی گذر کنیم.

مهم‌ترین مشکل پیش رو، بودن تنها یک بیمارستان در این شهرستان بود که ما را ملزم می‌کرد یکی از بخش‌ها را برای درمان بیماران کرونایی مجهز کنیم و همین موضوع ضریب اشغال تخت‌های بیمارستانی را در این مدت به شدت پایین آورد که موجب کاهش درآمدهای اختصاصی و به تبع آن مشکلات اقتصادی زیادی را در حال حاضر گریبان گیر حوزه بهداشت و درمان کرده است.

نبود کارخانجات تولید الکل، مشکلات اساسی برای تأمین محلول‌های ضدعفونی به وجود آورد به طوریکه

از ابتدای اسفند ماه با انتشار خبر شیوع کووید-۱۹ در کشور مسئولین حوزه سلامت شهرستان اسفراین با اینکه از ابتدای این بیماری هنوز در شهرستان موردی گزارش نشده بود اما بر خود لازم دانستند تا با نشست‌های متعدد راهکارهای مختلف پیشگیری و مقابله با این بیماری را مورد بررسی قرار دهند.

باتوجه به اینکه دانشکده علوم پزشکی اسفراین هشت سالگی مستقل بودن خود را می‌گذراند، مشکلات زیر ساختی و زیربنایی داشتیم که در بحران آزار دهنده بود، اما بیشتر بر روی داشته‌ها و ظرفیت‌های موجود متمرکز شدیم تا بتوانیم با موفقیت از



همه این مشکلات ما را بر آن داشت تا حد توان برای تولید محلول‌های ضدعفونی و تجهیزات مورد نیاز تیم‌های بهداشتی و درمانی آستین بالا بزنیم و با همدلی و همراهی مسئولان شهرستان از جمله فرمانداری موفق شدیم خط تولید کارخانه تولید الکل در این شهرستان را به تولید محلول‌های ضدعفونی کننده تغییر دهیم

برای جابه جایی الکل از کارخانه فریمان که فاصله‌ای چندین کیلومتری با اسفراین دارد، با موانع بسیاری روبه رو شدیم. همچنین عدم وجود کارخانه تولید تجهیزات پزشکی که برای تیم‌های بهداشتی و درمانی جزو نیازهای اولیه به شمار می‌رفت نیز سختی‌های بسیاری را بر ما تحمیل کرد. به طوریکه خرید از شرکت‌های خاص، گاهی ما را با مبالغ نجومی رو به رو می‌کرد. همه این مشکلات ما را بر آن داشت تا حد توان برای تولید محلول‌های ضدعفونی و تجهیزات مورد نیاز تیم‌های بهداشتی و درمانی آستین بالا بزنیم و با همدلی و همراهی مسئولان شهرستان از جمله فرمانداری موفق شدیم خط تولید کارخانه تولید الکل در این شهرستان



می‌شود گفت این چنین شرایطی را هیچ یک از مدیران حتی آنهایی که سال‌های طولانی را گذرانده‌اند، تجربه نکرده‌اند، اما اندوخته‌های ارزشمندی نصیب هر یک از ما شد و از همه مهم‌تر این بحران نشان داد، همدلی و همراهی و وفای از هر چیزی ارزشمندتر است که به شکر خدا در کارکنان حوزه سلامت شهرستان اسفراین این موضوع بسیار نمود داشت و ما با یکدیگر هر مرحله را پشت سر می‌گذاشتیم

علاوه بر این، پای کار آمدن خیرین سلامت و کمک اصحاب رسانه در جذب ایشان که بسیاری از تجهیزات از جمله تجهیزات مصرفی و لوازم مورد نیاز بخش کرونا بیمارستان را تأمین کردند، نشان داد مشارکت افراد جامعه به ویژه سمن‌ها (سازمان‌های مردم‌نهاد) در بحران‌ها بسیار امید بخش است. در پایان با آرزوی سلامتی برای یکایک هموطنانم در سراسر کشور و خدا قوتی ویژه به همه مسئولان و مدافعان حوزه سلامت کشور، از خداوند منان طلب دارم همه‌ی ما راییاری کند تا بتوانیم این بیماری را در کشور شکست دهیم و در پایان کار نیز او خشنود باشد و ما در پیشگاه او سربلند باشیم.

آن بیاییم. نبود اتوبوس آمبولانس نیز از کمبودهایی بود که در شرایط بحران بسیار احساس شد. اما در روی دیگر شیوع کرونا و بروس باید گفت درست است که بحران سختی را تاکنون با موفقیت گذرانده‌ایم و می‌شود گفت این چنین شرایطی را هیچ یک از مدیران حتی آنهایی که سال‌های طولانی را گذرانده‌اند تجربه نکرده‌اند، اما اندوخته‌های ارزشمندی نصیب هر یک از ما شد و از همه مهم‌تر این بحران نشان داد، همدلی و همراهی و وفای از هر چیزی ارزشمندتر است که به شکر خدا در کارکنان حوزه سلامت شهرستان اسفراین این موضوع بسیار نمود داشت و ما با یکدیگر هر مرحله را پشت سر می‌گذاشتیم.

رابطه تولید محلول‌های ضد عفونی کننده تغییر دهیم. از سوی دیگر کارگاه خیاطی در روستای گراتی شهرستان اسفراین که با اجرای طرح ترسیب کربن در حال تولید البسه بود، تبدیل به کارگاه تولید گان شد و ماسک‌های مورد نیاز را نیز با همکاری تولید کنندگان داخل استان تأمین و مشکلات به وجود آمده را مرتفع کردیم. اما ذکر این نکته هم بسیار ضروری است که در شهرستان اسفراین سوله بحران وجود ندارد و این موضوع ما را در نگهداری تجهیزات بسیار دچار مشکل می‌کند که همچنان با این مشکل دست و پنجه نرم می‌کنیم و امید داریم در سال‌های آتی بتوانیم راهی برای رفع



**دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان**



دکتر طاهره جنگیز، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اصفهان

آموزشی مورد نیاز را در یک اقدام نسبتاً فشرده تهیه و با همکاری شهرداری، صدا و سیما و نهادهای عمومی شهر در اختیار مردم و کل استان قرار گرفت و اطلاع‌رسانی‌های متعددی را آغاز کردیم. همچنین، هشدار به بیمارستان‌ها برای آمادگی لازم جهت پذیرفتن بیماران مشکوک را نیز شروع کردیم.

اولین دستورالعمل ستاد استانی و درون ستادی درمان استان ششم اسفندماه صادر شد. از همان تاریخ پذیرفتن بیماران الکتیو در استان ممنوع و مقرر شد که بیمارستان‌ها آمادگی لازم را برای پذیرش بیماران مشکوک داشته باشند.

نقش درمان به‌دقت مورد بازبینی قرار گرفت و بیمارستان‌های مرجع در چند



اولین
دستورالعمل ستاد
استانی و درون
ستادی درمان
استان ششم
اسفندماه صادر
شد. از همان
تاریخ پذیرفتن
بیماران الکتیو در
استان ممنوع و
مقرر شد که
بیمارستان‌ها
آمادگی لازم را
برای پذیرش
بیماران مشکوک
داشته باشند

تبادل عمومی مردم بین کاشان و قم هستند هم گرفتار شدند. ما از قبل از شروع اسفندماه و از همان روزهای اول شناسایی بیماری در کشور، امکانات و پیش‌بینی‌های لازم را شروع کردیم و ستادواکنش سریع استان تشکیل شد. به همین منظور محصولات آموزشی و محتوای

استان اصفهان از روزهای اول اسفندماه درگیر بیماری کووید-۱۹ شد. ابتدا شهرستان‌های کاشان و آران و بیدگل که تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی کاشان قرار دارند و سپس تقریباً همزمان با این دو شهرستان، شهرستان‌های نطنز و اردستان که در مجاورت استان قم و در





← بازبینی برنامه‌های آموزشی فراگیران در مقاطع عمومی، تحصیلات تکمیلی، تخصصی و فوق تخصصی، بین الملل و... در همه‌گیری بیماری کووید-۱۹ با هدف اطمینان از حفظ و سلامت فراگیران، همچنین بازبینی چرخش‌های بالینی فراگیران با اولویت به کارگیری آنان در پوشش بخش‌های بیماراران مبتلا به بیماری کووید-۱۹؛

← انجام غربالگری فعال از طریق مراکز ۱۶ ساعته، بهورزان و مراقبین سلامت؛

← لغو مجوز ارائه خدمات درمانی الکتیو توسط مراکز آموزشی درمانی و اعضای هیأت علمی با هدف کاهش بار مراجعه به مراکز، کاهش احتمال شیوع بیماری و استفاده بهینه از ظرفیت‌های موجود برای بیماراران مبتلا به کووید-۱۹؛



یکی دیگر از راهبردهایی که علاوه بر آموزش و اطلاع‌رسانی عمومی در استان مد نظر قرار گرفت، آماده سازی بیمارستانها و تجهیز آنها، تجهیز مراکز بهداشتی درمانی و آموزشهای عمومی برای کارکنان بهداشت و درمان و همچنین مسأله ارائه خدمات مشاوره‌ای به تکتک مردم بود که با سامانه ۳۱۱۳ از روز اول اسفند ماه کلید خورد و همچنان ادامه دارد



بهداشت و درمان و همچنین مسأله ارائه خدمات مشاوره‌ای به یکایک مردم بود که با سامانه ۳۱۱۳ از روز اول اسفند ماه کلید خورد و همچنان ادامه دارد.

امیدوارم روزی برسد که نگرانی اصلی ما کیفیت و گسترش خدمات باشد و واقعاً نگرانی همه خدمت بیشتر به مردم و ارتقاء سطح سلامت مردم باشد. خانم دکتر چنگیز، سایر اقدامات و ابتکارات انجام شده در استان اصفهان به منظور پیشگیری؛ درمان و مقابله با کووید-۱۹ را به شرح زیر برشمرد:

← اعلام فراخوان برای جلب همکاری فراگیران مقاطع عمومی و تخصصی جهت شرکت داوطلبانه در پوشش مراکز آموزشی درمانی جهت ارائه خدمات به بیماراران مبتلا به کووید-۱۹؛

مرحله جایابی و تعیین مأموریت شدند.

همراه با این مسأله، بحث استفاده از سازمان بسیج سپاه پاسداران شکل گرفت و در یک هماهنگی و همکاری تنگاتنگ با بسیج، مؤسسات اقتصادی، خیرین و نهادهای مختلف استان، سازماندهی برای شبکه مراقبت، حمایت و پشتیبانی مردمی به ویژه حمایت از بخش‌های ضعیف و کسانی که ممکن بود با این بیماری دچار مشکلات و مسائل اقتصادی بیشتری باشند، انجام گرفت که جای تقدیر و تشکر از همه نهادهای ذیربط را دارد. یکی دیگر از راهبردهایی که علاوه بر آموزش و اطلاع‌رسانی عمومی در استان مد نظر قرار گرفت، آماده سازی بیمارستانها و تجهیز آنها، تجهیز مراکز بهداشتی درمانی و آموزش‌های عمومی برای کارکنان



انبارش، نیاز سنجی و توزیع انواع
فرآورده‌های ضد عفونی و الکل مورد
نیاز به صورت متمرکز با پایین‌ترین
قیمت ممکن؛

← ایجاد نظام توزیع متمرکز تجهیزات
پزشکی حفاظت فردی مورد نیاز
بیمارستان‌های دانشگاهی از محل
معاونت غذا و دارو به منظور افزایش
نظارت کامل بر زنجیره تولید و توزیع
این اقلام با توجه به استمرار بحران؛

← هماهنگی تشکیل تیم‌های بسیج
جهت حضور در جایگاه‌های سوخت
شهر اصفهان و ارایه آموزش و خدمات
گندزدایی به همشهریان در پمپ‌های
بنزین؛

← هماهنگی با صداوسیما استان
در خصوص نشر پیام‌های ارسالی از
طریق شبکه استانی و فضاهای
مجازی-اعلام انتظارات (از قبیل
معرفی سامانه salamat.gov.ir و
وبسایت آوای سلامت) و استفاده از
ظرفیت‌های موجود جهت ترغیب و
تشویق مردم به ماندن در خانه و نشر
پیام‌های نوروز ۹۹؛

← تشکیل جلسه با کارشناسان حوزه
فناوری اطلاعات بنیاد ملی نخبگان
استان اصفهان با موضوع مدیریت
اطلاع‌رسانی و نشر اطلاعات پیرامون
کنترل استرس و ارتقا سلامت روانی
اجتماعی در شرایط شیوع کرونا؛

← اعزام روانپزشک جهت شرکت در
برنامه رادیویی مشکلات روانشناختی
مربوط به بیماری کرونا و پاسخگویی به
سوالات مربوطه؛

← اتخاذ تصمیمات ویژه و اقدام برای
بیماریابی در فرودگاه اصفهان و انتقال
بیماران مشکوک به بیمارستان‌های
ریفرال تعیین شده و پیگیری وضعیت
ایشان پس از ترخیص؛

← تدوین و تبادل تفاهم‌نامه همکاری با
مسئولین بسیج دانش‌آموزی استان

د
← طراحی، ایجاد
زیرساخت و
عملیاتی نمودن
فرآیند بسیار
ارزشمند تأمین،
انبارش، نیاز
سنجی و توزیع
انواع فرآورده‌های
ضد عفونی و الکل
مورد نیاز به صورت
متمرکز با
پایین‌ترین قیمت
ممکن



جمعی از اعضای هیأت علمی و سایر
خبرگان و صاحب‌نظران در برخورد با
بیماری کووید-۱۹؛

← برگزاری جلسات متعدد کارشناسی
همراه با اساتید شناخته شده استان در
زمینه نساجی، فعالین عرصه تولید،
بسیج سازندگی و ... در خصوص
استانداردسازی تولیدات ماسک پارچه‌ای
در استان؛

← استفاده از ظرفیت شرکت‌های
خصوصی جهت تولید و واردات خطوط
تولید انواع ماسک، تأمین الکل، انواع
ضد عفونی‌کننده‌های دست و
محلول‌های ضد عفونی‌کننده سطوح
برای بیمارستان‌ها و سایر متقاضیان؛

← طراحی، ایجاد زیرساخت و عملیاتی
نمودن فرآیند بسیار ارزشمند تأمین،

← تشکیل کمیته علمی آموزشی
بیماری کووید-۱۹ به صورت هفتگی با
هدف استفاده از خرد جمعی خبرگان و
صاحب‌نظران برای شناسایی اهم
مشکلات و چالش‌های موجود در استان،
ارایه راهکارهای علمی، آموزشی،
اجرایی و اقدام به تدوین و ابلاغ
دستورالعمل‌ها و راهنماهای بالینی برای
دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با استناد
به دستورالعمل‌های وزارت، منابع علمی
معتبر و ارایه به ستاد واکنش سریع
مقابله با همه‌گیری بیماری کووید-۱۹
دانشگاه؛

← برگزاری جلسات هفتگی آموزشی و
پرسش و پاسخ برای پزشکان عمومی و
متخصص شاغل در شهرستان‌ها در
زمینه بیماری کووید-۱۹ با حضور



به جای نگرانی مراقب باشیم



چگونه با ویروس کرونا مواجه شویم؟



ضد عفونی شدن مکانهای عمومی، وسایل حمل و نقل عمومی و اشیای در تماس

با توجه به استفاده روزافزده شهروندان از مکان های عمومی، سرویس های بهداشتی، وسایل حمل و نقل عمومی نظیر اتوبوس، تاکسی و مترو، ضرورت دارد این مکان ها، به صورت مرتب و روزانه ضدعفونی شود. برای انجام این کار لازم است، در کلیه ادارات و اماکن عمومی، محل هایی از جمله سرویس های بهداشتی و سطوحی که با دست در تماس هستند با محلول های گندزدایی کننده در بازه های زمانی پس از پایان هر شیفت کاری، گند زدایی انجام شود.

بر اساس دستورالعمل های وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور برای سطوحی که غیر حساس بوده از جمله کف، دیوار، درب و ... از محلول هیپوکلریت سدیم (وایتکس خانگی) ۱٪ درصد (دو قاشق غذا خوری در یک لیتر آب سرد معمولی) استفاده شود. این محلول با پستی حداقل به مدت ۱۰ دقیقه روی سطوح باقی بماند. محلول رقیق شده تا ۴۴ ساعت قابل استفاده می باشد.

همچنین برای سطوح حساس از جمله سطوح کوچک فلزی، سطوح رنگی و ... از محلول گندزدا بر پایه الکل استفاده گردد. (در این راستا می توان از الکل ۹۷٪ موجود در بازار استفاده نمود که بر این اساس با پستی سه قسمت از این الکل با یک قسمت آب مخلوط شده و توسط اسپری و یا دستمال برای سطوح مورد نظر استفاده گردد.)

چه کسانی بیشتر مراقب باشند؟

ویروس COVID-19 جدید است و با وضعیت کامل نمی توان گفت چه تاثیری بر کودکان، زنان باردار یا سایر اقشار آسیب پذیر دارد. این ویروس ممکن است افرادی در هر سن و سال را آلوده کند، اما تاکنون موارد نسبتاً کمی از ابتلا در بین کودکان گزارش شده است. ویروس در موارد نادر گذشته است و تاکنون بیشتر موارد منجر به مرگ، در میان افراد کهنسال یا دارای بیماری های زمینه ای مشاهده شده است. اما به عنوان یک توصیه مفید می توان گفت، اقدامات مراقبتی برای افراد در معرض خطر مانند سالمندان، زنان باردار، بیماران قلبی-عروقی، بیماران مبتلا به آسم، بیماران دیابتی، افراد چاق و افرادی که ضعف سیستم ایمنی دارند باید قوی تر انجام شود.

نگرانی از افراد خانواده عالم بیماری را داشته باشد چه کار باید کرد؟

اگر شما یا کودکان تب، سرفه یا تنگی نفس دارید، باید از همان ابتدای بروز علائم از پزشک کمک بخواهید. اگر به مناطقی که ویروس جدید کرونا در آنجا گزارش شده سفر کرده اید، یا اگر در تماس با فردی بوده اید که به تازگی به یکی از چنین مناطقی سفر کرده یا علائم بیماری تنفسی دارد، با پزشک خود یا با کارمندان بهداشت تماس بگیرید و موضوع را با آنها در میان گذاشته و مشورت کنید.

بهترین راه شستن کامل دست ها چگونه است؟

۱. شستن آب را باز کنید و دست ها را زیر آن بگیرید.
۲. تمام دست ها را به مابون آغشته کنید.
۳. تمام سطوح دست ها را به مدت حداقل ۳۰ ثانیه با مابون بپایید، از جمله پشت دست ها، میان انگشتان و زیر ناخن ها.
۴. دست ها را کاملاً با آب بشویید.
۵. دست ها را با دستمال تمیز یا با حوله یکبار مصرف خشک کنید.
۶. دست ها را مرتب بشویید، به خصوص قبل از خوردن، بعد از تیز کردن پنبه، بعد از سرفه یا عطسه و بعد از رفتن به دستشویی.
۷. اگر آب و مابون در دسترس ندارید، از ژل شستشوی الکلی استفاده کنید.

زمینه پیشگیری و کنترل بیماری و هماهنگی به منظور جداسازی کودکان با علائم مشکوک یا مبتلا به بیماری؛
← تشکیل جلسه با ستاد آیین بندی سازمان زیباسازی شهرداری اصفهان به منظور اختصاص دیوار نگاره با موضوع امید و نشاط اجتماعی در مقابله با ویروس کرونا.

آلچره تروریست کرونا ویروس، آملو آزار، سرخاوردگی باید بداند

آیا می دانید چه افرادی بیشتر در معرض خطر ابتلا به بیماری های تنفسی هستند؟

گروه های پرخطر عبارتند از:
• سالمندان
• افرادی که سابقه بیماری های تنفسی دارند
• افرادی که بیماری های مزمن دارند
• افرادی که سیستم ایمنی ضعیف دارند

برای آمادگی لازم جهت پذیرفتن بیماران مشکوک رانیز شروع کردیم



محصولات آموزشی و محتوای آموزشی مورد نیاز رادر یک اقدام نسبتاً فشرده تهیه و با همکاری شهرداری، صدا و سیما و نهادهای عمومی شهر در اختیار مردم و کل استان قرار گرفت و اطلاع رسانی های متعددی را آغاز کردیم.

همچنین، هشدار به بیمارستان ها برای آمادگی لازم جهت پذیرفتن بیماران مشکوک رانیز شروع کردیم

امداد جاده ای و پایگاه های اورژانس پیش بیمارستانی؛
← برگزاری دو فراخوان ملی کودک و اورژانس با محوریت بیماری کرونا ویژه کودکان و ارایه آموزش های مورد نیاز گروه سنی کودک؛
← هماهنگی با بهزیستی در خصوص آموزش مراقبین شیرخوارگاه ها در

آلچره تروریست کرونا ویروس، آملو آزار، سرخاوردگی باید بداند

آیا می دانید نشانه ابتلا به بیماری های تنفسی را می شناسید؟

• تب
• سرفه
• تنگی نفس
• گلودرد
• بوی بد دهان
• خستگی

ویژه آموزش های خودامدادی، خودمراقبتی و دگرآمدادی توسط اورژانس پیش بیمارستانی به دانش آموزان و انعکاس مطالب به خانواده و اطرافیان؛
← همکاری در ستادهای خدمات سفر نوروز به منظور آموزش مردم و توزیع پمفلت های آموزشی در کمپ های

روش صحیح شستشوی دست ها برای پیشگیری از ویروس کرونا

شستشوی دست ها با آب و صابون

۱. شستن دست ها با آب و صابون
۲. مالش دست ها با هم
۳. شستن دست ها با آب و صابون
۴. مالش دست ها با هم
۵. شستن دست ها با آب و صابون
۶. مالش دست ها با هم
۷. شستن دست ها با آب و صابون
۸. مالش دست ها با هم
۹. شستن دست ها با آب و صابون
۱۰. مالش دست ها با هم



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز



دکتر حسین کریمی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز

را تعطیل کردیم و ستاد مقابله با کرونا در همه‌ی مراکز درمانی، بهداشتی، ادارات و نهادها تشکیل شد.

وی افزود: در روزهای ابتدایی شیوع کرونا تمام تجربیات ما مربوط به اطلاعاتی بود که از چین بدست آمده بود ولی به سرعت اطلاعات و تجربیات درمانی، پیشگیری و دارویی دانشگاه ارتقا یافت و دانشگاه البرز اولین دانشگاهی بود که از طریق ویدئو کنفرانس با اعضای هیات علمی دانشکده پزشکی بیمارستان ژبیانگ چین با هدف تبادل تجربیات ارتباط برقرار کرد. در این تبادل تجارب، مشخص گردید خوشبختانه استان البرز در بسیاری از موارد مقابله با کرونا حتی بهتر و سریعتر از کشور چین اقدام کرده بود.



البرز در بسیاری از تصمیم‌گیری‌های استراتژیک در پیشگیری و کنترل این بیماری پیش‌تاز بوده و اولین استانی بودیم که مدارس، دانشگاه‌ها و دیگر مراکز تجمعی پر خطر در شیوع کرونا را تعطیل کردیم و ستاد مقابله با کرونا در همه‌ی مراکز درمانی، بهداشتی، ادارات و نهادها تشکیل شد

شود. دکتر کریمی با بیان اینکه بلافاصله پس از تأیید اولین بیمار کرونایی در کشور ستاد دانشگاهی مقابله با کرونا تشکیل شد افزود: هر روز جلسات ستاد کرونا در دانشگاه با هشت کمیته تخصصی در حوزه‌ی بهداشت، درمان، غذا و دارو، پشتیبانی، آموزش، اطلاع رسانی و آرامش بخشی تشکیل می‌شد و روزانه در ستاد عملیاتی دانشگاه گزارشات این کمیته‌ها مورد بررسی قرار گرفته و به دنبال آن در ستاد استانی مبارزه با کرونا تصمیم‌گیری می‌شد.

البرز در بسیاری از تصمیم‌گیری‌های استراتژیک در پیشگیری و کنترل این بیماری پیش‌تاز بوده و اولین استانی بودیم که مدارس، دانشگاه‌ها و دیگر مراکز تجمعی پر خطر در شیوع کرونا

رئیس دانشگاه علوم پزشکی البرز در خصوص تشریح اقدامات و عملکرد دانشگاه در مقابله با کرونا گفت: ویروس کرونا فراز و نشیب مختلفی در کشور داشت، یک بیماری با وحشت بسیار که استرس سنگینی را در سطح کشور ایجاد کرد و استان البرز از این امر مستثنی نبود؛ چرا که به دلیل شرایط ترانزیتی، قرار گرفتن در مسیر راه‌های مواصلاتی شمال و جنوب و تراکم جمعیتی بالا می‌توانست شیوع بیماری کرونا، به بحران تبدیل شود که خوشبختانه با تصمیمات به موقع، هوشیارانه و ایجاد هماهنگی و اتحاد بین همه‌ی دستگاه‌ها و ارگان‌ها و همکاری مردم مانع وقوع بحران جدی در استان شد و باعث شد موج اول این بیماری با موفقیت سپری

به سزایی در شناسایی، پیشگیری، کنترل و درمان این بیماری کرد و با ایجاد بیش از یک هزار و سیصد قرارگاه محله محور در استان با همیاری مراکز بهداشت، سپاه، پایگاه‌های بسیج و... در مقابله با کرونا توانستیم اتحادی نظیری از همه‌ی دستگاه‌ها در استان را شاهد باشیم. دکتر کریم با بیان اینکه از همان روزهای ابتدایی کار گروه علمی و تخصصی آموزش و پژوهش کرونا و ویروس در دانشگاه علوم پزشکی البرز تشکیل شد و کار خود را آغاز کرد، اظهار داشت: این کار گروه با هدف آموزش صحیح و علمی و تهیه پروتکل‌های آموزشی ویژه عموم، پرسنل، پزشکان و دانشجویان و همچنین تحقیق و پژوهش در مورد و ویروس کرونا تشکیل شد که تا کنون به نتایج خوبی نیز دست یافته است و طرح‌های پژوهشی خوبی در خصوص تولید واکسن، سرم درمانی، پلاسما درمانی و کیت‌های تشخیصی با همکاری موسسه سرم سازی رازی، مرکز تحقیقات پاستور و شرکت پادیا طب آغاز شده است.

وی با اشاره به اینکه تأمین حفاظت پرسنلی یکی از اولویت‌های مهم دانشگاه در مقابله با کرونا از همان روزهای ابتدایی بود تصریح کرد: در روزهای آغازی که کل کشور با بحران تأمین ملزومات حفاظتی روبه‌رو بود مدیریت جهادی در حوزه‌ی غذا و دارو دانشگاه باعث شد با وجود همه‌ی بحران‌ها و سختی‌ها ملزومات و تجهیزات حفاظتی پرسنل در مراکز بهداشتی و درمانی تأمین شود که خوشبختانه سبب شد تا فوت پرسنلی در البرز نداشته باشیم.

رئیس دانشگاه در ادامه به بخشی از اقدامات صورت گرفته در حوزه دارو و



در همان روزهای ابتدایی سیستم بهداشت را در کنار سیستم درمان قرار دادیم چرا که درمان به تنهایی قادر به مقابله با کرونا نبود و ورود به موقع و جهادی بهداشت کمک به سزایی در شناسایی، پیشگیری، کنترل و درمان این بیماری کرد و با ایجاد بیش از یک هزار و سیصد قرارگاه محله محور در استان با همیاری مراکز بهداشت، سپاه، پایگاه‌های بسیج و... در مقابله با کرونا توانستیم اتحادی نظیری از همه‌ی دستگاه‌ها در استان را شاهد باشیم



مشکلات عمده‌ای مواجه شدند. البرز از همان روزهای اول حتی برای بیماران سرپایی و بیماران بیمارستان‌های خصوصی دارو تأمین کرد و این امر باعث شد از ایجاد بازار سیاه دارو در استان جلوگیری شود. دکتر کریم افزود: البرز در زمره استان‌هایی بود که بیشترین منابع مالی را جذب و سعی کردیم در پشت صحنه‌ی مقابله با کرونا امکانات را طوری فراهم کنیم که همکاران ما در بهداشت و درمان با مشکل روبه‌رو نشوند.

وی خاطر نشان کرد دانشگاه علوم پزشکی البرز اولین دانشگاهی بود که طرح مقابله با کرونا به صورت محله محور را پیشنهاد و آغاز کرد و این طرح در مدیریت کرونا بسیار مؤثر بود.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی البرز افزود: در همان روزهای ابتدایی سیستم بهداشت را در کنار سیستم درمان قرار دادیم چرا که درمان به تنهایی قادر به مقابله با کرونا نبود و ورود به موقع و جهادی بهداشت کمک

رئیس دانشگاه ادامه داد: روزهای بسیار سختی را پشت سر گذاشتیم، باید تصمیم می‌گرفتیم و اهم و مهم می‌کردیم. بحث‌های مختلفی مطرح بود، بحث اقتصادی، بحث فرهنگ و همکاری مردم، بحث شایعات و دیدگاه‌های نادرست. در کنار همه اینها، توانمندی برای انجام کار در استانی مانند البرز که از نظر تخت بیمارستانی بسیار فقیر بوده تصمیمات را با چالش مواجه می‌کند که توانستیم با هماهنگی‌های انجام شده نزدیک به ۹۰۰ تخت به بیماران کرونایی در استان تخصیص دهیم. همچنین هشت مرکز نقاهتگاهی با ظرفیت ۵۴۰ تخت در نقاط مختلف استان آماده شد که خوشبختانه در روزهای پیک شدید بیماری تعداد تخت اشغالی از ۵۰۰ تخت فراتر نرفت و همه‌ی بیمارستان‌های استان اعم از دولتی، خصوصی و تأمین اجتماعی در مهار کرونا بسیج شدند.

وی ادامه داد: فوکال پوینت‌های علمی در دانشگاه تشکیل شد و در خصوص دارو بسیاری از استان‌ها با

استان، مواد ضد عفونی کننده مازاد به دیگر استان‌ها ارسال می‌شود. دکتر کریم در خصوص فعالیت‌های پژوهشی دانشگاه در دوران کرونا گفت: ۳۹ طرح شامل ۲۵ طرح در حال اجرا و ۱۴ طرح در حال بررسی در کمیته اخلاق تصویب شده است.

وی افزود: دانشگاه علوم پزشکی البرز در راه‌اندازی کلینیک مجازی کرونا پیش‌تار بوده و فاز نخست آن در مجتمع آموزشی درمانی امام علی^(ع) و مرکز خدمات جامع سلامت حضرت علی^(ع) در کرج با هدف ویزیت در منزل توسط پزشک از راه دور و حذف مراجعه غیر ضروری به بیمارستان و پیگیری وضعیت درمانی بیمار توسط پزشک در منزل و برای پیشگیری از شیوع بیماری از طریق رفت و آمد به مراکز درمانی و بهداشتی و محافظت از پزشکان و کادر درمانی و بهداشتی راه‌اندازی شد. دکتر کریم حضور و همراهی خیرین را بسیار چشمگیر توصیف کرد و گفت: چه در بحث حمایت کادر درمان، چه در بحث حمایت بیماران و همچنین تأمین اقلام بهداشتی و کمک‌های نقدی حمایت‌های بسیاری را شاهد بودیم و جالب اینکه اجازه ندادند هیچ کجا نامی از آنها برده شود. او اظهار داشت: مدت‌ها بود چنین موج همدلی، محبت، نوع دوستی و انسان دوستی را ندیده بودیم. همه در کنار هم و دست به دست هم پای کار بودیم.

وی عامل مهم موفقیت استان در مدیریت کرونا را انسجام مدیریتی استان و پای کار بودن همه‌ی دستگاه‌ها، رسانه‌ها، همراهی مردم و اصناف که به همه توصیه‌ها عمل می‌کردند دانست که این باعث شد موج اول کرونا با شیبی ملایم سپری شود.



عامل مهم موفقیت استان در مدیریت کرونا را انسجام مدیریتی استان و پای کار بودن همه‌ی دستگاه‌ها، رسانه‌ها، همراهی مردم و اصناف که به همه توصیه‌ها عمل می‌کردند دانست که این باعث شد موج اول کرونا با شیبی ملایم سپری شود



موجب شد تا علاوه بر تأمین نیاز استان به بسیاری از استان‌های دیگر نیز کمک شود و سازوکار لازم جهت ذخیره کامل تجهیزات، ملزومات مصرفی و دارو برای نیاز دو ماه استان انجام شد.

وی با اشاره به اینکه ۷۰ درصد مواد ضد عفونی کننده کشور در استان البرز تولید می‌شود، گفت: بعد از تأمین نیاز

تجهیزات اشاره کرد و افزود: با توجه به نیاز استان در روزهای ابتدایی به ملزومات، تجهیزات، مواد ضد عفونی کننده و ماسک، دانشگاه البرز ۱۱۱ واحد تولیدی آرایشی-بهداشتی و کارگاه‌های نیمه صنعتی که توانایی بالایی داشتند را شناسایی و مجوز تولید مواد ضد عفونی کننده موقت سه ماهه برایشان صادر کرد. این امر





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران



دکتر جلیل کوهپایه زاده، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران

آقای دکتر فکر می‌کردید کرونا به کشور ما هم بیاید؟

همانطور که این ویروس به عنوان کووید-۱۹ نامگذاری شده، در پایان سال ۲۰۱۹ در چین شناسایی شد. هر چند برخی معتقد هستند، در جاهای دیگری از دنیا هم وجود داشته اما به هر حال اولین نمونه نشانه دار در چین رویت شد و همان موقع پیش‌بینی می‌شد که کرونا در بسیاری از کشورهای دیگر هم شایع بشود. اما واقعیت این است که این گستردگی و این حجم از ابتلایا کسی در دنیا پیش‌بینی نکرده بود و همه فکر می‌کردند کرونا هم مانند ورژن‌های قدیمی‌تر یعنی سارس و مرس در مناطق محدود شایع می‌شود و تبدیل به یک پاندمی و درگیری فراگیر در



با توجه به الزامی که این میهمان ناخوانده برای فاصله‌گذاری فیزیکی ایجاد کرده، چاره‌ای نیست تا به هوش مصنوعی، شهرهای هوشمند، صنعت هوشمند، کشاورزی هوشمند، حمل و نقل هوشمند و البته بهداشت و درمان هوشمند به شکل جدی‌تر فکر کنیم تا ضمن بهره‌برداری از مواهب آن، آسیب‌های خود را در رویارویی با تهدیداتی همچون ویروس کرونا به حداقل برسانیم. نظرات ایشان را در زیر می‌خوانیم:

کرونا ما را به انقلاب صنعتی چهارم نزدیک‌تر کرد

دادن برخی هموطنان مان به ما تحمیل کرده، جامعه بشری را به انقلاب صنعتی چهارم نزدیک‌تر کرده است. رئیس دانشگاه علوم پزشکی ایران بر این باور است، با توجه به الزامی که این میهمان ناخوانده برای فاصله‌گذاری فیزیکی ایجاد کرده، چاره‌ای نیست تا به هوش مصنوعی، شهرهای هوشمند، صنعت هوشمند، کشاورزی هوشمند، حمل و نقل هوشمند و البته بهداشت و درمان هوشمند به شکل جدی‌تر فکر کنیم تا ضمن بهره‌برداری از مواهب آن، آسیب‌های خود را در رویارویی با تهدیداتی همچون ویروس کرونا به حداقل برسانیم. نظرات ایشان را در زیر می‌خوانیم:

وقتی پای صحبت‌هایش می‌نشینی، چیزی از سختی‌هایی که در این چهار ماهه بر او گذشته، نمی‌شنوی. او و همکارانش روزهای سختی را پشت سر گذاشتند، شبانه روز، چه تعطیل و چه غیر تعطیل حاضر بودند تا کمترین آسیب متوجه مردم شود. اعتقادش بر این است هر تهدیدی حتماً فرصتی است برای اینکه به چیزی یا جایی برسی که شاید تا قبل از آن برای تحقیقش بیش از اینها باید هزینه می‌کردی و منتظر می‌ماندی. برای دکتر جلیل کوهپایه زاده کرونا ویروس از آن دسته تهدیدهایی بوده و همچنان هم هست که با وجود همه نگرانی‌ها و تلخی‌هایی که به دلیل غم از دست



❖ از چند ماه قبل تر کرونا در چین افراد زیادی را مبتلا کرده بود، به نظر شما چرا نظام سلامت باید غافلگیر می‌شد؟ نباید زودتر برای کرونا فکری می‌کردیم؟

بله درست است ما غافلگیر شدیم اما سطح غافلگیری در کشورهای مختلف، متفاوت است. اگر بخواهیم مقایسه کنیم نسبت به خیلی از کشورهای کمتر غافلگیر شدیم ولی در کل غافلگیر شدیم. چون در ابتدا از ویروس عقب افتادیم. مهم‌ترین دلیلش هم دوره کمون ۵ تا ۱۰ روزه کرونا بود؛ دوره‌ای که ویروس در بدن فرد وجود دارد اما فرد علامتی ندارد. این افراد بی علامت می‌توانند سایر افراد را مبتلا کنند، بنابراین تا بیاییم کاری نکنیم افراد زیادی از جامعه مبتلا شده بودند. علاوه بر این اقلامی که قرار بود از خارج کشور وارد شوند مانند کیت‌های حفاظت فردی و ماسک ۹۵ با وجود اینکه پول آنها پرداخت شده بود، به خاطر تحریم‌ها به دستمان نرسیده بود. به نظر حتی با مشاهده ابتلا برخی از افراد در کشور باز هم در ابتدا ماجرا خیلی جدی گرفته نمی‌شد تا اینکه به یکباره با حجم زیادی از مراجعه به مراکز درمانی مواجه شدیم. عرض کردم این میزان بروز و سرعت واگیرداری برای کرونا تصور نمی‌شد تا کشور خواست پاسخ مناسب به این بحران بدهد، یک مقدار زمان را از دست دادیم. اما خوشبختانه

خصوصی در حوزه دانشگاه علوم پزشکی ایران، سیستم ما نسبت به این موضوع حساس شد و اتفاقاً متوجه شدیم که همه آنها از قم به تهران آمده بودند. بعد از آن بود که مراجعه افراد علامت دار به بیمارستان‌های دولتی هم زیاد شد. ابتدا بیماران را به بیمارستان شهدای یافت آباد ارجاع دادیم اما آنقدر گستره بیماری زیاد شد که بیمارستان شهدای یافت آباد دیگر به تنهایی حریف این حجم مراجعه نبود. بنابراین بلافاصله بیمارستان‌های بزرگتر مانند حضرت رسول (ص) و فیروزگر در تهران و فیروز آبادی در شهری و امام سجاد (ع) در شهریار، مبتلایان کرونا را پذیرش کردند. در هفته‌های بعد دوازده بیمارستان از ۱۷ بیمارستان دولتی دانشگاه علوم پزشکی ایران و حتی یک سوم بیمارستان‌های خصوصی که در منطقه دانشگاه قرار دارند، درگیر کرونا شدند.

دنیا نخواهد شد، اما شد. ما هم پیش‌بینی می‌کردیم که کرونا به ایران برسد اما نه با این میزان بیماری زایی و واگیرداری بالا و کشندگی زیاد. در واقع چون پیش‌بینی‌های ما بر پایه مستندات و تجربه‌های قبلی نبود، باید گفت که تا حدی غافلگیر شدیم؛ با توجه به اینکه درمان قطعی برای کرونا وجود نداشت و الان هم ندارد، آن موقع آمادگی ما برای مراقبت از بیماران کم بود و از سوی دیگر رعایت بهداشت فردی و فاصله گذاری فیزیکی در ابتدا جدی گرفته نمی‌شد، بنابراین متأسفانه در شروع، آسیب ما زیاد بود.

❖ چه زمانی متوجه مراجعه اولین بیمار یا بیماران مبتلا به کرونا در بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی ایران شدید؟

اوایل اسفند ماه با مراجعه چند بیمار با علائم کرونا در بیمارستان‌های



اوایل اسفند ماه با مراجعه چند بیمار با علائم کرونا در بیمارستان‌های خصوصی در حوزه دانشگاه علوم پزشکی ایران، سیستم ما نسبت به این موضوع حساس شد و اتفاقاً متوجه شدیم که همه آنها از قم به تهران آمده بودند. بعد از آن بود که مراجعه افراد علامت دار به بیمارستان‌های دولتی هم زیاد شد





➤ مهم‌ترین فعالیت‌های انجام شده در این مدت حدود ۴ ماهه را می‌فرمایید؟

اقدامات زیادی انجام شده، علاوه بر شکل‌گیری ستاد بحران در دانشگاه علوم پزشکی ایران، به کمک بسیج جامعه پزشکی یک سیستم ستاد بحران مرکزی شکل گرفت که ماهیت رصدخانه‌ای خودش را به یک ستاد بحران تبدیل کرد. آن‌ها در این ستاد تمامی اطلاعات را از نرم افزارهای بهداشتی و درمانی می‌گرفتند و ترکیب این اطلاعات را در اختیار معاونت درمان و بهداشت قرار می‌دادند. به طور مثال چند نفر بیمار در روز و در کدام بیمارستان‌ها بستری شده‌اند. اطلاعات سامانه ۳۰۳۰ را هم دریافت می‌کردند و افراد رصد می‌شدند که مثلاً کجا ساکن هستند و با چه کسانی در ارتباط هستند؟ مشاوره تلفنی به آنها داده می‌شد. در مجموع این ستاد بحرانی که به صورت خودجوش شکل گرفت الان یکی از دستاوردهایی است که بنا داریم، حفظش بکنیم.

بیش از ۸۰ پروژه تحقیقاتی در این

➤ به خاطر دارید، اولین دستوری که شما صادر کردیدو یا اولین اقدامی که برای مقابله با کرونا در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد، چه بود؟

اولین اقدام مادر همان هفته اول اسفند ۹۸، تشکیل ستاد بحران بود. جلسات این ستاد روزانه برگزار می‌شد. همزمان هم با وزارت بهداشت در ارتباط بودیم و اولین دستور تهیه سریع کیت‌های حفاظت فردی برای کارکنان و همچنین مردمی که به ما مراجعه می‌کردند، بود. تعدادی از این کیت‌ها را دپو کرده بودیم، تعدادی از طریق کمک‌ها خریداری شده بود و حتی به دنبال تولید هم رفتیم.



اولین اقدام ما در همان هفته اول اسفند ۹۸، تشکیل ستاد بحران بود. جلسات این ستاد روزانه برگزار می‌شد. همزمان هم با وزارت بهداشت در ارتباط بودیم و اولین دستور تهیه سریع کیت‌های حفاظت فردی برای کارکنان و همچنین مردمی که به ما مراجعه می‌کردند، بود.



برای مواقع بحران داشته باشیم. دوم اینکه در تهیه امکانات و اقلام حفاظت فردی مورد نیاز در مواجهه با بیماری‌های حاد تنفسی به گونه‌ای عمل می‌کنیم تا دچار کمبود نشویم و سوم اینکه برای آموزش و آمادگی مدیران و کارکنان دانشگاه برنامه‌ریزی می‌کنیم تا با تفکری آماده‌تر با بحران‌ها روبرو شوند.

❖ در چهار ماه گذشته تصمیمی گرفته‌اید که الان پشیمان شده باشید؟

بله، یکی از تصمیم‌های نسنجیده، این بود که اول فکر می‌کردیم فراوانی بیماری خیلی زیاد نیست و یکی از بیمارستان‌های کوچک را برای رسیدگی به بیماران در نظر گرفتیم. اما بعد متوجه شدیم اولاً فراوانی این بیماری زیاد است و دوماً به خاطر وسعت این بیماری امکان پاسخگویی مراجعه‌کنندگان در بیمارستان‌های کوچک به خوبی مهیا نیست چون زیرساخت لازم را ندارند. بنابراین به سمت بیمارستان‌های بزرگتر رفتیم.

❖ به نظر می‌رسد با بازگشایی مراکز عمومی شاهد شیب ملایم افزایش مبتلایان در کشور هستیم، این را تأیید می‌فرمایید؟

بله، البته بخشی از این میزان افزایش به این علت است و بخشی دیگر به دلیل افزایش تعداد آزمایش‌های تشخیصی مولکولی و شناسایی بیشتر بیماران مبتلا در کشور. ولی خوشبختانه در مرگ و میر، آمار بالاتر از گذشته نیست بلکه افزایش در آمار ابتلا داریم.



ویژه در ایام عید بدون توقف، ایثارگران خدمت به مردم را رها نکردند. در حوزه بهداشت با سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی اولیه توانستیم خدمات سطح یک بهداشتی را برای نزدیک به ۸۰ درصد از جمعیت پنج میلیون و ۳۵۰ هزار نفری منطقه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی ایران ارایه دهیم.

دست‌آورد دیگری که باید به آن اشاره کنم، جلب مشارکت‌های مردمی در این ایام بود، مردم خیلی به ما کمک کردند، نمونه آن راه‌اندازی دو طبقه از ساختمان جدید بیمارستان فیروزآبادی در شهری در روزهای تعطیل عید بود که کمک مردم و مشارکت بسیجی وار مردم شهری بسیار مؤثر بود.

❖ اگر به گذشته برگردید، منظورم قبل از آمدن کرونا به ایران است، چه کاری را حتماً انجام می‌دهید؟

در اولین اقدام حتماً برنامه مدیریت بحران دانشگاه را یک بار دیگر بازنگری می‌کنیم تا آمادگی بیشتری

فرصت کم در کمیته علمی و پژوهشی تصویب شدند، بودجه گرفتند و پژوهشگران کار را شروع کردند. در این مدت شاهد طراحی و ساخت فناوری‌های خوبی در دانشگاه بودیم. مانند ماسک حرفه‌ای بیولوژیک، سیستم‌های ضد عفونی ازون و تجهیزات مختلف مرتبط با درمان بیماری‌های حاد تنفسی و همچنین تلاش برای تولید واکسن و دارو در حال انجام است.

در بخش تجهیزات پزشکی هم سعی کردیم تا امکانات فناورانه را با هم‌تعاونت غذا و دارو و معاونت پژوهشی توسعه بدهیم.

برای آموزش‌های تئوری و بالینی به صورت مجازی در این مدت برنامه‌ریزی جدی‌تری انجام شد. برخی دانشجویان هم که برای ادامه پروژه‌هایشان در دانشگاه حضور داشتند، داوطلبانه کمک زیادی کردند. در بیمارستان‌ها حماسه‌ای رخ داد، تیم پزشکی اعم از استاد، دانشجو، پزشک، پرستار، کارکنان خدمات، حراست و روابط عمومی همگی تلاش کردند. به



دست‌آورد دیگری که باید به آن اشاره کنم، جلب مشارکت‌های مردمی در این ایام بود، مردم خیلی به ما کمک کردند، نمونه آن راه‌اندازی دو طبقه از ساختمان جدید بیمارستان فیروزآبادی در شهری در روزهای تعطیل عید بود که کمک مردم و مشارکت بسیجی وار مردم شهری بسیار مؤثر بود



پزشکی ایران در حال انجام است؟

بله. هم برای واکسن و هم دارو کارهایی خوبی در حال انجام است اما هنوز به محصول نرسیده، باید صبر کنیم تا نتایج آن معلوم شود.

چقدر امیدوار هستید که این پژوهش‌ها به سرانجام برسد؟

حداقل در مورد دو تا از پژوهش‌ها، من فکر می‌کنم در ماه‌های آینده خبرهای خوبی بشنویم.

در حال حاضر چقدر از اسفند ماه ۱۳۹۸ آماده‌تر هستید؟ چقدر خیالمان باید راحت باشد؟

خیلی. به نظر من در حال حاضر آمادگی ۷۰ تا ۸۰ درصدی داریم در حالیکه در روزهای اول فقط ۱۰ تا ۱۵ درصد آماده بودیم. همین مقدار هم ناشی از تجربه قبلی مادر مورد آنفلوآنزا بود.

کار پژوهشی جدی برای درمان و یا ساخت واکسن کروناویروس در دانشگاه علوم



اگر به گذشته برگردیم در اولین اقدام حتما برنامه مدیریت بحران دانشگاه را یک بار دیگر بازنگری می‌کنیم تا آمادگی بیشتری برای مواقع بحران داشته باشیم. دوم اینکه در تهیه امکانات و اقلام حفاظت فردی مورد نیاز در مواجهه با بیماری‌های حاد تنفسی به گونه‌ای عمل می‌کنیم تا دچار کمبود نشویم و سوم اینکه برای آموزش و آمادگی مدیران و کارکنان دانشگاه برنامه‌ریزی می‌کنیم تا با تفکری آماده‌تر با بحران‌ها روبرو شوند

می‌دانم که در این مدت با حضور در مراکز ارائه خدمت به مردم از نزدیک، شاهد انجام وظیفه همکاران خود به ویژه کادر درمان در بیمارستان‌ها بودید، خاطره‌ای از این ایام و بازدیدها دارید که برای ما تعریف کنید.

خاطرات که زیاد است اما یکی از این خاطرات به یادماندنی برای بنده، آشنایی با یکی از پرستاران بیمارستان شهیدای هفتم تیر بود که متوجه شدم ۵۰ روز است که به منزل نرفته. دیدار و گفتگو با ایشان برای من بسیار ارزشمند بود. انشالله که خداوند حفظشان کند.

اگر بخواهید به هریک از حوزه‌های درگیر با موضوع کرونا نمره بدهید، شاگرد اول شما کدام حوزه خواهد بود؟ درمان، بهداشت، غذا و دارو....؟ شاگرد اول حوزه درمان است؛ معاونت‌های بهداشت و غذا و دارو رتبه دوم را دارند. پژوهش هم نمره خوبی گرفت. آموزش با کمی تأخیر شروع کرد. معاونت توسعه مدیریت و منابع به خوبی پشتیبانی کرد اما در مجموع حوزه درمان جلودار بود.

این شاگرد اولی متعلق به چند درصد از کارکنان دانشگاه است؟

حدود چهل تا پنجاه درصد.

در کل به دانشگاه علوم پزشکی ایران در مبارزه با کرونا چه نمره‌ای از ۲۰ می‌دهید؟ پانزده.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران شهر



دکتر محمد مهران امینی فرد، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران شهر

را نشان می‌دهد-دانشگاه علوم پزشکی ایران شهر می‌باشد که دلسوزی و پای کار بودن مسئولین دانشگاه و ایثار تیم‌های پزشکی و پرستاری با تلاش شبانه روزی توانستند سلامت مردم را تضمین کنند.

همانطور که خاطرتان هست روزهای ابتدایی در چابهار با توجه به اینکه شهری تجاری و توریستی است، محتمل بود مسافری بسیاری به مناسبت ایام نوروز از طریق ایران شهر به آنجا گسیل شوند. اما با تدابیر خوبی که اندیشیده شد، از ورود مسافرین ممانعت به عمل آمد و مردم و شهروندان و کسبه‌ی ایران شهری و چابهار هم با رعایت اصول بهداشتی نشان دادند که با رعایت بهداشت فردی و فاصله گذاری فیزیکی و



در همه این احوال

یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی موفق که در کشور مثال زدنیست دانشگاه علوم پزشکی ایران شهر می‌باشد چون آمار آن گواهی مدیریت و برنامه‌ریزی صحیح و به جا را نشان می‌دهد که دلسوزی و پای کار بودن مسئولین دانشگاه و ایثار تیم‌های پزشکی و پرستاری با تلاش شبانه روزی توانستند سلامت مردم را تضمین کنند

بیمارستان‌ها شد. از آنجا که آزمایشگاه تشخیصی هم تنها در تهران مستقر بود لذا حوزه‌های بهداشتی درمانی در استان‌ها با چالش‌های متعددی رو به رو شدند و بعضاً سرعت انتقال بیماری، مسئولین را دچار نگرانی می‌کرد تا اینکه به یاری خدا با تجهیز آزمایشگاه‌های متعدد در سراسر کشور و زحمت مسئولین بهداشتی و درمانی بخصوص از خودگذشتگی پزشکان و پرستاران ایثارگر و رعایت قرنطینه از سوی مردم کم کم روند صعودی ابتلاء و مرگ به سمت پایین متمایل گردید.

در همه این احوال یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی موفق که در کشور مثال زدنیست -چون آمار آن گواهی مدیریت و برنامه‌ریزی صحیح و به جا

⬅ لطفاً در ابتدا در مورد آغاز این بیماری در ایران شهر و اقدامات اولیه دانشگاه توضیح فرمایید:

با شیوع این بیماری نو ظهور که نامش لرزه بر دل انسان‌ها می‌انداخت، وزارت بهداشت و درمان کشور مان به همه دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور اعلام آماده باش داد و با تشکیل جلسات متعدد چه از طریق ویدیو کنفرانس و چه حضوری با ارایه پروتکل‌ها، گوشزد و آموزش‌های لازم ارایه کرد. اما چون روزهای ابتدایی همه با یک سردرگمی مواجه بودند در اکثر نقاط کشور شاید کنترل چندانی صورت نگرفت و باعث هجوم همه‌ی بیماران مبتلا به آنفلانزا و سرما خوردگی‌های معمولی به کلینیک‌ها و

کرونا جهت رعایت فاصله گذاری فیزیکی و پیشگیری از تماس افراد مبتلا با سایر اعضای خانواده با همکاری سپاه پاسداران، منطقه آزاد چابهار، ورزش و جوانان و آموزش و پرورش؛

۹- بازدید مستمر و بررسی روند غربالگری و ارایه خدمات بهداشتی درمانی در مراکز تحت پوشش؛

۱۰- تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه تشخیص کرونا ایرانشهر جهت تسریع در شناسایی و پیگیری جهت ایجاد آزمایشگاه کرونا در چابهار؛

۱۱- پایش مستمر و شبانه روزی جهت اجرای مصوبات ستاد مبارزه با کرونا توسط اصناف و رعایت فاصله گذاری فیزیکی اماکن حساس و صنوف جهت کاهش تجمعات؛

۱۲- اجرای بزرگترین رزمایش پدافندی با همکاری سپاه پاسداران جهت گندزدایی و ضد عفونی مناطق آلوده و مشکوک.

بالا رفتن آمار بیماران کرونا و تعداد مراجعه کنندگان به بیمارستان ها و کلینیک ها نتیجه می گیریم اقدامات خودمراقبتی مردم روند رو به کاهش داشته که خود می تواند عواقبی را در پی داشته باشد.



البته از تلاش های روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر نیز نباید غافل شویم چرا که با وجود تعطیلی رسانه های مکتوب مرتب در فضای مجازی و از طریق صدا و سیما با پخش کلیپ های آموزشی آنهم به صورت نمایش های طنز و غیر طنز با لهجه بلوچی به مردم آموزش های خوبی را می دادند



اماکن پرازدحام و پر خطر تجاری و عمومی جهت کاهش تجمعات و پیشگیری از شیوع بیماری؛
۳- ایجاد ۳۱ ایستگاه های غربالگری سلامت در فرودگاه ها و مبادی ورودی شهر و تب سنجی کلیه مسافران و شناسایی افراد مشکوک جهت قطع زنجیره انتقال بیماری کرونا؛
۴- تعبیه بخش ویژه کرونا در تمام بیمارستان های تحت پوشش و تجهیز ۱۰۰ تخت ویژه آی سی یو جهت بستری بیماران مبتلا به کرونا؛
۵- خرید و تأمین اقلام حفاظت فردی جهت پوشش ایمن پرسنل خصوصاً کادر بهداشتی و درمانی که مستقیم با بیماران کرونایی ارتباط داشتند؛

۶- ایجاد ۲۱ مرکز ۱۶ و ۲۴ ساعته غربالگری کرونا در سطح دانشگاه جهت شناسایی و درمان سریع بیماران مبتلا و مشکوک به کرونا؛
۷- تعبیه ۸۰۰ تخت بیمارستانی، جهت ایجاد فضای پشتیبان بخش کرونا و آمادگی لازم در صورت شیوع بیماری و افزایش آمار مبتلایان و افراد مشکوک به کرونا؛

۸- ایجاد نگاهتگاه بیماران بهبود یافته

قرنطینه خانگی می توان روند صعودی این بیماری مهلک را کنترل کرد. البته از تلاش های روابط عمومی دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر نیز نباید غافل شویم چرا که با وجود تعطیلی رسانه های مکتوب مرتب در فضای مجازی و از طریق صدا و سیما با پخش کلیپ های آموزشی آنهم به صورت نمایش های طنز و غیر طنز با لهجه بلوچی به مردم آموزش های خوبی را می دادند.

از آغاز شیوع این بیماری در کشور، دانشگاه علوم پزشکی ایرانشهر اقدامات پیشگیرانه بهداشتی و درمانی جهت جلوگیری از شیوع این بیماری انجام داده است که به اهم برخی از آنها اشاره می شود:

۱- برگزاری جلسات فنی و توجیهی درون سازمانی و برون سازمانی جهت پیشگیری از انتقال بیماری با اطلاع رسانی وسیع و گسترده و ساخت تیزر و موشن گرافی با استفاده از ظرفیت فضای مجازی و تبلیغات محیطی سطح شهرها و نقاط پر تردد جهت حساس سازی شهروندان؛

۲- پیگیری تعطیلی و عدم فعالیت



است در صورت رفتارهای پرخطر این پیک بدتر و حادثه از گذشته باشد، چرا که آمار بستری افرادی که درگیری ریه دارند در جنوب استان قدری ما را نگران کرده است. طبق شواهد در صورت عدم رعایت مردم باید منتظر اوضاع بسیار خطرناک و حادثه‌تری باشیم. دلیل عمده افزایش بی سابقه این آمار اعلام شرایط عادی و فعالیت مجدد صنوف و تردد بی مورد شهروندان بدون رعایت موارد بهداشتی و سهل انگاری برخی اماکن عمومی است و این در حالی است که شرایط مبارزه با بیماری بر اساس رفتارهای مسئولانه‌ی هر شخص در اجتماع می‌باشد. زمانی که بالاجبار و بنابر شرایط اقتصادی مجبور به بازگشایی صنوف و کسب و کار با ریسک پایین و فعالیت مجدد بازار هستیم، همچنان شهروندان باید مسئولانه برخورد نموده و فاصله‌ی فیزیکی را حفظ نمایند و علاوه بر عدم حضور در اماکن پر ازدحام سعی در به حداقل رساندن تجمعات خانوادگی داشته باشند و حتی المقدور فریضه‌ی نماز را در منازل ادا نمایند.

داد

افزایش بی سابقه این آمار شرایط عادی و فعالیت مجدد صنوف و تردد بی مورد شهروندان بدون رعایت موارد بهداشتی و سهل انگاری برخی اماکن عمومی است و این در حالی است که شرایط مبارزه با بیماری بر اساس رفتارهای مسئولانه‌ی هر شخص در اجتماع می‌باشد

جدی گرفته و رعایت کامل را بنمایند. همانطور که عرض کردم در هفته‌های اخیر شاهد روند فزاینده مراجعات موارد مشکوک و بستری با علائم بسیار وخیم هستیم که به دلیل شرایط بدخیم درگیری ریوی و مشکلات حاد تنفسی است. این نشان دهنده این است که نه تنها بیماری پایان نیافته بلکه در اوج و پیک هستیم و ممکن

آینده این بیماری در ایران شهر را چگونه می‌بینید و توصیه‌های شما کدامند؟

باید این ویروس را جدی بگیریم. این ویروس تفاوت زیادی با سایر ویروس‌ها دارد و سرعت انتقال آن از فردی به افراد دیگر بسیار زیاد است و با توجه به اینکه جان انسان‌ها با آن به خطر می‌افتد باید به شدت هشدارها را

راه اندازی ۱۸ تخت آی سی یو در بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) ابرانشهر

با توجه به افزایش آمار مبتلایان و لزوم آماده سازی فضای فیزیکی و تجهیز بخش مراقبت‌های ویژه، سومین بخش ویژه مراقبت‌های ویژه بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) جهت بستری بیماران کرونا با هجده تخت آی سی یو تجهیز و راه اندازی گردید.

بخش مذکور با هجده تخت آی سی یو و کلیه تجهیزات مورد نیاز بیماران حاد تنفسی و با اعتباری بالغ بر ۹۰ میلیارد راه اندازی گردید.

دکتر امینی فرد
رئیس دانشگاه علوم پزشکی ابرانشهر

لینک‌ها: @irwebda | Dr.m.amini.fard | irshums.ac.ir | Webda.irshums



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام



دکتر محمد کریمیان، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایلام

جمله پزشک، پرستار، نیروهای بهداشتی (مبارزه با بیماری‌ها و بهداشت محیط) در سطح شبکه‌های بهداشت و درمان شهرستان‌ها بود. کمبود تجهیزات و امکانات حفاظت فردی به خصوص در هفته‌های اول شیوع بیماری به‌ویژه در مورد نیروهای شاغل به خدمت در مراکز ۱۶ و ۲۴ ساعته و نبود سامانه یکپارچه کشوری و وجود سامانه‌های موازی و ناکارآمد برای ثبت دقیق داده‌های کووید-۱۹ مشکلات دیگری بودند که ما در این مدت تجربه کردیم.



کمبود تجهیزات و امکانات حفاظت فردی به خصوص در هفته‌های اول شیوع بیماری به‌ویژه در مورد نیروهای شاغل به خدمت در مراکز ۱۶ و ۲۴ ساعته و نبود سامانه یکپارچه کشوری و وجود سامانه‌های موازی و ناکارآمد برای ثبت دقیق داده‌های کووید-۱۹ مشکلات دیگری بودند که ما در این مدت تجربه کردیم

➔ **در مقابله با بیماری کرونا چه تجارب و ابتکاراتی به کار بستید تا از شیوع آن در سطح گسترده جلوگیری کنید؟**

گرفتن بیماری، عادی انگاری شرایط توسط مردم، نبود زیرساخت مناسب درمانی و تعداد محدود تخت بستری در استان که شرایط را برای اختصاص یک فضای مناسب با تعداد تخت کافی به کرونا دشوار کرده بود.

علاوه بر این در این زمینه مشکلاتی را تجربه کردیم که برخی از آنها شامل عدم وجود مجوز دایر کردن آزمایشگاه تخصصی کرونا در اوایل شروع اپیدمی و دشواری در کسب اطلاع از جواب نمونه‌ها به‌ویژه به لحاظ زمانی، ضعف در آگاهی بخشی به عموم شهروندان با توجه به نوظهور بودن و رفتارهای ناشناخته بیماری، مراقبت پایین بیماران غیرواگیر توسط پزشکان به دلیل عدم مراجعه بیماران به مراکز درمانی، کمبود نیروهای تخصصی از

➔ **آقای دکتر کریمیان با توجه به شیوع بیماری جدید کرونا در کشور، با چه چالش‌ها و مشکلاتی در استان مواجه بودید؟**

در شروع شیوع کرونا و بیروس در استان به دلیل ناشناخته بودن بیماری و ترس و وحشت فراگیر ناشی از آن در ووهان چین و همچنین اخبار و اطلاعات گسترده در فضای مجازی پیرامون این موضوع، مشکلات و چالش‌هایی در سطح دانشگاهی و نیز خارج از مجموعه دانشگاه وجود داشت. برخی از مهمترین چالش‌هایی که داشتیم، کاهش بار مراجعه به بیمارستان‌های استان و بروز مشکلات اساسی در تأمین درآمدهای اختصاصی، کاهش حساسیت مردم در ارتباط با جدی

سلامت با پوشش ۹۸ درصدی، کنترل ضربتی مبادی ورودی استان در هشت نقطه با بهره‌گیری از ظرفیت ارتش، سپاه، هلال احمر، پلیس راه و با محوریت معاونت بهداشتی دانشگاه و راه‌اندازی ایستگاه‌های مراقبت بهداشتی در این مبادی از دیگر اقدامات دانشگاه جهت پیشگیری از شیوع بیماری بوده است.

البته در این راستا اقدامات دیگری هم مارا در راه مقابله با بیماری کرونا یاری نمودند که شامل ایجاد بیش از ۸۰ گروه مجازی برای مدیریت و پیگیری مراقبت‌ها و آموزش‌های بهداشتی به مادران باردار در سراسر استان، درخواست آزمایشگاه جهت ایام اربعین که با فصل کرونا مقارن شد (اولین دانشگاه متقاضی کشوری) و راه‌اندازی آن، انجام آزمایش روزانه موارد مشکوک، نمونه‌گیری هدفمند و پاسخ‌دهی در کوتاه‌ترین زمان ممکن حداکثر ۲۴ ساعت، تهیه نقشه پراکندگی بیماری و اطلاع‌رسانی به موقع توسط گروه بیماری‌های واگیر و ابلاغ به رسانه‌ها به‌طور روزانه و بدون کم‌وکاست توسط رییس دانشگاه، معاون بهداشتی و مدیر روابط عمومی دانشگاه می‌باشد.

نکته‌ای که باید به آن اشاره نمود، به کارگیری ظرفیت‌های مختلف صدا و سیما و حضور ارزشمند استاندار و امام جمعه، مسئولین دانشگاه و کارشناسان در برنامه‌های تلویزیونی و استفاده از ظرفیت پنج نوبت اخبار رادیو و تلویزیون شبکه استانی، زیرنویس، تهیه گزارش خبری بود که نتایج ارزشمند و قابل توجهی به همراه داشت.

از طرفی دیگر تدوین سناریوهای بیماری کرونا و تعریف شرح وظایف گروه‌های بهداشتی قبل از ورود



اقدامات دیگری همچون تقویت مراقبت‌های شبانه‌روزی در مرز بین‌المللی مهران براساس نظام مراقبت سندرومیک، استفاده مناسب و مؤثر از ظرفیت سازمان‌های مردم نهاد، خیرین، معتمدین و ... در جلب مشارکت‌های مردمی، استقرار مکانیسم‌های مناسب پشتیبانی واحدهای اریته‌کننده خدمت در ارتباط با تجهیزات و اقلام حفاظت فردی و نیز تأمین نیروی انسانی، ابلاغ انجام مراقبت غیر حضوری (تلفنی) توسط پزشکان و ثبت در سامانه و پیگیری تلفنی بیماران غیرواگیر با اولویت دیابت و فشارخون توسط مراقبین

ما در مقابله با این بیماری با استفاده از توان و ظرفیت دانشگاه و خرد جمعی راهکارهایی به کار بستیم که خوشبختانه در این مسیر به ما کمک شایانی کردند. برخی از آنها شامل اختصاص بیمارستان ۲۰۰ تختخوابی مصطفی خمینی با دسترسی مناسب و تجهیزات و کادر مجرب به عنوان بیمارستان ریفرال کرونا، راه‌اندازی و فعال نمودن ۲۲ مرکز ۱۶ و ۲۴ ساعته در حوزه بهداشتی، استقرار بیمارستان صحرایی با ظرفیت ۵۰ تخت در شهر ایلام به عنوان فراطرفیت، تقویت حداکثری همکاری‌های بین‌بخشی در ابعاد مختلف مبارزه با کرونا می‌باشد.



برخی از آنها شامل اختصاص بیمارستان ۲۰۰ تختخوابی مصطفی خمینی با دسترسی مناسب و تجهیزات و کادر مجرب به عنوان بیمارستان ریفرال کرونا، راه‌اندازی و فعال نمودن ۲۲ مرکز ۱۶ و ۲۴ ساعته در حوزه بهداشتی، استقرار بیمارستان صحرایی با ظرفیت ۵۰ تخت در شهر ایلام به عنوان فراطرفیت، تقویت حداکثری همکاری‌های بین‌بخشی در ابعاد مختلف مبارزه با کرونا می‌باشد

ناشی از کاهش بار مراجعه به مراکز درمانی و تبدیل وضعیت استخدامی کارکنان قراردادی درگیر بیماری کووید-۱۹ و ضرورت آموزش پیشگیری و مقابله با بیماری‌های واگیر نوپدید و بازپدید به آحاد جامعه توسط گروه‌های تخصصی معاونت بهداشتی دانشگاه در کلیه سطوح استانی و شهرستانی و همچنین پیگیری تصویب قانون و دستورالعمل مناسب در خصوص تعیین تکلیف برای صداوسیما به منظور اختصاص فرصت مقتضی جهت تهیه و پخش برنامه‌های آموزشی بهداشتی و پیگیری گنجاندن سرفصل‌های آموزشی اصول کلی پیشگیری و مقابله با بیماری‌های واگیر نوپدید و بازپدید در دروس مدارس و دانشگاه است.

این نکته را هم متذکر شوم که با توجه به اجرای برنامه سلامت کارکنان دولت در ادارات و سازمان‌ها، ضروری است تمامی ادارات و سازمان‌ها در خصوص جذب و به کارگیری کارشناس بهداشت حرفه‌ای به عنوان دبیر کمیته سلامت اداره جهت انجام امور بهداشتی و درمانی پرسنل اقدام نمایند. از دیگر راهکارها هم می‌توان به تشکیل و به روز رسانی تیم‌های واکنش سریع و انجام تمرین‌های منظم و اجرای مانورهای منظم و فصلی در سطح دانشگاه به منظور حفظ آمادگی نیروها در مواجهه با موارد مشابه و تجهیز آزمایشگاه‌های آب و مواد غذایی مرکز بهداشت استان و شهرستان‌ها و بهسازی فضاهای آزمایشگاهی بهداشت محیط اشاره کرد. تجربه نشان داد که این گونه مباحث و موضوعات در زمان ضرورت، باید به بهترین نحو ممکن به کار گرفته شوند تا با بحران مواجه نشویم.



با توجه به اجرای برنامه سلامت کارکنان دولت در ادارات و سازمان‌ها، ضروری است تمامی ادارات و سازمان‌ها در خصوص جذب و به کارگیری کارشناس بهداشت حرفه‌ای به عنوان دبیر کمیته سلامت اداره جهت انجام امور بهداشتی و درمانی پرسنل اقدام نمایند



چه راهکارها و پیشنهادهاتی برای مقابله هرچه بهتر و مؤثرتر با بیماری کرونا در سطح استان دارید؟

مابالترین و بیشترین توان مان را برای مقابله با بیماری کرونا در سطح دانشگاه به کار گرفتیم تا مبادا شیوع این بیماری اتفاق بیفتد. در این زمینه نیاز به مؤلفه‌هایی داریم که به ما در جریان این مبارزه کمک کند. برخی از این مؤلفه‌ها، کمک به دانشگاه در راستای تأمین کسری درآمداختصاصی

بیماری به کشور و اجرای مانور شستشوی دست در تمامی مدارس و اماکن تجمعی استان به صورت همزمان قبل از شروع بیماری، اجرای مانور تریاژ جهت بیماران مشکوک کرونایی در بیمارستان مصطفی خمینی قبل از شروع بیماری، مراقبت فعال و نظارت روزانه بر اماکن تجمعی حساس (زندان، سالمندان و...) جهت جداسازی بیماران را به عنوان اقدامات شاخص و پیشگیرانه به کار گرفتیم تا این بیماری را کنترل کنیم.





**دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی بابل**



دکتر سید فرزاد جلالی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بابل

از پاندمی کووید-۱۹ چه درس‌هایی می‌توانیم بگیریم؟

از پاندمی کرونا درس‌های زیادی می‌توان گرفت. اینکه اغلب از حوادث غیرقابل پیش‌بینی غافلیم، اغلب از یاد خدا غافلیم، بسیار روزمره شده بودیم، بیش از حد به خودمان مغرور بودیم، خیلی به علم‌مان و بیمارستان‌هایمان و داروهایمان می‌بالیدیم، این که سرانجام قوم‌های مختلف ذکر شده در قرآن مجید ممکن است تکرار شود، این که بین مرگ و زندگی فاصله زیادی وجود ندارد و ...

این پاندمی آموخت که چگونه می‌توان از ظرفیت‌های خاموش در جامعه بهره جست. به ما یادآور شد که در بحران‌هایی چون این پاندمی باید با هم‌افزایی توان‌ها سعی در کنترل آن



مادر
دانشگاهی که در
اوایل اپیدمی
کووید-۱۹ در
کشور با آن روبه‌رو
بودیم، در ابتدا
انتظار این
گسترش بسیار
سریع و
سرسام‌آور را
نداشتیم و
فروکش کردن
نسبی بحران نیز
بسیار
امیدوارکننده‌تر از
برآورد
صاحب‌نظران بود

می‌انجامید. اثربخشی نامعلوم داروها، کمبود موقت برخی اقلام دارویی، کمبود وسایل محافظتی، عدم تمکین برخی پزشکان، دستیاران (غیر از بیماری‌های عفونی) و پرستاران در قبول شیفت‌های کرونایی؛ همه و همه تبدیل به یک معضل پیچیده‌ای شده بودند. ولی با الطاف الهی و اصلاح تدریجی جوّ مرتبط، به یک روال و ثبات نسبی در اوایل فروردین ۹۹ رسید. دانسته‌های ما بسیار کمتر از نادانسته‌ها است. مادر دانشگاهی که در اوایل اپیدمی کووید-۱۹ در کشور با آن روبه‌رو بودیم، در ابتدا انتظار این گسترش بسیار سریع و سرسام‌آور را نداشتیم و فروکش کردن نسبی بحران نیز بسیار امیدوارکننده‌تر از برآورد صاحب‌نظران بود.

آقای دکتر جلالی، لطفاً شرح مختصری از روند سیر کووید-۱۹ در بابل از اولین بیمار شناسایی شده تا اوج اپیدمی و برخی چالش‌های روبرو را بیان فرمایید.

سیر بیماری کووید-۱۹ در بابل از لحاظ پذیرش بیمارستانی، از آخرین شب بهمن ۹۸ با تشخیص احتمالی یک بیمار طلبه جوان و ساکن قم که به بابل آمده بود، شروع شد. بلافاصله از روز بعد شروع به آماده‌سازی بیمارستان‌های دانشگاه یکی پس از دیگری کردیم. سیل فزاینده بیماران نیازمند بستری امانمان را بریده بود. در اوایل تست‌های PCR کرونایه انستیتو پاستور فرستاده می‌شد و دریافت پاسخ چند روز به‌طول



◀ **جناب دکتر، شما از جمله اساتید حاذق علوم پزشکی در شمال کشور هستید. طی دوره طبابت تاکنون چه بحران‌هایی در حیطه علوم پزشکی را تجربه نمودید؟ تفاوت این بحران با موارد قبلی چیست؟**

در طول عمر پزشکی خود چنین بحرانی را در ایران به یاد ندارم. ولی بحران‌های مشابه در چندین دهه قبل در دنیای پزشکی وجود داشته است که از مثال‌های آنها ایدز، آبله، سارس، مرس، آنفلوآنزا، طاعون و ... می‌باشد. ولی سرعت رشد و درگیری تقریباً کل جهان در مورد کووید-۱۹ کم نظیر بود.

◀ **شما خودتان به بیماری کووید-۱۹ و از نوع نسبتاً شدید آن مبتلا شدید. از دیدگاه یک بیمار چه نکات متفاوتی را بیان می‌کنید؟**

به عنوان یک بیمار، واقعاً با ویروسی

انکار ناپذیر است و از سوی دیگر این زیرساخت‌ها در انتشار شایعات، اطلاعات نادرست و تنش‌زایی و ایجاد اضطراب در جامعه هم نقش تعیین کننده‌ای دارند. این پاندمی آموخت که با صبر و دوری از عکس‌العمل‌های احساسی می‌توان با بسیاری از ناملایمات، بی‌مهری‌ها و انتقادهای ناآگاهانه و یا حتی مغرضانه روبه‌رو شد و تنها صبوری کرد.

داشت و با شاخص‌های جامع مدیریتی بحران مناطق مختلف را مقایسه کرد و تنها شاخص‌های خام آماری را به عنوان خط‌کش قضاوت قرار ندهیم. چون اشتغال یک اپیدمی به عوامل بسیار متعددی مرتبط است. دیده شد که ظرفیت شبکه‌های اجتماعی در اطلاع‌رسانی و فرهنگ‌سازی جامعه بسیار بالا است و نقش آنها در کنترل نسبی پاندمی

د

در طول عمر پزشکی خود چنین بحرانی را در ایران به یاد ندارم. ولی بحران‌های مشابه در چندین دهه قبل در دنیای پزشکی وجود داشته است که از مثال‌های آنها ایدز، آبله، سارس، مرس، آنفلوآنزا، طاعون و ... می‌باشد. ولی سرعت رشد و درگیری تقریباً کل جهان در مورد کووید-۱۹ کم نظیر بود.





کووید-۱۹ در بیمارستان بابل است که نوزاد سالمی را به دنیا آورد و تلخ‌ترین خاطره، رؤیت جسد یک بیمار کرونایی در روز اول نوروز در اورژانس یکی از بیمارستان‌ها بود که حتی همراهان هم به دنبالش نیامده بودند!

➡ به نظر شما اگر دوباره با بحران مشابهی روبه‌رو شویم، نحوه مدیریت بحران چه تفاوت‌هایی خواهد داشت؟

درس‌های مدیریتی که کرونا به همه مدیران داد، بسیار زیاد است. ضرورت پیش‌بینی‌های دقیق بحران‌ها، لزوم آمادگی جدی در زمان بحران و پرهیز از ساده‌انگاری، تشکیل فوری ستادهای مدیریت بحران، ضرورت هماهنگی بین سازمان‌ها و ادارات مختلف از جمله آنها هستند. لذا ضمن التجاء به حق تعالی، ملتسمانه از حضرتش خواهان دفع این بلیه از بندگانستیم و امیدواریم در صورت تکرار بحران‌هایی از این قبیل، شاهد اتخاذ رویکردهای متفاوت و هم افزایانه در سطوح مدیریتی جامعه باشیم.



درس‌های مدیریتی که کرونا به همه مدیران داد، بسیار زیاد است. ضرورت پیش‌بینی‌های دقیق بحران‌ها، لزوم آمادگی جدی در زمان بحران و پرهیز از ساده‌انگاری، تشکیل فوری ستادهای مدیریت بحران، ضرورت هماهنگی بین سازمان‌ها و ادارات مختلف از جمله آنها هستند

نمی‌رسید این بیماری شما را به سمت مرگ می‌برد.

➡ شیرین‌ترین و تلخ‌ترین خاطره و تجربه این دوره ۱۰۰ روزه را بیان فرمایید.

شیرین‌ترین خاطره ۱۰۰ روز اول، خبر زایمان اولین خانم باردار مبتلا به

درگیر بودم که به تدریج درونم را ذوب می‌کرد. علایم بالینی بارزی نداشت و عمدتاً شما را به گوشه‌ای می‌انداخت و تبدیلتان می‌کرد به یک فرد کم‌توان و بی‌حال! که البته بارسیدگی‌های حتی غیردارویی مثل استراحت، مایعات، تغذیه خوب و کنترل درد و تب، باز هم اگر کسی به دادتان





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بـم



دکتر عباس عباس زاده، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بـم

← آقای دکتر عباس زاده، ضمن عرض سلام و احترام لطفاً در خصوص اقدامات و ابتکارات دانشگاه علوم پزشکی بـم در مبارزه و مدیریت کووید-۱۹ در مناطق تحت پوشش این دانشگاه توضیحاتی ارائه بفرمایید.

به نام خدا، یکی از مهم‌ترین اقداماتی که از ابتدای شیوع بیماری مورد توجه قرار گرفت، بحث مشارکت همگانی جهت پیشگیری از بیماری کرونا بود. در این زمینه همکاری بین بخشی و درون بخشی مهم‌ترین هدف بود و تشکیل مرتب جلسات ستاد کرونا در شهرستان بـم و شهرستان‌های تابعه با جدیت پیگیری می‌شد. در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی بـم الزام به

اطلاع رسانی در کوتاه‌ترین زمان ممکن به‌طور ویژه مدنظر گرفت. به‌عنوان مثال، پس از مثبت شدن تست هریک از بیماران بلافاصله با فرماندار شهرستان تماس گرفته می‌شد و هماهنگی‌های لازم جهت انجام کارهای مربوطه از جمله گندزدایی محیط محل سکونت بیمار صورت می‌گرفت.

نکته دوم تاکید بر بیماریابی بود. از همان روزهای ابتدایی، تنها به بیماران بستری در بیمارستان اکتفا نشد بلکه چندین نفر از اولین بیماران شناسایی شده از افراد علامت داری بودند که در بیمارستان بستری نبودند. بنابراین بحث بیماریابی از اوایل اسفند ماه آغاز و تلاش شد کانون‌های بیماری شناسایی شود بطوری که در مورد



بحث بیماریابی از اوایل اسفند ماه آغاز و تلاش شد کانون‌های بیماری شناسایی شود بطوری که در مورد اغلب بیماران تشخیص داده شده، بیمار صفر شناسایی شد و مشخص گردید که فرد در چه شهر و مکانی آلوده شده است

اغلب بیماران تشخیص داده شده، بیمار صفر شناسایی شد و مشخص گردید که فرد در چه شهر و مکانی آلوده شده است.

از روزهای ابتدایی همواره بر این موضوع تاکید شد که مسئولیت امور محدود و منحصر به یک فرد خاص نباشد تا در صورت ایجاد بیماری یا رخداد مشکل برای فرد مذکور، اشکالی در انجام امور رخ ندهد. به عنوان مثال علاوه بر من به عنوان ریاست دانشگاه، فرد جایگزینی به عنوان مدیر عملیات مدیریت کرونا تعیین شد تا اگر مشکلی برای من پیش آمد کار متوقف نشود.

نکته مثبت دیگری که وجود داشت و نیاز است بر آن تاکید ویژه کنم این است که در تمامی موارد مبنای اقدام

نهایت پایبندی صد در صدی به دستورالعمل‌ها و مصوبات ستاد کشوری، استانی و شهرستانی کرونا خلاصه کرد.

← لطفاً در خصوص چالش‌های موجود در مسیر مدیریت این بیماری و راهکارهای برون رفت از آن توضیح دهید.

در تمامی مواردی که قبلاً ذکر کردم با چالش‌هایی روبرو شدیم. در بخش درمان به سختی به هماهنگی درون بخشی رسیدیم. اعضای گروه عفونی در بیمارستان هریک نظرات تخصصی خودشان را داشتند که ممکن بود در راستای نظرات دیگران و پروتکل درمانی نباشد. البته این مساله در روزهای ابتدایی بیشتر بود و در نهایت به حداقل رسید.

چالش بعدی انگ اجتماعی ناشی از ابتلا به بیماری کرونا بود. مردم از اینکه یکی از اعضای خانواده‌شان به این بیماری دچار شده بود احساس خجالت می‌کردند. نگرانی که در این زمینه ایجاد شده آن بود که امکان داشت مردم به خاطر این مساله بیماری خود را پنهان کنند. این موضوع به خصوص در شهرستان‌های



داد

به‌طور خلاصه
مهم‌ترین
اقدامات صورت
گرفته در خصوص
مبارزه و مدیریت
بیماری کووید-۱۹
را می‌توان در چهار
اصل بیماریابی،
هماهنگی درون و
برون بخشی،
مستندسازی،
شفاف‌سازی و
اطلاع رسانی و در
نهایت پایبندی
صد در صدی به
دستورالعمل‌ها و
مصوبات ستاد
کشوری، استانی و
شهرستانی کرونا
خلاصه کرد

نظرات مردم در حوزه‌های مختلف جمع‌آوری می‌شد و در مصاحبه‌های بعدی به آن‌ها توجه و به نگرانی‌های مردم پاسخ داده می‌شد.

ایجاد سامانه تلفنی چهار رقمی جهت ارتباط با مردم از دیگر اقدامات مفید انجام شده می‌باشد. در روزهای آغازین مردم سؤالات خود را از کارشناسان ما می‌پرسیدند و همواره تلاش شد تا مردم به بهترین شکل توسط متخصصین راهنمایی شوند.

به‌طور خلاصه مهم‌ترین اقدامات صورت گرفته در خصوص مبارزه و مدیریت بیماری کووید-۱۹ را می‌توان در چهار اصل بیماریابی، هماهنگی درون و برون بخشی، مستندسازی، شفاف‌سازی و اطلاع رسانی و در

دستورالعمل‌ها بودند، حتی با آن که ممکن بود دستورالعمل در راستای سلیقه، دانش و تجربه فردی من نباشد. من و سایر مدیران تلاش کردیم تا سلیقه شخصی خود را کنار گذاشته، به دستورالعمل متکی بوده و آن را بر سلیقه و دانش خود مقدم شماریم. به نظر من تاکید صد در صدی بر اجرای دستورالعمل‌ها در مواقع مشابه و شرایط بحران گونه می‌تواند راه گشا باشد.

نکته دیگر استفاده از ظرفیت رسانه‌ها بود. در تمامی این مدت تلاش شد تا با رسانه‌هایی که پوشش زیادی در منطقه داشتند ارتباط روزمره داشته باشیم و پیام‌ها به صورت ساده و صمیمی با مردم در میان گذاشته شد.





حضور رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم در جمع مدافعان سلامت بیمارستان بااستور

بیماری در ارتباط با این موضوع نبود. برخی از این پیش داوری‌های غیر علمی کار را برای برنامه‌ریزی سخت می‌کرد به طوری که هزینه‌ی زیادی صرف ایجاد اردوگاه و انتقال افراد تابعه کشور افغانستان به این مکان شد. البته ما تلاش کردیم که تابع تصمیمات احساسی این چنینی قرار نگیریم و با مدیریت شرایط طبق دستورالعمل‌ها پیش برویم.

چالش فرهنگی دیگری که وجود داشت عدم تابعیت افراد از دستورات بود و افراد بر اساس نظر خود تصمیم گیری می‌کردند به طور مثال هنوز هم برخی از افراد و حتی مسئولین به پوشیدن ماسک اعتقادی نداشته و بر نظر خود پافشاری دارند.

به طور خلاصه مهم‌ترین چالش‌های ایجاد شده کمبودهای مالی و تجهیزاتی در مراکز بهداشتی درمانی و چالش‌های فرهنگی و رفتاری در بین کارکنان، مسئولین و افراد عادی بود.



چالش دیگری که داشتیم بحث تجمع‌هاست مردم بود که هنوز هم وجود دارد. گاهی اوقات فرهنگ و اعتقادات مردم باعث می‌شود که با وجود بیماری و هشدارهای داده شده، برخی افراد شرکت در مراسم جشن و ترحیم را نوعی شهادت تلقی کرده و یا عدم شرکت در مراسمات را بی احترامی به میزبان می‌دانند. این یک چالش فرهنگی در شهر بود که برای ما آزار دهنده بود. گاهی اوقات قانع کردن افراد برای عدم برگزاری مراسمات غیر ممکن بود.

افراد برای عدم برگزاری مراسمات غیر ممکن بود.

چالش عجیب دیگری که با آن مواجهه شدیم این بود که مردم عادی و حتی برخی از کارکنان بهداشتی درمانی نگران طغیان بیماری و ایجاد فاجعه در منطقه ارگ جدید (با توجه به وجود کارخانه‌های خودرو سازی در این مناطق و حضور مهندسی و کارگران از سایر کشورها به خصوص افراد تابعه کشور چین) بودند. در صورتی که محیط مذکور به شدت تحت کنترل بود و پروتکل‌های بهداشتی به دقت پیگیری و اجرا می‌شد. اما با وجود این مردم در این خصوص مرتب سؤال می‌پرسیدند و ابراز نگرانی می‌کردند و پاسخ ما در این خصوص مورد قبول واقع نمی‌شد. این چالش در سطح استانی نیز مطرح بود و از روزهای ابتدایی تصور می‌شد که بیماری از مرزهای شرقی وارد منطقه خواهد شد. در حالی که تا جایی که من اطلاع دارم هیچ یک از موارد

ریگان و فوج بیشتر دیده می‌شد. چالش بعدی مربوط به مسائل مادی بود با توجه به اینکه دانشگاه ما از نظر منابع مالی ضعیف بود، واقعاً نگران محدودیت در منابع مالی بودیم.

البته همانند سایر دانشگاه‌ها شارژ مالی با تأخیر انجام شد که اگر زودتر از این اتفاق رخ می‌داد نگرانی و استرس کم‌تری تحمل می‌کردیم.

البته هنوز هم در این زمینه مشکلاتی وجود دارد که به جزئیات آن نمی‌پردازم. چالش دیگری که داشتیم بحث تجمع‌هاست مردم بود که هنوز هم وجود دارد. گاهی اوقات فرهنگ و اعتقادات مردم باعث می‌شود که با وجود بیماری و هشدارهای داده شده، برخی افراد شرکت در مراسم جشن و ترحیم را نوعی شهادت تلقی کرده و یا عدم شرکت در مراسمات را بی احترامی به میزبان می‌دانند. این یک چالش فرهنگی در شهر بود که برای ما آزار دهنده بود. گاهی اوقات قانع کردن



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بهبهان



دکتر قدرت‌اله شاکری نژاد، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بهبهان

سنجی مسافری در مبادی ورودی
شهر از جمله فعالیت‌های مشارکتی
این عزیزان می‌باشد.
در دوران مواجهه با بحران کرونا
آموختیم که برای پیشگیری از بروز
شایعه‌های مخرب و مشوش کننده



سازمان‌های مردم
نهاد، خیرین،
بسیج ادارات،
سپاه پاسداران،
شهرداری و
فرمانداری، همگی
با همدلی و
همکاری شور و
عزم خود را در
مواجهه با این
بحران به حد اعلا
رساندند و بار دیگر
خلافت،
خودباوری و تلاش
مضاعف خود را به
نمایش گذاشتند

مدافعان سلامت؛ اهداف حقوق بشر را با ایثار و فداکاری خود در حق مردم ایران به جا آورند

در مقابله با بحران‌ها، در حد عالی و
قابل تقدیر است. سازمان‌های مردم
نهاد، خیرین، بسیج ادارات، سپاه
پاسداران، شهرداری و فرمانداری،
همگی با همدلی و همکاری شور و
عزم خود را در مواجهه با این بحران به
حد اعلا رساندند و بار دیگر خلافت،
خودباوری و تلاش مضاعف خود را به
نمایش گذاشتند. تهیه وسایل حفاظت
فردی و البسه ایزوله برای
بیمارستان‌ها، توزیع بسته‌هایی شامل
الکل، صابون مایع، محلول آب ژاول و
کیسه زباله در مناطق حاشیه نشین و
کمتر برخوردار، مشارکت در
غربال‌گری کرونا، همکاری در بسیج
ملی اطلاع‌رسانی و شرکت در تب

← **آقای دکتر شاکری نژاد، با
عرض سلام و ارادت لطف‌آرد
خصوص تجربیات جنابعالی و
همکارانتان در دوران مواجهه
با شیوع و گسترش بیماری
کرونا توضیحاتی را بفرمایید.**

بسم الله الرحمن الرحیم. بنده هم
خدمت جنابعالی و سایر همکارانی که
شبانروز در مسیر جهادی و
خداپسندانه مبارزه با شیوع و ابتلای
بیماری کرونا مجذبه و به‌طور
خستگی‌ناپذیر تلاش می‌کنند، سلام و
خدا قوت عرض می‌کنم.
در این دوران ما دریافتیم که ظرفیت و
پتانسیل پرسنل ادارات و ارگان‌های
دولتی به‌ویژه کادر بهداشت و درمان

ما آموخت که جهت مواجهه با چنین بحران‌هایی وجود حداقل دو بیمارستان عمومی در شهر بهبهان الزامی است. صداقت و همدلی میان مسئولین سرعت نیل به اهداف برای مقابله با بحران‌های شدید را بیش از پیش افزایش می‌دهد. در همین‌جا از زحمات و مجاهدت‌های امام جمعه محترم، فرماندار محترم و نماینده دلسوز مردم شهرستان و سایر مسئولین پر تلاش و پیگیر بهبهان صمیمانه تشکر می‌کنم.

⤵ لطفاً بفرمایید که دستاوردها و ابتکارات دانشکده در این دوران چه مواردی بوده‌اند؟

در حوزه‌های بهداشت و درمان کارهای بسیار خوبی صورت گرفته است در حوزه بهداشت، دانشکده با همکاری گروه‌های جهادی، مناطق مختلف شهر را تقسیم‌بندی کرده و این امر از جمله رموز موفقیت مادر پیشگیری از شیوع بیماری ویروس کرونا در شهرستان می‌باشد. این گروه‌ها در نقاط مختلف شهر از جمله پایگاه‌های بسیج و مساجد مستقر شده و اقدام به گندزدایی و همچنین آموزش و اطلاع‌رسانی مردم نقاط مربوطه نمودند. از ابتدای امر این موضوع یک ابتکار بود زیرا که بسیار زودتر از نقاط دیگر آغاز و ساماندهی شد. از همان ابتداردیابی تماس بیماران به صورت قوی انجام و همچنان ادامه دارد. موارد مشکوک و مواردی که در ابتدای امر بستری شدند و تست کرونای آن‌ها منفی اعلام می‌شود تا ۱۴ روز به صورت روزانه با تماس تلفنی تحت پیگیری قرار می‌گیرند. تهیه فرمولاسیون و تولید ژل ضد عفونی کننده دست با



پیشرفت‌های علمی دیگر برای این دانشکده‌ها ایجاد کرد. باتوجه به این که تنها بیمارستان عمومی ما بیمارستان دکتر شهیدزاده است و غیر از این بیمارستان مکان دیگری جهت پذیرش بیماران مبتلا به کرونا در شهر بهبهان وجود نداشت، ناگزیر به معرفی و استفاده از بیمارستان مذکور برای پذیرش بیماران مبتلا به کرونا شدیم. این امر نه تنها آمار مراجعه بیماران دیگر را به شدت تقلیل داد، بلکه آموزش دوره‌های کارآموزی و کارورزی دانشجویان دانشکده را نیز با مشکلاتی مواجه نمود. این تجربه به

افکار عمومی، در اعلام خبرهای حساس به مردم، به شدت جانب احتیاط را رعایت کنیم و علاوه بر حفظ محرمانگی، برای پذیرش حداکثری جامعه از قبل تمهیدات لازم را فراهم نماییم. تجربه دوران کرونا به ما نشان داد که راه اندازی آزمایشگاه‌های تشخیصی و تحقیقاتی مدرن که صرفاً در دانشگاه‌ها و آزمایشگاه‌های پیشرفته کشور و در شهرهای توسعه یافته تأسیس شده بود با اراده و عزم راسخ مسئولین و همت نیروهای فرهیخته دانشکده‌های کوچک و کم برخوردار کشور نیز قابل انجام است و فتح بابی جهت



باتوجه به این که تنها بیمارستان عمومی ما بیمارستان دکتر شهیدزاده است و غیر از این بیمارستان مکان دیگری جهت پذیرش بیماران مبتلا به کرونا در شهر بهبهان وجود نداشت، ناگزیر به معرفی و استفاده از بیمارستان مذکور برای پذیرش بیماران مبتلا به کرونا شدیم





این خصوص بسیار خوب و قابل
ملاحظه بوده است.

➤ پیشنهاد جناب عالی در خصوص تقویت مدیریت بحران در آینده چه مورد یا مواردی می باشد؟

با اینکه تمام دستورالعمل‌های
بهداشتی کاملاً مشخص و آشکار و
بر اساس پروتکل‌های جهانی می باشند،
مقررات و موازین بهداشتی به علت
عدم یادگیری صحیح و نهادینه نشدن
در فرهنگ بسیاری از افراد جامعه
منجر به تغییر در رفتار آنان نمی گردد.
لذا نیل به این مهم مستلزم تغییرات
اساسی در آموزش افراد جامعه و
نهادینه سازی فرهنگ بهداشت و
رعایت دستورالعمل‌ها و موازین
بهداشتی در این خصوص، از دوران
ابتدایی تا دانشگاه و ارتقای سطح
آگاهی و تاب‌آوری آحاد جامعه برای
اجرای صحیح و بهینه موازین
بهداشتی مذکور می باشد. عدم رعایت
فاصله گذاری اجتماعی، مسافرت‌ها و
عبور و مرور غیر ضروری، عدم استفاده
از وسایل حفاظتی و ... در بسیاری از
موارد بازتابی از عدم التزام افراد به
موارد مذکور می باشد.



با اینکه تمام
دستورالعمل‌های
بهداشتی کاملاً
مشخص و آشکار
و بر اساس
پروتکل‌های
جهانی می باشند،
مقررات و موازین
بهداشتی به علت
عدم یادگیری
صحیح و نهادینه
نشدن در فرهنگ
بسیاری از افراد
جامعه منجر به
تغییر در رفتار آنان
نمی گردد.

کرونا در آزمایشگاه تشخیصی کرونا ی دانشکده علوم پزشکی بهیهان انجام می پذیرد.

دوران کرونا بار دیگر همدلی عمیق و
صمیمانه مردم و مسئولین را همچون
دوران دفاع مقدس و دوره مقابله با
تحریم‌های ناعادلانه استکباری هویدا
ساخت.

پیشرفت ما در زمینه استفاده از
سخت افزارها و نرم افزارهای آموزش
مجازی و همچنین عملکرد اساتید در

کیفیت بالا نیز از دیگر دستاوردهای
حوزه معاونت آموزش و تحقیقات
دانشکده علوم پزشکی بهیهان بود.
از جمله پیشرفت‌هایی که حاصل شد
راه اندازی آزمایشگاه تشخیصی Real
Time PCR بود که اعتباری بالغ بر ۲
میلیارد تومان برای آن هزینه گردید.

➤ در حال حاضر کلیه نمونه‌های به دست آمده از افراد و بیماران مشکوک به





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر



دکتر سعید کشمیری، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بوشهر

اسیر آن نشویم.

در این راه استفاده از تجربه‌های کشورهای دیگر در مقابله با این ویروس از یک سو و استفاده از تجربه سایر استان‌هایی که به شدت درگیر این ویروس شده بودند کمک بزرگی به ما کرد.

با انجام تحقیق برای کسب اطلاع از تجربیات دیگران، بسیج تمام امکانات و استفاده از تمام اطلاعات همکاران من در این راه خیلی کمک کننده بود. نکته بارزی که در این میان باید روی آن تأکید کرد بالا بودن میزان اطلاعات مردم بود که توسط تلاش همکارانم در شبکه‌های بهداشت و درمان موجب ارتقاء سطح سواد سلامت مردم شده بود و در این زمان راهگشا بود.



با انجام تحقیق
برای کسب اطلاع
از تجربیات
دیگران، بسیج
تمام امکانات و
استفاده از تمام
اطلاعات همکاران
من در این راه
خیلی کمک کننده
بود. نکته بارزی که
در این میان باید
روی آن تأکید کرد
بالا بودن میزان
اطلاعات مردم بود
که توسط تلاش
همکارانم در
شبکه‌های
بهداشت و درمان
موجب ارتقاء
سطح سواد
سلامت مردم
شده بود و در این
زمان راهگشا بود

جنوبی، وجود بازارهای جنوبی مانند بازارهای گناوه و دلوار و البته آب و هوای مهمان پذیر استان بوشهر در اواخر زمستان و به ویژه در ایام نوروز که به محل رفت و آمد میلیون‌ها مسافر و گردشگر تبدیل می‌شود به مهم‌ترین دلایل انجام این اقدامات تبدیل شد. خوشبختانه با برنامه‌های گسترده مردمی و برنامه‌ریزی خوب و هماهنگی بین بخشی در ایجاد فاصله‌گذاری و تعطیلی داوطلبانه کسبه و بازاریان و پایش مستمر از واحدهای مختلف صنایع نفت و گاز توانستیم از خطر موج اول کووید-۱۹ در اوایل بهار عبور کنیم. این موضوع برای ما به تجربه گران قدر تبدیل شد زیرا تمام تلاش خود را به کار بستیم تا از بیماری عقب نیاقتیم و

بیماری کرونا یک اپیدمی جهانی است که هیچ کدام از ما تجربه‌ای در برخورد با آن نداشتیم، و از آنجاکه آخرین اپیدمی وسیع و بزرگی که در دنیا شیوع پیدا کرده بود به صدسال پیش برمی‌گردد و هیچ خاطره‌ای در ذهن هیچ کدام از همکاران ما در این خصوص وجود نداشت موجب شد تا برای مستندسازی اقدامات در برخورد با این بیماری دست به کار شویم. خوشبختانه با هشدارهایی که از وزارت بهداشت به موقع در اختیار دانشگاه قرار گرفته بود، در استان بوشهر زودهنگام و خیلی قبل‌تر از شروع اپیدمی در کشور انجام اقدامات خیلی وسیعی در سطح استان در دستور کار قرار گرفت. وجود صنایع عظیم نفت و گاز پارس

آمادگی که در ۴ ماه گذشته داشتیم و تجربه‌های مفیدی که کسب کردیم، خوشبختانه در حال حاضر و بدون دستپاچگی در حال درمان بیماران بسیار زیادی هستیم که در بیمارستان‌های مختلف استان تحت درمان قرار دارند.

اقدام مهمی که توسط دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان بوشهر در این مدت انجام شده است مکتوب کردن تمام اقدامات انجام شده در این مدت و تدوین کتابچه کاربردی و بزرگ برای استفاده آیندگان است که درواقع می‌توان از آن به‌عنوان منبع استخراج مقالات کاربردی و درس آموخته‌هایی برای نسل‌های بعدی یاد کرد که در هنگام بروز چنین پدیده‌هایی با آگاهی از نقاط ضعف و نقاط قوت واکنش مناسبی داشته باشند.

د

در حال حاضر استان ما در شرایط قرمز و اوج اپیدمی ویروس جدید کرونا قرار دارد اما با توجه به این آمادگی که در ۴ ماه گذشته داشتیم و تجربه‌های مفیدی که کسب کردیم، خوشبختانه در حال حاضر و بدون دستپاچگی در حال درمان بیماران بسیار زیادی هستیم که در بیمارستان‌های مختلف استان تحت درمان قرار دارند



ارتباط کم‌نظیر با مردم از طریق رادیو تلویزیون نقطه عطف این ماجرا شد.

در حال حاضر استان ما در شرایط قرمز و اوج اپیدمی ویروس جدید کرونا قرار دارد اما با توجه به این

از طرفی ارتباطات وسیع همکارانم در سطح جامعه توسط رسانه‌ها و شبکه‌های اجتماعی نیز در ارسال پیام‌های بهداشتی و آموزش به‌موقع مردم و استفاده وسیع از ظرفیت صداوسیما و شبکه استانی با ایجاد





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند (خراسان جنوبی)



دکتر محمد دهقانی فیروز آبادی، رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند

رییس دانشگاه افزود: زمانی که کشور در معرض خطر شیوع بیماری کرونا قرار گرفت، طوری برنامه ریزی شد تا بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه از لحاظ امکانات مقابله با این بیماری کمبودی نداشته باشند، تعداد قابل توجه تخت جهت بستری بیماران آماده شد و همچنین شرایطی فراهم شد تا در صورت نیاز تعداد تخت ها به دو برابر ظرفیت اولیه افزایش یابد که خوشبختانه نیاز نشد.

دکتر دهقانی با بیان این که تمامی جمعیت استان تحت پوشش واحدهای بهداشتی زیر مجموعه دانشگاه قرار دارند، گفت: پرونده الکترونیک سلامت افراد در واحدهای بهداشتی نقش اثرگذاری در غربالگری، شناسایی، ارایه خدمات و پیگیری



زمانی که کشور در معرض خطر شیوع بیماری کرونا قرار گرفت، طوری برنامه ریزی شد تا بیمارستان های تحت پوشش دانشگاه از لحاظ امکانات مقابله با این بیماری کمبودی نداشته باشند، تعداد قابل توجه تخت جهت بستری بیماران آماده شد و همچنین شرایطی فراهم شد تا در صورت نیاز تعداد تخت ها به دو برابر ظرفیت اولیه افزایش یابد که خوشبختانه نیاز نشد

ویروس مواجه شدند. وی با بیان این که آمادگی نظام سلامت عامل موفقیت ایران در مقابله با کرونا است خاطر نشان کرد: در خراسان جنوبی با توجه به زیرساخت های خوبی که ایجاد شده بود با مشکلات جدی در مقابله با این بیماری مواجه نشدیم.

دکتر محمد دهقانی فیروز آبادی، رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند دکتر فیروز آبادی با اظهار این که کرونا ویروس سنگ محک جدی برای تمام کشورها بود افزود: کسی انتظار مواجهه با این بیماری را نداشت و همه کشورها در شرایط یکسان با این





و همدلی همه ارکان نظام فارغ از هر گونه مرزبندی یکی از مهم‌ترین دستاوردهای تاریخ چهل ساله انقلاب اسلامی ایران در مقابله با کرونا بود، گفت: شیوع کرونا و پروس باعث شد تا مردم و مسئولان بار دیگر همچون دوران دفاع مقدس روحیه همدلی، وحدت و همبستگی ملی را به رخ دنیا بکشند. دکتر دهقانی با بیان این که همراهی مردم در مقابله با کرونا کم نظیر بود، گفت: مردم هم‌راستا با اهداف نظام سلامت، پیام‌های بهداشتی را در زندگی اجرایی کردند و خوشبختانه سطح سواد سلامت جامعه افزایش قابل توجهی پیدا کرد و این مسأله در حالت عادی ممکن بود سالیان سال طول بکشد.

وی با بیان این که ایشار و از خودگذشتگی پرسنل خدم عرصه سلامت در تمامی حوزه‌ها جاودانه خواهد بود، گفت: آمادگی و توان عرصه سلامت در مقابله با کرونا مایه مباهات و افتخار نظام مقدس جمهوری اسلامی ایران است.

د

با استفاده از تمامی ظرفیت‌های موجود در استان توانستیم مراحل پیک بیماری را به خوبی پشت سر بگذاریم، خاطر نشان کرد: خوشبختانه آمار بستری کرونا کاهش قابل توجهی داشته است و اکثر موارد مثبت جدید در یک ماه و نیم اخیر در استان، از افراد کم علامت یا اطرافیان بیماران مثبت، به صورت سرپایی حتی بدون داشتن علائم بوده که نیاز به بستری نبوده است

قابل توجهی داشته است و اکثر موارد مثبت جدید در یک ماه و نیم اخیر در استان، از افراد کم علامت یا اطرافیان بیماران مثبت، به صورت سرپایی حتی بدون داشتن علائم بوده که نیاز به بستری نبوده است. رییس دانشگاه با بیان این که انسجام

افراد مبتلا و مشکوک به کرونا داشت. وی با بیان این که با استفاده از تمامی ظرفیت‌های موجود در استان توانستیم مراحل پیک بیماری را به خوبی پشت سر بگذاریم، خاطر نشان کرد: خوشبختانه آمار بستری کرونا کاهش





دکتر محمد حسین صومی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تبریز

اطلاع رسانی‌های لازم به مسئولین استان و مردم انجام گرفت. اولین چالش ما این بود که خود بیماری کرونا را مطرح و راه‌های پیشگیری از آن را عنوان نمائیم، مخصوصاً که فردای آن روز انتخابات مجلس شورای اسلامی بود. ما سعی کردیم با دادن اطلاعات راه‌های پیشگیری از انتقال عفونت رانیز به مردم اطلاع رسانی نمائیم.

البته در این مورد عده‌ای از اول معتقد بودند که وزارت بهداشت و درمان و دانشگاه بزرگ نمای می‌کند و کرونا به اندازه‌ای که بیان می‌شود مشکل آفرین نخواهد بود. اولین موارد مثبت مادر آذربایجان شرقی در روزهای ششم و هفتم اسفند ماه گزارش شد ولی این افراد روزهای سی‌ام بهمن و



در آذربایجان شرقی تعدادی از چینی‌ها در مراکز صنعتی شاغل هستند، همچنین توریست‌هایی از طریق کشور آذربایجان وارد ایران و استان آذربایجان شرقی می‌شدند که در همه موارد کنترل و نمونه برداری‌های لازم انجام می‌شد و همه موارد منفی گزارش شدند

بعد از گزارش کووید-۱۹ در چین از نیمه دوم دی ماه، تلاش‌های جدی در استان در سه ورودی نخبوان، ارمنستان و فرودگاه بین‌المللی تبریز برای رصد بیماری آغاز شد. به ویژه اگر مسافری از مبدأ چین وارد کشور می‌شود را کنترل می‌کردیم. در آذربایجان شرقی تعدادی از چینی‌ها در مراکز صنعتی شاغل هستند، همچنین توریست‌هایی از طریق کشور آذربایجان وارد ایران و استان آذربایجان شرقی می‌شدند که در همه موارد کنترل و نمونه برداری‌های لازم انجام می‌شد و همه موارد منفی گزارش شدند.

بعد از شناسایی اولین موارد در قم، ما بلافاصله در استانداری جلسه‌ای را در قالب پدافند غیرعامل تشکیل دادیم و

ضمن عرض تشکر از فرصتی که در اختیار ما قرار دادید، لطفاً از چالش‌های اساسی که پس از همه‌گیری کووید-۱۹ با آن روبرو بودید را بطور خلاصه بیان بفرمایید.

با درود به روح پاک عزیزانی که در راه مبارزه با جریان کرونا جان خود را از دست دادند و عرض ادب و احترام خدمت همه انسان‌هایی که با احساس مسئولیت در جای جای میهن عزیز در مبارزه با کرونا از تمامی توان خود بهره گرفتند. قبل از گزارش موارد مثبت کرونا در کشور باید این نکته را ذکر کنم که ما از اوایل پاییز با مشکل عمده عفونت آنفلوآنزایی مواجه بودیم، لذا درصد بیماری‌های شبه آنفلوآنزایی به شدت انجام می‌گرفت.

یکی از چالش‌های عمده بعد از بروز بیماری روند تهیه امکانات گندزدائی بود که شامل تهیه الکل اولیه و تبدیل آن به الکل برای مصرف موارد خانگی به منظور ضد عفونی و گندزدائی و همچنین مواد گندزدائی بر پایه کلر که مورد نیاز مردم بود، می‌شد. خوشبختانه در این مسیر خیلی از عزیزان به ما کمک کردند تا بتوانیم این مواد را تهیه نمائیم. تصمیم گیری در خصوص نحوه تدفین و نظارت بر اجرای صحیح آن، چالش دیگری بود که پیش آمد. برای جلوگیری از تبعات بعدی، نهایتاً در جلسه استانی و به پیشنهاد دانشگاه تصمیم گرفته شد تا تدفین فوتی‌های ناشی از کرونا و موارد مشکوک در آرامستانهای اصلی با رعایت کامل پروتکل‌های بهداشتی و در کنار بقیه قبور انجام گیرد.

ترس و واهمه کادر بهداشت و درمان در مقابله با بیماری کرونا، ایجاد جو روانی مساعد، هماهنگ سازی نیروها و فعال نگه داشتن بیمارستانها برای اینکه کادر کمتری مبتلا به بیماری شوند، از چالش‌های دیگر مدیریت حوزه سلامت بود.

خوشبختانه توسعه زیر ساخت‌های فیزیکی و تأمین نیروی انسانی متخصص در سالهای گذشته در تمامی بیمارستانهای دولتی استان این امکان را فراهم کرده بود که در این مقطع از زمان با مدیریت مناسب، نتایج بهتری به دست آوریم. همچنین از آنجایی که اعضای تیم اجرایی ما در هیئت ریسه خود به نوعی متخصصین مرتبط با رشته‌های درمان کرونا هستند، همین به ما کمک کرد که دوستان بتوانند با حضور بر بالین بیماران و مداوا و ارایه راهکار به کادر درمانی، امکان مدیریت صحیح بیماری را فراهم آورند.



چالش دوم ما شناسایی پاراکلینیکی بیماران بود چون هنوز آزمایشگاه‌ها در استانها راه اندازی نشده بود و ما مجبور به ارسال نمونه‌ها به تهران بودیم و منتظر می‌شدیم تا نتیجه آن به دستمان برسد که خوشبختانه با راه اندازی آزمایشگاه‌ها در سطح استان این امکان فراهم شد که در کمتر از بیست و چهار ساعت نتیجه جواب آزمایش افراد را مشخص نمائیم



چالش مطرح شد، تأمین امکانات حفاظت فردی بود. اگر چه ما از نیمه دوم دی ماه به همه بیمارستانها اعلام کرده بودیم که همه تجهیزات حفاظت فردی در مقابله با بیماری را تهیه و در اختیار داشته باشند، ولی با انتشار خبر بروز بیماری در سطح کشور و استان، در داخل بیمارستانها مطالبات کادر بهداشت و درمان مخصوصاً دانشجویان افزایش پیدا کرد. با این وجود، سعی بر آن بود که بر اساس نیاز همه امکانات را تهیه و در اختیار عزیزان قرار دهیم.

یک و دوم اسفند در بخشها بستری شده بودند. چالش دوم ما شناسایی پاراکلینیکی بیماران بود چون هنوز آزمایشگاه‌ها در استان‌ها راه اندازی نشده بود و ما مجبور به ارسال نمونه‌ها به تهران بودیم و منتظر می‌شدیم تا نتیجه آن به دستمان برسد که خوشبختانه با راه اندازی آزمایشگاه‌ها در سطح استان این امکان فراهم شد که در کمتر از بیست و چهار ساعت نتیجه جواب آزمایش افراد را مشخص نمائیم. مورد سوم که از روزهای اول به عنوان



اولین موارد افزایش بیماری را در ۱۵ الی ۲۵ فروردین ماه ۹۹ تجربه کردیم. مقدماتی که قبلاً انجام داده بودیم مخصوصاً اعمال محدودیت‌هایی که برقرار شده بود به ما کمک کرد که انتشار بیماری کاهش یافته و از نیمه دوم اردیبهشت ماه، شاهد سیر نزولی بیماری شدیم.

از هفته دوم خرداد ماه ۹۹ شاهد افزایش موارد ابتلا به بیماری هستیم. اگر چه افزایش تعداد آزمایشگاه‌ها و امکان انجام ۱۰۰۰ تست در یک روز، خود از عوامل افزایش شناسایی افراد مبتلا می‌باشد، با این وجود روند بیماری نشان می‌دهد که ما همچنان در استان در حال گسترش بیماری هستیم. هر چند در طول یک ماه گذشته افزایش واضحی در بیماران بستری و فوتی نداشته‌ایم، ولی با شناسایی روزانه بیش از ۳۰۰ بیماری، در روزهای آتی شاهد افزایش بستری و به تبع آن شاهد فوتی‌های بیشتری در این خصوص خواهیم بود.

پیشنهاد جناب‌عالی برای تقویت مدیریت بحران چیست؟

دانشگاه‌های علوم پزشکی در شرایط جامعه ما همیشه در انتظار بحران هستند. اگر طبق تعاریف علمی، بحران را خارج شدن از شرایط عادی در نظر بگیریم، گاهی پخش یک خبر نادرست یا بیان نامناسب خبر یا بروز اتفاقی در یک بیمارستان می‌تواند بحرانی را برای جامعه ایجاد کند. به گونه‌ای که همه‌گیری بیماری کرونا و ابعاد وسیع آن یک بحران همه‌گیر را بر جامعه تحمیل کرد. معتقدم مهمترین مشخصه اقداماتی که در طول شش و نیم سال گذشته در حوزه بهداشت و درمان صورت گرفته، جوابگو بودن نظام سلامت در مقابل



روزهای اول عده عظیمی ما را همراهی می‌کردند و تعداد افراد معدودی هم هنوز به بزرگی مشکل پی‌نبرده بودند و شبهات را ایجاد می‌نمودند. اما به طور کلی فضای مجازی و رسانه‌های خبری رسمی همه برآیند کارشان در جهت دادن آگاهی بیشتر و همراه نمودن مردم با سیستم سلامت بود.

وضعیت کلی بیماری در استان را چگونه ارزیابی می‌نمایید؟

ما چندین تجربه انتشار و انتقال بیماری را در استان‌های دیگر شاهد بودیم. وسعت استان آذربایجان شرقی و ارتباطات خیلی وسیع مخصوصاً با استان‌های قم و تهران در روزهای اول، آینده مبهمی را در پیش روی ما ترسیم کرده بود. ما به شدت نگران بودیم و از مردم درخواست می‌کردیم که همه نکات بهداشتی را مراعات نمایند. نتیجه هماهنگی‌های انجام گرفته در استانداری و مجموعه نهادها و جلب اعتماد مردم باعث شد اوج بیماری در اسفند ماه اتفاق نیافتد و

بر اساس تجربه جناب‌عالی راهکارهای برون رفت از این چالش‌ها چه بودند؟

برای برون رفت از هر کدام از این چالش‌ها ما سعی کردیم از خرد جمعی و راهنمایی‌ها و تجربیات همه دوستانی که این مسیر طولانی را در طول سال‌های گذشته با ما پیموه بودند استفاده کنیم. همچنین با همه دانشگاه‌هایی که قبل از ما دچار مشکل شده بودند در تماس بودیم. آن‌ها هر موردی که منجر به کاهش تلفات شده بود را به ما نیز ارائه می‌کردند و ما آن را به کار می‌گرفتیم.

با مقام عالی وزارت و همچنین معاونین وزیر در تماس بودیم و سعی می‌کردیم همه تجربیات را به یک برنامه اجرایی درست تبدیل کرده و در استان آن‌ها را به کار ببریم. لذا پتانسیل‌های استانی، هماهنگی‌های بین بخشی و مشارکت‌های مردمی، زمینه را برای برون رفت از چالش‌های ایجاد شده فراهم کرد.

فضای رسانه‌ای کرونا و ویروس در اوایل دچار افت و خیزهای مکرر شد.



با مقام عالی وزارت و همچنین معاونین وزیر در تماس بودیم و سعی می‌کردیم همه تجربیات را به یک برنامه اجرایی درست تبدیل کرده و در استان آن‌ها را به کار ببریم. لذا پتانسیل‌های استانی، هماهنگی‌های بین بخشی و مشارکت‌های مردمی، زمینه را برای برون رفت از چالش‌های ایجاد شده فراهم کرد.

دیدیم اگر در کنار هم باشیم، می‌توانیم کارهای بسیار بزرگی را انجام دهیم. در جریان کرونا مشخص شد بروکرسی‌های خیلی پیچیده‌ای که در ادارات وجود دارد گاهی به راحتی قابل حذف هستند. برای نمونه با توجه به احساس نیاز به تغییر خط تولید کارخانجات مختلف از مواد غیر ضروری به طرف تولید مواد ضد عفونی کننده، ما در یک دهم زمانی که قبلاً مجوزها را صادر می‌کردیم توانستیم این مجوز را به کارخانه‌ها داده و خط تولید را عوض نموده و نیازهای استان را برطرف نمائیم.

در گذشته روال بر این بود که اگر ماده خاصی یا دارویی در کشور همجوار تولید می‌شد، نیاز به سرمایه گذاری برای تولید آن در کشور احساس نمی‌شد، چرا که به راحتی می‌شد با تأمین منابع مالی آن را خریداری نمود. اما در بحران کرونا، ما شاهد رقابت بین کشورها برای تأمین مواد اولیه و همچنین محصولات بهداشتی و محافظتی بودیم و به همین علت سعی کردیم نیازهای خود را در داخل استان تأمین کنیم. نتیجه این تلاش‌ها منجر به تولید بیش از ۲۰۰ هزار ماسک سه لایه صنعتی و ۲۰ هزار ماسک ۹۵N در استان شده که می‌تواند به غیر از رفع نیازهای استانی در تأمین نیاز سایر استان‌ها نیز مؤثر واقع شود.

اعتماد به شرکت‌های دانش بنیان در تمامی سطوح باعث نقش آفرینی نیروهای توانمند دانشگاهی در جهت ساخت دستگاه‌های مورد نیاز و احساس مسئولیت آنها برای رفع آلام مردم شد. ما باید به نیروهای فنی خودمان اعتماد کنیم و سعی کنیم سرمایه‌های عظیم جامعه خویش را در یک مسیر مشخص برای رفع

در همه شهرستان‌های استان فراهم کرد و توزیع نیروی انسانی متخصص، با امکانات اختصاص یافته به شهرستان‌ها از گسیل شدن خیل عظیم بیماران از شهرستان‌ها به مرکز استان جلوگیری نمود. این امر خود منجر به آرایه خدمت در نزدیکترین مکان با کمترین هزینه به بیماران شد و در پیشگیری از انتشار بیماری نقش به سزائی ایفا نمود.

جناب دکتر از درس آموخته‌های همه‌گیری کووید-۱۹ بگوئید.

همه می‌دانیم در طول ۱۰۰ سال گذشته چنین تجربه‌ای را در کل جهان نداشتیم. پاندمی کرونا به ما آموخت که یک بیماری می‌تواند همه دنیا اعم از فقیر و غنی را گرفتار و همه را زمین گیر کند و می‌تواند سیستم‌های به ظاهر کارآمد حوزه سلامت را در آرایه پاسخگویی، ناتوان نماید. این تجربه خیلی ارزشمند است که بدانیم سیستم تشخیص و درمان قوی ما امکان مقابله با بیماری را فراهم کرد. ما

مردم می‌باشد. این مورد به همه ما کمک کرد تا بطور نسبی این بحران را مدیریت نمائیم. یک نظام کارآمد مدیریت بحران در کشور و استان الزامی است و دانشگاه با درک این نکته مهم، از چهار سال قبل طرحی را به استانداری آرایه داد و در تلاش هست تا با ایجاد مکان مناسبی برای تجمیع امکانات مورد نیاز برای مدیریت بحران، خدمات مناسب و در خور را برای بحران زدگان آرایه دهد که همچنان در حال پیگیری آن هستیم. با یک نگاه منصفانه می‌توان نقش توسعه فضای فیزیکی و تأمین نیروی انسانی و اصلاح روند آرایه خدمت را در مدیریت بحران کرونا به خوبی مشاهده نمود. تجهیز پایگاه‌های ۱۱۵ به آمبولانس‌های پیشرفته، احداث اورژانس‌های بیمارستانی، تکمیل فضاهای پشتیبان مانند ICU, CCU, Post ICU، و اتاق‌های عمل و همچنین تأمین نیروی انسانی مورد نیاز امکانات تشخیصی مثل CT اسکن، MRI و آزمایشگاه‌ها، امکان تشخیص و درمان به موقع بیماری را

داد

یک نظام کارآمد مدیریت بحران در کشور و استان الزامی است و دانشگاه با درک این نکته مهم، از چهار سال قبل طرحی را به استانداری آرایه داد و در تلاش هست تا با ایجاد مکان مناسبی برای تجمیع امکانات مورد نیاز برای مدیریت بحران، خدمات مناسب و در خور را برای بحران زدگان آرایه دهد که همچنان در حال پیگیری آن هستیم



اورژانس هوایی، اصلاح و تجهیز اورژانس تمامی بیمارستان‌ها، احداث و تجهیز بخش‌های ویژه مانند ICU و PICU و همچنین تأمین امکانات تشخیصی و درمانی مناسب در داخل بیمارستان‌ها امکان‌آرایه خدمت را در تمامی سطوح فراهم کرد. تبریز به عنوان قطب شمال غرب کشور حتماً بایستی این آمادگی را همیشه داشته باشد تا بتواند جوابگوی نیازهای نه تنها استان بلکه شمال غرب کشور باشد. در حوزه نرم افزاری، خوشبختانه با توجه به تجربیات گران‌بهای که از مدیریت آنفلوآنزا در سال‌های گذشته به دست آمده بود، رصد موارد بیماری به خوبی انجام گرفت و افراد بیمار در تمامی سطوح شناسایی و به خوبی در منزل و در صورت نیاز در بیمارستان‌ها مورد مراقبت و مداوا قرار گرفتند.

مادر تمامی شهرستان‌ها امکانات لازم برای شناسایی اولیه و قرنطینه و ایزولاسیون افراد را فراهم کردیم. روزانه اطلاعات کافی را به استحضار مردم رساندیم و از همه پتانسیل‌های موجود حوزه مجازی و رسانه‌ای و ائمه جمعه، استاندار، فرمانداری‌ها، شهرداری‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد، اعضای شورای تأمین و همه افراد و سازمان‌هایی که می‌توانستند در این مسیر به ما کمک کنند بهره گرفتیم. کار ارزشمند دیگری که بایستی به آن توجه داشت این بود که با وجود اقبال عمومی برای کمک به حوزه سلامت در روزهای اول بروز بیماری کرونا، در هنگام مذاکره با خیرین محترم پیشنهاد دادیم، دوستانی که در تلاش هستند تا به مدافعان سلامت کمک کنند، در مسیر تأمین نیازهای آسیب دیدگان از کرونا و کمک‌های اقتصادی فعالیت نمایند. همین ابتکار بعداً و پس از ابلاغ نظرات مقام معظم رهبری در



در حوزه نرم افزاری، خوشبختانه با توجه به تجربیات گران‌بهای که از مدیریت آنفلوآنزا در سال‌های گذشته به دست آمده بود، رصد موارد بیماری به خوبی انجام گرفت و افراد بیمار در تمامی سطوح شناسایی و به خوبی در منزل و در صورت نیاز در بیمارستان‌ها مورد مراقبت و مداوا قرار گرفتند



اختصاص یک بیمارستان فوق تخصصی نزدیک به ۱۰۰۰ تخت به بخش پذیرش بیماران کرونایی بود که با همکاری همه کادر پزشکی به راحتی این نیاز تأمین شد.

از ابتکارات دانشگاه در جریان مبارزه با کووید-۱۹ نام ببرید.

در ابعاد نرم افزاری و سخت افزاری کارهای خوبی انجام گرفته. در بعد سخت افزاری در سطح استان احداث خانه‌های بهداشت و مراکز بهداشتی و درمانی، تجهیز پایگاه‌های ۱۱۵ به آمبولانس‌های پیشرفته، راه‌اندازی

مشکلات هماهنگ نماییم. جلب اعتماد مردم و استفاده از پتانسیل همه اقشار که خیلی از آنها بی‌نام و نشان در کنار تیم پزشکی قرار گرفتند، از درس آموخته‌های خوب این دوران بود. بایستی با مردم شفاف و صریح سخن گفت چرا که اگر مردم بدانند ما برای خدمت آماده‌ایم، آن‌ها نیز داشته‌های خود را در اختیار ما قرار می‌دهند. صحنه عمل مکان تمیز و افتراق حق از باطل است و کسانی که صادقانه می‌خواهند خدمت کنند در این مسیر وارد شده و توانمندی خود را به خوبی نشان دادند. یکی از کارهای ارزشمند سیستم سلامت استان ما،



ایام خاص در دوران این بیماری اعم از عید نوروز، روزهای پدر، مادر، هفته سلامت، ماما، پرستار، پزشک، آزمایشگاه در مراکز بهداشتی و درمانی و تقدیر و تشکر از تلاش‌های خالصانه پرسنل به عنوان مدافعین سلامت نیز از ابتکارات دیگر دانشگاه بود.

در هر حال، اینک که حدود چهار ماه است، کرونا را پشت سر گذاشتیم از اول فکر نمی‌کردیم که امروز، به راحتی از مدیریت کرونا سخن بگوییم، ولی از اول باورمان این بود که کار را درست انجام داده‌ایم، لذا در این راه به اتفاقات و حوادثی که ممکن بود برایمان پیش آید فکر نمی‌کردیم. اصلاً نمی‌دانستیم که زنده می‌مانیم تا در خصوص دستاوردهای کرونا صحبت کنیم یا نه!

◀ ممنون می‌شویم اگر خاطره‌ای از دوران مدیریت کرونا در استان پهناور آذربایجان شرقی نقل کنید.

وقتی طبق روال معمول، در مطب، بیماران را ویزیت می‌کردم یک آقای به من گفت از اینکه می‌بینم شما زنده هستید خوشحالم. زنان و مردان سالمند زیادی موقع حضور در مطب به کرات به من می‌گفتند که ما هر روز اخبار و اتفاقات بیماری کرونا را از تلویزیون تعقیب می‌کنیم و با دیدن چهره و نوع بیان شما تشخیص می‌دادیم که امروز شما تحت فشار بودین یا خسته هستید و هر وقت قیافه شما را شاداب می‌دیدیم، حس می‌کردیم بیماری در حال کنترل است و این یکی از خاطرات ارزشمند من از این دوران مدیریت بود. چرا که نشان می‌داد یک فازی از بعد اجتماعی سلامت وارد قضیه شده و ما این توفیق را داشتیم که با مردم برای مردم تلاش کنیم.



در هر حال، اینک که حدود چهار ماه است، کرونا را پشت سر گذاشتیم از اول فکر نمی‌کردیم که امروز، به راحتی از مدیریت کرونا سخن بگوییم، ولی از اول باورمان این بود که کار را درست انجام داده‌ایم، لذا در این راه به اتفاقات و حوادثی که ممکن بود برایمان پیش آید فکر نمی‌کردیم. اصلاً نمی‌دانستیم که زنده می‌مانیم تا در خصوص دستاوردهای کرونا صحبت کنیم یا نه!



همراهی مردم با نظام سلامت و احترام از انتشار اخبار نادرست فراهم کرد. حضور در کلیه مجامع سلامت و ستاد مقابله با کرونای شهرستان‌های استان، آشنایی با چالش‌های شهرستان‌ها از نزدیک و آرایه راهکارهای مناسب برای مشکلات موجود، وجود حمایت و همراهی‌های صمیمانه مسئولین استانی، وزارتی، کشوری و خارجی اعم از نماینده سازمان جهانی بهداشت، معاون کل وزارت بهداشت، نماینده ولی فقیه در استان، استاندار استان در بازدید از مراکز آموزشی و درمانی، نگاهتگاه‌ها و... حضور مدیران دانشگاه در اعیاد و

نیمه شعبان سرعت بیشتری به خود گرفت که در همراه نمودن مردم برای کمک به افراد گرفتار در بیماری کرونا و حاشیه شهرها نقش اصلی را ایفا کرد. تخصیص بهترین و مجهزترین بیمارستان استان با نیروهای تخصصی و فوق تخصصی علاقمند در کنار ایجاد مراکز ۱۶ ساعته و کلینیک‌های تخصصی در بیمارستان‌ها و بهره‌گیری از توانمندی بسیج در بیماریابی، امکان تشخیص و درمان بیماری کرونا را در همه سطوح فراهم کرد. برقراری ارتباط صمیمانه با مردم و بیان واقعیت‌ها و طرح موفقیت‌ها و اشکالات موجود، زمینه را برای





دکتر محمد افکار، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربیت جام

... نمونه‌ای از مشکلات ما در بحران کرونا بود.

اقدامات و ابتکارات دانشکده در برابر چالش‌های پیش‌رو چه بود؟

با توجه به چالش‌های ذکر شده از ابتدای بحران ویروس کرونا در کشور اقدامات زیادی را در سطح منطقه انجام داده‌ایم. اما به عنوان نمونه به برخی از اقدامات و ابتکارات دانشکده علوم پزشکی تربیت جام اشاره می‌کنم:

✓ صدور ابلاغ اعضای کمیته دانشگاهی پیشگیری و درمان کرونا ویروس و تشکیل جلسات و کارگروه‌های متعدد درون سازمانی در سطح دانشکده و شهرستان‌های تحت



ارایه گزارش آمار روزانه به تفکیک برای استاندار، فرماندار و مسئولین ذیربط و ایجاد کارگروه اپیدمیولوژی توسط هیأت علمی دانشکده و ارسال گزارش به وزارتخانه و مسئولین شهرستانی و استانی

این ایام تلخ می‌گذرد اما خاطره مجاهدت و فداکاری در تاریخ و ذهن ما می‌ماند

بهداشت و درمان، عدم انسجام و هماهنگی لازم بین نیروها، نداشتن تجربه کافی در کنترل بحران (بیماری نوپدیدی مانند ویروس کرونا)، کمبود منابع مالی و نیروی انسانی داوطلب جهت بخش کرونا در بیمارستان، آموزش و آگاهی پایین مردم از خطرات ویروس، مسائل مذهبی خصوصاً «شهرستان ماکه تلفیقی هست و تعصبات مذهبی شدید، فضای مجازی و اخبار جعلی، فشار روانی ناشی از مدیریت بیماری از سوی ارگان‌های دولتی و سازمان‌های شهرستان، امتناع کسبه، روحانیون و ورزشکاران از تعطیلی مراکز مربوطه و

آقای دکتر افکار ضمن سلام و خسته نباشید، لطفاً در مورد چالش‌ها و مشکلات دانشکده در هفته‌های نخست همه‌گیری توضیحاتی را بفرمایید؟

با نام و یاد خداوند متعال، در ابتدای هر بحران ناهماهنگی و چالش‌هایی وجود دارد که این دانشکده نیز از آن مستثنی نبوده است. از زمان شیوع ویروس کرونا تا پایان این دوران گوش به زنگ و آماده باش برای حفظ سلامت مردم بوده و هستیم. کمبود تجهیزات و ملزومات پزشکی، ترس و اضطراب عموم مردم و همکاران کادر

کرونا مثبت بودند؛

← قرنطینه کردن روستاهایی که
اختلال آسیب و عفونت‌های خوشه‌ای
و اپیدمی زیاد بوده است؛
← ایجاد کمیته خرید جهت نیازهای
اضطراری دانشکده در شرایط بحران
با حضور مدیر مالی، حراست، بازرسی
و نماینده رییس دانشکده؛
← ارایه گزارش آمار روزانه به تفکیک
برای استاندار، فرماندار و مسئولین
ذیربط و ایجاد کارگروه اپیدمیولوژی
توسط هیأت علمی دانشکده و ارسال
گزارش به وزارت خانه و مسئولین
شهرستانی و استانی.
← نشست بزرگ علمای اهل سنت
خراسان در تربت جام،
← تولید کارگاه‌های ماسک، گان،
کاور و ...

وضعیت بیمارستان تربت جام در همه‌گیری کرونا چگونه بود؟

اختصاص بیمارستان سجادی به عنوان
بیمارستان ریفرال کرونا و بیمارستان
مهر مادر و ارتش به عنوان
بیمارستان‌های پشتیبان جهت بیماران
کرونا تعیین شدند. در بیمارستان
سجادیه تریاژ ۲ سطحی اورژانس
مجهز به دو بخش بیماران کرونا و
غیر کرونا، همچنین ۲ بخش حاد ۱ و
۲ تشکیل دادیم که در بخش حاد ۱
کرونا، بیماران بستری نهایی PCR
مثبت و ۱۰ تخت ICU فعال جهت
بیماران بدحال در نظر گرفتیم.
همچنین هماهنگی با مهندسين
پشتیبانی جهت پیش‌بینی توسعه
فضای درمانی از جمله راه‌اندازی
آی سی یو در بحران، تهیه تجهیزات
مورد نیاز پزشکی برای بخش کرونا،
راه‌اندازی اورژانس دندانپزشکی با
توجه به تعطیلی مراکز دندانپزشکی



اختصاص
قسمتی از سایت
دانشکده به ارایه
پروتکل‌ها،
اطلاعیه‌ها،
آموزش‌های کرونا
و ویروس، تهیه و
تدوین
دستورالعمل‌های
جامع و بومی
مطابق با
دستورالعمل‌های
جهانی و کشوری
جهت کنترل
و ویروس کرونا در
منطقه تحت
پوشش دانشکده
و در نهایت
اطلاع‌رسانی و
ابلاغ پروتکل‌های
بهداشتی به سایر
سازمان‌ها و
ارگان‌های دولتی و
دفاتر آئمه جمعه
اهل سنت و تشیع
شهرستان‌های
تربت جام و صالح
آباد



آئمه جمعه اهل سنت و تشیع
شهرستان‌های تربت جام و صالح آباد؛
← غربالگری توسط مراقبین سلامت
از طریق سامانه سیب، ثبت نام مردم در
این سامانه، پیگیری و پایش از طریق
شماره ۴۰۳۰ توسط مراقبین سلامت،
بهورزان، کارشناسان سلامت روان
و...؛
← فعال کردن سامانه ۱۹۰ و سامانه
رسیدگی به شکایات؛
← نظارت توسط حراست و بازرسی بر
توزیع ملزومات و لوازم پزشکی مورد
استفاده کادر پزشکی و بهداشتی
مطابق با دستورالعمل؛
← پایش بیماران با تست مثبت (در
بررسی PCR) با حضور تیم‌های
سلامت درب منزل به همراه بسته‌های
معیشتی، بهداشتی و ضدعفونی
کننده؛
← حمایت روانی-اجتماعی و آموزش
بهداشتی لازم در سطح جامعه برای
همه مردم در گیر و غیردرگیر؛
← آموزش لازم و پیدا کردن بیماران و
افرادى که در تماس نزدیک با بیماران

پوشش؛
← سازماندهی نیروها و کادر پزشکی و
انتخاب پزشکان با تجربه و کارآمد
جهت غربالگری و مدیریت بیماری
کرونا؛
← فعال کردن خانه‌های بهداشت و
بهورزان و آموزش لازم در سطح ۱ و
۲ و استفاده حداکثری از نظام شبکه از
خانه بهداشت تا بیمارستان؛
← لغو مرخصی کلیه مدیران و
معاونین، پزشکان کادر درمانی و
بهداشتی و همکاران سایر حوزه‌های
دانشکده جهت ارایه خدمات به منطقه
تحت پوشش حتی در ایام تعطیل؛
← اختصاص قسمتی از سایت دانشکده
به ارایه پروتکل‌ها، اطلاعیه‌ها،
آموزش‌های کرونا و ویروس، تهیه و
تدوین دستورالعمل‌های جامع و بومی
مطابق با دستورالعمل‌های جهانی و
کشوری جهت کنترل و ویروس کرونا
در منطقه تحت پوشش دانشکده و در
نهایت اطلاع‌رسانی و ابلاغ
پروتکل‌های بهداشتی به سایر
سازمان‌ها و ارگان‌های دولتی و دفاتر

و همکاری خوب در جهت ایجاد نظم و آرامش و کنترل تجمعات و تردد های مشکوک و غیر ضروری، گندزدایی معابر و عابر بانک ها و جلسه با دادستان، دادگستری جهت اجرای ماده ۶۸۸ قانون مجازات اسلامی، بخش تعزیرات، (هر اقدامی علیه بهداشت و سلامت، حبس تا یک سال محکوم خواهد شد).

◀ نقش مردم منطقه و داوطلبین بسیج ملی مردمی، رسانه ها و فضای مجازی را چگونه ارزیابی می کنید؟

بسیج ملی مردم منطقه و داوطلبین مردمی نیز نقش به سزایی در کنترل و پیروس کرونا داشتند. به عنوان مثال حرکت کشاورزان در تهیه سم، سم پاشی با تراکتور و همچنین استفاده از ظرفیت هلال احمر و امکانات و منابع فیزیکی و انسانی سایر داوطلبین بی مثال بود.

بسیج ملی کرونا با مشارکت فعالان اجتماعی و فضای مجازی آغاز گردید و جهت جلوگیری از تشویش اذهان عمومی هر روز یک خبر به صورت کلیپ تصویری در حد ۴ دقیقه از فضاهای مجازی منتشر می گردد. مصاحبه با صداوسیما و حضور در برنامه های مختلف جهت آگاهی مردم، مستندسازی کلیه فعالیت های انجام شده، آموزش از طریق ویدئو کنفرانس، کلیپ، فضای مجازی، تهیه و ارایه پمفلت به گروه های هدف خصوصاً اصناف، دانشجویان و دانش آموزان، برگزاری جلسات آموزشی با سایر ادارات و سازمان ها به صورت وینار از جمله اقدامات در عرصه رسانه و فضای مجازی بود.

با توجه به مرز مشترک شهرستان تربت جام با کشور افغانستان، کنترل



◀ در حوزه برون سازمانی چه اقداماتی انجام داده اید؟

تشکیل ستاد منطقه ای کنترل و مبارزه با کرونا به سرپرستی دانشکده علوم پزشکی و با حضور فرمانداران، ائمه جمعه و مسئولین امنیتی و انتظامی شهرستان های تابعه جهت تصمیم گیری و ارایه راهکارهای لازم که علاوه بر خروجی مؤثر این جلسات، از پتانسیل آنها (اتومبیل، نیروی انسانی، مکان های فیزیکی و ...) استفاده گردید. به عنوان مثال استفاده از ظرفیت نیروهای نظامی (بسیج، سپاه، ارتش، نیروی انتظامی) در کنترل راه های ورود و خروج شهرستان

خصوصی در اورژانس بیمارستان و مراکز خدمات جامع سلامت شهری و روستایی منتخب از دیگر اقدامات دانشکده در بیمارستان ها بود.

همچنین تعطیلی بخش های بیماران الکتیو و عدم عیادت از بیماران بیمارستان، حمایت از بخش های بستری کرونا از جمله توزیع میان وعده و استراحت ویژه پرسنل، در نظر گرفتن ۶۰ تخت جداگانه در محل دانشکده علوم پزشکی و استفاده از خوابگاه های آموزشگاه بهورزی جهت قرنطینه همکاران گرفتار و مشکوک، از جمله اقدامات انجام شده در حوزه معاونت درمان بوده است.



بسیج ملی مردم منطقه و داوطلبین مردمی نیز نقش به سزایی در کنترل و پیروس کرونا داشتند. به عنوان مثال حرکت کشاورزان در تهیه سم، سم پاشی با تراکتور و همچنین استفاده از ظرفیت هلال احمر و امکانات و منابع فیزیکی و انسانی سایر داوطلبین بی مثال بود



بهداشت در مراکز خدمات جامع سلامت و خانه‌های بهداشت.

❖ دسترسی به فرایند مشخص در پایش بیماران در مطب‌های خصوصی که پیشنهاد می‌گردد بعد از مراجعه بیمار به مطب خصوصی در موارد مشکوک جهت نمونه‌گیری PCR و بررسی به مراکز منتخب و در صورت درمان سرپائی به مراکز ۱۶ ساعته ارجاع گردند. در هر صورت فرایند ثبت و ارسال مشخصات بیماران از مراکز خصوصی باید به مرکز بهداشت شهرستان گروه بیماری‌ها جهت پیگیری‌های بعدی صورت پذیرد.

❖ ایجاد بانک اطلاعات خیرین سلامت (حقوقی و حقیقی) با مشخصات کامل (آدرس، تلفن و...) جهت تقدیر و تشکر و اطلاع‌رسانی از طریق فضای مجازی و همچنین استفاده از کمک خیرین در موارد مشابه.

❖ مستندسازی کلیه فعالیت‌ها در قالب روایت، مصاحبه، بیانیه‌ها، روایت خبری به صورت فیلم و... با مشارکت فعال روابط عمومی و کلیه واحدهای زیر مجموعه.

❖ ایجاد دوره مدیریت بحران برای تمام مدیران ارشد و میانی مخصوصاً دوره‌های آموزشی تجربیات اپیدمیولوژی در حوزه سلامت در ۱۰۰ سال اخیر در ایران از جمله مبارزه با سل، وبا، مالاریا و ایجاد مراکز خدمات جامع سلامت در روستاهای کشور.

❖ ایجاد گروه آموزشی مجازی با حضور اساتید مختلف و جمع‌آوری اطلاعات و تجربیات جهانی مبارزه با کرونا مخصوصاً جلسات سازمان جهانی بهداشت و آرایه برای کلیه مدیران ارشد و میانی به صورت هفتگی.



دسترس‌ی به فرایند مشخص در پایش بیماران در مطب‌های خصوصی که پیشنهاد می‌گردد بعد از مراجعه بیمار به مطب خصوصی در موارد مشکوک جهت نمونه‌گیری PCR و بررسی به مراکز منتخب و در صورت درمان سرپائی به مراکز ۱۶ ساعته ارجاع گردند. در هر صورت فرایند ثبت و ارسال مشخصات بیماران از مراکز خصوصی باید به مرکز بهداشت شهرستان گروه بیماری‌ها جهت پیگیری‌های بعدی صورت پذیرد



گروه‌های حقوقی، شرکت‌ها و کارخانجات جهت کمک مالی نقدی و غیرنقدی از جمله اقدامات دانشکده در حوزه برون‌سازمانی بود.

❖ در پایان ضمن تشکر از جناب‌عالی، پیشنهاداتی برای تقویت مدیریت بحران دارید بفرمایید؟

❖ دسترسی به پروتکل‌های بومی در معاونت درمان از جمله بیمارستان‌ها در بخش‌های (CPR) در اورژانس، بخش عفونی، آمبولانس‌ها و سایر بخش‌ها) و همچنین در حوزه معاونت

روزانه تردد افغانه و غربالگری مسافران افغانی پس از ورود به مرز دوغان و همچنین قرنطینه مهمانشهر بزرگ‌ترین محل سکونت افغانه در کشور که تحت نظر کمیساریای عالی پناهندگان است در دستور کار قرار گرفت.

علاوه بر این با آستان متبر که قدس رضوی جهت ایجاد فضای معنوی در محل بیمارستان سجادیه و توزیع ۷۵۰ پرس غذای متبر که بین بیماران و همراهان بیمار هماهنگی‌های لازم انجام گرفت.

بسیج خیرین سلامت در منطقه و استفاده از پتانسیل آنها و نیز رایزنی با





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت حیدریه



دکتر حسین ابراهیمی پور، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تربت حیدریه

می‌توان به ۱۳ پایگاه اورژانس پیش بیمارستانی، ۳۲ مرکز جامع سلامت، ۴ بیمارستان نهم دی، ارتش، امام رضا (ع)، مه ولات و رازی اشاره کرد. راه‌اندازی سامانه پاسخگویی به سؤالات مردمی به صورت اختصاصی فعال و ویژه، تعیین یک پایگاه معین پیش بیمارستانی و فراهم نمودن کد ویژه آمبولانس مخصوص کرونا، راه‌اندازی استودیوی سلامت، حضور دانشجویان در تیم‌های مختلف از دیگر اقدامات انجام شده بود که گزارش کامل آن‌ها در معاونت‌ها موجود می‌باشد.



راه‌اندازی سامانه پاسخگویی به سؤالات مردمی به صورت اختصاصی فعال و ویژه، تعیین یک پایگاه معین پیش بیمارستانی و فراهم نمودن کد ویژه آمبولانس مخصوص کرونا، راه‌اندازی استودیوی سلامت، حضور دانشجویان در تیم‌های مختلف از دیگر اقدامات انجام شده بود که گزارش کامل آن‌ها در معاونت‌ها موجود می‌باشد

کووید-۱۹ در سطح دانشگاه با هدف تعیین دقیق نقش و وظایف اعضا تشکیل شد که هریک از معاونان در کار گروه‌های ویژه‌ای قرار گرفتند. بیمارستان نهم دی شهرستان تربت حیدریه به عنوان بیمارستان معین انتخاب گردید و مرکز مراقبت‌های ویژه ذوالفقاری به عنوان بخش مراقبت‌های حاد تنفسی در این بیمارستان افتتاح گردید. همچنین آزمایشگاه تشخیص کرونا به همت اعضای محترم هیئت علمی دانشگاه در شهرستان راه‌اندازی شد. تا به امروز ۲۱۵۰ بیمار مشکوک تحت نظر قرار گرفته‌اند که از این بین ۴۳۰ نفر مثبت قطعی داشته‌ایم. تمامی واحدهای بالینی دانشگاه در این ایام به حالت فعال در آمده است که از این بین

← **آقای دکتر ابراهیمی پور**
عرض سلام و ادب و خدا قوت خدمت شما و همکاران پرتلاشتان در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه لطفاً درباره وضعیت بیماری کرونا در جمعیت تحت پوشش دانشگاه و اقدامات و ابتکارات دانشگاه در مواجهه با بحران بیماری کرونا بفرمایید؟

با عرض سلام و خسته نباشید خدمت تمامی فداکاران عرصه سلامت، مخصوصاً کادر درمان و سربازان گمنام جبهه بهداشت و همکاران آزمایشگاهی ما که در این مدت ایثار گرانه به مردم خدمت نمودند. در نخستین مرحله کمیته دانشگاهی



اطلاعات دقیق و به موقع بیماری‌ها می‌باشد. در این اپیدمی مشخص گردید چندین سامانه موازی همزمان کار را انجام می‌دهند و هیچکدام گزارش کامل و دقیق و به روزی را در اختیار تصمیم گیرندگان قرار نمی‌دهند لذا پیشنهاد می‌گردد مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها مشابه بعضی از کشورهای موفق دنیا راه اندازی گردد. نکته سوم هماهنگی ضعیف بین بخشی و سر درگمی نهادهای مختلف مخصوصاً در مراحل اول اپیدمی بود که ما در همه زمینه‌ها و از جمله این بیماری نیازمند تقویت کار تیمی و هماهنگی بین بخشی هستیم.



اعمال محدودیت در فعالیت ۱۷ هزار واحد صنفی و اماکن عمومی و اماکن عمومی غیر ضروری از قبیل سالن‌های ورزشی، آرایشگاه‌ها، هتل‌ها، مسافرخانه‌ها، پاساژها و غیره از مهم‌ترین فعالیت‌هایی بود که در شورای سلامت شهرستان مصوب و به مدد الهی با تغییر وضعیت و هماهنگی به صورت مرحله‌ای بازگشایی شدند



ادای احترام نظامی فرمانده ارتش تربت حیدریه به پرستار شاغل در بخش کرونا

غیر ضروری از قبیل سالن‌های ورزشی، آرایشگاه‌ها، هتل‌ها، مسافرخانه‌ها، پاساژها و غیره از مهم‌ترین فعالیت‌هایی بود که در شورای سلامت شهرستان مصوب و به مدد الهی با تغییر وضعیت و هماهنگی به صورت مرحله‌ای بازگشایی شدند. همچنین در این دوران بیش از ۶۰ هزار نفر در مبادی ورودی و خروجی شهر تب سنجی شده‌اند و یکی از خیابان‌های شهرستان مه ولات بنام حافظان سلامت تغییر نام یافت.

در پایان ضمن تشکر از جنابعالی، چنانچه پیشنهاداتی برای تقویت مدیریت بحران در نظر دارید ارایه بفرمایید؟

تجربه این بیماری به ما نشان داد ما هنوز در مواجهه با بحران‌ها ضعف‌های زیادی داریم که باید با دقت نقاط قوت و ضعف آن بررسی شود و نکات کلیدی آن برای آینده مورد استفاده قرار گیرد.

موضوع دوم که بسیار مهم به نظر می‌رسد ضعف زیر ساخت آمار و

← پس از بیان فعالیت‌های خاص دانشگاه بفرمایید در خصوص همکاری‌های بین بخشی در سطح شهرستان چه اقدامات و ابتکاراتی صورت گرفته است؟

در راستای همکاری‌های بین بخشی با انعقاد تفاهم نامه‌ای فی مابین دانشگاه و سپاه پاسداران شهرستان و حضور نیروهای پویای مردمی همچون بسیج سبب تشکیل قرارگاه مردمی شهید سلیمانی شد تا تمامی امور مربوطه در این قرارگاه ساماندهی شود و بلافاصله در اولین اقدام خود شروع به ضد عفونی معابر پر تردد شهر نمودند. همچنین امدادگران هلال احمر و همکاران معاونت بهداشتی و سایر نیروهای مردمی همچون هیأت‌های مذهبی، سازمان‌های مردم نهاد و خیریه‌های سطح شهرستان و همراهی ارگان و سازمان‌های دولتی کمک شایانی در کنترل معابر پر تردد شهری داشته‌اند.

اعمال محدودیت در فعالیت ۱۷ هزار واحد صنفی و اماکن عمومی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران



دکتر عباسعلی کریمی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران

زندگی کنیم افزود: ویروس کرونا مانند یک مهمان ناخوانده آمده و دیگر بر نمی گردد. همانند آنفلوآنزا، سرخک و بیماری های عفونی که سال های طولانی با آن مواجه بودیم و از بین نرفته است. این نکته مدت ها است در دانشگاه اطلاع رسانی شده و دانشگاه با تمامی ظرفیت خود در خدمت مردم است.

دکتر کریمی با اشاره به فرصت ها و تهدیدهایی که در اثر بحران کرونا به وجود آمده گفت: ۴۶ سال است در دانشگاه علوم پزشکی تهران فعالیت دارم (از سال ۱۳۵۳ که به عنوان دانشجو وارد این دانشگاه شدم تاکنون که در سال ۱۳۹۹ قرار داریم) دوران پیش و پس از انقلاب اسلامی و همچنین مراکز پیشرفته درمانی و



ماهیت بحران به گونه ای است که در دل آن ممکن است بحران های کوچک دیگری اتفاق بیافتد. در بحران چه در عرصه ملی و چه در عرصه دانشگاهی افزون بر این که یک مدیر باید قوی باشد و درست تصمیم بگیرد؛ هماهنگی و کار تیمی در پیشبرد امور و رسیدن به هدف حائز اهمیت است

در صورت نیاز این امکان وجود داشت که تمامی تخت های بیمارستانی که بیش از چهار هزار تخت است برای خدمت رسانی به مردم آماده شود. این وظیفه ای است که ۳۸ سال پیش در جبهه آموخته ایم.

دکتر کریمی با تأکید بر کار تیمی در بحران گفت: ماهیت بحران به گونه ای است که در دل آن ممکن است بحران های کوچک دیگری اتفاق بیافتد. در بحران چه در عرصه ملی و چه در عرصه دانشگاهی افزون بر این که یک مدیر باید قوی باشد و درست تصمیم بگیرد؛ هماهنگی و کار تیمی در پیشبرد امور و رسیدن به هدف حائز اهمیت است.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران، با بیان این که با ویروس کرونا باید

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران، با بیان تجربیات دانشگاه در بحران کرونا و نقاط قوت و ضعف کشور و دانشگاه در این بحران، گفت: کرونا سنگ محک و امتحانی برای تمامی کشورها بود و به ما کمک کرد بسیاری از نقاط قوت کشورمان را که پیش از این نمی دیدیم، مورد توجه قرار دهیم.

دکتر کریمی، با بیان این که دانشگاه علوم پزشکی تهران به عنوان قدیمی ترین و بزرگ ترین دانشگاه علوم پزشکی کشور در عرصه مقابله با بحران کووید-۱۹ زودتر از سایر دانشگاه ها با تمامی ظرفیت خود از روز دوم اسفند آماده خدمت رسانی بود، افزود: در اوج بحران کرونا ۳۰ درصد از تخت های بیمارستانی دانشگاه به بیماران مبتلا اختصاص یافت و

نقاط دوردست شرق ایران که از مرز عراق فاصله بسیاری داشت سرایت کرد. ولی همه مردم برای کمک به یکدیگر در این جنگ شرکت کردند. در جنگ با عراق دشمن روبه‌رو بود ولی در جنگ با کرونا دشمن در همه اطرافمان وجود داشت. در این جنگ مردم ظرفیت‌هایی از خود، نشان دادند که من در طول بیش از ۶۰ سالی که از عمرم می‌گذرد ندیده بودم. هیچ مانعی حتی سیل و زلزله نمی‌توانست باعث شود که مردم در نوروز و سیزده‌بدر از دیدوبازدید، مسافرت و رفتن به طبیعت بگذرند ولی امسال این اتفاق افتاد. این‌ها ظرفیت‌های کشورمان است.

وی افزود: این ظرفیت نظام بهداشت و درمان کشورمان است که جان خود و خانواده‌هایشان را در معرض خطر قرار دادند و این گونه وارد میدان شدند. نمانگی را در دانشگاه تدوین کرده‌ایم که پزشکان و پرستاران دوران کرونا که ماسک می‌زنند و لباس حفاظتی می‌پوشند و وارد آی سی یو می‌شوند را در کنار رزمندگان عملیات خیبر به تصویر می‌کشد. این مقایسه‌ای با ادبیات جنگی است که با دیدن هرباره آن اشک به چشمانم می‌نشیند. این ظرفیت پنهانی بود که در کشورمان نمایان شد.

دکتر کریمی دستاوردهای نظام سلامت را از ظرفیت‌های پنهان دیگر کشور دانست و گفت: یکی دیگر از ظرفیت‌های کشور در بحران کرونا نظام سلامت بود. آیا اخبار نظام سلامت کشورهای اروپایی مانند انگلیس، فرانسه و آمریکا را شنیده‌اید؟ آنان به خانه سالمندان خود رسیدگی نکردند و خیلی‌ها جان خود را از دست دادند این خبری بود که خودشان در رسانه‌ها منعکس کردند. ولی در کشور



موافقت مقام معظم رهبری و همکاری مقامات نظام بسته شدند و این رویکرد یک ظرفیت بسیار بزرگ بود. چراکه بسته شدن حرم امام رضا^(ع)، حرم حضرت معصومه^(ع)، جمکران و... بیش از آن که از ازدحام جمعیت جلوگیری کند، پیام بزرگ‌تری به جامعه داد و باعث شد حتی افرادی که در روستاها دل خوشی‌شان سفر مشهد و زیارت امام رضا بود؛ بزرگی بحران را درک و مراقبت بیشتری کنند. این امر کمک کرد زودتر بتوانیم بحران را در کشور مدیریت کنیم. این در اروپا و آمریکا نبود. در کشورهای هند و پاکستان دیدیم مردمی را که از مساجد خارج می‌شدند با چوب می‌زدند. در کشور ما این گونه نبود و این ظرفیت‌های پنهانی جامعه بود که آن را نمی‌دیدند. دکتر کریمی با اشاره به ظرفیت پنهان دیگری که با بحران کرونا آشکار شد افزود: در این بحران مردم ظرفیتی همانند دوران دفاع مقدس را از خود نشان دادند. بسیاری معتقد بودند اگر دوباره جنگی شروع شود کسی برای مبارزه نمی‌رود. جنگ با کرونا به مراتب وسیع‌تر از جنگ با عراق بود و حتی به

دانشگاهی کشورهای پیشرفته را دیده‌ام. با تجربه‌ای که در این سال‌ها کسب کرده‌ام بدون اغراق می‌توانم تحلیل کنم که بحران کووید-۱۹، سنگ محک و امتحان خوبی برایمان بود. ظرفیت‌های بسیاری در کشور وجود داشت که از نظرمان پنهان بود. شاید آن‌هایی که نشان بیشتر است و تجربه بیشتری دارند و جاهای مختلفی را دیده‌اند این نقاط قوت برایشان قابل تحلیل و درک باشد. اما بودند همکاران و افرادی که برخی از داشته‌هایمان را نمی‌دیدند و داشته‌هایمان را بیش از اندازه بزرگ می‌کردند. ظواهر کشورهای پیشرفته به چشمشان می‌آمد و نداشته‌هایشان را نمی‌دیدند. این حادثه در این دوره کوتاه، امتحانی برای تمامی کشورها بود و به ما کمک کرد بسیاری از نقاط قوت کشورمان را که پیش از این نمی‌دیدیم، مورد توجه قرار دهیم.

وی به بیان نقاط مثبت بحران کرونا در کشور پرداخت و گفت: ناهماهنگی‌های روزهای اول، به سرعت از میان رفت و هماهنگی ایجاد شد. تمامی مساجد و حرم‌ها با



چراکه بسته شدن حرم امام رضا^(ع)، حرم حضرت معصومه^(ع)، جمکران و... بیش از آن که از ازدحام جمعیت جلوگیری کند، پیام بزرگ‌تری به جامعه داد و باعث شد حتی افرادی که در روستاها دل خوشی‌شان سفر مشهد و زیارت امام رضا بود؛ بزرگی بحران را درک و مراقبت بیشتری کنند

گوش و حلق و بینی که حدود ۷۰ سال سن دارد؛ بیمار مبتلا به کرونا را معاینه می کرد. با عملکرد اساتید باتجربه، پزشکان جوان، دیگر رویشان نمی شد بگویند بیمار کرونا نمی بینند. این عملکرد در مدیران پرستاری و پرستاران نیز به چشم می خورد.

وی با اشاره به صحنه های باشکوهی که در بیمارستان ها و ستاد مرکزی دانشگاه خلق شد، گفت: در ستاد دانشگاه نیز روزهای اول که باید تجهیزات و وسایل حفاظتی برای بیمارستان ها تهیه می شد همه معاونان دانشگاه تلاش بسیاری کردند. حتی چند نفر از آنان مبتلا شدند. دکتر بیگلر معاون توسعه دانشگاه از بنده حالشان بدتر بود و در بیمارستان امیراعلم بستری شدند. حوزه توسعه و خدمات ستاد مرکزی دانشگاه، گاهی در بیمارستان ها مانند بیمارستان یاس مستقر می شدند و از همان روزهای اول سرویس دهی و تجهیزات و امکانات سایر بیمارستان ها را تهیه می کردند. خبرنگاران و همکاران دیگر ستاد نیز به محیط بیمارستان ها می رفتند و اطلاع رسانی و کمک می کردند. همه این اقدامات با ارزش بود. اگر در این میان تعداد اندکی هم ترسیدند و نیامدند نباید به چشم بیاید. در بازدیدی که از یکی مراکز بهداشتی داشتم یکی از همکاران جوان این مرکز یک هزار و ۲۰۰ مورد نمونه گیری از حلق بیمار کرده بود و او یکی از بهترین نمونه گیرهای دانشگاه است. در این مدت به وفور از این دست افراد در مجموعه دانشگاه دیدم.

دکتر کریمی در بخش دیگری از سخنان خود به بیان ویژگی های فرمانده و مدیر موفق در بحران پرداخت و گفت: نمونه بارز فرمانده خوب دکتر صادق نیت در بیمارستان



بزرگ نمایی نقاط ضعف کشورمان در حوادثی مانند سیل و زلزله بودند با دیدن عملکرد نظام بهداشت و درمان کشورمان در این بحران سکوت اختیار کردند چراکه حوادث کشور خودشان به مراتب بیشتر بود.

دکتر کریمی در بخش دیگری از سخنان خود به بیان نقاط قوت دانشگاه علوم پزشکی تهران در شیوع بحران کرونا پرداخت و گفت: بیمارستان های دانشگاه مانند بیمارستان امام خمینی (۵) با ۸۵ سال قدمت و بیمارستان سینا با ۱۵۰ سال سابقه که در دوران ناصرالدین شاه تأسیس شده و به عنوان نخستین بیمارستان کشور شناخته می شود از ظرفیت های بزرگ دانشگاه محسوب می شوند. این بیمارستان ها در این بحران خوش درخشیدند، فداکاری پرسنل و همکاران پزشک میان سال و جاقفاده که در بیمارستان ها خدمت رسانی کردند باعث شد جوان ها به تبعیت از آنان وارد میدان شوند. به هر حال نسل جوان این دوره با نسل جوان دوران مانگوش های متفاوتی دارد. در بیمارستان امیراعلم نیز استاد

ما آسایشگاه کهریز کمترین حمایت قرار گرفت و از نقاطی بود که کمترین آسیب را دید. اگر رویکرد ما هم همانند کشورهای اروپایی بود باید نیمی از مددجویان آسیب می دیدند ولی این چنین نشد و این ظرفیت نظام سلامت است. در این چهار سال بسیاری از زیرساخت های بهداشتی و درمانی کشور به شدت تقویت شد ولی پیش از این بحران، کسی این ظرفیت را نمی دید و اتفاقات انگشت شماری که می افتاد بیش از اندازه در فضای مجازی بزرگ می شد.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران با مقایسه روش خدمت رسانی کشور در بحران کرونا و کشورهای پیشرفته گفت: با شیوع کرونا تصور می شد کشوری مانند آمریکا دچار بحران نشود اما آمار مبتلایان و مرگ و میر افراد، نارضایتی و اعتراض پرستاران، مدل خدمت رسانی آنان و سخنان رئیس جمهور آمریکا را دیدیم و شنیدیم. کشورهای اروپایی که سطح اقتصادی بالاتری نسبت به ما داشتند نظام بهداشت و درمانشان دچار مشکل شد. رسانه های بیگانه که مترصد



در بازدیدی که از یک مرکز بهداشتی داشتم یکی از همکاران جوان این مرکز یک هزار و ۲۰۰ مورد نمونه گیری از حلق بیمار کرده بود و او یکی از بهترین نمونه گیرهای دانشگاه است. در این مدت به وفور از این دست افراد در مجموعه دانشگاه دیدم

بیمارستان‌ها کار می‌کردند. البته این ویژگی‌ها، جزء شاخص‌ها و ملاک‌هایی بود که در انتصاب رؤسای بیمارستان‌ها مدنظر قرار دادم.

رئیس دانشگاه علوم پزشکی تهران بحران کرونا را آزمون بیمارستان‌های دانشگاه دانست و گفت: بیمارستان‌های دانشگاه در مدت زمان محدود در معرض امتحان نهایی و کنکور قرار گرفتند. این بحران همانند کنکور بود که در مدت زمان محدودی باید به تعدادی سؤال سخت پاسخ می‌دادند و می‌توان گفت که با موفقیت این امتحان را پشت سر گذاشتند. بیمارستان‌های اصلی دانشگاه به خصوص بیمارستان امام خمینی^(۵) خوش درخشیدند. حتی در سخنان رئیس‌جمهور نیز عملکرد این بیمارستان به‌عنوان استاندارد و شاخصی برای سایر بیمارستان‌ها شناخته می‌شد و ایشان تجربیات این بیمارستان را ملاک عملکرد سایر بیمارستان‌ها قرار می‌دادند. این بسیار ارزشمند است و ما هم به داشتن چنین فرماندهانی در بیمارستان‌ها افتخار می‌کنیم.

دکتر کریمی در پایان سخنان خود با اشاره به سابقه مدیریتی ۲۱ ساله خود در بیمارستان‌ها گفت: در خاطرات زندگی‌ام تجربه ۲۱ سال ریاست بیمارستان در شهرستان و بیمارستان شریعتی تهران و همچنین راه‌اندازی مرکز قلب را دارم لذا به‌خوبی می‌دانم اداره بیمارستان از اداره دانشگاه به مراتب سخت‌تر است. کسی که خودش ۲۱ سال رییس بیمارستان شریعتی تهران و همچنین راه‌اندازی مرکز قلب را دارم لذا به‌خوبی می‌دانم اداره بیمارستان از اداره دانشگاه به مراتب سخت‌تر است. کسی که خودش ۲۱ سال رییس بیمارستان بوده درک می‌کند اداره بیمارستان آن‌هم در این بحران چه مفهومی دارد. می‌توانم بگویم در مجموع فرماندهان خوبی داشتیم.

رئیس دانشگاه با اشاره به جمله‌ای از شهید سردار قاسم سلیمانی مبنی بر این که «فرماندهان ما در جبهه نمی‌گفتند برو، بلکه می‌گفتند بیا» افزود: این یعنی خودشان جلو حرکت می‌کردند و از سایرین می‌خواستند که به دنبالشان بیایند. وقتی دکتر صادق نیت در بیمارستان امام خمینی^(۵) هر روز و هر شب حضور داشت دیگر لازم نبود به کسی دستور بدهد که به بیمارستان بیاید بلکه همه می‌آمدند. دکتر کریمی عملکرد رؤسای بیمارستان‌ها را نشان از مسئولیت‌پذیری آنان دانست و گفت: رؤسای بیمارستان‌ها انگیزه‌های درونی داشتند نه بیرونی؛ برای این کار نمی‌کردند که به چشم رئیس دانشگاه بیاید آنان از روی احساس مسئولیت‌پذیری که داشتند در

امام خمینی^(۵)، دکتر طالب‌پور در بیمارستان سینا، دکتر مهرپور در بیمارستان شریعتی، دکتر جعفریه در بیمارستان امیراعلم، دکتر ناطقی در بیمارستان بهار لور و رؤسای دیگر بیمارستان‌های دانشگاه است. رؤسای بیمارستان‌ها اختیارات کامل و قدرت تصمیم‌گیری داشتند و مهم‌ترین عاملی که به موفقیتشان کمک کرد این بود که خودشان در میدان بودند. سربازی بودند که اسلحه بر دوش داشتند البته روز اول بدون سلاح و دست‌خالی به میدان رفتند و بقیه هم از آنان تبعیت کردند و وارد عرصه شدند. دکتر صادق نیت، فقط زمانی که در بخش کرونا بود از ماسک استفاده می‌کرد و در گوشه و کنار دیگر بیمارستان با همان لباس معمول تردد داشت.



در خاطرات
زندگی‌ام تجربه
۲۱ سال ریاست
بیمارستان در
شهرستان و
بیمارستان
شریعتی تهران و
همچنین
راه‌اندازی مرکز
قلب را دارم لذا
به‌خوبی می‌دانم
اداره بیمارستان از
اداره دانشگاه
به مراتب سخت‌تر
است. کسی که
خودش ۲۱ سال
رئیس بیمارستان
بوده درک می‌کند
اداره بیمارستان
آن‌هم در این
بحران چه
مفهومی دارد.
می‌توانم بگویم
در مجموع
فرماندهان خوبی
داشتیم





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاپور اهواز



دکتر فرهاد ابولنژادیان، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جندی شاپور اهواز

کرونا از طریق تلویزیون، تابلوهای روان، بیلبردهای سطح شهر و آرایه مطالب آموزشی و اخبار از طریق سایت دانشگاه و پایگاه خبری اطلاع رسانی، شبکه‌های اجتماعی در فضای مجازی جهت هوشیاری و افزایش سطح آگاهی بخشی آحاد جامعه در خصوص معرفی سامانه‌ها و آرایه سایر دستورالعمل‌های اقداماتی وزارت.

انجام تب سنجی در مبادی ورودی استان و معاینه افراد در راستای ارزیابی اشخاص با علائم سندروم تنفسی شدید یا متوسط.

با شناسایی اولین بیمار تنفسی در استان، چند بیمارستان مشخص در اهواز و شهرستان‌های مختلف به عنوان بیمارستان معین کرونا در نظر گرفته شد.



جشنواره خاطره
نویسی عهد
جانانه با موضوع
"خاطرات تلخ و
شیرین" از حضور
مدافعان سلامت
و خانواده هایشان
با ابتکار دانشگاه
علوم پزشکی
جندی شاپور
برنامه ریزی شده
که مورد حمایت
معاونت فرهنگی؛
دانشجویی وزارت
بهداشت قرار
گرفته است

پزشکی جندی شاپور اهواز با تشکیل کار گروه‌های مختلف در حوزه بهداشت و درمان اقدامات بسیاری را انجام داده است. از جمله:

برگزاری کنفرانس‌های علمی و کارگاه‌های آموزشی در راستای آشنایی کادر درمانی، پزشکان و پیراپزشکان با این بیماری توسط اساتید و اعضای هیئت علمی دانشگاه. انجام غربالگری شهروندان کشور چین و دارای تابعیت آن کشور که از مبادی ورودی استان از طریق مرزهای دریایی و هوایی وارد یا خارج می‌شدند.

پخش برنامه‌های رادیویی و تلویزیونی از شبکه استانی و سراسری با حضور اعضای هیئت علمی، اساتید و کارشناسان، اطلاع رسانی با موضوع

جناب آقای دکتر ابول
نژادیان ضمن عرض خدا قوت
بابت تلاش‌های شبانه‌روزی به
شما و همکاران محترمان
لطفاً از فعالیت‌های صورت
گرفته در راستای مقابله با
کرونا ویروس برای ما بگوئید.

ضمن عرض سلام و دعا برای سلامتی امام زمان (عج) و همچنین آرزوی سلامتی برای کلیه مدافعان سلامت در جای جای میهن عزیزمان، بهتر است از ابتدائات را عرض نمایم. از اواسط بهمن ماه به دنبال بروز بیماری‌های حاد تنفسی ناشی از ویروس کرونا در شهر ووهان چین و همچنین هشدار سازمان جهانی بهداشت جهت هوشیاری سایر کشورها، مجموعه دانشگاه علوم



ستاد کرونای دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، هماهنگی و برنامه‌ریزی دقیق جهت حضور بهنگام در برابر مسائل جدید پیش آمده و ضرورت بروز رسانی پروتکل‌ها و اقدامات مورد نیاز بود که این مهم با برگزاری ۲۰ جلسه ستاد دانشگاهی مبارزه با کرونا ویروس در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، اتخاذ ۳۵۰ مصوبه و تشکیل ۸ نشست ستاد استانی با حضور استاندار و روسای دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی استان و نمایندگان سایر دستگاه‌های اجرایی در قرارگاه مبارزه با کرونا از اوایل اسفندماه سال جاری صورت گرفت.

همچنین لغو برگزاری همایش‌ها، نشست‌ها، تعطیلی تمام مراکز فرهنگی، پارک‌ها و تمام تجمعات معنوی و مذهبی مانند نماز جمعه و جماعت که متأسفانه با وجود این بحران بالا جبار تا اطلاع ثانوی متوقف شد تا بتوان کلونی‌های جمعیتی را از میان برداشت و سرعت شیوع این ویروس را کندتر کرد.



لغو برگزاری همایش‌ها، نشست‌ها، تعطیلی تمام مراکز فرهنگی، پارک‌ها و تمام تجمعات معنوی و مذهبی مانند نماز جمعه و جماعت که متأسفانه با وجود این بحران بالا جبار تا اطلاع ثانوی متوقف شد تا بتوان کلونی‌های جمعیتی را از میان برداشت و سرعت شیوع این ویروس را کندتر کرد

است.

یکی دیگر از اقدامات انجام شده این بود که طرح غربالگری کووید ۱۹ در دستور کار مراکز بهداشتی قرار داده شد و سامانه سلامت وزارت بهداشت به عنوان سامانه خوداظهاری موارد مشکوک به کرونا ویروس ویژه شهروندان معرفی و از طریق بیلبوردها و تلویزیون‌های شهری اطلاع رسانی شد،

همچنین سامانه گویای ۳۳۱۱ و ۳۳۱۱۰۰۰ در مرکز مدیریت بحران دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز راه‌اندازی گردید که دانشجویان اینترنت پزشکی اجتماعی مستقر در آن مرکز، پاسخگوی سؤالات شهروندان بودند،

به سه کارخانه آب با پروانه موقت مجوز بسته بندی الکل داده شد. همچنین در راستای تأمین تقاضای آحاد مردم به مواد شوینده و ضد عفونی کننده، برای دو کارخانه مواد ضد عفونی نیز در اهواز مجوز صادر شد. در حال حاضر ۱۶ کارگاه تولید ماسک در استان خوزستان فعال است.

یکی دیگر از دغدغه‌های تشکیل

در اهواز بیمارستان رازی، در شهرستان ماهشهر بیمارستان بعثت، بیمارستان گنجویان در دزفول، خاتم الانبیا در شوشتر، بیمارستان شهید زاده در بهبهان و بیمارستان طالقانی در آبادان از جمله بیمارستان‌های ویژه بستری بیماران مبتلا به کرونا ویروس در نظر گرفته شده‌اند.

راه‌اندازی چهار آزمایشگاه تشخیصی ویژه مبتلایان به کرونا ویروس در استان خوزستان با ظرفیتی بالغ بر حدوداً ۲۵۰۰ تست به صورت روزانه و اختصاص ۱۹ آمبولانس در استان و همچنین چهار آمبولانس در اهواز با کارشناسان آموزش دیده و لباس‌های مخصوص محافظتی؛

اختصاص ۱۵۰ تخت مراقبت‌های ویژه در مراکز آموزشی درمانی تابعه دانشگاه در حوزه درمان.

فعال شدن ۵۸ چادر اطلاع رسانی در شهرستان اهواز و دیگر شهرستان‌های مجاور جهت انجام تست تب سنجی و آرایه آموزش‌های لازم و مشاوره‌های اولیه، توزیع پمفلت و پیگیری بیماران مشکوک، از اقدامات مهم در مقابله با کرونا بوده



لطفا در رابطه با ابتکارات و نوآوری‌هایی که در این زمینه صورت گرفته برای مانتا را بیان فرمایید.

ما در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز پس از شروع بحران کرونا، با توجه به حضور مجاهدانه و متعهدانه مدافعان سلامت شامل متخصصین، رزیدنت‌ها، اینترن‌ها، پرستاران و کلیه پرسنل حاضر در بیمارستان‌های درگیر، در این ایام طاقت فرسا با تمام توان خود، اقدام به برگزاری جشنواره «خاطره نویسی عهدجانانه» با موضوع خاطرات تلخ و شیرین از حضور مدافعان سلامت و خانواده‌هایشان نمودیم که پس از آن به پیشنهاد معاونت فرهنگی دانشجویی وزارتخانه بنا شد این جشنواره به صورت کشوری توسط وزارت بهداشت و با همکاری معاونت فرهنگی و دانشجویی این دانشگاه به عنوان دبیرخانه مرکزی برگزار گردد. یکی دیگر از اقدامات صورت گرفته بصورت ابتکاری در این دانشگاه، طراحی تندیس مدافعان سلامت در اندازه‌ای بزرگ جهت قرارگیری در

یکی از میادین بزرگ شهر اهواز می‌باشد که طرح سه بعدی این تندیس پس از ارایه در ستاد استانی کرونا با نظر موافق استاندار محترم، جناب آقای دکتر شریعتی جهت اجرا به شهرداری شهرستان اهواز واگذار گردید. در ادامه جهت عدم اطاله کلام به بیان اجمالی طرح‌های ابتکاری انجام شده می‌پردازم:

دو اپلیکیشن ویژه خودارزیابی بیماران و آموزش پزشکان به همت مهندسين مرکز فناوری اطلاعات دانشگاه طراحی شد که با آدرس‌های مشخص، یکی در اختیار پزشکان و دیگری در اختیار عموم مردم قرار گرفت، بدین ترتیب همه مردم می‌توانستند اطلاعات و میزان درگیری خود به ویروس کرونا را مورد بررسی و ارزیابی قرار دهند و پزشکان نیز موارد و یافته‌های خود را در اپلیکیشن مربوطه ثبت کنند. علاوه بر این فعالیت‌های داوطلبانه و خودجوش با عناوین مختلف در جای‌جای استان تشکیل شد تا نیاز شدید به تجهیزات محافظتی کادر درمان مثل ماسک، گان، کلاه جراحی، دستکش، لباس ایزوله، لباس

آنتی وایرال، محلول ضد عفونی دست، شیلد محافظ با هزینه‌های جمع‌آوری شده از سوی خیرین، عموم مردم و همچنین اساتید دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز تأمین گردد.

برای افزایش ظرفیت حوزه درمان استان خوزستان در مدیریت بیماری کرونا ویروس، بیمارستان‌های وابسته به نیروهای مسلح، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور را همراهی و پشتیبانی خواهند کرد و ۱۰ درصد ظرفیت تخت بیمارستان‌های خصوصی به پذیرش بیماران غیر کرونایی نیازمند بستری یا اقدامات جراحی بیمارستان‌های دولتی و با تعرفه دولتی اختصاص می‌یابد.

همچنین شرکت فولاد خوزستان با توجه به مسئولیت‌پذیری اجتماعی به منظور مقابله با ویروس کرونا اقدام به افتتاح خط تولید ماسک‌های تنفسی با ظرفیت تولید ۱۰ هزار ماسک در روز و نیز اختصاص ۱۰ میلیارد تومان برای جلوگیری از شیوع این ویروس برای چندین استان نموده است. توزیع بسته‌های بهداشتی و عملیات ضد عفونی و گندزدایی و همچنین تست تب‌سنجی در مناطق محروم و روستاهای اطراف جهت پیشگیری از بیماری نیز از جمله همکاری‌های شرکت فولاد خوزستان می‌باشد. در این راستا با حضور نماینده ولی فقیه و امام جمعه اهواز، معاون سیاسی استاندار خوزستان، رییس دفاتر نهاد رهبری دانشگاه‌های استان خوزستان از خدمات شرکت فولاد خوزستان در راستای پیشگیری از شیوع ویروس کرونا تقدیر شد.



شرکت فولاد
خوزستان با توجه
به مسئولیت
پذیری اجتماعی
به منظور مقابله با
ویروس کرونا
اقدام به افتتاح
خط تولید
ماسک‌های
تنفسی با ظرفیت
تولید ۱۰ هزار
ماسک در روز و نیز
اختصاص
۱۰ میلیارد تومان
برای جلوگیری از
شیوع این ویروس
جهت چند استان
اکرونا را برای
چندین استان
نموده است



داده‌ایم. بنابراین هدف از غربالگری مرحله دوم، کاهش موارد مرگ و میر مبتلایان به کروناویروس است که این موضوع از اهداف اصلی وزارت بهداشت است. برای مرحله اول و دوم غربالگری یک سری از مراکز ۱۶ ساعته را فعال کرده‌ایم که ۳۲ مرکز دانشگاهی ۱۶ ساعته و ۱۶ مرکز غیردانشگاهی از این مراکز هستند. در حال حاضر به غیر از بیمارستان‌ها که کار نمونه‌گیری از بیماران بستری را انجام می‌دهند، ۳۰ مرکز در سطح استان از مراجعین سرپایی و خانواده افراد مبتلا به ویروس، نمونه‌گیری می‌کنند.

در پایان ذکر این نکته خالی از لطف نیست که ما در دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز به لطف رییس دفاتر نهاد نمایندگی مقام معظم رهبری در دانشگاه‌های استان، تعداد مناسبی نگین تراشیده شده متبرک مزار مطهر حضرت اباعبدالله الحسین - (علیه السلام) مهیا گردیده که بناست به همراه تربت متبرک اهدایی توسط ستاد عتبات استان در بسته‌ای شکل به جامعه مدافعان سلامت اهدا گردد.



رعایت فاصله گذاری فیزیکی، عدم شرکت در هرگونه تجمعات، عدم تردد بی رویه و بی هدف در خیابانها و بازار، رعایت اصول بهداشتی و استفاده از ماسک در اجتماعات، راه‌های کنترل شیوع بیماری است

شهروندان عزیز می‌خواهیم از مراجعه به مراکز ۱۶ ساعته سلامت، که مربوط به نمونه‌گیری بیماری کرونا است، ترس و واهمه‌ای نداشته باشند و در صورت مشاهده هرگونه علائم خفیف، حتماً به این مراکز مراجعه کنند. رعایت اصول کامل قرنطینه خانگی برای بیماران مثبت که نیاز به بستری در بیمارستان ندارند الزامی است؛ کسانی که امکانات اجرایی اصول قرنطینه خانگی را ندارند یا فرد بیمار، سالمند یا زن باردار در خانه دارند نیز بهتر است به جای قرنطینه خانگی حتماً در نقاهتگاه حضور پیدا کرده و با ما همکاری نمایند. هرگونه اقدامی از طرف مسئولین حتی برخورد با کسانی که موازین بهداشتی را رعایت نمی‌کنند صرفاً برای حفظ سلامت و امنیت مردم است.

بهتر است در اینجا بنده به ذکر مراحل غربالگری صورت گرفته توسط مدافعان سلامت در مراکز بهداشتی و درمانی پردازم:

مرحله اول غربالگری کشف، شناسایی، درمان و قرنطینه افراد مبتلا به کرونا است.

در مرحله دوم غربالگری، شناسایی زود هنگام افراد مبتلا، ایزوله کردن به موقع و درمان مؤثر را هدف قرار

➡ جهت تقویت مدیریت بحران کرونا چه پیشنهادی به هموطنان عزیز و مسئولین کشوری دارید؟

با اقدامات انجام شده در قالب ستاد پیشگیری و مبارزه با کرونا، تولید اقلام بهداشتی، الکل در استان و واحدهای تولیدی مواد ضد عفونی کننده، البسه بیمارستانی و ماسک در چرخه تولید قرار گرفتند تا نیاز استان از این حیث بر طرف گردد. انتظار می‌رود مسئولین در چارچوب قانون، همکاری لازم را مد نظر قرار داده و در خصوص محدودیت تردد های غیر ضروری افراد، تصمیمات ستاد استانی مبارزه با کرونا را لحاظ کنند.

رعایت فاصله گذاری فیزیکی، عدم شرکت در هرگونه تجمعات، عدم تردد بی رویه و بی هدف در خیابانها و بازار، رعایت اصول بهداشتی و استفاده از ماسک در اجتماعات، راه‌های کنترل شیوع بیماری است.

یکی از حرکت‌های بزرگ و کاربردی در راستای سلامت جمعی شهروندان عزیز نمونه‌گیری جامع و دقیق از تک تک شهروندان مشکوک به بیماری است که هم‌اکنون توسط مراکز بهداشتی معین شده توسط ستاد کرونا در حال انجام می‌باشد و ما از





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم



دکتر محمد رحمانیان، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جهرم

جناب آقای دکتر ضمن سلام و خداقوت لطفاً درباره اقدامات دانشگاه علوم پزشکی جهرم در مواجهه با بحران بیماری کرونا در منطقه بفرمایید؟

ویروس کرونای جدید، غافلگیرانه و در عین ناباروری با هجومی سهمگین به جان جامعه ما هم افتاد و سلامت جسم و روان مردان و زنان و کودکان سرزمینمان را به خطر انداخت. باید برای مقابله و مواجهه با یک تهدید جدی تمام ظرفیت‌های جامعه به کار گرفته می‌شد تا زمینه مهار آن سریع‌تر محقق و سلامت جسمی به جامعه باز می‌گشت. پر واضح است که مدیریتی جامع، همه جانبه و علمی برای حل این معضل عالم گیر لازم بود تا با

سیاست‌های جامع‌نگر و همه جانبه تمام ابعاد و ارکان سلامت جامعه را تحکیم ببخشد. وزارت بهداشت مقتدر و هدفمند و صدها دلسوزانه وارد میدان عمل شد. ستادهای بحران و در رأس همه ستاد مقابله با ویروس کرونای جدید در کل کشور تشکیل شد. تماس‌های وقت و بی وقت، وینارها و ویدیو کنفرانس‌های متعددی که از همان ابتدا، به شکلی منسجم با رؤسای دانشگاه‌ها و کادر سلامت منعقد می‌شد راهگشا و مایه دلگرمی بود. هر جا مشکلی بود مسئولان وزارت بهداشت بخصوص مقام عالی وزارت جناب دکتر نمکی، حامی و پشتیبان بود. کرونا ویروس جدید، با چهره‌ای مرموز



ستادهای بحران و در رأس همه ستاد مقابله با ویروس کرونای جدید در کل کشور تشکیل شد. تماس‌های وقت و بی وقت، وینارها و ویدیو کنفرانس‌های متعددی که از همان ابتدا، به شکلی منسجم با رؤسای دانشگاه‌ها و کادر سلامت منعقد می‌شد راهگشا و مایه دلگرمی بود

و ناشناخته که نو به نو رخ می‌نمود با سرعتی عجیب به تمام شهرهای کشور عزیزمان رسید، و نخستین مورد شاخص در شهرستان جهرم در تاریخ ششم اسفندماه ۹۸ تشخیص داده شد.

هر چند ما پیش از این بیمارستان ریفال (بیمارستان پیمانیه) و نقاهتگاه با ظرفیت ۱۵۰ تخت‌خواب و تیم‌های پشتیبانی را آماده کرده بودیم اما حفظ سلامت عمومی و تلاش برای بیماریابی و جلوگیری از ابتلای بیشتر، خواب از چشمانمان ربوده بود. آموزش همگانی و نحوه مراقبت و ملازمت پیشگیرانه و ضد عفونی کردن معابر و اماکن با همکاری تیم‌های بسیج، دانشجویان داوطلب و تیپ المهدی سپاه پاسداران شهرستان به شکلی

خود شهرستان راه‌اندازی نشده بود، کادر سلامت بی‌محابا در خط مقدم مقابله با کرونا ایثار گرانه می‌کوشیدند. طولی نکشید که به لطف پروردگار و با همت و تلاش شبانه‌روزی معاونین و اعضای ستاد مقابله با کرونا، دانشگاه، تمام این مسائل و موانع مرتفع شد، خط تولید الکل در شهرستان راه‌اندازی شد و با مساعدت نیروهای مخلص بسیج و سپاه، گان و ماسک تولید شد. مواد ضد عفونی کننده نه تنها در سطح شهرستان که به شهرهای همجوار هم فرستاده شد. همچنین طرح غربالگری فعال برای کلیه پرسنل بیمارستان طراحی شده برای بیماران کووید-۱۹، بخش بهداشت و دیگر بخش‌های درمانی دانشگاه کلید خورد و با پیدا کردن بیماران بدون علامت و ارجاع آن‌ها جهت استراحت در منزل و ایزولاسیون باعث قطع زنجیره انتقال بیماری شدیم. علاوه بر آن بیمار یابی فعال از کلیه بیماران و پرسنل بخش‌های دیالیز، بخش شیمی درمانی، بخش کولیز و همچنین مرکز نگهداری معلولان ذهنی- حرکتی شهرستان و تشخیص بیماران بدون علامت و ایزولاسیون آن‌ها انجام شد و از ایجاد کلاسترهای جدید بیماری در سطح شهرستان به موقع پیشگیری نمودیم.

❖ **پس از بیان فعالیت‌های خاص دانشگاه بفرمایید در خصوص همکاری‌های بین بخشی در سطح شهرستان چه اقدامات و ابتکاراتی صورت گرفته است؟**

از نقاط عطف در این شرایط راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیص مولکولی کووید-۱۹ در دانشگاه در اواسط فروردین ماه بود که در مدت زمان کمتر و با تعداد

د

طولی نکشید که به لطف پروردگار و با همت و تلاش شبانه‌روزی معاونین و اعضای ستاد مقابله با کرونا، دانشگاه، تمام این مسائل و موانع مرتفع شد، خط تولید الکل در شهرستان راه‌اندازی شد و با مساعدت نیروهای مخلص بسیج و سپاه، گان و ماسک تولید شد



خانه ماندند تا هم خود و عزیزانشان را و هم یاران و مدافعان سلامت را یاری دهند.

مجموعه معاونت بهداشتی دانشگاه ۱۶ ساعته به امر غربالگری پرداخته و در کمترین زمان ممکن تمام جمعیت شهر و روستا را تحت پوشش قرار داد. همچنین با راه‌اندازی سامانه ۱۹۰ و یک خط اختصاصی به صورت شبانه‌روزی در معاونت بهداشتی همکاران واحد مبارزه با بیماری‌های این معاونت به مشاوره و آموزش جامعه در تماس‌های دریافتی به این شماره‌ها بودند که روزانه بیش از ۱۵۰۰ تماس با این شماره‌ها از طریق مردم گرفته می‌شد.

سفیران سلامت وظیفه آموزش همگانی مردم و اصناف و ادارات را بر عهده داشتند و در این راه از هیچ کوششی فروگذار نکردند. اما... هرچه تلاش مابیشتر می‌شد آماره‌انیز بالاتر می‌رفت. خستگی همکاران پزشک اورژانس و پرستاران و ترس از ابتلای پرسنل و کمبود نیرو از یک طرف، تجمع بخش‌های مختلف دو بیمارستان، از سویی دیگر نگرانی‌هایمان را دوچندان می‌کرد. در شرایطی که هنوز خطوط تولید الکل و ماسک، دستکش و دیگر تجهیزات در

گسترده آغاز شد و چه صحنه‌های زیبا و باشکوهی از همراهی و همدلی تیم‌های داوطلب مردمی و بسیجی را شاهد بودیم. روزهای پرتنش آخر سال و همراهی و مشارکت مثال‌زدنی مردم در کمپین در خانه بمانیم مایه افتخار بود. چهارشنبه‌سوری، پنجشنبه آخر سال و آیین عید نوروز و دید و بازدیدهای نوروزی بستر مناسبی برای جولان این ویروس منحوس بود که با اطلاع‌رسانی و هشدار به مردم در خصوص ماندن در منزل و عدم تجمع در مراکز خرید در روزهای پایانی آخر سال از طریق روش سنتی جازنی توسط خودروهای آمبولانس معاونت بهداشتی که تأثیر آن در حد ۴۸ تا ۷۲ ساعت زمانی طلایی قبل سال تحویل مشاهده شد. برای کنترل همه‌گیری ویروس کرونا، مردم مجبور به تغییر سبک زندگی بودند...

برای حفظ سلامت جامعه مراسم مذهبی، اجتماعات علمی، کلاس‌های درس دانش‌آموزی و دانشجویی، تجمعات خانوادگی، مهمانی‌ها و مراسم ملی همه تعطیل شدند. اقتضای پزشکی این کنترل، درون‌گرایی و خانه‌نشینی بود که سلامت روان را هم تهدید می‌نمود اما مردم فهیم با اعلام وضعیت هشدار در



مدیر گروه بیماری‌های معاونت بهداشتی اطلاع و ایشان طبق بررسی تخصصی خود و تیم مبارزه با بیماری‌ها در صورت تشخیص، بیمار، با اعلام کد ویژه ۱۱۵ به بیمارستان طراحی شده جهت بیمارار کرونایی انتقال داده می‌شد.

در تمام آن اوقات سخت، حضور و مشارکت خیرین سلامت و مساعدت‌های مالی و همراهی ایشان خستگی‌مان را می‌زدود. کمک‌های نقدی این نیکوکاران در روزهایی که تقسیم و تخصیص اعتبارات با مشکل مواجه شده بود مرهمی بود التیام بخش. همچنین ستاد شهرستانی مقابله با کرونا با مدیریت فرماندار ویژه شهرستان و دبیری ریاست دانشگاه از همان آغاز تشخیص اولین موارد بیماری در کشور در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی جهرم تشکیل شد و بصورت هفتگی این ستاد در



اساتید و اعضای هیات علمی و متخصص در این زمینه در جهت کنترل و مدیریت بحران مشارکت نمودند به طوریکه اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری و گروه بهداشت دانشکده پزشکی در امر آموزش و پیگیری موارد تماس بیمار و خانواده بیمار وارد شدند

موجود شهرستان به کمیته کشوری اپیدمیولوژی ارسال می‌نمودند به طوریکه تاکنون ۹ گزارش به کمیته کشوری ارسال گردیده است. همچنین اساتید و اعضای هیات علمی و متخصص در این زمینه در جهت کنترل و مدیریت بحران مشارکت نمودند به طوریکه اعضای هیات علمی دانشکده پرستاری و گروه بهداشت دانشکده پزشکی در امر آموزش و پیگیری موارد تماس بیمار و خانواده بیمار وارد شدند. بدین صورت که هر عضو هیات علمی، بیمارار و موارد تماس خانوادگی تحت پوشش خود را به مدت ۱۴ روز بصورت تلفنی پیگیری و از نظر مشاوره، وضعیت بالینی بیمار، مصرف داروها، پاسخ به درمان، وضعیت موارد تماس خانوادگی و... بررسی نموده و در صورتی که تشخیص می‌دادند بیمار وضعیتش مناسب نیست سریعاً بصورت تلفنی به

نمونه‌های بیشتر (دیگر محدودیت تعداد نمونه‌های ارسالی به مرکز استان را نداشتیم) آزمایشات انجام و جواب‌ها آماده و در اختیار معاونت بهداشتی دانشگاه قرار می‌گرفت. طبق نامه جناب آقای دکتر حقدوست مدیر کارگروه کمیته کشوری اپیدمیولوژی کرونا، کمیته اپیدمیولوژی کووید-۱۹ دانشگاه با حضور متخصصین اپیدمیولوژی دانشگاه تشکیل گردید. این کمیته بصورت هفتگی گزارشات تحلیل اپیدمیولوژیکی خود از وضعیت موجود و پیش‌بینی روند آینده بیماری و نیازها را که به عنوان راهنمایی ارزشمند جهت سیاست‌گذاری‌های کنترل بیماری در سطح دانشگاه و شهرستان بود در جلسات کمیته اپیدمیولوژی دانشگاهی ارائه داده و یک نسخه از این گزارشات هفتگی را جهت تحلیل بیشتر و گزارش وضعیت



← مشخص کردن تغییرات در رفتارهای سلامت

← تشخیص و کشف اپیدمی‌ها

← تعیین روند بیماری‌ها و تغییرات آنها طی زمان

← ارزیابی برنامه‌های پیشگیری و کنترل

← بررسی مناسب بودن تخصیص منابع

← تسهیل برنامه‌ریزی

← ارزیابی فرضیه (کمک به انجام پژوهش‌ها)

← استفاده از تجربیات کسب شده افراد و مسئولین درگیر کنترل اپیدمی در قالب برگزاری وبینارها و جلسات تحت عنوان درس آموخته‌های اپیدمی که تمامی نقاط قوت و ضعف در بررسی این اپیدمی بررسی و مشخص شده تا در اپیدمی‌های بعدی نقاط ضعف برطرف شده و نقاط قوت تقویت شود.



توان فکری و روحی بسیاری از همه ما سلب شد تا مبدا آن خاطرات به روزهای سیاه تبدیل نشود. به امید روزی که با یاری خداوند متعال شاهد صحت و سلامت همه مردم و شکست نهایی این بیماری عالم گیر باشیم و بار دیگر کادر بهداشت و درمان از این آزمون سربلند و پیروز درآید

← اصلاح ساختار نظام ثبت و جمع آوری اطلاعات: اپیدمی کووید-۱۹ نمایان ساخت که نظام جمع آوری اطلاعات منسجمی و منظمی در کشور و متعاقباً در دانشگاه‌ها وجود ندارد هر بخش طبق اسناد بالادستی بر اساس تعریف مورد خاص (definition case) در حال ثبت بخشی از داده‌های بیماران کووید-۱۹ است که گاهی داده‌های این مراکز ثبت حتی در تعداد به جهت تعریف مورد متفاوت با یکدیگر هم خوانی ندارد. بنابراین لازم است هرچه سریع‌تر نظام ثبت داده‌های سلامت بازنگری شده و به این موضوع توجه ویژه‌ای انجام گیرد. زیرا که داده‌های نظام سلامت جهت موارد زیر می‌تواند بسیار مورد استفاده قرار گیرد:

← تعیین اولویت‌های سلامت

← تعیین الگوی بیماری‌ها بر اساس زمان، مکان و فرد

محل پردیس دانشگاه با حضور کلیه اعضا همچنان تشکیل می‌شود و مصوبات آن لازم الاجرا برای کلیه بخش‌ها است. آری، بی تردید روزهای ابتدایی شیوع کرونا از خاطرات فراموش نشدنی خانواده بزرگ علوم پزشکی است. توان فکری و روحی بسیاری از همه ما سلب شد تا مبدا آن خاطرات به روزهای سیاه تبدیل نشود. به امید روزی که با یاری خداوند متعال شاهد صحت و سلامت همه مردم و شکست نهایی این بیماری عالم گیر باشیم و بار دیگر کادر بهداشت و درمان از این آزمون سربلند و پیروز درآید. انشالله.

← **در پایان ضمن تشکر از جناب‌عالی، چنانچه پیشنهاداتی برای تقویت مدیریت بحران در نظر دارید ارایه بفرمایید؟**



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جیرفت



دکتر اصغر مکارم، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جیرفت

جنوب استان کرمان متشکل از هفت شهرستان با مساحت ۵۷ هزار مترمربع و جمعیتی نزدیک به یک میلیون نفر نیز از این بیماری منحوس در امان نماند و مردم بیش از آنچه انتظار می‌رفت دچار بیماری شدند. هرچند در ابتدای ورود ویروس کرونا به کشور تا اوایل فروردین ماه سالجاری در جنوب کرمان مورد مثبتی مشاهده نشد، اما دانشگاه علوم پزشکی جیرفت در ابتدای مبارزه با چالش‌هایی مانند سیل شهرستان رودبار جنوب در منطقه زهکسوت مواجه شد و در کنار این چالش‌ها اقدامات مهمی نظیر تعطیلی بازار و مکان‌های مذهبی و فرهنگی، نماز جمعه و... کار ساده‌ای نبود که با پیگیری‌های بسیار و در سایه حمایت‌ها و تدابیر مقام معظم رهبری میسر شد.



حوادث و بلایا
همواره بخش
جدایی‌ناپذیر
زندگی انسانها
هستند. این
رخدادها می‌تواند
از بلایای طبیعی تا
انواع بیماری‌ها و
جنگ‌هایی که
بین کشورها
صورت می‌گیرد،
باشد. تاریخ نشان
داده در همه
موارد فوق‌زمانی
پیروزی حاصل
می‌شود که اتحاد
همه جانبه بین
مردم جهت مبارزه
با آن بلا بوجود
می‌آید و قطعاً
مردمی که با هم
متحد باشند
پیروزند

متحد باشند پیروزند.
زمانی که بیماری ویروس کووید-۱۹ در جهان شیوع پیدا کرد و به سرعت تمام دنیا را فرا گرفت، کشور ما نیز درگیر این بیماری منحوس شد و اگر همدلی و همکاری مردم همیشه در صحنه ایران اسلامی، مسئولان، بسیج همگانی و همچنین تدابیر و حمایت‌های مقام معظم رهبری نبود قطعاً با امکانات و زیرساخت‌های ضعیف‌تر نسبت به کشورهای پیشرفته دنیا نمی‌توانستیم این بیماری را مهار کنیم. اما مردم ما مردم اتحاد و پیروزی‌اند و با بسیج همگانی، ایثار و از خودگذشتگی کادر درمان و بهداشت توانستیم در بین کشورهای درگیر عملکرد قابل قبولی از خود نشان دهیم.

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی جیرفت، یکی از دانشگاه‌های علوم پزشکی در استان کرمان می‌باشد که با پیدایش کووید-۱۹ اقداماتی را جهت پیشگیری و کنترل این بیماری انجام داد. در این خصوص بارییس آن دانشگاه به گفتگو نشستیم که در ادامه می‌خوانید:
حوادث و بلایا همواره بخش جدایی‌ناپذیر زندگی انسانها هستند. این رخدادها می‌تواند از بلایای طبیعی تا انواع بیماری‌ها و جنگ‌هایی که بین کشورها صورت می‌گیرد، باشد. تاریخ نشان داده در همه موارد فوق‌زمانی پیروزی حاصل می‌شود که اتحاد همه جانبه بین مردم جهت مبارزه با آن بلا بوجود می‌آید و قطعاً مردمی که با هم



شناسایی ناقلان با افزایش تست‌های آزمایشگاهی از اقدامات مهمی است که انجام شده است. جنوب کرمان منطقه‌ای گرمسیری است که با افزایش دمای هوا در فصل تابستان استفاده از دستگاه‌های خنک کننده بدون رعایت فاصله فیزیکی را در پی داشته که این باعث افزایش آمار ابتلا به بیماری در منطقه است اما همکاران بهداشتی با آرایه آموزش‌های لازم در این زمینه تلاش در کاهش آمار دارند اما بدون همکاری مردم محقق نخواهد شد. خدا را شاکرم که طی این مدت، درصدا افرادی که تست آنها مثبت شده بود و در بیمارستان‌های منطقه بستری بودند با تلاش شبانه روزی همکاران درمان بهبود یافتند و مرخص شدند و همچنین در روزهای گذشته چند بیمار کرونایی که به دستگاه ونتیلاتور وصل بودند با کمک پزشک داخلی، عفونی و بیهوشی بهبود و از بیمارستان ترخیص شدند. این روزها کارکنان دانشگاه علوم پزشکی جیرفت با تمام توان در خط مقدم مبارزه با کرونا از هیچ تلاشی فروگذار نیستند و قطعاً به یاری خداوند متعال این ویروس منحوس را شکست می‌دهیم.



در روزهایی که تمام کشور درگیر مقابله با بیماری کرونا شد، جوانان این مرز و بوم با غیرت ملی گام در مسیر رفع مشکلات موجود گذاشتند و در این راستا هم ابتکار قابل تحسینی در منطقه صورت گرفت و ساخت کیت ضد عفونی محلول پاش و همچنین ساخت دستگاه ربات ضد عفونی UV با هماهنگی دانشکده فنی دانشگاه جیرفت به توفیق الهی محقق شد که هم اکنون این دو دستگاه در مرکز آموزشی درمانی امام خمینی^(ره) جیرفت در حال استفاده برای خدمت به مردم عزیز منطقه هستند

ویروس در دستور کار قرار گرفت. در روزهایی که تمام کشور درگیر مقابله با بیماری کرونا شد، جوانان این مرز و بوم با غیرت ملی گام در مسیر رفع مشکلات موجود گذاشتند و در این راستا هم ابتکار قابل تحسینی در منطقه صورت گرفت و ساخت کیت ضد عفونی محلول پاش و همچنین ساخت دستگاه ربات ضد عفونی UV با هماهنگی دانشکده فنی دانشگاه جیرفت به توفیق الهی محقق شد که هم اکنون این دو دستگاه در مرکز آموزشی درمانی امام خمینی^(ره) جیرفت در حال استفاده برای خدمت به مردم عزیز منطقه هستند. طی چهار ماه گذشته کادر بهداشت، درمان و اداری دانشگاه دلسوزانه شب و روز در تلاش و ایثار بودند تا بیماری کرونا در منطقه مهار شود که تفکیک بخش‌های کرونا، تکمیل و تجهیز بیش از ۳۰ پروژه اداری، رفاهی، بهداشتی و درمانی با اعتبار ۶۲۰ میلیارد ریال، راه اندازی آزمایشگاه تشخیص کووید-۱۹ با مشارکت بخش خصوصی و راه اندازی دفتر نمایندگی دانشگاه در تهران با استقرار دو نیرو جهت پیگیری تجهیزات مورد نیاز مبارزه با کرونا، بیماریابی و

هر چند در ابتدای شیوع بیماری در تأمین ماسک و لباس‌های حفاظت فردی کادر درمان با مشکل مواجه شدیم، اما با ابتکار عمل همکاران در مجموعه دانشگاه و مشارکت خیرین سلامت ۳۰ کارگاه تولید ماسک و لباس حفاظت فردی در شهرستان‌های جنوب کرمان راه اندازی شد که با تولید و توزیع بیش از ۲۰۰ هزار ماسک و پنج هزار لباس حفاظت فردی، بخش قابل توجهی از نیاز همکاران را تأمین کردند. شرکت در جلسات استانی کرونا با حضور استاندار و رییس دانشگاه کلان منطقه ۸ و برگزاری جلسه شورای تأمین با حضور فرمانداران جنوب و از طرفی با جلب مشارکت بین بخشی تمامی مسئولان و نهادها، نظیر فرمانداران، ائمه جمعه، رؤسای دادگستری و دادستان‌ها، شهرداری و شورای اسلامی شهر، بخشداران و دهیاران، سپاه، بسیج، هلال احمر، راهداری و... ضد عفونی مکان‌های پر تردد و همچنین راه اندازی پست قرنطینه در دروازه ورودی شهرها و روستاها، ضد عفونی کامیون‌های حمل بارهای کشاورزی و ماشین‌های عبوری، ایستگاه‌های تب سنجی و غربالگری بیماری کرونا



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی
خراسان شمالی (بجنورد)



دکتر سیداحمد هاشمی، سرپرست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان شمالی

همزمان با شیوع کرونا، در سه جبهه بحران، بیماری و فضای مجازی جنگیدیم

بود یادآور شد: پس از مدتی به دلیل وسعت بیماری، با دستور مقام معظم رهبری، رئیس‌جمهور در محور امور قرار گرفت و ابتکار عمل در برخی استان‌ها از دانشگاه‌های علوم پزشکی گرفته و به استانداران واگذار شد و برخی استان‌ها نیز همچنان دانشگاه‌ها در محوریت قرار داشتند. دکتر هاشمی افزود: در رأس قرار گرفتن استانداران و در کنار آن استفاده از نظرات کارشناسی وزارت بهداشت و پروتکل‌های وزارتخانه باعث شد تا نظرات شخصی و سلیقه‌ها اعمال نشوند. وی با بیان اینکه پیش‌بینی

در گفتگویی صمیمانه با دکتر سید احمد هاشمی، سرپرست دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در مورد تأثیرات، تجربیات و درس‌های بدست آمده از شیوع ویروس کرونا در استان سخن گفتیم. در این گفت و گو ابتدا دکتر هاشمی به وسعت بیماری ویروس کرونا پرداخت و گفت: ویروس کرونا ویروسی است که شیوع گسترده‌ای در سطح دنیا داشته و تاکنون تجربه برخورد با همه‌گیری این چنینی را نداشتیم. وی با اشاره به اینکه در ابتدای همه‌گیری در سطح کشور، وزارت بهداشت، محور مدیریت این اپیدمی



پس از مدتی به دلیل وسعت بیماری، با دستور مقام معظم رهبری، رئیس‌جمهور در محور امور قرار گرفت و ابتکار عمل در برخی استان‌ها از دانشگاه‌های علوم پزشکی گرفته و به استانداران واگذار شد و برخی استان‌ها نیز همچنان دانشگاه‌ها در محوریت قرار داشتند

پروتکل‌های بهداشتی برای شرایط این چنینی می‌بایست در کشور وجود داشته باشد گفت: این پروتکل‌های بهداشتی در آینده به ما کمک خواهد کرد تا اگر بیماری مانند کووید-۱۹ ظهور پیدا کرد آن را مدیریت کنیم و این درس و تجربه خوبی بود که از کرونا گرفتیم. دکتر هاشمی با اشاره به وضعیت سفید، زرد و قرمز جهت تعیین میزان شیوع ویروس کرونا، خاطر نشان کرد: این تعیین وضعیت باعث کاهش هزینه‌ها و استفاده به جا از نیروی انسانی بهداشتی و درمانی و نیروهای داوطلب شد. وی تصریح کرد: یکی از مهمترین موثرترین تصمیمات در این همه‌گیری تعیین سخنگو برای آرایه آمار و

در همین جلسات به ویروس کرونا مبتلا شدند. همچنین این جلسات زمان زیادی را به خود اختصاص می‌داد و نیاز به حضور تمامی افراد نبود و خیلی از این افراد کارایی نداشتند.

وی خاطر نشان کرد: خوشبختانه ما به فرم بهینه‌ای در برگزاری جلسات رسیدیم و جلساتی که در گذشته با گستردگی زیادی برگزار می‌شد به جلساتی کوچک و با حضور ۵ نفر از اعضا مؤثر تبدیل شده است.

دکتر هاشمی در خصوص سیستم جمع آوری آمار گفت: سیستم جمع آوری آمار دچار مشکل است و پراکندگی دارد، بنابراین آرایه فرمت جمع آوری آمار توسط وزارتخانه ضروری است و بهتر است آمار این بیماری یکپارچه و در سامانه ای واحد جمع شود.

وی با بیان اینکه «از حضور سه معاون بهداشت، توسعه و غذا و دارو دانشگاه همزمان در اسفند ماه به دلیل ابتلا به کرونا بی بهره شدم»، گفت: در این شرایط ملزم شدم تا زمان بیشتری را صرف این سه معاونت کنم که در معاونت بهداشتی با حضور معاون اجرایی این معاونت، مشکلات تاحدی جبران شد. ولی باز هم در این حوزه صدمه دیدیم چرا که کارهای بهداشت با کمی تأخیر انجام شد. در حوزه غذا و دارو نیز چند روز خلاء مدیریت داشتیم که با حضور دکتر امانی معاون دانشجویی عملکرد این حوزه خیلی خوب جبران شد. در حوزه توسعه خیلی دچار مشکل نشدیم ولی برخی از کارها با سهولت بیشتری انجام شود.

دکتر هاشمی ادامه داد: هر چند که در

زمان زیادی را از دانشگاه گرفت. وی در خصوص سازماندهی نیروهای داوطلب گفت: در شروع کار برای سازماندهی نیروهای داوطلب برنامه مشخص و منسجمی وجود نداشت و مسئولیت برنامه‌ریزی برای این نیروها به دانشگاه واگذار شد و افزود: در حالی که بهتر بود سازماندهی و مدیریت نیروها به عهده نهادی مانند هلال احمر باشد چرا که دانشگاه علوم پزشکی در آن شرایط مشغول وظایف ذاتی خود یعنی درمان، بهداشت و کنترل بیماری است.

دکتر هاشمی تب سنجی را روشی نامناسب برای کنترل بیماری دانست و گفت: یکی از اقدامات نادرستی که در جریان مقابله با ویروس کرونا انجام شد، تب سنجی به شیوه معمول بود که هیچ کارایی نداشت و به جدیت به این موضوع پرداخته نشد. وی تأکید کرد: اگر قرار است تب سنجی صورت بگیرد باید در مبادی خروجی شهرها یا در ترمینال و فرودگاه‌ها که فروش بلیط دارند انجام، تا از خروج مبتلایان از شهر جلوگیری شود.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی پیشنهاد داد: همانطور که در فرودگاه‌های شهرهای بزرگ از طریق حرارت سنج مادون قرمز، تب سنجی صورت می‌گیرد مناسب است در تمامی فرودگاه‌ها و ترمینال‌های سطح کشور با استفاده از این تکنولوژی راحت‌تر و سریع‌تر بیماران شناسایی شوند.

دکتر هاشمی برگزاری جلسات متعدد را از دیگر معضلات روبرو با آن برشمرد و گفت: اگر دستورالعمل‌ها شفاف و مشخص باشد نیاز به برگزاری جلسات نیست، چرا که برخی از افراد

اطلاعات مربوط به این بیماری از سوی وزارت و دانشگاه‌های علوم پزشکی بود، زیرا باعث شد تا آمار و اطلاعات تخصصی این بیماری به نحوی اطلاع‌رسانی شود که موجب نگرانی و تشویش در جامعه نشده و از بروز شیوع بسیاری از شایعات خودداری شود.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی در ادامه از اقدام شورای امنیت ملی تشکر کرد و گفت: اقدامی که شورای امنیت ملی در خصوص برخورد با کسانی که آمار اشتباه آرایه می‌کردند بسیار به موقع و خوب بود.

دکتر هاشمی گفت: در ابتدای شیوع کرونا، برای یک اپیدمی با این وسعت، آمادگی لازم را نداشتیم و به این نتیجه رسیدیم که لازم است برای مواجهه با شرایطی این چنینی انبار بحران در استان داشته باشیم که این موضوع جزء برنامه‌های اولویت دار ما در آینده است.

وی یادآور شد: در استان، تولید کننده دستکش، ماسک و لباس نداشتیم که با شیوع کرونا، دو کارخانه ماسک، دو کارخانه الکل و چهار کارخانه تولید مواد ضد عفونی کننده در مدت کوتاهی راه‌اندازی شد.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی با بیان اینکه این اقدام پیامدهایی مثبت و منفی داشت، توضیح داد: تأثیر مثبت آن راه‌اندازی این تولیدی‌ها و خودکفایی استان در تولید دستکش، ماسک و لباس بود و تأثیر منفی آن نیز در گیر شدن دانشگاه در کارهای تولیدی و حضور در جلسات مرتبط با تولید و غیر مرتبط با وظایف اصلی دانشگاه بود که این اقدام توان و



همانطور که در فرودگاه‌های شهرهای بزرگ از طریق حرارت سنج مادون قرمز، تب سنجی صورت می‌گیرد مناسب است در تمامی فرودگاه‌ها و ترمینال‌های سطح کشور با استفاده از این تکنولوژی راحت‌تر و سریع‌تر بیماران شناسایی شوند



زمانی مجبور به تعطیلی اصناف شدیم که نزدیک عید نوروز بود و برخی از مشاغل موقت، به مناسبت این ایام بازگشایی می‌شدند و یا برخی مشاغل به مناسبت عید پر فروش بودند، به همین دلیل با مقاومت کسبه روبرو شدیم، اما بنا به ملاحظات همه‌گیری، نهایتاً تعطیل شدند.

وی با اشاره به معضلات و فشارهایی که بسیاری از افراد در کرونا دچار شدند، اذعان کرد: در برخی از کشورها به همه خانواده‌ها یک مقرری می‌دادند اما در کشور ما این اتفاق نیفتاد و با کمک‌ها به صورت وام بود و مردم در تنگنا بودند. در این شرایط به قول معروف بسیاری به نان شب محتاج بودند که طرح مواسات کمی از دغدغه‌ها را کاهش داد ولی برخی از افراد مشکلشان تنها مواد غذایی نیست و مشکل اصلی آن‌ها مالی و



در فضای مجازی باید فضای روانی مردم را مدیریت می‌کردیم چرا که خیلی از خبرنگاران و کسانی که در فضای مجازی فعال بودند هر نقص و کمبودی را بزرگ جلوه می‌دادند و این باعث می‌شد افراد سودجو از این اطلاعات به ضرر مردم و کشور استفاده کنند که در این راستا در برخی از موارد مجبور شدیم از ظرفیت‌های قانونی نیز کمک بگیریم

آزاردهنده‌ترین معضل در بحران‌ها، فضای مجازی است و همیشه می‌گویم که در شیوع ویروس کرونا ما در سه جبهه بحران، بیماری و فضای مجازی جنگیدیم.

سرپرست دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی ادامه داد: در فضای مجازی باید فضای روانی مردم را مدیریت می‌کردیم چرا که خیلی از خبرنگاران و کسانی که در فضای مجازی فعال بودند هر نقص و کمبودی را بزرگ جلوه می‌دادند و این باعث می‌شد افراد سودجو از این اطلاعات به ضرر مردم و کشور استفاده کنند که در این راستا در برخی از موارد مجبور شدیم از ظرفیت‌های قانونی نیز کمک بگیریم.

دکتر هاشمی در مورد تعطیلی اصناف نیز بیان کرد: کسبه شغلشان وابسته به کار روزانه است و همین‌طور در

چارت سازمانی عنوان شده که در مواقع بحران با صدمه دیدن نفر اول چه کسی جایگزین او شود ولی در عمل این اتفاق نمی‌افتد. چرا که نفر دوم که جایگزین نفر اول می‌شود، این احساس را ندارد که تصمیم گیرنده اصلی است و خود را وابسته به سطوح بالاتر می‌داند و این مشکلی است که باید برای آن فکری کرد.

وی خاطر نشان کرد: در اوایل شیوع ویروس کرونا با کمبود شدید وسایل حفاظتی در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی و معاونت‌ها مواجه شدیم، این مسائل باعث شد از اول اسفندماه ۱۳۹۸ تا ۱۵ فروردین ماه ۱۳۹۹ روزهای پرکاری را سپری کنیم به گونه‌ای که متوجه گذر زمان نشدیم.

وی فضای مجازی را یکی دیگر از معضلات ویروس کرونا خواند و گفت:



دلیل اینکه تعداد تخت‌ها از تعداد بیماران کمتر بود، از روز اول اتاق‌ها را تک تخت خوابی کردیم و اجازه ندادیم کسانی که مشکوک به کرونا هستند با کسانی که مبتلای قطعی هستند در کنار هم باشند و این کار باعث شد انتقال بیمارستانی به صفر برسد. وی خدمات خیرین را ارزنده توصیف و ضمن تشکر از آنان گفت: یکی از نقاط ضعفمان در دوران بحران این بود که نتوانستیم در ابتدا خدمات خیرین را به موقع و صحیح مدیریت کنیم. دکتر هاشمی ایجاد ساختاری برای همسوس شدن سازمان‌ها با یکدیگر را مفید و مناسب دانست و خاطر نشان کرد: سازمان‌ها، پروتکل‌های بهداشتی را قبل از ما اجرا کردند و اگر برنامه‌های حوزه سلامت را به آن‌ها ارایه دهیم اجرا می‌کنند و آمادگی کامل را دارند.

د

یکی از نقاط
ضعفمان در
دوران بحران این
بود که نتوانستیم
در ابتدا خدمات
خیرین را به موقع
و صحیح مدیریت
کنیم. دکتر
هاشمی ایجاد
ساختاری برای
همسوس شدن
سازمان‌ها با
یکدیگر را مفید و
مناسب دانست و
خاطر نشان کرد:
سازمان‌ها،
پروتکل‌های
بهداشتی را قبل از
ما اجرا کردند و
اگر برنامه‌های
حوزه سلامت را به
آن‌ها ارایه دهیم
اجرا می‌کنند و
آمادگی کامل را
دارند

مدیریت مناسب آموزش، اطلاع رسانی و جلوگیری از انتشار شایعات در فضای مجازی را مدیون حضور مؤثر، به هنگام و دایمی کارکنان این واحد دانست و آن را یکی از موفقیت‌های دانشگاه برشمرد. وی گفت: در زمینه زیرساخت‌های اینترنت در استان با مشکل مواجه هستیم و به دلیل نبود این زیرساخت در مناطق روستایی با موانع زیادی روبرو شدیم. وی در خصوص عملکرد خوب دانشگاه علوم پزشکی در حوزه درمان عنوان کرد: در این حوزه بسیار عالی و بی‌نظیر عمل کردیم و قبل از بحران با آماده کردن ۶۵۰ تخت و ۳۰۰ تخت نقاهتگاهی جهت ارایه خدمات آماده بودیم و حتی آمادگی پذیرش بیمار از دیگر استان‌ها را هم داشتیم. سرپرست دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی ادامه داد: به

هزینه‌های آب و برق و گاز است که ضروری است دولت در این خصوص پیش‌بینی‌هایی داشته باشد. دکتر هاشمی همراهی مردم در بحران را بسیار مهم و ارزشمند دانست و افزود: بیشترین و بهترین همراهی را در مردم شاهد بودیم و این اتفاق خوبی بود و فهمیدیم اگر مصادق باشیم مردم صحیح توجیه می‌شوند. وی یادآور شد: طبق مطالعات انجام شده ۹۰ درصد مردم راجع به بیماری کرونا اطلاعات داشتند و اطلاع رسانی در فضای مجازی خیلی به مردم کمک کرد و به علت بی‌اعتمادی، ماهواره‌ها کمترین نقش را در اطلاع رسانی داشتند و مردم بیشترین اعتماد را به وزارت بهداشت و آمار سخنگو داشتند. دکتر هاشمی تلاش شبانه‌روزی روابط عمومی را بی‌نظیر توصیف و



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خلخال



دکتر سجاد رحیمی، سرپرست دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خلخال

◀ در زمینه تأمین نیرو و اعتبارات چه اقداماتی را انجام دادید؟

با هماهنگی حوزه معاونت توسعه مدیریت و منابع و معاونت غذا دارو به منظور تأمین منابع انسانی و مالی با کلیه دستگاه‌های اجرایی شهرستان هماهنگی‌های لازم به عمل آمد و از اعتبارات خیرین نیز برای تأمین موارد مورد نیاز بهداشتی و محلول ضد عفونی کننده، ماسک و دستکش و سایر موارد مورد نیاز استفاده شد. تولید ماسک در پنج کارگاه تولیدی و همکاری دانشکده جهت استرلیزه کردن تولیدات، پخش ماسک، محلول‌های ضد عفونی کننده، مواد شوینده و بهداشتی در بین اقشار مختلف مردم به خصوص قشر آسیب



با هماهنگی حوزه معاونت توسعه مدیریت و منابع و معاونت غذا دارو به منظور تأمین منابع انسانی و مالی با کلیه دستگاه‌های اجرایی شهرستان هماهنگی‌های لازم به عمل آمد و از اعتبارات خیرین نیز برای تأمین موارد مورد نیاز بهداشتی و محلول ضد عفونی کننده، ماسک و دستکش و سایر موارد مورد نیاز استفاده شد

حضور نمایندگان کلیه ارگان‌ها و سازمان‌های شهرستان تشکیل گردید.

در مرحله اول غربالگری تلفنی (۲۱ اسفند ۹۸ لغایت ۲۳ فروردین ۹۹) توانستیم ۹۹ درصد جمعیت تحت پوشش واحدهای بهداشتی درمانی را غربالگری کنیم. در مرحله دوم که از ۲۳ فروردین آغاز گردید بالغ بر ۶۰ هزار نفر غربالگری شدند که از این میان ۳۷۵ نفر مشکوک به بیماری و از این تعداد ۵۷ نفر به پزشک ارجاع داده شده است.

در نمونه گیری غربالگری آزمایشگاهی ۸۳۲ نفر پایش شدند که از این تعداد ۲۵۵ نفر مثبت قطعی با ۱۰۲ بستری (۵۱ نفر مثبت قطعی بستری) و ۲۰۴ نفر مراجعین سرپایی مثبت بوده‌اند.

◀ آقای دکتر، با سپاس از فرصتی که عنایت فرمودید، با توجه به کسب رتبه اول کشوری در غربالگری تلفنی مرحله اول پیشگیری از اپیدمی کووید-۱۹ اقدامات انجام شده در این زمینه رابه اختصار توضیح دهید.

اولین نشست فوریتی مقابله با کرونا ویروس در تاریخ ۹۸/۱۲/۷ با هدف بررسی راهکارهای لازم جهت پیشگیری و درمان اپیدمی کرونا ویروس با حضور معاونین دانشکده و ایجاد کارگروه‌های مختلف و تعیین مرکز شماره ۲ شهری به عنوان مرکز شبانه روزی غربالگری کرونا ویروس به ریاست فرماندار محترم در محل دانشکده علوم پزشکی خلخال و

کرونا برگزاری کارگاه‌های آموزشی حضوری و مجازی پیشگیری و معرفی ماهیت بیماری و قرنطینه‌ی خانگی یکی از مؤثرترین اقدامات بود. لغو کلیه مراسم ترحیم، عروسی و ورزشی، طراحی پمفلت‌های آموزشی، بنر، پلاکارد، فیلم آموزشی به مدیریت ستاد قرارگاه زیستی کرونا به ویژه اداره فرهنگ و ارشاد (سایت خلخال زر- سایت خلخالیم- اصحاب فرهنگ و هنر شهرستان و ادارات) نیز در این شهرستان انجام شد.

اولین بیمار بستری و نحوه مدیریت حوزه درمان چگونه بوده است؟

اولین پذیرش بیمار مشکوک به کرونا در مورخه ۹۸/۱۲/۱۰ بود. علیرغم کمبود امکانات و فضا (وجود یک بیمارستان در شهر) و پرسنل درمانی، توانستیم با مدیریت صحیح و همکاری بین بخشی و روحیه جهادی در مدافعان سلامت از همان روزهای نخستین پررنگ‌تر از همیشه در صحنه حاضر شویم. یک بخش در بیمارستان امام خمینی^(۵) به عنوان بخش کرونا دایر شد و به علت کمبود فضا با همکاری سپاه سالن ولایت به عنوان نقاهتگاه تجهیز گردید. تأمین لوازم حفاظتی پرسنل و توزیع آن میان پرسنل بخش‌های بستری، ممنوعیت ملاقات و همراه در بیمارستان، حذف جراحی‌های الکتیو، برگزاری کارگاه آموزشی و آموزش‌های چهره به چهره به تمامی پرسنل درمان و خدماتی، پذیرش درمان و ترخیص بیماران کرونایی طبق پروتکل وزارتی، درج آگهی در سایت دانشکده و فضای مجازی مبنی بر تأمین نیروی انسانی پرستار مورد نیاز بیمارستان امام خمینی^(۵) خلخال و برگزاری امتحان



برگزاری جلسات و حضور مستقیم کارشناسان بهداشت محیط در ادارات و سطح شهر و تشکیل جلسات آموزشی و طراحی پوستر در حوزه معاونت آموزشی برای دانشجویان در زمینه پیشگیری از بیماری کرونا اقدام شده است. ارایه پیشنهادات عملی جهت تدریس آنلاین توسط اساتید دانشکده و راه‌اندازی سامانه نوید برای برگزاری کلاس‌های درس بصورت مجازی و همکاری اعضای هیأت علمی جهت مستند سازی از دیگر اقدامات انجام گرفته در این زمینه است.

همچنین در راستای مدیریت بیماری

پذیر نیز نقش به سزایی در کنترل مؤثر بیماری داشته است. همچنین به منظور بهبود خدمات آموزشی، بهداشتی و درمانی اقدام به تمدید طرح کلیه رشته‌های مشمول طرح نیروی انسانی در رشته‌های مختلف و جذب نیروی انسانی پرستار مورد نیاز بیمارستان امام^(۵) خلخال در قالب خرید خدمت انجام شد.

نقش آموزش در کنترل اپیدمی بیماری چه بود؟

از همان ابتدا نقش اطلاع رسانی و آموزش در حوزه معاونت آموزشی و بهداشتی پررنگ بوده و از طریق



همچنین به منظور بهبود خدمات آموزشی، بهداشتی و درمانی اقدام به تمدید طرح کلیه رشته‌های مشمول طرح نیروی انسانی در رشته‌های مختلف و جذب نیروی انسانی پرستار مورد نیاز بیمارستان امام (ره) خلخال در قالب خرید خدمت انجام شد



با ۹۹/۲ درصد موفق به کسب رتبه اول در کشور شدیم و این مهم حاصل نمی‌شد مگر با همکاری مردم. شهرستان خلخال، اولین شهرستانی بود که قرنطینه خانگی را با موفقیت و با استقبال مردم و بیماران اجرایی نمود.

بازاریان در دومر حله بصورت خود جوش اقدام به تعطیلی بازار اقدام نمودند و در بار دوم به مدت ۲۰ روز این تعطیلی ادامه دار شد.

شورای تأمین و ستاد مدیریت بحران تصمیم گرفت تا جاده خلخال - اسالم را با توجه به همسایگی شهرستان خلخال با استان گیلان به مدت ۴۰ روز مسدود نماید. مدیریت شهرستانی به این وسعت، کار آسانی نبود ولی با همکاری تمامی دهیاران محترم و بخشداران در محورهای اصلی با استقرار ایست بازرسی متشکل از نیروی انتظامی و هلال احمر و دانشکده جهت تب سنجی در محورهای مختلف شهرستان انجام شد. بازدید از مراکز خدمات جامع سلامت و درمانی تحت پوشش جهت نظارت بر عملکرد مراقبت و مقابله با کرونا و بروس توسط معاونت بهداشتی و مسئولین واحدهای فنی، بازدید از سوپر مارکت‌ها، نانوائی‌ها، قصابی‌های سطح شهرستان بطور مستمر ادامه دارد. تعطیلی اماکن قلیان سراها و چایخانه‌های سنتی با همکاری و هماهنگی گروه سلامت محیط و کار زیر نظر معاونت بهداشتی انجام شد.

سازمان‌های مردم نهاد و خیرین در مقابله با کووید نقش به سزایی داشتند. و جادار از اجرای طرح مهر و طرح بسیج جامعه پزشکی و کمک‌های مؤنانه، طرح خیرین سازمان هلال احمر، بسیج و سپاه که با پخش بسته‌های غذایی و معیشتی و بهداشتی



پزشکی و ستاد قرارگاه زیستی کرونا، مدیریت بحران از ساعات اولیه اعلام وضعیت بیماری در سطح کشور در شهرستان پای کار آمد و با تشکیل قرارگاه زیستی مقابله با بیماری کرونا و ویروس در محل دانشکده علوم پزشکی جلسات متعددی به صورت روزانه (بیش از ۱۰۰ جلسه) تشکیل شد.

با مشارکت آحاد مختلف مردم بحث فاصله گذاری در گام اول و کاهش مسافرت‌های نوروزی و پویش در خانه بمانیم حتی در روز ۱۳ فروردین با موفقیت به سرانجام رسید. در مورد طرح غربالگری این شهرستان

کتابی برای تأمین نیروی انسانی (۹۸/۱۲/۱۵) از اقداماتی است که در این دانشکده انجام شد. فرآیند بستری موارد جدید مشکوک به کرونا طبق پروتکل وزارتی در بخش قرنطینه کرونا، پذیرش، ویزیت و ترخیص بیماران سرپایی و بستری و ثبت در سامانه مراقبت بیماری‌های سندر میک انجام می‌شود.

◀ نقش نظارت و پیگیری و همکاری بین بخشی و مشارکت مردم و مدیریت بحران چگونه بود؟

با همکاری صمیمانه دانشکده علوم



فرآیند بستری
موارد جدید
مشکوک به کرونا
طبق پروتکل
وزارتی در بخش
قرنطینه کرونا،
پذیرش، ویزیت و
ترخیص بیماران
سرپایی و بستری
و ثبت در سامانه
مراقبت
بیماری‌های
سندر میک انجام
می‌شود



یکبار مصرف، ربات پرستار و... و پای کار آوردن قشر نخبگان جامعه برای کنترل بیماری و به نمایش گذاشتن توانمندی مردم و مسئولین در مقایسه با سایر کشورها، نمود پیدا کرد.

← تفاوت مبارزه با این ویروس با جنگ تحمیلی چه بود؟

تفاوت ویروس کرونا با جنگ تحمیلی فقط بحث بهداشتی موضوع می‌باشد. وگرنه مقاومت و حضور مردم در صحنه مبارزه با این بیماری مثال زدنی بود و عین همان روزهای جنگ همه مردم هم‌دل و در کنار هم به یاری یکدیگر شتافتند. هم در جنگ تحمیلی و هم جنگ بیولوژیکی اخیر (ویروس کرونا) همدلی و همیاری مردم بیشتر گردید. سنگرهای زمان جنگ از پشت خاکریزها به خانه‌ها، کارگاه‌های تولیدی و کارخانه‌ها کشیده شد و روحیه از خود گذشتگی، ایثار، شجاعت، شهامت مخصوصاً در بین کادر بهداشتی درمانی مانند رزمندگان دوران ۸ سال دفاع مقدس مجدداً مرور و احیاء شد و به نسل امروزی از خود گذشتگی و سوختن برای هم نوع را آموخت.

دوعلت موفقیت و کنترل بحران حاضر، توکل بر خدا و پای کار بودن مردم در کنار مسئولان جهت مدیریت بیماری کرونا بصورت خودجوش و جهادی و کمک‌های منحصر به فرد خیرین راه‌گشای مبارزه با بیماری کووید-۱۹ بود.

با تشکر از اختصاص وقت ارزشمندتان و آرزوی توفیق خدمت صادقانه برای مردم این مرز و بوم.

داده

تجربه نشان داده که صداقت و روراستی مسئولین با مردم باعث اعتماد مردم به مسئولین و افزایش همدلی و همکاری بین عموم مردم و نهادهای می‌گردد. علی‌الخصوص در بروز مشکلات اینچنینی تهدیدات را به فرصت تبدیل می‌کند



← درس آموخته‌ها و تجارب در اجرای فاصله‌گذاری چه بودند؟

تجربه نشان داده که صداقت و روراستی مسئولین با مردم باعث اعتماد مردم به مسئولین و افزایش همدلی و همکاری بین عموم مردم و نهادهای می‌گردد. علی‌الخصوص در بروز مشکلات اینچنینی تهدیدات را به فرصت تبدیل می‌کند. به عنوان مثال ساخت و تولید چندین دستگاه ضد عفونی کننده، دستگاه‌های تولید اکسیژن، دستگاه تولید کننده دستکش

در بین اقشار آسیب دیده از بیماری کروناسعی در تسکین آلام مردم داشتند تشکر نمایم.

اگرچه تاکنون کنترل موفق در مقابله با بیماری داشته‌ایم اما بعد از بازگشایی کامل مشاغل از سوی هیأت دولت و کاهش حساسیت‌ها در بین مردم، آمار هفته اخیر حاکی از افزایش مراجعان و بستری بیماران بوده که جای نگرانی دارد و با مدیریت صحیح و تلاش مسئولان و تدابیری در سطح شهر و قرارگاه زیستی کروناسعی در کاهش ابتلا به این بیماری هستیم.





دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خمین



دکتر مجتبی دیده دار، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خمین

با تشکر از فرصتی که در اختیار ما قرار دادید، لطفاً در مورد اقدامات انجام گرفته در زمینه کووید-۱۹ در دانشکده بفرمایید.

از آغاز شیوع کووید-۱۹ در کشور و به تبع آن در شهرستان خمین، ستاد مدیریت بیماری کووید-۱۹ در این دانشکده تشکیل شد که همه معاونت‌ها در حوزه‌های مختلف برنامه‌ریزی‌های خود را انجام دادند. در حیطه معاونت بهداشت؛ گروه‌های تخصصی توسعه شبکه و ارتقاء سلامت معاونت بهداشتی دانشکده، تیم‌های تب‌سنجی و غربالگری بیماری کرونا را در مبادی ورودی شهرستان‌ها راه‌اندازی کردند که در سه ورودی اصلی شهرستان به صورت

۱۲ ساعته ورودی‌ها به شهرستان را با غربالگری تب‌سنجی کنترل می‌کردند.

ارزیابی ۹۵ درصد از جمعیت خمین در سامانه یکپارچه بهداشت، استقرار مراقبین سلامت در بیمارستان به جهت غربالگری بیماری کرونا، آموزش خانه به خانه توسط بهورزان به جمعیت تحت پوشش، تجهیز واحدهای بهداشتی، ثبت نام ۱۶ هزار و ۳۵۳ نفر در خمین در سامانه ارزیابی کرونا salamat.gov.ir، تماس و ثبت موارد مشکوک نمونه‌برداری شده در سامانه ثبت معاونت بهداشتی، پیگیری وضعیت موارد مبتلا به بیماری کووید-۱۹، موارد تماس و خانواده‌های بیماران از دیگر اقدامات انجام شده در خصوص کنترل و



از مهمترین تجربیات می‌توان به یک تمرین عملی و واقعی در زمینه مدیریت بحران (به ویژه مدیریت منابع انسانی) اشاره کرد که حوزه‌های مختلف دانشکده در این بحران آزموده شدند و از حداقل‌ها، توان حداکثری به کار گرفته شد و تجربیات گرانبهائی کسب نمودند

پیشگیری کرونا ویروس می‌باشد. شهرستان خمین با وجود تنها یک بیمارستان با برنامه‌ریزی صورت گرفته علاوه بر ارائه خدمات درمانی به بیماران کووید-۱۹، سایر بخش‌های بیمارستان نیز فعال و خدمات درمانی مورد نیاز به سایر بیماران ارائه می‌شد که توانست در حوزه خدمت‌رسانی توسط کادر درمان شامل: پزشکان، پرستاران و کارشناسان و در مجموع مدافعان سلامت نمره قابل قبولی را در سطح استان و کشور کسب نماید که منجر به تقدیر مدیرانی استانی و شهرستانی از این زحمت‌کشان خط مقدم مقابله با ویروس کرونا شد. در مدت زمان درگیری شهرستان و دانشکده علوم پزشکی خمین به کرونا ویروس، به همراه مدیران و مسئولین

که بیشترین دغدغه و انرژی را از مدیران مجموعه گرفت. البته با همکاری و از خود گذشتگی پرسنل و وجود پتانسیل‌های منطقه در تولید لباس‌های کاورال تا حدودی این مشکل مرتفع گردید. یکی دیگر از چالش‌هایی که با آن روبرو بودیم، ترس ناشی از بیماری در مردم بود که هم در موضوعات اطلاع رسانی و هم در امور درمان و کاهش ارقام بهداشتی (ماسک و دستکش) اثر گذار بود. سازماندهی کمک‌ها و حمایت‌های خیرین در مقابله با کووید-۱۹ می‌تواند یکی از راه‌های برون رفت از این بحران باشد.

➤ **دانشکده علوم پزشکی خمین، ابتکاراتی را در مبارزه با کووید-۱۹ انجام داده است؟**

از ابتکارات این دانشکده، می‌توان به بازدید و دلجویی از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ که بهبود یافته بودند توسط بنده به همراه امام جمعه شهرستان در راستای انگ زدایی از بیماران کرونایی در جامعه و همچنین از خود گذشتگی کادر درمان در مراقبت از بیماران به ویژه بیماران بدحال منجر به جذب کمک ورثه یکی از متوفیان کرونا جهت ساخت و احداث پایگاه دوم اورژانس ۱۱۵ در شهرستان شد اشاره کرد.

➤ **در پایان صحبتی دارید، بفرمایید.**

در پایان جای دارد از زحمات و حمایت‌های مقام عالی وزارت دکتر نمکی، معاونین و مشاورین ایشان، استاندار استان مرکزی و مسئولین شهرستانی در مدت زمان شیوع ویروس کرونا در کشور کمال تقدیر و تشکر را داشته باشم.



از ابتکارات این دانشکده، می‌توان به بازدید و دلجویی از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ که بهبود یافته بودند توسط بنده به همراه امام جمعه شهرستان در راستای انگ زدایی از بیماران کرونایی در جامعه و همچنین از خود گذشتگی کادر درمان در مراقبت از بیماران به ویژه بیماران بدحال منجر به جذب کمک ورثه یکی از متوفیان کرونا جهت ساخت و احداث پایگاه دوم اورژانس ۱۱۵ در شهرستان شد اشاره کرد

صمت توقیف و تعطیل شده است. در این مدت تمامی داروهای مورد نیاز بیماران کرونایی و غیر کرونا توسط این حوزه تهیه شد.

➤ **کووید-۱۹ منجر به چه تجربیاتی شده است؟**

از مهمترین تجربیات می‌توان به یک تمرین عملی و واقعی در زمینه مدیریت بحران (به ویژه مدیریت منابع انسانی) اشاره کرد که حوزه‌های مختلف دانشکده در این بحران آزموده شدند و از حداقل‌ها، توان حداکثری به کار گرفته شد و تجربیات گران‌بهای کسب نمودند.

با توجه به ترسی که گاه‌ها در مردم از مراجعه به بیمارستان بود، راه‌اندازی و فعال نمودن مرکز ۱۶ ساعته و افزایش تعداد تست از موارد مشکوک منجر به شناسایی بیشتر موارد و کاهش بار بیمارستان‌ها شد. همچنین استفاده از ظرفیت نیروهای مردمی در مدیریت بحران منجر به کاهش ترس حاکم بر جامعه گردید.

➤ **در مدیریت کووید-۱۹ با چه چالش‌هایی روبرو بودید؟**

مهمترین چالش به ویژه در روزها و هفته‌های ابتدایی مشکل تأمین وسایل و ملزومات حفاظت فردی بود

استانی و شهرستانی با حضور در بیمارستان و بخش‌های مرتبط با کرونا از ایشار جامعه پزشکان و پرستاران به عنوان مدافعان سلامت در خط مقدم مبارزه با بیماری کرونا تقدیر و تجلیل نمودیم.

در حوزه آزمایشگاه؛ بیش از ۸۰۰ تست تشخیص کووید-۱۹ در شهرستان خمین انجام شده است که تا به امروز ۱۵۲ بیمار کرونا در شهرستان بهبود یافته و یا از بیمارستان ترخیص شده‌اند و متأسفانه از ابتدای شیوع کرونا و ویروس تا کنون ۱۴ بیمار کووید-۱۹ در شهرستان خمین جان خود را از دست داده‌اند.

در زمینه دارو و غذا؛ شایان ذکر است که از آغاز شیوع بیماری کووید ۱۹ در شهرستان خمین، ۱۵ مورد مجوز کارگاه تولید ماسک جهت توزیع در سطح جامعه، توسط این مدیریت صادر شده است. ۲۱ مورد بازدید کارشناسی در خصوص صدور مجوز تولید ماسک و ۱۸ مورد بازرسی مشترک از داروخانه‌ها و صنوف با همکاری کارشناسان واحد امور دارویی دانشکده علوم پزشکی خمین، اداره تعزیرات و صمت در جهت بررسی چگونگی توزیع اقلام بهداشتی انجام شده است. دو مورد کارگاه غیر مجاز ماسک با همکاری اداره تعزیرات و





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خوی



دکتر فاطمه مقدم تبریزی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خوی

اول که ترس بسیار زیادی در جامعه حاکم بود؛
← خستگی و فرسودگی پرسنل درمان؛
← تأمین پزشک در شیفت‌های بیمارستان‌ها؛
← تأمین منابع مالی برای هزینه‌های مضاعف که به سیستم متحمل شده بود؛
← ایجاد حجم‌های سیاسی و اجتماعی بخاطر فوتی‌ها؛
← تأمین کمبود تجهیزات و لوازم پزشکی و مواد ضد عفونی کننده.

➤ **ابتکارات و راه‌های برون رفت از چالش‌های پیش رو دانشگاه چه بود؟**
پس از اعلام شیوع کرونا و پروس در



در تاریخ پنجم اسفندماه، زلزله‌ای در بخش قطور خوی اتفاق افتاد که تمام نیروهای بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی خوی همزمان در دو حوزه کرونا و امداد رسانی و ارایه خدمات بهداشتی و درمانی در زلزله بخش قطور درگیر شدند

تبریزی اقدامات دانشگاه علوم پزشکی خوی را در مدیریت این چالش جویا شدیم که در زیر می‌خوانید:

➤ **با عرض سلام و وقت بخیر، لطفاً در ابتدا چالش‌های پیش روی دانشگاه علوم پزشکی خوی را طی مدت ۵ ماه از زمان شیوع کرونا را بیان فرمایید.**

← تأمین لوازم حفاظت فردی پرسنل خصوصاً در هفته‌های اولیه شیوع کرونا؛
← تأمین داروهای مورد نیاز برای بیماران کرونایی؛
← ایجاد انگیزه و روحیه در پرسنل درمانی که در خط اول مبارزه با کرونا قرار داشتند. خصوصاً در هفته‌های

اوایل اسفند ۹۸ همزمان با شیوع گسترده ویروس کرونا در ایران و ایجاد موجی از نگرانی در تمام دنیا و همچنین در ایران و خصوصاً در مجموعه بهداشتی و درمانی کشور در شهرستان خوی در تاریخ ۹۸/۱۲/۵ زلزله‌ای در بخش قطور خوی اتفاق افتاد که تمام نیروهای بهداشتی و درمانی دانشگاه علوم پزشکی خوی همزمان در دو حوزه کرونا و امداد رسانی و ارایه خدمات بهداشتی و درمانی در زلزله بخش قطور درگیر شد. دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خوی نیز همچون سایر دانشگاه‌ها و دانشکده‌ها در مدیریت این بحران نوپدید با چالش‌های بسیار عیدیه‌ای روبرو شد که طی مصاحبه‌ای با خانم دکتر مقدم

شهرستانی و استانی در همراهی و کمک به مدافعان خط مقدم سلامت باید عرض کنم شیوع بیماری کرونا هر چند نظم جهانی و کشور را بهم ریخت و مشکلات فراوانی برای مردم و مسئولین و سیستم درمانی به وجود آورد، ولی لحظات بسیار زیبایی انسانیت را در ایران نیز خلق کرد که تمام زحمات و فداکاری‌های همکاران ارجمندم در خدمت بی منت به همشهریان عزیزشان که پراز ایثار و فداکاری می‌باشد خاطرات شیرینی برای اینجانب رقم زده است. همچنین تک تک بیمارانی که در بیمارستان بستری می‌شدند و بهبود می‌یافتند برایم بسیار شیرین و دل انگیز بود. خصوصاً نجات جان مادر باردار و نوزادش که با تشخیص کرونا در اسفند ۹۸ بستری و عمل سزارین شد. نوزاد چند روز بعد از بستری ترخیص شد ولی بر اساس اعلام پزشک معالج، حال مادر نوزاد هر روز به دلیل درگیری ریه‌ها رو به وخامت می‌رفت که خوشبختانه آن هم بعد از ۱۵ روز با تلاش کادر درمانی با بهبودی کامل از بیمارستان ترخیص شد و آن روز برای بنده و همکاران عزیزم روز خوبی بود.



با توجه به افزایش تقاضای ماسک و مواد ضد عفونی کننده و کمبود در سطح شهرستان با کمک دانشکده در اعطای مجوز و تهیه مواد مورد نیاز، طی ۲ هفته، ۴ کارگاه تولید مواد ضد عفونی کننده با تغییرات کاربری سریع اقدام به تولید مواد ضد عفونی کننده جهت رفع این مشکل نمودند



شیوع بیماری کرونا موفق به جذب حدود شش میلیارد تومان از کمک‌های خیرین در این حوزه گردیده؛
➔ با توجه به افزایش تقاضای ماسک و مواد ضد عفونی کننده و کمبود در سطح شهرستان با کمک دانشکده در اعطای مجوز و تهیه مواد مورد نیاز، طی ۲ هفته، ۴ کارگاه تولید مواد ضد عفونی کننده با تغییرات کاربری سریع اقدام به تولید مواد ضد عفونی کننده جهت رفع این مشکل نمودند.
➔ راه اندازی سریع چند کارگاه تولید ماسک در شهرستان از طریق بخش خصوصی با کمک دانشکده؛
➔ همراه کردن اصحاب رسانه محلی و سمن‌ها در حمایت از سیاست‌های دانشکده در جهت آموزش و اطلاع رسانی برنامه‌های دانشکده از طریق برگزاری جلسات با سمن‌ها و اصحاب؛
➔ ایجاد اعتماد در مردم نسبت به خدمات درمانی بیمارستان‌ها که در برهه‌ای کوتاه آسیب دیده بودند؛
➔ جلب حمایت مسئولین شهری و استانی در تسهیل تصمیمات اتخاذ شده جهت نیل به اهداف مورد انتظار.

⬅ **خاطره‌ای در این ایام دارید بفرمایید.**

با اظهار ارادت و عرض خسته نباشد به تمامی آحاد مردم و مسئولین

کشور بلافاصله مجموعه مدیران دانشکده طی جلسات متعدد پس از هم فکری بیمارستان حضرت آیت الله العظمی خویی^(ره) را به عنوان بیمارستان سانتر کرونا شهرستان خوی و شمال استان انتخاب کردند و اقداماتی جهت مقابله با کووید-۱۹ انجام شد که مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از:

➔ باز تعریف سریع بخش‌های بیمارستان‌ها و ایجاد تغییرات لازم به صورت اورژانسی به گونه‌ای که کمترین آسیب را در ارایه خدمات درمانی داشته باشد؛
➔ انتخاب پرسنل درمانی به صورت داوطلب جهت حضور در بخش‌های کرونا در ابتدای شیوع بحران کرونا؛
➔ حضور مداوم و همیشگی ریاست و مسئولین دانشکده در بیمارستان به منظور روحیه دادن و ایجاد انگیزه در پرسنل و القاء اینکه ماهم در کنار شما هستیم؛
➔ حمایت‌های روحی و روانی و انگیزشی در پرسنل بهداشت و درمان با ایجاد برنامه‌های متنوع و شاد برای پرسنل؛

➔ جذب کمک‌های خیرین نیک سرشت شهرستان در تأمین لوازم و تجهیزات پزشکی و همچنین لوازم حفاظت فردی مورد نیاز بیمارستان‌ها بطوری که طی چهار ماه از زمان



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول



دکتر یوسف پوردار، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی دزفول

دزفول، شوش و گتوند شامل بیمارستان‌های دولتی، خیریه و نظامی برنامه‌ریزی گردید و سناریوهای مختلف بر اساس بار بیمار ورودی پیش‌بینی گردید.

➤ پیش‌بینی افزایش نیاز به تخت‌های مراقبت ویژه انجام و بخش‌هایی از اورژانس جدید که برای راه‌اندازی بخش سوختگی ساخته شده بود به بخش آی سی یو تغییر یافت و نیازمندی‌های لازم به معاونت درمان و وزارتخانه اعلام گردید.

➤ مسئولیت راه‌اندازی نقاهتگاه به معاونت فرهنگی دانشجویی سپرده شد تا در زمان تعطیلی خوابگاهها، از ظرفیت پرسنل این معاونت برای مراقبت در نقاهتگاه‌ها استفاده شود. ➤ تفاهم نامه‌هایی با آموزش و



معاونت بهداشتی بر اساس دستورالعمل‌های کشوری برنامه غربالگری، بیماریابی، قرنطینه‌سازی و سپس فاصله گذاری هوشمند تمامی واحدهای ارایه خدمات دولتی، تولیدی، صنوف و... را با تلاش شبانه روزی انجام داد

یافت که با مطالعه منابع و بهره برداری از تجربیات کشور، آزمایشگاه تشخیص مولکولی بیماری را راه‌اندازی کند. که این مهم در دوازدهم فروردین ماه ۱۳۹۹ به بهره برداری رسید.

➤ معاونت بهداشتی بر اساس دستورالعمل‌های کشوری برنامه غربالگری، بیماریابی، قرنطینه‌سازی و سپس فاصله گذاری هوشمند تمامی واحدهای ارایه خدمات دولتی، تولیدی، صنوف و... را با تلاش شبانه روزی انجام داد.

➤ جبهه بیماریابی فعال از ورودی بیمارستان به مراکز منتخب ۱۶ ساعته بهداشتی منتقل گردید.

➤ در حوزه درمان برای تمامی تخت‌های موجود در منطقه تحت پوشش دانشگاه در شهرستان‌های

دکتر پوردار در مورد اقدامات انجام شده دانشگاه علوم پزشکی دزفول برای مبارزه با کوید-۱۹ گفت: از نیمه بهمن ماه با بروز اطلاعات منتشر شده در رسانه‌های جمعی و منابع علمی، می‌دانستیم که با یک اپیدمی عفونی و جدی روبرو خواهیم شد و لذا برنامه‌ریزی خود را برای اقدامات زیر انجام دادیم:

➤ ساماندهی مأموریت‌های ویژه برای معاونت آموزشی و پژوهشی دانشگاه در راستای رصد و جمع‌آوری اطلاعات علمی پیرامون بیماری و آموزش افقی و عمودی گروه‌های هدف در درون دانشگاه و همچنین جامعه برای شناخت بیماری، راه‌های انتقال و موازین پیشگیری.

➤ معاونت آموزشی دانشگاه مأموریت



تبلیغاتی و بیلبردهای شهرداری به ظرفیت یکصد جایگاه و فاز بندی اطلاع رسانی بر اساس بیماری، علایم، عوارض، و راه‌های پیشگیری. در مرحله آخر نیز کمپین استفاده از ماسک توسط مدیریت روابط عمومی دانشگاه طراحی و اجرا شد.

➔ معاونت توسعه دانشگاه علاوه بر انجام فعالیت‌های معمول، اختیارات کارپردازان را برای تأمین آتی اعتبارات مورد نیاز جهت خریدهای فوری افزایش داد. به گونه‌ای که در هر ساعت از شبانه روز هیچکدام از معاونت‌ها مشکلی برای خریدهای حیاتی نداشته باشند.

➔ وی افزود: در مجموع از حیث برنامه‌ریزی و اجرا با توجه به بازدیدهای مقامات عالی رتبه وزارت متبوع، اقدامات دانشگاه در حدود ظرفیت‌های آن مورد قبول بوده است. اما پس از گذشت ۴ ماه می‌توان نقاط ضعف رانیز واکاوی کرد تا چراغ حرکت در مسیر آتی باشد. لذا در جایی که فرصت کافی وجود داشته باشد می‌توان پیرامون آن گفت و نوشت.



معاونت توسعه دانشگاه علاوه بر انجام فعالیت‌های معمول، اختیارات کارپردازان را برای تأمین آتی اعتبارات مورد نیاز جهت خریدهای فوری افزایش داد. به گونه‌ای که در هر ساعت از شبانه روز هیچکدام از معاونت‌ها مشکلی برای خریدهای حیاتی نداشته باشند

فردی، داروها، مواد ضد عفونی کننده و اقلام اهدایی توسط خیرین به معاونت غذا و دارو دانشگاه محول گردید تا بر اساس نیاز واقعی از مصرف در واحدهای تحت پوشش دانشگاه، بین آنها توزیع گردد و همچنین با آمار گیری روزانه، پیش‌بینی دقیقی از نیاز آتی دانشگاه پیوسته در دسترس باشد.

➔ تولید بالغ بر ۱۱۰ برنامه رادیویی، تلویزیونی و استفاده از ظرفیت‌های

پرورش، کمیته امداد حضرت امام خمینی (ره) قوه‌های نظامی با ظرفیت ۲۵۰۰ تخت نقاهتگاهی منعقد گردید تا در صورت نیاز افرادی که شرایط قرنطینه در منزل را ندارند در این محل‌ها مراقبت شوند. بر اساس تفاهم نامه، خدمات تخصصی بیماران در نقاهتگاه بر عهده دانشگاه و پشتیبانی بر عهده نیروهای مسلح قرار گرفت.

➔ مسئولیت تأمین و توزیع تمامی ملزومات شامل: کیت‌های حفاظت





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان



دکتر علی اسماعیلی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی رفسنجان

← تعطیلی بیمارستان مرادی و تعیین بیمارستان ریفال؛

← تقویت و ساماندهی نیروی انسانی پرستار از بیمارستان‌ها و سایر دانشکده‌ها - که در این زمینه اقدامات زیر را به عنوان مثال ذکر می‌نمایم: مدیریت منابع انسانی و رفع کمبودها از طریق ادغام بخش‌های بیمارستان ریفال و تعطیلی چندین بخش، تعطیلی بیمارستان مرادی، ابلاغ کارکنان برای بیمارستان ریفال، استفاده از نیروهای دانشکده پرستاری برای آموزش کارکنان، انتقال تعدادی از کارکنان بخش‌های عمومی جهت آموزش به بخش‌های ویژه تا کمبود نیروی ویژه رفع شود و از سویی نیروی ویژه پشتیبان داشته باشند. برنامه کاری کارکنان سبک



برنامه کاری
کارکنان سبک
بسته شد تا
حداقل خستگی و
استرس شغلی را
تحمیل کنند و
همچنین کارکنان
باردار و دارای
بیماری زمینه‌ای
به بیمارستان‌های
کم‌خطر منتقل تا
نیروهای
بیمارستان‌های
کم‌خطر جایگزین
ایشان در
بیمارستان ریفال
گردند

← تشکیل مستمر و روزانه "ستاد دانشگاهی مدیریت بیماری کرونا" با ترکیب ثابت هیأت‌ریسه دانشگاه به‌منظور تعیین وضعیت موجود، شناسایی چالش‌ها و کمبودها، برنامه‌ریزی‌های کوتاه‌مدت و میان‌مدت و ارایه راهکارهای برون‌رفت از این بحران؛

← حضور مستمر در "ستاد شهرستانی مدیریت بیماری کرونا" به‌منظور برنامه‌ریزی و توجیه دستگاه‌های اجرایی مرتبط و تعیین وظایف هر دستگاه؛

← بازدیدهای تیمی جامع؛
← تعطیلی خوابگاه‌ها، سلف‌سرویس و دانشکده‌ها؛

← استفاده از ظرفیت حداقلی کارکنان در ادارات؛

← **ضمن عرض سلام و خسته نباشید و قدردانی از اقدامات شبانه روزی شما و تمامی پرسنل دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در مبارزه با همه‌گیری بیماری کرونا و تشکر از وقتی که در اختیار ما قرار دادید. مهم‌ترین اقدامات و ابتکارات انجام شده توسط دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در برخورد با بحران کرونا در شهرستان رفسنجان را بفرمایید.**

دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در راستای تکالیف و وظایفی که بر عهده دارد با داشتن کادری توانمند و متعهد و تجارب گذشته اقدامات زیر را انجام داد:

← راه‌اندازی نقاهتگاه برای موارد احتمالی در شهر انار و رفسنجان؛
← نظارت بر مسدود شدن مبادی ورودی روستاهای مانی، مغوئیه، دھوئیه، یوسف‌آباد، محمدآباد، احمدآباد و بارچی از توابع سرچشمه توسط ناظر مربوطه در روزهای ۱۲ و ۱۳ فروردین و بازدید و نظارت حضوری مدیر گروه سلامت روان و تحویل ماسک و دستکش به نیروهای ایستگاه کیوتر خان و داوران و آرایه آموزش‌های لازم؛

← برگزاری جلسه آموزشی جهت نیروی طب کار ۱۵ کارخانه؛

← برگزاری جلسه با مربیان آموزش و پرورش و مدیران مهدکودک‌ها؛

← راه‌اندازی (مرکز پاسخ‌گویی) چندین خط تلفن در محل مرکز هدایت عملیات بحران دانشگاه (مرکز پاسخگویی و راهنمایی)؛

← حضور معاون بهداشتی و سایر معاونین و پزشکان در کلیه اداره‌های بخش‌ها، شهرهای حوزه دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان جهت آموزش؛
← برگزاری جلسه کارگروه اطلاع‌رسانی و آرامش بخشی جهت پیگیری اخبار کرونا و ویروس و همکاری در آموزش.

← همکاری‌های بین بخشی در سطح شهرستان رفسنجان را چگونه ارزیابی می‌نمایید؟

اهم اقدامات برون سازمانی عبارتست از:

← ارتباط مؤثر با مجمع خیرین، انجمن کارآفرینان، شورای شهر، شهرداری و مجتمع مس سرچشمه که منجر به اقدامات خوبی همچون ساخت آزمایشگاه کووید-۱۹، ساخت مرکز درمانی فرا ظرفیت ۵۰ تختخوابی



نظارت بر مسدود شدن مبادی ورودی روستاهای مانی، مغوئیه، دھوئیه، یوسف‌آباد، محمدآباد، احمدآباد و بارچی از توابع سرچشمه توسط ناظر مربوطه در روزهای ۱۲ و ۱۳ فروردین و بازدید و نظارت حضوری مدیر گروه سلامت روان و تحویل ماسک و دستکش به نیروهای ایستگاه کیوتر خان و داوران و آرایه آموزش‌های لازم



← استفاده از ظرفیت خیرین شهرستان در راستای تأمین اقلام تجهیزات حفاظت فردی و تجهیزات پزشکی؛
← تأمین و توزیع متمرکز اقلام حفاظتی بیمارستان‌ها به منظور صرفه‌جویی بیشتر و افزایش رضایتمندی؛

← برگزاری جلسه آموزشی مدیریت و کاهش استرس و اضطراب در بحران (بیماری کووید-۱۹) ویژه رابطین ادارات / ویژه کارشناسان سلامت روان مراکز خدمات جامع سلامت و ستاد / مردم در مساجد؛

بسته شد تا حداقل خستگی و استرس شغلی را تحمل کنند و همچنین کارکنان باردار و دارای بیماری زمینه‌ای به بیمارستان‌های کم‌خطر منتقل تا نیروهای بیمارستان‌های کم‌خطر جایگزین ایشان در بیمارستان ریفال گردند؛

← ایجاد مراکز غربالگری؛
← تبدیل همراه سرای دانشگاه به محل اقامت کادر پرستاری (راه‌اندازی مهمانسرا برای کارکنان درمانی بیمارستان ریفال که شرایط رفت و آمد به منزل شخصی ندارند)؛





مدت چند هفته که روزانه پخش می‌گردید (برنامه آوای سلامت کار مشترک دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان و صدای رفسنجان) که باعث شد اطلاعات درست و صحیح به عموم مردم منتقل گردد و سدی در برابر شایعات باشد؛

← ارتباط مؤثر و هماهنگ با اصحاب رسانه و خبرنگاران؛

← تشکیل جلسه هماهنگی در خصوص نظام مراقبت در مبادی ورودی شهرستان با حضور فرمانده بسیج، نیروی انتظامی، هلال احمر و ۱۱۵، تدوین پروتکل برای اجرای بهتر برنامه (دریافت کلیه اسامی ورودی‌های بومی شهر جهت پیگیری‌های بعدی توسط نیروهای بهداشت)؛

← جلسات سازمان غذا و دارو در خصوص تأییدیه بهداشتی تولید تجهیزات حفاظت فردی، مواد ضدعفونی کننده در کارگاه‌های سطح

← استفاده از ظرفیت نهادهایی خودجوش چون بسیج جامعه پزشکی و موب‌ها و... در راستای گندزایی، راه‌اندازی کارگاه‌های خانگی و...؛
← همکاری و حمایت از شرکت دانش‌بنیان کارمانیا پارس ژن جهت ساخت کیت تشخیص کووید-۱۹؛
← تهیه و ارسال پیام‌های صوتی برای عموم مردم/ برنامه زنده رادیویی به

و البته تهیه وسایل حفاظت فردی مانند ماسک، مواد ضدعفونی کننده، شیلد و غیره گردید؛

← تجهیز و راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیص مولکولی در شهرستان با همکاری شورای شهر و شهرداری؛

← ایجاد و راه‌اندازی مرکز بحران ۵۰ تختخوابی شهرداری صنعت مس با همکاری مجتمع مس؛



تشکیل جلسه هماهنگی در خصوص نظام مراقبت در مبادی ورودی شهرستان با حضور فرمانده بسیج، نیروی انتظامی، هلال احمر و ۱۱۵، تدوین پروتکل برای اجرای بهتر برنامه (دریافت کلیه اسامی ورودی‌های بومی شهر جهت پیگیری‌های بعدی توسط نیروهای بهداشت)



تشخیص مولکولی در شهرستان با همکاری شورای شهر و شهرداری) حمایت از شرکت دانش بنیان کارمانیا پارس ژن جهت ساخت کیت تشخیص کووید-۱۹؛

❖ در پایان ضمن تشکر از جناب عالی، پیشنهادات خود را در مورد تقویت مدیریت بحران کرونا در شهرستان رفسنجان و کشور ارایه فرمایید؟

❖ ایجاد انبارهای ویژه (تجهیزات سرمایه‌ای ICU) در حوزه دانشگاه‌های علوم پزشکی که هر دانشگاه بتواند در شرایط اضطرار تعداد تخت‌های ویژه خود را افزایش دهد، چون در شرایط اضطرار تهیه و خرید تعداد زیاد تجهیزات این چنینی در توان هر دانشگاهی نباشد. لذا وزارت خانه در طی دوره طولانی‌تر (به عنوان مثال هر چند ماه یکبار یک دستگاه به هر دانشگاه تحویل دهد) اقدام به تجهیز انبارهای ویژه نماید.

❖ دانشگاه‌های علوم پزشکی که مرکز استان نیستند و امکانات و شرایط مراکز استان‌ها را ندارند در تخصیص اعتبارات بیشتر مورد توجه قرار گیرند.

❖ تشکیل گروه‌های واکنش سریع شهرستانی: همان گونه مستحضرید هر سازمان باید با توجه به وظیفه ذاتی خود در حوادث پاسخگو باشد و در زمان حوادث هر سازمان برای پیشبرد اقدامات خود نیاز به همکاری سازمان‌های همکار و پشتیبان دارد که این همکاری مستلزم برگزاری جلسات هماهنگی و صرف وقت است. حال پیشنهاد می‌گردد با تشکیل گروه‌های شهرستانی و آموزش و تقسیم کار بر اساس مخاطرات منطقه می‌توان در هزینه و وقت در هر زمان پاسخی کارآمد ارایه گردد.

پیشگیری از بیماری کووید-۱۹ در مهمان شهر از جمله هماهنگی با دفاتر کفالت در خصوص عدم صدور مجوز تردد برای ساکنین مهمان شهر (اقامتگاه اتباع افغانستان) تا اطلاع ثانویه و ...؛

❖ تأمین و توزیع متمرکز اقلام حفاظتی بیمارستان‌ها به منظور صرفه‌جویی بیشتر و افزایش رضایتمندی؛

❖ برگزاری مهمانی بزرگ شهرستان رفسنجان که توسط سازمان‌های برون بخشی انجام گرفت جهت حمایت معیشتی مردم.

❖ دستاوردهای دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در این اپیدمی چه بوده است؟

❖ افزایش هماهنگی بین بخشی و درون بخشی؛

❖ ساخت بیمارستان ۵۰ تختخوابی (فرا ظرفیت) به عنوان مرکز بحران ۵۰ تختخوابی شهدای صنعت مس با همکاری مجتمع مس؛

❖ ساخت آزمایشگاه کووید-۱۹ (تجهیز و راه‌اندازی آزمایشگاه

شهر و نظارت، بازرسی روزانه؛
❖ انجام بازدید و نظارت بر مراکز و اماکن و نظارت بر دفن متوفیان مبتلابه کووید-۱۹ (برگزاری جلسه آموزشی جهت کارکنان آرامستان در خصوص شستشو و ضد عفونی)؛
آموزش چهره به چهره کارکنان حمل جسد شهرداری جهت حمل ایمن و بهداشتی متوفیان مشکوک به کووید-۱۹ و تحویل کیت حفاظت فردی؛
❖ هماهنگی با خادمین جمکران، آموزش نحوه گندزدایی و تحویل ماده گندزدا جهت گندزدایی مساجد، سطح شهر، وسایل ورزشی و تفریحی، سرویس بهداشتی پارک‌ها، جایگاه‌های پمپ‌بنزین و سی‌ان‌جی؛
❖ استفاده از ظرفیت خیرین شهرستان از جمله اتاق بازرگانی و شرکت همکاری‌های ایران و چین و ... در راستای تأمین اقلام تجهیزات حفاظت فردی و تجهیزات پزشکی؛

❖ تشکیل دو جلسه شورای بهداشتی اضطراری با محوریت بیماری کووید-۱۹ با اعضا دفتر سرپرستی، اعضا شورای اسلامی و کارکنان مرکز و بررسی راهکارهای مربوط به



از جمله اقدامات هماهنگی با خادمین جمکران، آموزش نحوه گندزدایی و تحویل ماده گندزدا جهت مساجد، سطح شهر، وسایل ورزشی و تفریحی، سرویس بهداشتی پارک‌ها، جایگاه‌های پمپ‌بنزین و سی‌ان‌جی بود





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زابل



دکتر هادی میرزایی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زابل

کرونا در ووهان چین در تدارک تمهیداتی بود تا بتواند به بیماران این کشور کمک نموده و از انتشار آن در سایر کشورها جلوگیری نماید. پس از اعلام وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و ورود بیماری کرونا به کشور در اولین جلسه ستاد کرونا بازحمات نیروهای بهداشتی درمانی دانشگاه علوم پزشکی زابل، اولین مورد مثبت در دانشگاه شناسایی شد و بلافاصله پس از آن کار شناسایی اطرافیان بیمار، ضد عفونی منزل، جداسازی و قرنطینه افراد مشکوک و در معرض تماس با فرد بیمار در رأس امور کاری قرار گرفت.

در طول مدت اعلام اولین مورد بیماری کووید-۱۹ تا هم اکنون فعالیت‌های زیادی توسط همکارانم



دانشگاه علوم پزشکی زابل از زمان اعلام اولین مورد ابتلا به بیماری کرونا در ووهان چین در تدارک تمهیداتی بود تا بتواند به بیماران این کشور کمک نموده و از انتشار آن در سایر کشورها جلوگیری نماید

دستگاه تنفس و دستگاه گوارش می‌شود که علایمی از قبیل تب و سرفه و تنگی نفس دارد. در حال حاضر بیماری کووید-۱۹ در برخی از مبتلایان منجر به سندرم زجر تنفسی شدید و حاد شده و ممکن است منجر به مرگ برخی بیماران نیز بشود. همچنین این بیماری منجر به پاندمیک یا همه‌گیری شده و در حال گسترش در همه کشورها است. عدم وجود هرگونه درمان یا پیشگیری قطعی و پیش‌بینی برخی از اپیدمیولوژیست‌ها در خصوص ابتلای حداقل ۶۰ درصد جامعه به این بیماری، استرس و نگرانی زیادی را در جوامع ایجاد کرده است. دانشگاه علوم پزشکی زابل از زمان اعلام اولین مورد ابتلا به بیماری

فرستی به دست آمد تا لحظاتی را با آقای دکتر میرزایی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی زابل در مورد نحوه مبارزه با کووید-۱۹ به گفتگو بنشینیم. وی سخن را اینچنین آغاز نمود: همان‌طور که می‌دانید در دسامبر ۲۰۱۹ افراد زیادی در چین دچار بیماری ذات‌الریه شدند افرادی که عموماً در بازار فروش غذاهای دریایی و حیوانات زنده شهری ووهان کار می‌کردند. تحقیقات نشان داد که عامل بیماری یک ویروس ناشناخته است عاملی که الان آن را به نام "کووید-۱۹" می‌شناسیم. اطلاعات زیادی از ویروس کرونا در دسترس نبود و نمی‌باشد! اما می‌دانیم در بین حیوانات شیوع دارد و انواع مختلف آن باعث ایجاد مشکلاتی در

شبهانه روزی و بدون تعطیلات در خط مقدم مبارزه بودند. از بهورزان، مراقبان سلامت، پرستاران، پزشکان، ماماها، کارشناسان بهداشتی و بیمارستانی در همه بخش‌های سلامت، نیروهای خدماتی، نگهبانان، کارشناسان درمان، نیروهای ۱۱۵، غذا و دارو، آموزشی، پژوهشی، فرهنگی، اداری، مدیران، معاونین و ... کمال تشکر را دارم. در این بین تعدادی از عزیزان مبتلا به بیماری منحوس کرونا شدند، بر خود واجب می‌دانم از تک تک همکارانم و همه کسانی که همت کردند و عزیزان زحمتکش بهداشت و درمان را یاری رساندند صمیمانه تشکر و قدردانی کنم. امید است با تلاش کارکنان حوزه سلامت و همکاری شهروندان به زودی شاهد از بین رفتن بیماری کووید ۱۹ باشیم.



درد

در حال حاضر از مردم فهمیم منطقه سیستم به طرق مختلف درخواست نمودیم که فاصله فیزیکی را کاملاً رعایت نمایند تا خدای ناکرده وارد فاز وضعیت قرمز بیماری نشویم. وضعیت قرمز زمانی است که تعداد بیماران آنقدر زیاد باشد که تخت‌های بیمارستان‌ها اشغال و کادر بهداشتی و درمانی دیگر قادر به پاسخ گویی به خیل عظیم بیماران را نداشته باشند



قرنطینه در منزل ارایه گردیده و هم چنین به خانواده‌های آنان در مورد مراقبت از فرد مبتلا و رعایت اصول حفاظت فردی از جمله، رعایت فاصله از فرد مبتلا، دفع بهداشتی زباله‌های مربوط به بیمار، تغذیه و ... توصیه‌های لازم ارایه می‌گردد.

در حال حاضر از مردم فهمیم منطقه سیستم به طرق مختلف درخواست نمودیم که فاصله فیزیکی را کاملاً رعایت نمایند تا خدای ناکرده وارد فاز وضعیت قرمز بیماری نشویم. وضعیت قرمز زمانی است که تعداد بیماران آنقدر زیاد باشد که تخت‌های بیمارستان‌ها اشغال و کادر بهداشتی و درمانی دیگر قادر به پاسخ گویی به خیل عظیم بیماران را نداشته باشند. اقدامات و فعالیت‌هایی که توسط همکارانم در دانشگاه علوم پزشکی زابل و مردم خوب منطقه سیستم انجام شد قابل شماره و بیان نمی‌باشد. و اگر نبود یک پارچگی و اتحاد بین مردم و مدافعان سلامت مطمئناً امکان کنترل و رسیدن به وضعیت فعلی وجود نداشت.

ماه مبارک رمضان امسال با بحران شیوع بیماری کووید ۱۹ همراه بود و در این بحران، همکارانم به صورت

در سیستم بهداشت و درمان انجام شده است که به کمک همین فعالیت‌ها کاهش چشمگیری در موارد ابتلا به بیماری کرونا در ماه‌های فروردین و اردیبهشت داشتیم.

۱۰۰ درصد جمعیت منطقه در مرحله اول غربالگری بیماری کووید-۱۹ تحت پوشش قرار گرفتند. غربالگری مرحله دوم از اردیبهشت ماه در منطقه با اولویت پیگیری ۱۰۰ درصد افراد در تماس با بیماران مشکوک و قطعی کووید ۱۹، غربالگری افراد بالای ۶۰ سال، بررسی افراد با نقص سیستم ایمنی، بررسی افراد مبتلا به بیماری‌های زمینه‌ای (دیابت، فشار خون، بیماری مزمن تنفسی، بیماران کلیوی) و زنان باردار توسط مراقبین سلامت و بهورزان، پیگیری خود اظهاری افرادی که در سایت ir.gov.salamat ثبت نام نموده‌اند و ایجاد امکانات نمونه گیری و انجام آزمایش PCR از بیماران مشکوک به بیماری کووید ۱۹ انجام شد. ضمناً به تمام افرادی که به صورت سرپایی به مراکز منتخب مراجعه و تست آنان مثبت اعلام شده بود آموزش‌های لازم در خصوص



دکتر سید محمد هاشمی شهری، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان

بود.

با جدی شدن تهدیدات ناشی از گسترش این ویروس در کشور چین، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نیز در راستای وظایف ذاتی خود و به منظور کسب آمادگی برای صیانت از سلامت هموطنان ساکن در مناطق تحت پوشش، اقدامات و فعالیت‌های اجرائی خود را عملاً از ۱۰ بهمن ماه ۱۳۹۸ آغاز کرد.

آنچه در این ۱۰۰ روز در نظام بهداشت و درمان سیستان و بلوچستان اتفاق افتاده مجموعه درخشانی از خدمات صادقانه جمعی از بهترین فرزندان این سرزمین است که با تمام وجود و به صورت شبانه روزی در جهاد مقدس برای صیانت از سلامت هموطنان و در بسیج ملی مبارزه با کرونا فعالیت



با جدی شدن تهدیدات ناشی از گسترش این ویروس در کشور چین، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان نیز در راستای وظایف ذاتی خود و به منظور کسب آمادگی برای صیانت از سلامت هموطنان ساکن در مناطق تحت پوشش، اقدامات و فعالیت‌های اجرائی خود را عملاً از ۱۰ بهمن ماه ۱۳۹۸ آغاز کرد.

شدیم.

در آن زمان کمتر کسی فکر می‌کرد که این بیماری مرموز به سرعت مرزهای بسیاری از کشورها را در می‌نوردد و تمامی فعالیت‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و حتی مناسبات سیاسی دنیا را تحت تأثیر قرار خواهد داد.

به دنبال انتشار اولین گزارش سازمان بهداشت جهانی در پنجم ژانویه ۲۰۲۰ میلادی زنگ خطر برای رویارویی با ویروسی تازه وارد از خانواده کرونا برای بسیاری از سازمان‌های بهداشتی و متولیان سلامت به صدا درآمد و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی جمهوری اسلامی ایران نیز در تدارک آمادگی برای ورود احتمالی این ویروس نوپدید به داخل کشور

با توجه به اینکه یکی از تردهای اصلی زائران و مهاجرین پاکستانی و افغانستانی از شهرستان زاهدان می‌باشد، اقدامات انجام شده در این شهرستان از سوی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی حائز اهمیت می‌باشد. از این رو در مصاحبه‌ای با رئیس آن دانشگاه نظرات و اقدامات و فعالیت‌های مهم را جویا شدیم که در ادامه می‌خوانید:

با توجه به اینکه یکی از مرزهای در ۱۶ دی ماه ۱۳۹۸ بسیاری از ما ایرانیان برای نخستین بار و از طریق گزارشات صدا و سیما از وجود استانی به نام هوبی در شرق چین و مهمتر از آن، ابتلاء تعدادی از ساکنان شهری به نام ووهان به یک بیماری تنفسی شبیه به پنومونی یا ذات الریه مطلع

سازمان‌ها و نهادهای دولتی و غیر دولتی و ایفای نقش مؤثر به عنوان دبیر ستاد استانی مدیریت کرونا؛
➤ پایش سریع واحدهای بهداشتی، امدادی و درمانی در شهرستان‌ها و ارزیابی خطر و آمادگی عملکردی حوزه‌های بهداشت و درمان در مقابله با شیوع احتمالی بیماری ناشی از ویروس کرونا؛

➤ تعیین سناریوهای پاسخ در ۴ سطح درگیری با توجه به تعداد تخت‌های درگیر بحران؛

➤ برآورد نیازهای آموزشی نیروی انسانی در رده‌های مدیریتی و کارشناسی در حوزه‌های بهداشت و درمان و تشکیل جلسات بازآموزی مدیریت بحران برای تمامی شبکه، مراکز بهداشت، بیمارستان‌ها و اورژانس‌های پیش بیمارستانی و بیمارستان‌ها؛

➤ برآورد ظرفیت‌های انسانی، تجهیزاتی و مصرفی در دانشگاه و استقرار ساختار مشخص برای تأمین هر یک از این منابع.

آغاز زود هنگام اقداماتی که به کاهش تعداد مبتلایان و پیشگیری از وقوع بیماری می‌انجامد، از نخستین روزهای بحران در دستور کار دانشگاه علوم پزشکی زاهدان بود.

انجام آموزش‌های همگانی با استفاده از تمام ظرفیت‌های موجود در استان «ونه تنها ظرفیت‌های ارتباطی دانشگاه» در فضای مجازی و اینترنتی، صدا و سیما، جمهوری اسلامی (شبکه‌های همون)، فضای محیطی و اقلام چاپی و انتشاراتی در مراکز تجمعی و اماکن عمومی مانند سوپرمارکت‌ها، نانوائی‌ها، میوه فروشی‌ها و اجرای طرح‌های ابتکاری و منحصر بفردی همچون برنامه ۵ دقیقه سلامت در دانشگاه‌ها و مدارس



برای پاسداشت خدمات ارزشمند فرزندان پرومند ملت ایران در این دانشگاه و سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی لازم است تا مجموعه اقدامات، دستاوردها و تجارب اجرایی در مسیر مبارزه با کووید-۱۹ برای ثبت در تاریخ پر افتخار این سرزمین جمع بندی، احصاء و منتشر شود



بدین جهت، به نمایندگی از خدمتگزاران مردم در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان از تمامی شرکاء و همکاران این دانشگاه در حوزه سلامت عمومی تقدیر و تشکر می‌کنم و بخشی از مهمترین این تجارب و دستاوردها را خدمتتان اعلام می‌دارم: اعمال مدیریت علمی و منطبق با اصول دانش مدیریت بحران، مهم‌ترین خصوصیت اقدامات دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در بسیج ملی مبارزه با کرونا بوده است. در این راستا با تغییر در ساختار مدیریت بحران دانشگاه و ارتقای سطح اداری و اجرایی حوزه مدیریت بحران از حوزه معاونت درمان به حوزه ریاست دانشگاه و همچنین ایجاد ساختار مدیریت بحران براساس چهارچوب ملی پاسخ و تعیین اجزا و صدور ابلاغ اجزای چارت ICS اقدامات زیر انجام شد:

➤ معرفی کمیته‌های ۷ گانه شامل بهداشت، درمان، دارو و تجهیزات، برنامه‌ریزی، مالی و پشتیبانی، اطلاع رسانی و آموزش و اپیدمیولوژی و تعیین و ابلاغ شرح وظایف هر کمیته؛
➤ انجام هماهنگی‌های بین بخشی و برگزاری جلسات منظم و دوره‌ای با

داشته‌اند.

حضور مستقیم در خط مقدم این جهاد مقدس، تجارب و درس آموخته‌های فراوانی را برای مجموعه نظام بهداشت و درمان استان به همراه داشته است که می‌توان از آن به عنوان یک سرمایه مدیریتی یاد کرد و این سرمایه ذیقمت نیز به کوله بار تجارب دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در مدیریت بحران‌های مرتبط با سلامت افزوده شد.

برای پاسداشت خدمات ارزشمند فرزندان پرومند ملت ایران در این دانشگاه و سایر دانشگاه‌های علوم پزشکی لازم است تا مجموعه اقدامات، دستاوردها و تجارب اجرایی در مسیر مبارزه با کووید-۱۹ برای ثبت در تاریخ پر افتخار این سرزمین جمع بندی، احصاء و منتشر شود.

پرواضح است که دستاوردهای جمهوری اسلامی ایران در مدیریت بحران کرونا نتیجه همکاری‌های ارزشمند بین بخشی، حضور به موقع دستگاه‌های اجرایی، تعامل مناسب با نهادهای بین المللی و نظام بهداشت و درمان کشورهای همجوار و مهمتر از همه مشارکت مسئولان و آگاهانه همه اقشار مردم بوده است.

گوارشی و ...)، تهیه اسمیر خون برای بررسی از نظر مالاریا در صورت نیاز، نمونه گیری مدفوع برای بررسی التور، غربالگری و سنجش دمای بدن و بررسی علایم تنفسی کووید-۱۹ در این مراکز انجام شد.

همچنین آماده سازی شرایط پذیرش بیماران مشکوک و یا مثبت در بیمارستان میرجاوه، ارائه خدمات بهداشتی و ویزیت و غربالگری به تمامی زوار پاکستانی در زاهدان و مرز میرجاوه و صدور گواهی تندرستی برای افراد سالم و ارجاع موارد مشکوک به بیماری، به بیمارستان دارالشفا میرجاوه و ارجاع معاینه پزشک از جمله اقدامات مربوط به حوزه میرجاوه بود.

در اردوگاه الغدیر نیز استقرار واحد بیماریابی و غربالگری و ارائه خدمات به تمامی اتباع کشور افغانستان که به صورت خود معرف و یا پس از دستگیری توسط مراجع قضایی در مسیر بازگشت به کشور خود قرار داشتند تا کنون انجام شده است. با وجود نوپدید بودن بیماری کووید-۱۹، یکی از پر افتخارترین جلوه های بسیج ملی مبارزه با کرونا در جمهوری اسلامی ایران و در استان سیستان و بلوچستان در حوزه درمان بیماری رقم خورد.

در این حوزه بود که حضور شجاعانه و از خود گذشتگی جانانه مجموعه پزشکان، پرستاران، کارکنان آزمایشگاه، رادیولوژی و اورژانس پیش بیمارستانی و سایر فعالان حوزه درمان برای همیشه برگ های زرینی را بر دفتر افتخارات نظام سلامت کشور و استان سیستان و بلوچستان ماندگار کرد.

جلوه های اندکی از این حضور عاشقانه که در کنار اعمال مدیریت صحیح



در اردوگاه الغدیر
نیز استقرار واحد
بیماریابی و
غربالگری و ارائه
خدمات به تمامی
اتباع کشور
افغانستان که به
صورت خود معرف
و یا پس از
دستگیری توسط
مراجع قضایی در
مسیر بازگشت به
کشور خود قرار
داشتند تا کنون
انجام شده است



بوده است. در حوزه غربالگری، بیماریابی و جداسازی هوشمند، توجه به شرایط خاص استان و از جمله تردد و تجارت متعدد و متنوع مرزی اعم از قانونی و غیر قانونی با دو کشور پاکستان و افغانستان با لحاظ تمام جزئیات مورد توجه قرار گرفت. در این زمینه علاوه بر تأمین امکانات قرنطینه در گذرگاه رسمی ایران و پاکستان در محل میل ۷۲ میرجاوه، اردوگاه الغدیر، ویژه اسکان اتباع کشور افغانستان و زائر سرای امام رضا (ع) ویژه اتباع کشور پاکستان، اقداماتی از قبیل ارزیابی سلامت از نظر نشانه های ۱۴ گانه نظام مراقبت سندرومیک (از جمله تب، علایم تنفسی، علایم

(تا قبل از تعطیلی) و همچنین طراحی پیک سلامت دانش آموزی از جمله مهمترین این اقدامات است. آموزش های تخصصی برای کارکنان و داوطلبان به منظور کنترل عفونت، اجرای طرح محدود سازی اولیه و سپس تبدیل طرح به فاصله گذاری هوشمند فیزیکی، فعالیت های حوزه سلامت محیط و کار به منظور نظارت بر محدود سازی ها و سلامت مواد غذایی و همچنین اجرای دقیق برنامه غربالگری، بیماریابی و جداسازی بیماران به شکل مجازی (سامانه ۴۰۳۰ و سامانه salamat.gov.ir)، حضوری و هوشمند از دیگر رئوس اقدامات پیشگیرانه دانشگاه علوم پزشکی زاهدان در این مدت



روزانه در چند نوبت آمبولانس‌ها گندزایی و برای انتقال بیماران آماده می‌شد.

در مرحله پاسخ نیز بلافاصله تریاژ عفونی در بخش اورژانس بیمارستان‌ها راه‌اندازی و پروتکل‌های وزارت متبوع به تمامی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی تحت پوشش ابلاغ شد. علیرغم فشار کاری ناشی از حساسیت این بیماری، استفاده از لوازم حفاظت فردی و لباس‌های یکسره و گرم در بیمارستان‌ها و نگرانی پرسنل از احتمال ابتلای خود یا خانواده‌شان به این بیماری، این عزیزان روزهای متوالی بدون وقفه در بیمارستان حضور یافته و با عشق و علاقه به خدمت به بیماران پرداختند. اما آمار فزاینده مبتلایان ضرورت افزایش تعداد نیروهای درمانی و ایجاد امکان استراحت برای نیروهای قبلی را دو چندان کرده همین سبب از پرسنل داوطلب سایر بیمارستان‌ها، جذب نیروهای ۸۹ روزه بر اساس مصوبه هیأت ریسه دانشگاه و همچنین استفاده از دانشجویان داوطلب، تا حدودی از فشار کاری بر نیروهای شاغل در بخش‌های بحران کاسته شد.

راه‌اندازی نقاهتگاه و استفاده از روانشناس برای کمک به افرادی که فاز درمان را پشت سر گذاشته‌اند و مدت باقیمانده تا از بین رفتن ویروس را در نقاهتگاه سپری می‌کنند، از دیگر اقداماتی بود که در این مرحله انجام شد. البته بخاطر شرایط خاص فرهنگی استان، استقبال از بستری شدن در نقاهتگاه آنگونه که انتظار می‌رفت نبود اما باز هم تعدادی از بهبود یافتگان از شرایط فراهم شده بهره بردند.

راه‌اندازی نخستین آزمایشگاه



نیروهای داوطلب خدمت در بخش‌های بستری بیماران مبتلا به کرونا، علاوه بر پرسنل ثابت این بخش‌ها، اعلام آمادگی کردند. تعدادی از نیکوکارانی که تحصیلات غیرمرتبط به رشته‌های علوم پزشکی داشتند نیز اعلام آمادگی کردند که از آنان برای خدمت در نقاهتگاه‌ها استفاده شد.



آموزش دیدند. نیروهای داوطلب خدمت در بخش‌های بستری بیماران مبتلا به کرونا، علاوه بر پرسنل ثابت این بخش‌ها، اعلام آمادگی کردند. تعدادی از نیکوکارانی که تحصیلات غیرمرتبط به رشته‌های علوم پزشکی داشتند نیز اعلام آمادگی کردند که از آنان برای خدمت در نقاهتگاه‌ها استفاده شد.

بخش دیگری که باید به آن توجه می‌شد چگونگی انتقال بیماران مشکوک به کرونا و بیماران عادی تا بیمارستان بود که بدین منظور در تمام شهرهای زیرمجموعه آمبولانس‌هایی مجزا برای انتقال بیماران مشکوک اختصاص یافت و

درمانی و تأمین و تدارک پیش نیازهای خدمت رسانی بیمارستانی منجر به کسب این موفقیت شد. ادامه مرور خواهیم کرد. در فاز آمادگی برای بحران، با تکیه بر تجربه و مهارت‌های کسب شده در بحران‌های قبلی، برنامه‌ریزی‌های دقیقی انجام گرفت به گونه‌ای که برای هر یک از بیمارستان‌ها برنامه مدیریت بحران و همچنین برنامه عملیاتی با توجه به شرایط خاص آن، در چهار سناریو برنامه‌ریزی شد. بخش‌های بحران در تمام بیمارستان‌های دانشگاهی آماده سازی و تمام پرسنل بیمارستان‌ها نیز در زمینه خودمراقبتی در محیط درمانی و در رسیدگی به بیمار مبتلا به کرونا،



این زمینه بود.

مدیریت افکار عمومی، ضرورتی جدی در دوران کرونائی بود. معرفی سخنگوی ستاد بحران به منظور ایجاد مرجعیت خبری در استان، برنامه ریزی به منظور تماس تلفنی و یا حضوری سخنگوی ستاد بحران در ۲ زمان مشخص در رسانه استانی و آرایه کامل گزارش به مردم، انتشار منظم آخرین اطلاعات صحیح و متقن در قالب اطلاعیه های شماره ۱ تا ۱۹ ستاد بحران با هدف شفافیت و فوریت در اطلاع رسانی و سلب فرصت از شایعه پراکنان و رصد فضای مجازی و همچنین شناسایی بیش از ۱۵ مورد شایعه و پاسخگوئی مناسب به آنها از جمله مهمترین اقدامات دانشگاه در این حوزه بود.

برنامه مبارزه با کرونا ویروس تهدیداتی را نیز موجب می شد. از جمله با وجود آنکه استان سیستان و بلوچستان جزء استان های پیشرو در محدود سازی ارتباطات عمومی بوده، تعطیلی بازارهای مهمی همچون چهارراه رسولی زاهدان و منطقه آزاد چابهار حتی ۱۰ روز زودتر از سایر نقاط کشور انجام شد، اما در ادامه و پس از سرگیری مجدد فعالیت بعضی از صنوف و ادارات، متأسفانه به دلیل احساس عادی شدن اوضاع شاهد عدم رعایت موارد بهداشت فردی و فاصله گذاری فیزیکی بوده و هستیم. برگزاری نمازهای تراویح و عید فطر، سفرهای تعطیلات نوروز به استان، حرکات گسترده جمعیتی در تعطیلات عید سعید فطر، برگزاری مراسم عروسی و ختم با وجود تعطیلی تالارهای پذیرایی و همچنین از سرگیری تردهای غیر مجاز مرزی از جمله مهمترین این تهدیدات است.



پس از سرگیری مجدد فعالیت بعضی از صنوف و ادارات متأسفانه به دلیل احساس عادی شدن اوضاع شاهد عدم رعایت موارد بهداشت فردی و فاصله گذاری فیزیکی بوده و هستیم. برگزاری نمازهای تراویح و عید فطر، سفرهای تعطیلات نوروز به استان، حرکات گسترده جمعیتی در تعطیلات عید سعید فطر، برگزاری مراسم عروسی و ختم با وجود تعطیلی تالارهای پذیرایی و همچنین از سرگیری تردهای غیر مجاز مرزی از جمله مهمترین این تهدیدات است.



چهارم نیز در زاهدان افتتاح شد. مدیریت تأمین و مصرف اقلام دارویی، مصرفی و تجهیزاتی تجربه ای جدید، اما موفق در مدیریت بحران کرونا بود.

بازبینی و کنترل دپوی بیمارستان ها و سایر واحدهای تابعه، استقرار سامانه تأمین، تدارک و توزیع اقلام دارویی و تجهیزاتی در ستاد بحران و توزیع بین بیمارستان ها و سایر واحدهای تابعه، کاهش فاصله درخواست بیمارستان ها تا ارزیابی و تحویل اقلام مورد نیاز به کمتر از ۱۵ دقیقه، جلب مشارکت خیرین و تأمین اقلام حفاظت فردی، دستگاه های پمپ سمپاش، محلول های گندزدا و اقلام رفاهی جهت کارکنان بیمارستان ها توسط خیرین سلامت از دیگر اقدامات در

تشخیص قطعی کرونا در سیستان و بلوچستان نیز از دیگر اقداماتی بود که در نخستین روزهای ورود بیماری به کشور انجام شد.

خوشبختانه با پی گیری های صورت گرفته و تأمین شرایط تجهیزاتی و ایمنی و همچنین به دلیل وجود نیروی انسانی متخصص و با انگیزه در بدنه هیأت علمی و جامعه آزمایشگاهی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان اولین آزمایشگاه تشخیص کرونا ویروس در استان سیستان و بلوچستان در تاریخ ۷ اسفند ماه ۱۳۹۸ در مجتمع آزمایشگاهی شهید رزمجو مقدم زاهدان راه اندازی شد و بدینال آن با پشتیبانی نیروی انسانی متخصص دانشگاه آزمایشگاه های دوم و سوم استان در ایرانشهر و زابل و آزمایشگاه





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان



دکتر پرویز قزلباش رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زنجان

آزمایشگاهی مثبت بوده‌اند که بیش از ۴ هزار نفر هستند فقط ۲۰۰ نفر به بیمارستان‌ها ارجاع شدند که از این ۲۰۰ نفر نیز حدود ۷۰ نفر در بیمارستان بستری شدند و بقیه بیماران که به صورت سرپایی درمان شدند.

تشکیل ستاد دانشگاهی مدیریت کنترل بیماری کرونا و رابطین تام الاختیار رییس دانشگاه در شهرستان‌ها از ابتکارات شما بویژه در شهرستان‌ها بشمار می‌آید که ما لایم بیشتر از آن بدانیم:

اولین ستاد دانشگاهی مدیریت و کنترل کرونا از روز جمعه ۱۱ بهمن ماه در دانشگاه فعال شد و در این ستاد علاوه بر اعضای هیات ریسه مسئول

د

این نکته بسیار مهم است که در تمام این مدت یعنی از ۱۳ اسفند ماه تا به امروز روند بستری‌های در بیمارستان‌ها تدریجی بوده و با پیش‌بینی‌هایی که انجام شده غافلگیری در مورد بیماران بستری نداشته‌ایم

مراکز جامع خدمات و افزایش تعداد و میزان موارد مثبت در غربالگری آزمایشگاهی سرپایی را شاهد هستیم. این نکته بسیار مهم است که در تمام این مدت یعنی از ۱۳ اسفند ماه تا به امروز روند بستری‌های در بیمارستان‌ها تدریجی بوده و با پیش‌بینی‌هایی که انجام شده غافلگیری در مورد بیماران بستری نداشته‌ایم. بررسی‌ها نشان می‌دهد راه‌اندازی غربالگری آزمایشگاهی سرپایی در استان از هفتم فروردین ماه یعنی پیدا کردن بیماران که در ارتباط با بیماران مبتلا بوده‌اند و جداسازی آن‌ها در خانه و یا در ناهتگاه‌ها (۱۳ درصد) تأثیر بسزایی در کنترل تعداد بیماران بستری داشت. در واقع از مجموعه افرادی که تاکنون مورد بررسی قرار گرفته‌اند و از نظر

جناب دکتر قزلباش، ممنون از فرصتی که در اختیار ما قرار دادید، لطفاً از روند بیماری کووید-۱۹ در استان زنجان بفرمایید.

در استان زنجان اولین مورد مثبت بستری که از نظر آزمایشگاهی مثبت در تاریخ ۱۳ اسفند ماه اعلام شد و بعد از آن بتدریج افزایش بیماران بستری و موارد مثبت را داشتیم که از ۵ بیمار شروع و بتدریج افزایش پیدا کرد و در هفته اول فروردین ماه به ۷۸ بیمار بستری دارای آزمایش مثبت نیز رسید. سپس بتدریج روند کاهشی را پیدا کرد تا هفته دوم خرداد ماه که مجدداً با افزایش تدریجی بیماران بستری مواجه و همزمان افزایش مراجعات بیماران مشکوک به مراکز درمانی و

خواهند داشت و نباید عملکردی داشته باشند که اختیارات مسئولین شبکه را خدشه دار کند تاکنون این روند ادامه داشته (علاوه بر بازدیدهای بنده و معاون درمان و معاون بهداشتی که بطور مستقل انجام می‌گردد) و خوشبختانه موجب شده تا این افراد بتوانند ارتباط بین ستاد دانشگاهی و شبکه‌ها را تسهیل کنند در عین حال بطور مداوم در کنار مسئولین شبکه بهداشت با مسئولین شهرستانی ملاقات و همدلی داشته باشند و مشکلات را بلافاصله به مرکز منتقل کنند و در عین حال به نوعی در یک شهرستان نسبت به مسائل آن شهرستان اشراف پیدا کنند و بعنوان یک مشاور در کنار ریاست دانشگاه و همینطور ستاد دانشگاهی کرونا قرار بگیرند و با تجزیه و تحلیل‌های واقع بینانه و متکی بر آمار به هماهنگی درون استانی به خوبی کمک کنند.

طرح غربالگری سرپایی از زنجار آغاز شد، تجارب خود را از این پایلوت بیان فرمایید:

با شروع بیماری و مراجعه بیماران مشکوک آزمایش‌های بسیاری باید تهیه می‌گردید بیمارستان‌ها این کار را شروع کردند و نمونه‌های تهیه شده به انستیتو پاستور ارسال می‌شد و این روند ادامه داشت و نتایج با تأخیر ۴-۵ روز حتی بعضی مواقع ۶ روزه بدست ما می‌رسید. تا اینکه این امر با اجازه راهاندازی آزمایشگاه‌ها به دانشگاه‌ها سپرده شد و با این اعتماد به دانشگاه‌ها علیرغم امکانات حداقلی که وجود داشت باید آزمایشگاه‌ها راهاندازی می‌گردید.

۱۲ اسفند ماه ۹۸ اولین آزمایشگاه دانشگاه علوم پزشکی با ۵ آزمایش که در آن روز انجام شد شروع بکار کرد.



تصمیم‌های زیادی متناسب با شرایط باید به سرعت اتخاذ می‌گردید و به تدریج مشاهده شد که سرعت کار، نظم و هماهنگی در شهرستان‌ها بسیار متفاوت است و سیاست‌های اتخاذی در این ستاد بدرستی و یکسان در شهرستان‌ها اجرا نمی‌شود و در نقطه مقابل هم علیرغم جلساتی که به طور مرتب و بصورت ویدئو کنفرانس برگزار می‌شد نظرات شهرستان‌ها هم بدرستی به مرکز منتقل نمی‌شد



شهرستان‌ها به طور منظم و تعریف شده حضور داشته باشند. سیاست‌های اتخاذی در ستاد دانشگاهی و استانی مقابله با کرونا را به شبکه‌ها منتقل کنند و توضیح دهند و در عین حال بر اجرای این سیاست‌ها نظارت کنند و نظرات مسئولین و مشکلات موجود در شبکه‌ها را نیز به ستاد منتقل کنند و در عین حال ارتباط بین ستاد دانشگاهی را با مسئولین شهرستانی مثل امام جمعه، فرماندار و نمایندگان مجلس هم تقویت کنند. این نمایندگان از هیات رییسه و با توجه به سوابقی که داشتند انتخاب شدند ولی اصلی‌ترین نگرانی این بود که حضور آنها در شهرستان‌ها موجب تضعیف انگیزه مسئولین شبکه‌ها شود و احساس کنند افرادی آمده‌اند در کار اینها دخالت کنند به همین دلیل سیاست روشن و شفافیتی در این ارتباط اعلام گردید و در ابلاغ آنها نیز به وضوح درج گردید که بعنوان افراد تسهیل‌گر و حامی و حمایت‌کننده از شبکه وارد میدان خواهند شد. یعنی افرادی خواهند بود که بعنوان حامی از سوی ستاد در شهرستان حضور

فوریت پزشکی استان و فوکل پوینت‌های بیماری کرونا در سطح استان و بیمارستان ریفارال در نظر گرفته شده در این جلسه شرکت می‌کنند به تناسب موضوعات مطرح می‌شود مسئولین مختلف از دانشگاه و یا حتی از مسئولین استانی دعوت بعمل می‌آید.

تصمیم‌های زیادی متناسب با شرایط باید به سرعت اتخاذ می‌گردید و به تدریج مشاهده شد که سرعت کار، نظم و هماهنگی در شهرستان‌ها بسیار متفاوت است و سیاست‌های اتخاذی در این ستاد بدرستی و یکسان در شهرستان‌ها اجرا نمی‌شود و در نقطه مقابل هم علیرغم جلساتی که به طور مرتب و بصورت ویدئو کنفرانس برگزار می‌شد نظرات شهرستان‌ها هم بدرستی به مرکز منتقل نمی‌شد. در عین حال نظرات‌های بیشتری بر اجرای این سیاست‌ها لازم بود تا راه حل‌های مختلفی پیشنهاد گردد، یکی از راه حل‌ها این بود که نمایندگان تام الاختیاری از طرف رییس دانشگاه در شبکه‌های بهداشتی درمانی

هم مشورتی با ایشان صورت گرفت تا در تأمین تجهیزات مصرفی به مشکل برخورد نکنیم. در واقع با تأییدی که آقای دکتر ریسی داشتند این آزمایش‌ها را به بخش سرپایی بردیم. اولین سوالی که مطرح شد این بود که ما این تست را از چه کسانی باید تهیه کنیم؟ با راهنمایی‌های معاونت محترم بهداشتی وزارت، افرادی که از آنها باید تست گرفته می‌شد مشخص گردید. بر این اساس اولین گروه بستری شده و دارای آزمایش مثبت بودند و همینطور افرادی که بستری بودند و آزمایش آنها منفی ولی سی تی اسکن آنها مثبت بوده و همچنین افرادی که فوت کردند و PCR آنها منفی بوده ولی سی تی اسکن آنها مثبت بوده و افراد مشکوک که در



د
بتدریج بیماران
مشکوک
شناسایی شده
بودند و این امکان
وجود داشت که
دانشگاه روی
بخش سرپایی هم
کار بکند هر چند
این بحث با
تردیدهایی هم
مواجه بود چون
این احتمال وجود
داشت که بیماران
بستری افزایش
یابند

زمانی بود که بسیج ملی غربالگری شروع شده بود. بتدریج بیماران مشکوک شناسایی شده بودند و این امکان وجود داشت که دانشگاه روی بخش سرپایی هم کار بکند هر چند این بحث با تردیدهایی هم مواجه بود چون این احتمال وجود داشت که بیماران بستری افزایش یابند. در تماسی که با جناب آقای دکتر ریسی، معاونت محترم بهداشتی وزارت بهداشت داشتیم به ایشان عرض کردم که زنجار این آمادگی را دارد که تست را به بخش سرپایی ببرد و این کار را شروع کند، در پاسخ بنده آقای دکتر ریسی فرمودند که در اولین فرصتی که بتوانید این کار را انجام بدهید و چند بار این را تکرار کردند. در تماس با آقای دکتر بیگلری

یک دستگاه از دانشکده پزشکی و بعداً یک دستگاه از دانشگاه آزاد و سپس یک دستگاه از دانشگاه زنجان تهیه شد و بتدریج ظرفیت آزمایشگاهی افزایش پیدا کرد، فقط از بیماران بستری آزمایش دریافت می‌شد. بتدریج که پیش رفتیم مواجه بودیم با توصیه‌های سازمان بهداشت جهانی مبنی بر انجام تست و ایزولیشن بیماران. ۲۹ اسفند ماه ۹۸ در ستاد دانشگاهی، در میان بحث‌های مربوط به آزمایشگاه‌ها و آزمایش بیماران بستری مجدداً نظر WHO درباره کرونا مطرح شد که همچنان WHO تأکید بر تست و ایزولیشن دارد و بر این اساس پیشنهاد شد بهتر است روی این شعار WHO کار کنیم و این



دانشگاه علوم پزشکی زنجان و ارایه یک راه حل و رویکرد مناسب از طرف وزارت در جهت مدیریت و کنترل بیماری کووید-۱۹ در کشور بود. از طرق مختلف در جریان قرار گرفتیم که آقای هاملمن نماینده WHO در ایران تمایل دارند از زنجان و روند اجرای طرح پیلوت غربالگری آزمایشگاهی و سرپائی بازدید بعمل آورند. پس از هماهنگی های لازم از طریق آقای دکتر اسدی لاری ایشان به همراه هیئتی در زنجان حضور یافته و در جریان روند اجرای این طرح قرار گرفتند و بلافاصله خواستار استفاده از این تجربه و مطالعه در سطح منطقه و جهان شدند و در بازدید از شبکه بهداشتی و درمانی شهرستان زنجان از فعالیت های صورت گرفته برای مدیریت و کنترل بیماری کووید-۱۹ مطلع گردیدند و با دید بسیار مثبتی نسبت به عملکرد دانشگاه و وزارت بهداشت بازگشتند و بعداً شنیدیم که آقای دکتر هاملمن در چند جلسه در پاسخ به این سؤال که دانشگاه علوم پزشکی زنجان و طرح پیلوت غربالگری آزمایشگاهی سرپائی را چگونه دیدید فرمودند که زنجان یک Ten book بود.

از درس آموخته های خود در جریان مقابله با همه گیری کووید - ۱۹ بفرمایید:

بیماری کرونا و شیوع و اپیدمی آن درس های بسیار بزرگی برای ما داشت بعنوان مثال در ۷ فروردین ماه وسط تعطیلات رئیس محترم بیمارستان ولیعصر که بعنوان بیمارستان ریفرال در نظر گرفته شده بود تماس گرفتند و گفتند که افت تدریجی فشار اکسیژن بیمارستان را داریم در حالی که ما هنوز ظرفیت خالی در بیمارستان داشتیم



خوشبختانه با هماهنگی هایی هم که با آقای دکتر ریسی و آقای دکتر تبریزی و آقای دکتر بیگری انجام شد نهایتاً کار از ۷ فروردین شروع شد این اتفاق بزرگی برای دانشگاه علوم پزشکی زنجان بود چون بصورت پیلوت یک طرحی را در کشور اجرا می کرد که نتایج آن به رویکرد وزارت بهداشت در مقابله و مدیریت بیماری کرونا کمک شایانی نمود



در ۱۹ دانشگاه کشور هم باید شروع شود. این کار همچنان با قوت در دانشگاه و استان ادامه پیدا کرد در مورخه ۹۹/۱/۲۳ در جلسه ستاد ملی کرونا که بصورت ویدئو کنفرانس با حضور ریاست محترم جمهور تشکیل می شد توسط آقای دکتر ریسی طرح پیلوت غربالگری آزمایشگاهی زنجان مطرح شد: این طرح پیلوت از ۷ فروردین تا ۲۲ فروردین انجام و همچنان ادامه دارد و تعداد افرادی که تا تاریخ ۲۲ فروردین غربالگری و بیماریابی شده اند ۲۸۷۹ بیمار بودند که از ۲۷۳۵ نفر تست آزمایشگاهی گرفته شده بود و ۶۱۵ نفر از آنها یعنی ۲۲/۴ درصد مثبت بودند و افراد در تماس نزدیک که باید پیگیری می شدند ۱۰۹۶ نفر بودند که ۶۲۲ نفر از آنها مورد آزمایش قرار گرفته بودند و از این افراد ۴۰ درصد مثبت بودند و معنی این حرف این بود که افرادی که پیگیری می شوند و ایزولیشن در منزل آنها به درستی صورت نمی گیرد. در واقع ۴۰ درصد افراد پیگیری شده در تماس نزدیک با افراد آلوده بوده اند که آلوده شده اند و طرح این موضوع در ستاد ملی موفقیت بسیار خوبی برای

در مانگاه های ۱۶ ساعته شناسایی می شدند. خوشبختانه با هماهنگی هایی هم که با آقای دکتر ریسی و آقای دکتر تبریزی و آقای دکتر بیگری انجام شد نهایتاً کار از ۷ فروردین شروع شد این اتفاق بزرگی برای دانشگاه علوم پزشکی زنجان بود چون بصورت پیلوت یک طرحی را در کشور اجرا می کرد که نتایج آن به رویکرد وزارت بهداشت در مقابله و مدیریت بیماری کرونا کمک شایانی نمود. بدین ترتیب این کار ادامه پیدا کرد و روزانه نتایج به معاونت محترم بهداشتی وزارت بهداشت منعکس می شد این کار ادامه داشت تا در تاریخ ۹۹/۱/۱۵ ویدئو کنفرانسی با حضور معاونین محترم بهداشتی دانشگاه ها توسط آقای دکتر ریسی معاون محترم بهداشتی وزارت بهداشت تشکیل شد که در این جلسه معاون کل وزیر بهداشت آقای دکتر حریری و دکتر بیگری و معاونین بهداشتی کل کشور حضور داشتند و در آن نتایج اولیه بدست آماده از پیلوت غربالگری سرپایی زنجان ارایه گردید. آقای دکتر ریسی اعلام کردند که این کار اجباراً

بخش هم آزاد شد و به تخت‌های بیمارستانی این بیمارستان افزوده شد.

با شروع موج بیماری، داوطلبین زیادی در رشته‌های مختلف به ویژه برای انجام کارهای خدماتی با تحصیلات عالیه مختلف مراجعه نموده و اعلام آمادگی کردند که با دانشگاه همکاری کنند؛ به عنوان مثال وقتی بحث نقاهتگاه مطرح شد گروه‌های جهادی، معلمان و اساتید و دانشجویان عزیز دانشگاه نقش بسیار عمده‌ای را در تجهیز و راه‌اندازی آن ایفا کردند. در این نقاهتگاه‌ها که حدود ۵۴ نفر مشغول هستند بیش از نیمی از آنها را نیروهای مردمی تشکیل می‌دهند که در عرض چند ماه گذشته آمدند و پای کار هستند.

علاوه بر این کمک‌های نقدی و غیر نقدی مردم عزیزمان حتی توسط گروه‌های صنعتی و تجاری به دانشگاه صورت گرفته که بالغ بر ۵ میلیارد تومان بوده است، خوشبختانه بعد از چند ماه که از مبارزه با کرونا در استان می‌گذرد همکاری بسیار خوبی بین دانشگاه‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد و خیریه‌ها برقرار است و موجب دلگرمی و تقویت روحیه همه همکاران حوزه سلامت گردیده است.

جناب دکتر پیشنهاد حضرتعالی برای تقویت مدیریت بحران در آینده چیست؟

پیشنهاد ایجاد مراکز مطالعات و رصد بیماری‌های بازپدید و نوپدید را دارم زیرا در مناطقی از کشور یکی از مسائلی که بسیاری از دانشگاه‌ها را در طی این مدت آزار داد این بود که، دانشگاه می‌توانست بر اساس اطلاعات و آماری که به دست می‌آورد

انجام شد و خوشبختانه قسمت عمده‌ای از این دستگاه‌های اکسیژن ساز وارد استان شده و در حال نصب هستند.

نقش سازمان‌های مردم نهاد و خیریه را چگونه ارزیابی می‌فرمایید؟

یکی از نکات بسیار مهمی که مادر برخورد با اپیدمی کرونا با آن مواجه شدیم و بسیار امر مهمی بود حضور خیریه‌ها و همکاری آنها با دانشگاه در جهت سازمندی و ساماندهی امور بود وقتی که با احتمال افزایش بیماران بستری مواجه بودیم و باید در اسرع وقت حداقل ۳۰ تخت ICU را در بیمارستان اصلی که برای پذیرش بیماران مبتلا به کرونا در نظر گرفته شده بود یعنی بیمارستان ولیعصر تدارک بینیم، بخش دیالیزی داشتیم که حدود ۲۵ تخت داشت هم زمان از یک موسسه خیریه‌ای که به نام انجمن حمایت از بیماری کلیوی هست و دارای مرکز مجهزی برای دیالیز بیماران بود خواهش کردیم که بیماران دیالیزی را بپذیرند که بلافاصله هماهنگی‌های لازم انجام شد و بیماران دیالیزی بیمارستان ولیعصر به این مرکز منتقل شدند و در محل دیالیز این بیمارستان ۲۵ تخت ICU آماده شد و بقیه تخت‌های ICU هم با تبدیل تخت‌های CCU به ICU تأمین گردید.

بخش شیمی درمانی ما هم در محلی بود که روزانه ۳۰ بیمار در آن سرویس می‌گرفتند بلافاصله با انجمن خیریه مهرانه هماهنگی انجام شد چون در این مرکز شیمی درمانی انجام می‌گرفت لذا بیماران نیازمند شیمی درمانی به انجمن خیریه حمایت از بیماران سرطانی منتقل شدند و آن

ولی با همین تعداد بیمار بستری بتدریج افت فشار اکسیژن را داشتیم. به ایشان تاکید کردم که بلافاصله موضوع را پیگیری کنند هماهنگی‌های لازم انجام شد تا از دستگاه اکسیژن ساز باز دیدی صورت بگیرد که علت افت فشار چیست؟ بلافاصله فردای آن روز کارشناس شرکت مربوطه حضور پیدا کرد اعلام نمود که دستگاه موجود مشکل ندارد به خاطر مصرف بیش از حد اکسیژن است که افت فشار را داریم. این دقیقاً نکته‌ای بود که به خاطر بیماری کرونا با آن مواجه شدیم چرا که این بیماران که در بیمارستان بستری می‌شدند نیاز به اکسیژن زیادی داشتند و طبیعتاً در بیمارستانی که بصورت استاندارد ساخته شده بود اکسیژن هم برای تعداد تخت‌های مورد نظرش در نظر گرفته شده بود. ولی با توجه به عوض شدن نوع بیماران بستری دستگاه اکسیژن ساز جوابگو نبود.

پیگیری‌های لازم انجام شد و در عرض ۴۸ ساعت اولین دستگاه اکسیژن ساز بیمارستان حضرت ولیعصر (عج) نصب شد و موضوع پیش آمده تذکری بود که ممکن است این مسأله در بیمارستان‌های دیگر هم اتفاق بیافتد، بلافاصله نسبت به خرید دستگاه اکسیژن ساز دیگر برای بیمارستان‌های استان اقدام گردید که دومین دستگاه بعد از ۴ روز در منطقه محروم خدابنده پیاده شد و این در حالی بود که در آن مقطع هنوز اعتباری به دست ما نرسیده بود، در اینجا هم خیرین بسیار کمک کردند. شرکت بزرگ ایران ترانسفو مبلغ یک میلیارد تومان را برای خرید اکسیژن ساز به دانشگاه اختصاص داد که پیش پرداخت‌های اولیه برای خرید ۶ دستگاه دیگر از محل همین پول



با شروع موج بیماری، داوطلبین زیادی در رشته‌های مختلف به ویژه برای انجام کارهای خدماتی با تحصیلات عالیه مختلف مراجعه نموده و اعلام آمادگی کردند که با دانشگاه همکاری کنند؛ به عنوان مثال وقتی بحث نقاهتگاه مطرح شد گروه‌های جهادی، معلمان و اساتید و دانشجویان عزیز دانشگاه نقش بسیار عمده‌ای را در تجهیز و راه‌اندازی آن ایفا کردند

خروجی مناسبی نداشت و اولین گزارش‌ها بسیار با تأخیر آماده شد و عملاً به لحاظ کاربردی و اجرایی خیلی نتوانست سیاستگذاران رادر سطح استان کمک نماید در عین حال از یک طرف آزمایشگاه‌ها برای تشخیص بیماری راهاندازی و هویت پیدا کرده بودند. یک ویروس شناس در دانشگاه بود و آنهم برای تدریس چند واحد درسی استخدام شده بود و تا به حال هم در دانشگاه کار تدریس را انجام داده بود ولی با همتی که انجام گرفت این عزیزمان توانست آزمایشگاه را به نحو مطلوب راهاندازی نماید.

از سوی دیگر بخش بهداشت با دید اجرائی حرکت خود را انجام می‌داد و بر این اساس اقدامات بسیار خوبی هم انجام گرفته بود. بخش اپیدمیولوژی و پزشکی اجتماعی هم در واقع یک بخش منفک شده‌ای بود که نه دسترسی دقیق به اطلاعات و آمار دقیق داشت و نه انگیزه قوی داشت که وارد صحنه بشود.

اینجا بود که ضرورت تلفیق این سه بخش و ایجاد مرکز مطالعه و رصد بیماری‌های بازپدید و نوپدید و واگیر در دانشگاه احساس و در همین قالب شد که در صورت امکان حداقل در چهار نقطه کشور این مرکز برقرار گردد.

زنجان هم از استان‌هایی بود که پیشنهاد داد می‌تواند یکی از این مراکز باشد که حوزه اجرائی در بخش بهداشت و درمان، حوزه آزمایشگاهی و حوزه اپیدمیولوژیک را با هم جمع کرده و بار رصد مداوم و فعال و بر اساس شرایط موجود پیگیری‌ها و اقدامات مداخله بعدی را انجام دهد.



ایجاد مرکز مطالعه و رصد بیماری‌های بازپدید و نوپدید و واگیر در دانشگاه احساس و در همین قالب شد که در صورت امکان حداقل در چهار نقطه کشور این مرکز برقرار گردد



این بیماری در چه مقطعی احتمالاً اتفاق خواهد افتاد.

حوزه بهداشت در حد بضاعت و توان خودش الگوها و احتمالاتی را مطرح می‌کرد. طبیعتاً در سطح وزارت بهداشت هم دیدگاه‌هایی مطرح می‌شد ولی این دیدگاه‌ها کلی بودند و در سطح استان‌ها خیلی کارساز نبودند و از طرف دیگر مسئولین استانی بخصوص آقای استاندار و سایر مسئولین استانی انتظار داشتند که دانشگاه پیش‌بینی‌های آینده را به لحاظ اپیدمیولوژیک در اختیار آنها قرار دهد و سیر بیماری را پیش‌بینی نماید. یکی از ضعف‌های ما این بود که متخصصین اپیدمیولوژیست نمی‌توانستند به روشنی رفتار این بیماری را در روزها و هفته‌های آتی ترسیم نمایند که برای کنترل و مقابله با کرونا امری ضروری بود. البته تلاش‌های زیادی انجام گرفت، عدم دسترسی به آمار دقیق یکی از موانع مطرح بود ولی وقتی آمار مناسب در اختیار دوستان قرار گرفت متأسفانه

وضع موجود را تجزیه و تحلیل نموده و بگوید که ما الان در چه شرایطی هستیم مثلاً ظرفیت تخت بستری خالی چه تعدادی است؛ یا چند بیمار بستری داریم و این بیماران چه وضعیتی دارند و به چه شکلی درمانشان پیش می‌رود. پروتکل‌های درمانی و روند کنترل و درمان بیماری به چه شکلی هست ولی نقص اصلی که وجود داشته و به نظر می‌رسد که همچنان وجود دارد این است که هیچ کسی نمی‌توانست در بحث اپیدمیولوژیک پیش‌بینی از آینده بیماری که قابل اتکا باشد را برای ما ترسیم نماید و بگوید که در آینده چه اتفاقی خواهد افتاد شما تصور نمایید که ما در اوایل اسفندماه هستیم این بیماری در بعضی از استان‌ها شروع شده و خبرهایی از اوج گرفتن آن می‌رسد و مشکلات عدیده‌ای را به صورت غافلگیر کننده در بعضی از استان‌ها ایجاد کرده ولی کسی نمی‌دانست که روند این بیماری در استان چه شکلی خواهد بود و پیک



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ساوه



دکتر مهدی مصری، رییس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ساوه

تأسیس و ایجاد آزمایشگاه PCR-Rt در شهر ساوه جهت تشخیص مولکولی ویروس کوید-۱۹ و در کنار آن، اجازه انجام تست PCR به بخش خصوصی جهت غربالگری VIP ادارات و کارکنان مراکز خاص همزمان غربالگری و نمونه‌گیری تعداد زیادی سرپایی کمک شایانی به کاهش موارد بستری کرد.

کمک مؤثر گروه‌های جهادی، امدادی و به خصوص بسیج و سپاه در مرحله اول غربالگری باعث افزایش شاخص‌های غربالگری برای این شهر شد. جلسات کاری با شهرداری و گروه‌های داوطلب جهادی، ضدعفونی هدفمند شهر و افزایش حجم و نوبت تکرار آن کمک خوبی به کاهش بار عفونی در سطح شهر را سبب گردید.



کمک مؤثر گروه‌های جهادی، امدادی و به خصوص بسیج و سپاه در مرحله اول غربالگری باعث افزایش شاخص‌های غربالگری برای این شهر شد. جلسات کاری با شهرداری و گروه‌های داوطلب جهادی، ضدعفونی هدفمند شهر و افزایش حجم و نوبت تکرار آن کمک خوبی به کاهش بار عفونی در سطح شهر را سبب گردید.

زنان دایر گردید و این سبب شد که کادر درمانی و پرستاری نسبت به بیماران بدحال فرصت بیشتری برای مراقبت داشته باشد. جلسات متعدد با مدیران و کارشناسان بهداشت و هماهنگی بیشتر بین آنها و نیز غربالگری مرحله اول، سپس مرحله دوم و سوم بصورت هدفمند با پاراکلینیک (تست PCR) انجام شد که اهمیت اصلی غربالگری و تدارک تجهیزات و امکانات در بخش ICU روند بیماری کرونا در شهر ساوه نزولی و سپس در حد کنترل بیماری بیماری در مرحله اول بیماری را سبب شد.

در این مسیر، دانشکده با چه چالش‌ها و مسائلی روبه‌رو بوده است؟

از زمان انتصاب شما به عنوان رییس دانشکده علوم پزشکی ساوه، چه اقداماتی در خصوص کنترل و پیشگیری از بیماری کرونا ویروس انجام شده است؟

مهم‌ترین اقدامات عاجل، شامل هماهنگ سازی حوزه‌های مدیریت، بهداشت، درمان و نیز تشکیل قرارگاه مشترک زیستی در شهر ساوه، در یک مکان مشخص زیر نظر دانشکده می‌باشد. همچنین باتوجه به پیک ابتلا و افزایش بیماران بدحال در نیمه دوم اسفند و نیمه اول فروردین، به محض ورود اینجانب به بخش مراقبت‌های ویژه (ICU) کرونا تعداد ۱۵ تا ۱۸ تخت دایر شد. نقاهتگاه با ظرفیت ۱۵۰ تخت مردان و ۵۰ تخت



وضعیت ابتلا به ویروس کرونا در حال حاضر در ساوه چگونه است؟

در حال حاضر شاخص بهداشتی حفاظت بیماری کرونا در شهر ساوه (خطر متوسط) و در زرنده (کم خطر) سفید می باشد. باتوجه به باز شدن فعالیت های بسیاری از مشاغل کم خطر، -خطر متوسط و سپس پر خطر، باز شدن مراکز آموزشی به طور محدود و تالارها و ... افزایش به ابتلا در ۱۴ روز اخیر را نداشتیم و این مؤید آن است که اگر مردم و صنوف و ... رعایت نکنند مجبور به برگشت به قبل و فاصله گذاری پویا خواهیم شد و محدودیت های اجتماعی و فعالیت کسب و کارها شروع خواهد شد.

در هماهنگی های بین بخشی با چه چالشهایی روبرو هستید؟

تداخل کار قرارگاه زیستی شهر با عملکرد دانشکده و جلسات زیاد و بی خاصیت در قرارگاه زیستی خواستن امارهای متعدد توسط سازمانهای مختلف اقدامات متنوع و توجه همگان به دانشگاه ها در این شرایط خود یک چالش است بدون اینکه بدانند اصل قضیه وظیفه شناسی سازمانها و نهادهای مختلف است.



تا مدتی مدیریت شهری نمی توانست فرآیند مشخصی برای عرضه اقلام بهداشتی مانند ماسک و ... تبیین کند تا اینکه با دادن تنخواه مناسب به مرکز مشخص شده در قرارگاه زیستی شهر توسط دانشکده به سرعت اقلام بهداشتی در اختیار عموم مردم قرار گرفت

کمبود تجهیزات پیشرفته اداره و حمایت تنفسی مکانیکی و نیز اقلام بهداشتی از نقطه ضعف که مشابه سایر نقاط کشور باعث بروز مشکلات می شد. تا مدتی مدیریت شهری نمی توانست فرآیند مشخصی برای عرضه اقلام بهداشتی مانند ماسک و ... تبیین کند تا اینکه با دادن تنخواه مناسب به مرکز مشخص شده در قرارگاه زیستی شهر توسط دانشکده به سرعت اقلام بهداشتی در اختیار عموم مردم قرار گرفت. شدید بودن شدت ابتلا و بیماران بدحال و شدت بحران سبب شد حتی اجرای برنامه استراتژیک کنترل کرونا در دانشکده از آهنگ و شتاب اجمالی کمتری برخوردار شد.

مراجعه حضوری به مراکز جامع سلامت و بهداشتی و مراکز درمانی شهر باعث تقویت روحیه کادر بهداشتی و درمانی باعث تلاش مضاعف شد. چالش های ما در این مسیر بسیار بودند که از آن جمله عبارتند از: ناکافی بودن تعداد تخت های بیمارستانی و نیز تخت های ویژه و همچنین محدود بودن تعداد بیمارستان دولتی وابسته به دانشکده یک چالش اساسی بود. زیر ساخت فضای فیزیکی مراکز جامع بهداشتی ساوه و کمبود نیروی انسانی به نسبت جمعیت. فرسایشی شدن و مزمن شدن بیماری باعث خستگی پرسنل بهداشت و درمان شد.





سلامت معنوی و نیز استفاده از فرهنگ غنی بومی ایرانی در بسیج امکانات وحدت و همدلی را جهت غلبه بر مشکلات فراهم میکند. ایثارگری و مسئولیت‌پذیری ارایه دهندگان خدمات با بهره‌گیری از برنامه‌های توسعه دانشگاه در پاسخگویی اجتماعی، مراقبت‌های بهداشتی درمانی، توسعه اخلاق و معویت اسلامی افزایش می‌یابد.

← چه پیشنهاداتی دارید؟

← توجه به زیرساخت‌های شبکه بهداشت و درمان و تعیین سنجه‌های ملی اعتبار بخشی بهداشتی و شاخص‌های زیست محیطی شهر ما برای مواجهه شدن با چالش‌های بیماریهای واگیر فراهم خواهد شد.

← توسعه فرهنگ ایثارگری در سلامت و مستندسازی با ابلاغ آیین نامه شهدای مدافع سلامت.



آموزش‌های بهداشت روان و سلامت معنوی و نیز استفاده از فرهنگ غنی بومی ایرانی در بسیج امکانات وحدت و همدلی را جهت غلبه بر مشکلات فراهم میکند. ایثارگری و مسئولیت‌پذیری ارایه دهندگان خدمات با بهره‌گیری از برنامه‌های توسعه دانشگاه در پاسخگویی اجتماعی، مراقبت‌های بهداشتی درمانی، توسعه اخلاق و معویت اسلامی افزایش می‌یابد

← برنامه عمل هماهنگ و منسجم توسط نیروهای اقدام کننده

← حضور در میدان عمل و گفتگو با عوامل اجرایی باعث تسریع امور می‌شود

← آموزش‌های سبک زندگی سالم

← آموزش‌های بهداشت روان و

← تجربیات موفق شما در این دوران چیست؟

← استفاده از نیروهای خلاق و جوان برای هماهنگی و چینش سازه‌ها پیش بیمارستانی و پس بیمارستانی

← استفاده از گروه‌های امدادی و جهادی آموزش دیده





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار



دکتر علیرضا مسلم، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار

چالش سریعاً فراخوان جذب نیرو دادیم و دیگر این که با وجود کمبود منابع، مشوق‌های لازم و به موقع (چه مادی و چه معنوی) برای افزایش انگیزه کادر مراقبت بهداشتی و درمانی را فراهم کردیم.

دسته دوم چالش‌ها در راستای تجهیزات و امکانات حفاظتی و نیز درمانی بود. در این مورد، چون در دستورالعمل‌های موجود، الزام تجهیزات و امکانات اضطراری و به خصوص دارو و لوازم مصرفی وجود دارد و در اعتباربخشی مراکز درمانی هم به آن تأکید شده است، خوشبختانه از قبل برنامه‌ریزی لازم انجام شده بود. بنابراین در خصوص وسایل حفاظت‌های فردی برای کادر درمان و نیز تهیه و تدارک ماسک و دستکش



دسته دوم
چالش‌ها در
راستای تجهیزات
و امکانات
حفاظتی و نیز
درمانی بود. در
این مورد، چون در
دستورالعمل‌های
موجود، الزام
تجهیزات و
امکانات اضطراری
و به خصوص دارو
و لوازم مصرفی
وجود دارد و در
اعتباربخشی
مراکز درمانی هم
به آن تأکید شده
است،
خوشبختانه از
قبل برنامه‌ریزی
لازم انجام شده
بود

راهکارهایی را برای برون رفت از آن توصیه می‌کنید؟

به دلیل ماهیت بیماری کووید-۱۹ از نظر ناشناخته بودن، قطعاً برخورد و مدیریت آن با مسائل مختلف و دشواری‌های بیشتری روبه‌رو است. در مجموع می‌توان اهم چالش‌های مدیریتی مربوط به کرونا را در سطح دانشگاه علوم پزشکی سبزوار به سه دسته تقسیم کرد:

دسته اول مربوط به مشکلات نیروی انسانی بود. وقتی روال عادی مراقبت در جریان بود و به یک‌باره با سرعت بالای شیوع این بیماری مواجه شدیم یکسری عدم توازن بین درخواست مراقبت، درمان و پیگیری با تعداد نیروهای کادر درمانی جهت مهار این بیماری به وجود آمد. برای رفع این

دکتر علیرضا مسلم، از سال ۱۳۹۲ تاکنون ریاست دانشگاه علوم پزشکی سبزوار را بر عهده دارد. وی متخصص بیهوشی است و پیش از این، سابقه ریاست دانشگاه علوم پزشکی گناباد به مدت ۸ سال را در کارنامه اجرایی خود دارد. تجربه اجرایی موفق او در دانشگاه‌های گناباد و سبزوار سبب گردیده است که مردم سبزوار بحران کرونا را با آرامش بیشتری سپری نمایند. از آقای دکتر در مورد اقدامات، تصمیمات و چالش‌های مدیریتی و راهکارهای برون رفت از این بیماری پرسیدیم که در ادامه می‌خوانیم:

← **آقای دکتر در بحران کرونا ویروس با چه چالش‌های مدیریتی مواجهه بودید و چه**

سبزوآر مشارکت خوب و همدلی بالایی دارند و باید از این پتانسیل به خوبی استفاده کرد.

دسته سوم چالش‌ها، به بومی‌سازی دستورالعمل‌ها برمی‌گردد، همان‌طور که می‌دانیم در بسیاری از موارد دستورالعمل‌ها کارگشا هستند، ولی در مورد کرونا ویروس که تقریباً ماهیت ناشناخته‌ای داشته و هنوز هم دارد؛ وزارت بهداشت بسیار به دستورالعمل‌های اولیه و ملاحظات و دستورات سازمان جهانی بهداشت تکیه داشت و با توجه به عدم هماهنگی موجود در بیمارستان‌ها با دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت چنانچه بومی‌سازی مقابله با این ویروس از روزهای اول مواجهه صورت می‌گرفت، شاید بسیاری از اتفاقات نامناسب از قبیل: کلاپس بیمارستان‌ها اتفاق نمی‌افتاد؛ چراکه مواردی از فرآیند بررسی و درمان بیماری‌ها که در کتب جامع و یا از طرف سازمان جهانی بهداشت اعلام می‌گردد با ظرفیت‌های پشتیبانی و لجستیک و شرایط فرهنگی و اجتماعی ماقابل انجام نیست و تلاش برای اجرای مو به موی دستورالعمل ارسالی باعث صدمات جبران ناپذیری خواهد شد. همانند اتفاقاتی که در شهرهای مجاور سبزوآر رخ داد.

راهکاری که ما داشتیم این بود که از همان ابتدا با توجه به امکانات و نیروی انسانی و ظرفیت‌های موجود اقدام به مدیریت پذیرش و ترخیص بیماران کردیم. چراکه ترخیص سریع‌تر بیمار حتی یک روز برابر است با خدمات‌رسانی بهتر به سایر بیماران، کاهش مصرف وسایل حفاظت فردی، جلوگیری از فرسودگی پرسنل، پزشکان و کاهش سایر هزینه‌ها و ...

داد

این تجربه نشان داد در این گونه مواقع، در بحث حفاظت‌های فردی و در خصوص مواد مصرفی روتین که در تمام بحران‌ها لازم است، بایستی حداقل‌های مورد نیاز از قبل فراهم و ذخیره گردد. به نحوی که پاسخگوی افزایش ضریب اشغال تخت‌ها به میزان حداقل ۳۰ تا ۴۰ درصد در عرض یک هفته باشد



دانشگاه را بالا برد. درسی که این چالش به ما داد رویکرد افزایش ظرفیت‌های تولیدی صنایع است چه آنهایی که توان تغییر خط تولید را دارند و چه گروه‌های جهادی و یا شرکت‌های دانش بنیان و... که در نهایت بتوان آستانه تاب‌آوری را افزایش داد. در خصوص مشکل امکانات و تجهیزات می‌توان به ساماندهی کمک‌های مردمی و سازمان‌های مردم نهاد و خیرین اشاره کرد. این بیماری نشان داد که مردم

در سطح عموم جامعه، با مشکلی روبرو نشدیم. این تجربه نشان داد در این گونه مواقع، در بحث حفاظت‌های فردی و در خصوص مواد مصرفی روتین که در تمام بحران‌ها لازم است، بایستی حداقل‌های مورد نیاز از قبل فراهم و ذخیره گردد. به نحوی که پاسخگوی افزایش ضریب اشغال تخت‌ها به میزان حداقل ۳۰ تا ۴۰ درصد در عرض یک هفته باشد. با این کار در واقع می‌توان آستانه تاب‌آوری هر





به این بیماری مبتلا شدید و متأسفانه به سایر افراد خانواده نیز سرایت کرد.

بله حقیقت دارد و با توجه به ناشناخته بودن ماهیت بیماری طبیعتاً بنده هم تحت تأثیر اثرات روانی آن قرار گرفتم؛ با توجه به پروتکل‌های جاری حدود ۳ هفته در منزل استراحت کردم و با الطاف الهی در خدمت شما هستم.

در حال حاضر وضعیت بیماری در شهرستان سبزوار از نظر میزان خطر چگونه است؟

به‌طور کلی تا این لحظه، وضعیت در شهرستان‌های سبزوار، جویین و خوشاب، زرد و در شهرستان‌های جغتای و داورزن، سفید است.



برای بهبود مدیریت بحران در حوزه سلامت و حوادث غیرمترقبه، پیش‌بینی لازم برای برگزاری دو مانور عملیاتی بزرگ در سطح شهرستان شده است. تقدیر خدام امام رضا (ع) از کادر پزشکی بیمارستان واسعی سبزوار در تصویر موید آن است

نیز انجام دادیم، مانند:

➤ راه‌اندازی سامانه پیوستن به پوش در خانه بمانید با ایجاد وب‌سایت Poysh.mehrisoft.ir

➤ تشکیل قرارگاه مردمی کرونا به‌منظور ساماندهی نیروهای بسیج و داوطلب مردمی؛

➤ ایجاد سیستم رصد روزانه تیم‌های بازرسی مبارزه با کرونا و ارایه گزارش به ستاد شهرستان و اخذ مجوز برای انجام مداخلات مورد نیاز.

➤ آقای دکتر متوجه شدیم در همان روزهای ابتدایی که جنابعالی بازدیدهای مکرری از مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان داشتید خودتان هم

برای تقویت مدیریت بحران در آینده، چه برنامه‌ای دارید؟

برای بهبود مدیریت بحران در حوزه سلامت و حوادث غیرمترقبه، پیش‌بینی لازم برای برگزاری دو مانور عملیاتی بزرگ در سطح شهرستان شده است. تقدیر خدام امام رضا (ع) از کادر پزشکی بیمارستان واسعی سبزوار در تصویر موید آن است.

در این مدت نوآوری یا اقدام خاصی برای ارتقاء آگاهی و پیشگیری از بیماری صورت گرفته است؟

یکسری فعالیت‌های لازم و ضروری در تمامی کشور در حال انجام می‌باشد. اما به‌جز این موارد، اقدامات دیگری





**دانشکده علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی سراب**



دکتر اکبر نادی، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراب

مقابله با کرونا در یکم اسفند ماه ۱۳۹۸ با حضور اعضای هیأت ریسه و مدیریت بحران دانشکده تشکیل و شروع به فعالیت نمود.

وی افزود: طی صحبت‌های متعدد با مسئولان ارشد شهرستان با هماهنگی فرمانداری، ستاد مقابله با کرونای شهرستان به ریاست فرماندار محترم در هفته دوم اسفند و با حضور دکتر صومی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی تبریز تشکیل و مصوبات مهمی داشت.

وی با اشاره به این که در سراب اولین مورد ابتلا به بیماری کووید-۱۹، هشتم اسفند ماه گزارش شد تأکید کرد: بخش ویژه بیماران کرونایی شامل بستری و درمانگاه در بیمارستان سراب راهاندازی شد. ضمن این که در



طی صحبت‌های
متعدد با مسئولان
ارشد شهرستان با
هماهنگی
فرمانداری، ستاد
مقابله با کرونای
شهرستان به
ریاست فرماندار
محترم در هفته
دوم اسفند و با
حضور دکتر
صومی، رئیس
دانشگاه علوم
پزشکی و خدمات
بهداشتی و
درمانی تبریز
تشکیل و
مصوبات مهمی
داشت

درمان و همچنین کادر محترم درمان که در خط مقدم مبارزه با ویروس کرونا در حال خدمت‌رسانی به هموطنان گرمی در سرتاسر کشور عزیزمان ایران هستند گفت: به محض اعلام شیوع کرونا در شهر قم؛ ستاد

دکتر نادی، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سراب، در گفتگویی اختصاصی با مفدا سراب پس از نام و یاد خداوند متعال و عرض خسته نباشید و خداحوت به تمامی دست‌اندرکاران بهداشت و





اشاره داشته و گفت: برای انتقال تجربه‌های درمانی دو پزشک از بیمارستان مسیح دانشوری در دو نوبت به مدت یک ماه در سراب به صورت شبانه‌روزی حضور یافتند تا تجربه‌های خود را به کادر درمانی مشغول در سراب انتقال دهند.

رئیس دانشکده علوم پزشکی سراب، وجود سستی اسکن پیشرفته و نیز جدیدالاحداث بودن بیمارستان را یک امتیاز برای دانشکده سراب در برخورد با ویروس کرونا عنوان کرد و افزود: روند تشخیص در بیماران مشکوک در سراب خوب بود. وی با اشاره به غربالگری بیماری گفت: شهرستان سراب در غربالگری در رتبه‌های بالای کشور بود و عملکرد مطلوبی داشت. دکتر نادری از ابتلای ۳۵ نفر از کادر بهداشتی و درمانی سراب به بیماری کووید-۱۹ خبر داد و گفت: متأسفانه یکی از همکاران خوب مرکز فوریت‌های پزشکی را در این راه از دست دادیم و اولین شهید سلامت اورژانس استان شهید عباس انصاری بود.



دکتر نادری از ابتلای ۳۵ نفر از کادر بهداشتی و درمانی سراب به بیماری کووید-۱۹ خبر داد و گفت: متأسفانه یکی از همکاران خوب مرکز فوریت‌های پزشکی را در این راه از دست دادیم و اولین شهید سلامت اورژانس استان شهید عباس انصاری بود.

فراگیری روبه‌رو نشده بود و از طرفی اطلاعات مادر مورد بیماری اندک و بعضاً متناقض بود که این موضوع ما را دچار مشکل می‌کرد اما به لطف همکاری‌های بین‌بخشی و تلاش متخصصان بیمارستان و کادر پرستاری و درمانی و با هماهنگی‌های منظم با وزارت محترم بهداشت به فاصله کوتاهی نظم و ساماندهی خوبی صورت گرفت و سیستم، مرتب خود را به‌روزرسانی می‌کرد.

دکتر نادری به تمهید دیگر دانشکده نیز

هفته‌های بعد از شیوع، راه‌اندازی کلینیک غربالگری با تمهیدات معاونت بهداشتی صورت گرفته و تاحدودی به نگرانی‌های مردم و ترس آنها از مراجعه به بیمارستان پاسخ داد. وی خاطر نشان ساخت که در این مرکز، پزشک به صورت سه شیفته حضور دارد و این بخش همچنان نیز دایره مشغول خدمت‌رسانی است.

دکتر نادری به تجربیات کسب شده طی این مدت اشاره کرد و گفت: تاکنون سیستم درمانی با چنین بحران





رئیس فرجی آذر سرپرستار بخش عمومی بیمارستان امام خمینی (ره) سراب در جریان دفاع از سلامت مردم و رسیدگی و مراقبت از بیماران، خود گرفتار ویروس منحوس کرونا شد و بعد از چند روز متأسفانه در شرایط وخیم بیماری قرار گرفت و برای رسیدگی‌های بیشتر به مرکز مراقبت‌های ویژه بیمارستان امام رضا (ع) تبریز منتقل شد. شدت بیماری به حدی بود که امکان ادامه تنفس بهتر بدون دستگاه تهویه مکانیکی مقدور نشد و این فرشته زخمی و مدافع سلامت به ناچار به دستگاه وصل شد. با تلاش پزشکان و تیم درمانی و نیز دعای خیر مردم (حتی با دعوت امام جمعه سراب و کانال‌های مجازی، یک شب شهروندان دست به دعای توسل برداشتند و برای بهبودی این پرستار فداکار دعا کردند) خوشبختانه بعد از ۱۶ روز تنفس طبیعی بازگشت و بعد از چند هفته مراقبت‌های تکمیلی و توانبخشی این مدافع سلامت و رزمنده عرصه دفاع در برابر ویروس کرونا با استقبال همسایگان و دوستانش به خانه بازگشت.



با تلاش پزشکان و تیم درمانی و نیز دعای خیر مردم (حتی با دعوت امام جمعه سراب و کانال‌های مجازی، یک شب شهروندان دست به دعای توسل برداشتند و برای بهبودی این پرستار فداکار دعا کردند) خوشبختانه بعد از ۱۶ روز تنفس طبیعی بازگشت و بعد از چند هفته مراقبت‌های تکمیلی و توانبخشی این مدافع سلامت و رزمنده عرصه دفاع در برابر ویروس کرونا با استقبال همسایگان و دوستانش به خانه بازگشت.

افزود: بیش از ۱۰ گزارش تلویزیونی از سراب و حداقل ۱۰ هزار پیام در شبکه‌های مجازی تولید و پخش شد. در پایان یادگتر نادی از بهبودی رعنا فرجی به عنوان یکی از اتفاقات شیرین آن دانشکده سؤال کردیم که ماجرا را در زیر می‌خوانید:

وی به همدلی پرستاران و پزشکان نیز به عنوان نقطه قوت مدیریت بحران اشاره کرد و افزود: مثل زمان جنگ و دفاع مقدس در این مورد نیز همکاران اجازه نمی‌دادند ابتلا و ترس از ابتلا بر خدمات و مبارزه آنها تأثیر داشته باشد. رییس دانشکده همچنین به اطلاع رسانی و آگاه‌سازی نیز اشاره کرد و

اتفاقی تلخ ولی پایانی خوش با دعای توسل مردم و تلاش درمانگران سراب





دکتر نوید دانایی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سمنان

اصلی کرونا انتخاب نمودیم. یاد می‌آید در راه انتقال و جابجایی تجهیزات و وسایل بیمارستان با کار جهادی و داوطلبانه نیروهای بسیجی توانستیم در کوتاهترین زمان ممکن بخش جراحی بیمارستان کوثر را به بیمارستان امیرالمؤمنین^(ع) منتقل نماییم و با مساعدت و همراهی همکاران خوبان در مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان بخش داخلی را به بیمارستان تأمین اجتماعی (شفا) انتقال دادیم.

به حول و قوه الهی در تمام این مدت (از سوم اسفند ماه ۹۸ تا به امروز) علیرغم تغییرات زیاد بستری‌ها و کاهش و افزایش متناوب، اما با پیش‌بینی‌هایی که انجام شده غافلگیری در مورد بیماران بستری



یادم می‌آید در راه انتقال و جابجایی تجهیزات و وسایل بیمارستان با کار جهادی و داوطلبانه نیروهای بسیجی توانستیم در کوتاهترین زمان ممکن بخش جراحی بیمارستان کوثر را به بیمارستان امیرالمؤمنین^(ع) منتقل نماییم و با مساعدت و همراهی همکاران خوبان در مدیریت درمان تأمین اجتماعی استان بخش داخلی را به بیمارستان تأمین اجتماعی (شفا) انتقال دادیم

ناظری پور (شهید مدافع سلامت دانشگاه)، با بروز اولین مورد بیماری در کشور و قبل از بروز در استان، تمهیدات لازم اندیشیده و جلسات متعددی را در داخل دانشگاه و دستگاه‌های خارج از دانشگاه برگزار کردیم.

پیش‌بینی تهیه برخی اقلام حفاظت فردی از اولین اقدامات این دانشگاه بود به گونه‌ای که در طول مدت مبارزه با بیماری با مشکل حادی مواجه نبودیم. پس از بروز بیماری در مجموعه تحت پوشش دانشگاه در هفته اول اسفندماه ۹۸ و جهت مدیریت بهتر و ارایه خدمت به تمامی هم‌استانی‌های عزیز، بزرگ‌ترین بیمارستان دانشگاه (بیمارستان کوثر) را کاملاً تخلیه نموده و به عنوان مرکز

با پیدایش کرونا در ووهان چین و سپس شیوع آن در کشورمان، دانشگاه علوم پزشکی سمنان نیز هم‌راستا با سایر دستگاه‌ها و دانشگاه‌های علوم پزشکی اقداماتی را به منظور پیشگیری و کنترل ویروس کرونا انجام داد که در زیر دل نوشته رییس آن دانشگاه را می‌خوانیم:

با سلام و درود به کلیه زحمتکشان عرصه سلامت در گستره پهناور ایران اسلامی عزیز مخصوصاً همکاران عزیزم در مجموعه دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی استان سمنان که فداکارانه در راه مبارزه با کرونا تلاشی وصف‌ناپذیر داشته و دارند و همچنین گرامیداشت یاد و خاطره شهدای مدافع سلامت در امر مبارزه با کرونا بویژه شهید اکبر

را گسترده‌تر نماییم.

اقدامات بسیاری از زمان آغاز شیوع ویروس کرونا در سطح استان سمنان از سوی طلاب و روحانیون در حال انجام بوده و می‌باشد. حضور در غسالخانه‌ها و شرکت در امر تغسیل و تدفین، تهیه آب میوه‌های طبیعی برای بیماران و پرسنل، گندزدایی و ضدعفونی معابر و مراکز پرتردد شهری و منازل، همچنین در طرح هر بیمارستان چند روحانی، روحانیون با اهداء خون و استقرار در ایستگاه‌های سلامت، سرکشی و دیدار با خانواده‌های متوفیان و مبتلا به کرونا برای مقابله با این بیماری در تلاش می‌باشند.

از سویی دیگر دانشجویان به صورت خودجوش و داوطلبانه در مقابله با این ویروس منحوس به یاری این دانشگاه شتافتند. استفاده از این نیروها در سامانه اطلاع‌رسانی ۱۹۰ گوشه‌ای از این فعالیت‌ها می‌باشد.

مردم استان ما مردمی با اعتقادهای عمیق به رسوم آیینی و مذهبی هستند و در طول سالیان سال مقید به انجام رسومات خود می‌باشند، ولی نظر به وخامت اوضاع، مردم با درک بالای خود، آداب و مراسم آیینی و مذهبی را تعطیل کرده و با ما در این مسیر همراه شدند. «حتی افراد سالمند و سالخورده یادشان نمی‌آید که در هیچ زمانی این آداب و رسوم تعطیل شده باشد».

در این ایام شاهد از خودگذشتگی‌های بی نظیر پرسنل درمان و بهداشت بودیم. از جمله:

➔ همکاری داشتیم که بیش از یک هفته از بیمارستان خارج نشد.

➔ زوج همکاری داشتیم که ۱۰ روز فرزندان را ندیدند و در داخل بیمارستان بیتوته کردند.

➔ همکاران پزشک متخصص و فوق



در این مسیر
سخت، تیم همراه
و بی نظیری
داشتیم. با
تشکیل دبیرخانه
ستاد کرونا و
تعیین سخنگو و
دبیر ستاد کنترل
کرونا دانشگاه به
عنوان هماهنگ
کننده سعی
کردیم که
هماهنگی‌های
درون بخشی و
برون بخشی با
سهولت و دقت
بیشتری صورت
پذیرد



استفاده کردیم. به عنوان مثال شرکت تولید کننده مواد شوینده استان با تغییر کاربری خط تولید خود همکاری شگفت انگیزی با دانشگاه داشت که با در اختیار گذاشتن الکل و فرمولاسیون محلول‌های ضدعفونی کننده از سوی دانشگاه، در سریعترین زمان و به طور شبانه روزی و با حداکثر ظرفیت تولید را آغاز کرد که علاوه بر تأمین مصرف داخل استان، به دیگر استان‌های هم جوار نیز ارسال گردید. نمونه دیگر کارخانه تولید فیلترهای مختلف می‌باشد که ماسک‌هایی مطلوب با هزینه کم و تولید انبوه در اختیار همشهریان محترم قرار داد.

از حمایت خیرین و تشکلات در قالب کمک‌های نقدی و غیر نقدی بهره فراوانی بردیم. مردم عزیز استان، خیرین محترم حوزه سلامت و تعدادی از دستگاه‌های اجرایی با اهدای بیش از ۱۰۰ میلیارد ریال کمک نقدی و غیر نقدی، به یاری مدافعان سلامت در خط مبارزه با بیماری کرونا و بیروس و پویش «مشارکت مردمی برای مقابله با کرونا» شتافتند. لازم به ذکر است حتی کمک‌های خیرین باعث شد که بتوانیم تخت‌های بخش ویژه

نداشتیم و در اوج تعداد بستری‌ها ۴۰ درصد از تخت‌های آماده شده (بیش از ۶۰۰ تخت بیمارستانی) اشغال گردید. در این مسیر سخت، تیم همراه و بی نظیری داشتیم. با تشکیل دبیرخانه ستاد کرونا و تعیین سخنگو و دبیر ستاد کنترل کرونا دانشگاه به عنوان هماهنگ کننده سعی کردیم که هماهنگی‌های درون بخشی و برون بخشی با سهولت و دقت بیشتری صورت پذیرد.

برخی از مدیران و کارکنان در چندجبهه فعالیت داشتند. برخی معاونین دانشگاه غیر از فعالیت درمانی خود مشغول هدایت و رهبری حوزه کاری خود هم بودند و در راه مبارزه از هیچ کوششی دریغ نورزیدند. علیرغم درگیری در سایر قسمت‌ها، در حوزه ستادی تلاش شبانه روزی داشتیم.

قابلیت‌ها و توانایی‌های مردمی و تشکلات در تهیه برخی اقلام حفاظت فردی از نمونه‌های فراموش نشدنی و ماندگار مشارکت مردمی در مسیر مبارزه با کرونا بود که کماکان نیز ادامه دارد. همچنین از توانمندی و ظرفیت‌های تولیدی کارخانه‌های استان نیز به بهترین شکل ممکن

یک پایگاه سلامت، از این بستری نهایت استفاده برده تا اطلاعات و آموزش‌های ضروری به خانواده‌ها داده شود. مکرراً تأسف خوردیم که چرا این برنامه کاربردی را گسترش استانی ندادیم و چرا زودتر شروع نشده بود تا از ظرفیت سفیران سلامت در انتقال مفاهیم آموزشی به خانواده‌ها استفاده شود.

کرونا با تمام سختی‌ها، برکاتی هم داشت! به عبارت بهتر عدو شود سبب خیر اگر خدا خواهد!! در کنار تمام سختی‌ها و مشقات شیوع کرونا، از این مبارزه سخت به عنوان فرصت استفاده کردیم.

ابتدا خداوند را شاکریم که تا این لحظه هیچ بیمار (چه کرونایی و چه غیر کرونایی) که به صورت اورژانسی به بیمارستان‌ها مراجعه نماید، مایوس و ناامید و خدمت نگرفته خارج نشده و همکارانم با نهایت صبر و حوصله تلاش نمودند تا در این زمینه در برابر مردم و خداوند شرمسار نباشیم.

راه‌اندازی اولین آزمایشگاه تشخیص ویروس در دانشگاه بعد از ۳۰ سال که با کمک معاونت تحقیقات (به عنوان مسئول راه‌اندازی) و معاونت توسعه و معاونت آموزشی در مدتی کمتر از یک هفته، موجب افتخار دانشگاه گردید. این آزمایشگاه با شناسایی بیماران تأثیر بسزایی در کنترل تعداد بیماران بستری داشت.

سعی کردیم در برابر مردم شفاف و صریح باشیم و هیچ‌گاه ناامیدانه با مردم صحبت نکردیم. چون معتقدیم که ایرانی اراده دارد و می‌تواند هر مشکلی را حل نماید و اگر مردم در کنار دستگاه‌های دولتی قرار گیرند هیچ مشکلی لاینحل نمی‌ماند. لذا با صدور حدود ۴۰ اطلاعیه و پخش آن در سایت‌ها، شبکه‌ها و فضاها



همکاری پرسنل بهداشتی در امر بیماریابی و پیگیری بیماران پس از ترخیص و شناسایی موارد بدون علامت بسیار حائز اهمیت بوده و کماکان نیز این تلاش‌ها بدون وقفه ادامه دارد. با تلاش این زحمتمکشان در تمام مراحل غربالگری و بسیج ملی مبارزه با کرونا، در کشور پیش‌تاز بودیم



موضوع در فرمایشات رهبر معظم انقلاب اسلامی نیز به خوبی نمایان بود.

همکاری پرسنل بهداشتی در امر بیماریابی و پیگیری بیماران پس از ترخیص و شناسایی موارد بدون علامت بسیار حائز اهمیت بوده و کماکان نیز این تلاش‌ها بدون وقفه ادامه دارد. با تلاش این زحمتمکشان در تمام مراحل غربالگری و بسیج ملی مبارزه با کرونا، در کشور پیش‌تاز بودیم.

از موضوعات بسیار مهم دیگر این که دانشگاه ما به عنوان یکی از دانشگاه‌های پیشرو در برنامه هر خانه

تخصص (غیر مرتبط) داوطلبانه در امر معاینه و ویزیت بیماران کمک کردند. تمامی همکاران، زحمت در این عرصه را مترادف با نبرد در جبهه‌های جنگ تحمیلی می‌دانستند.

همکارانی داشتیم که مبتلا شدند ولی بدون فوت وقت و پس از طی دوران قرنطینه به محل کار باز گشتند تا در میدان مبارزه با کرونا همکاران دیگرشان را تنها نگذارند.

در کنار زحمتمکشان عرصه درمان، پزشکان، مراقبین و بهورزان در سیستم بهداشتی نیز در امر شناسایی و پیگیری بیماران تلاشی وصف ناپذیر داشته و دارند. که البته این



عمومی نسبتاً بد، به منظور امید بخشی به مردم و همکاران، مکرراً پیام‌های تصویری و نوشتاری از خود تهیه و در شبکه‌ها و کانال‌ها پخش می‌نمود و حتی با مردم تلفنی صحبت می‌کرد تا بدانند بدون امید نمی‌توان مبارزه کرد. حتی در هنگام بستری دستورات و مشاوره پزشکی را به مردم ارایه می‌داد.

با توجه به این که اینجانب دوره تحصیلات عمومی و تخصصی را در این دانشگاه گذراندم و به عنوان اولین پرورش یافته دانشگاه که مسئولیت دانشگاه را بر عهده گرفته و تجربه ریاست بیمارستان را نیز داشته‌ام، معتقدم که اداره بیمارستان در حال حاضر سخت‌ترین کار در کشور است و علیرغم این تصور، در کنار همکاران سخت کوش و پر تلاش و بی ادعا می‌توان این کار سخت را به خوبی انجام داد.

یادم می‌آید یک روز تلفنی اطلاع دادند که فشار اکسیژن در مرکز اصلی درمانی دانشگاه افت پیدا کرده است که شاید به جرأت می‌توانم بگویم بدترین خبر تا آن لحظه بود. سریع دستور پیگیری را دادم که خوشبختانه متوجه شدم خبر نادرست منعکس شده است و به گونه‌ای که اعلام شده بود مشکل نبوده ولی تا چند ساعت تحت الشعاع شوک ناشی از آن خبر بودم. سخت‌ترین و ناگوارترین لحظه کاری من تا این لحظه در امر مبارزه با کرونا، لحظه شنیدن خبر شهادت همکار عزیز و زحمتکشان در بیمارستان کوثر، شهید اکبر ناظری پور بود که وقتی در خبر شبانگاهی سیمای استانی خواستم خبر را اعلام کنم تمام تلاشم را به کار بستم تا بتوانم جلوی بغضم را بگیرم و مردم را ناراحت ننمایم.

داد

لازم است به یک مورد فداکاری همکاران اشاره نمایم که یکی از متخصصین فعال شاغل در بیمارستانی در شهرستان به دلیل تماس زیاد با بیماران کرونایی علاوه بر خود، خانواده وی نیز درگیر بیماری کرونا گردیدند. علیرغم بستری و حال عمومی نسبتاً بد، به منظور امید بخشی به مردم و همکاران، مکرراً پیام‌های تصویری و نوشتاری از خود تهیه و در شبکه‌ها و کانال‌ها پخش می‌نمود و حتی با مردم تلفنی صحبت می‌کرد تا بدانند بدون امید نمی‌توان مبارزه کرد.



خدمات، کاربرد و فواید زیادی داشت. یکی از لحظات امید بخش برای ما، ارتباط زنده تصویری با ریاست محترم جمهور و مقام عالی وزارت در آغازین ساعات سال ۱۳۹۹ بود که باعث ایجاد انرژی مضاعفی در بنده و تمامی همکارانم در دانشگاه شد. این ایام با لحظات تلخ و شیرینی همراه بود. لازم است به یک مورد فداکاری همکارانم اشاره نمایم که یکی از متخصصین فعال شاغل در بیمارستانی در شهرستان به دلیل تماس زیاد با بیماران کرونایی علاوه بر خود، خانواده وی نیز درگیر بیماری کرونا گردیدند. علیرغم بستری و حال

مجازی اطلاعات لازم به مردم داده شد و با پیام‌های امیدبخش، سعی کردیم امیدشان را زنده نگه داریم. این اطلاعیه‌ها بازتاب خوب و مطلوبی از سوی مردم و مسئولین داشت. در زمینه اطلاع رسانی به مردم از صدا و سیمای محلی روزانه در یک برنامه زنده تلویزیونی، دو برنامه زنده رادیویی و سه بخش خبری رادیویی و تلویزیونی حضور داشتیم و مردم را در جریان آخرین اطلاعات قرار می‌دادیم. از دیگر ابتکارات، استفاده از پیامها به صورت موشن گرافی بود که با توجه به عدم مراجعه مردم به مراکز ارایه





همراه شدید و توصیه‌ها را جدی گرفتید؛ ممنونم که در خانه ماندید تا سالم بمانید. ممنونم که من و دوستانم در دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان را مورد لطف و عنایت بی کران خود قرار دادید. از طرف همه عزیزانم در حوزه دانشگاه عرض می‌کنم که قدردان لطف شما مییم و با تمام توان برای حفظ سلامتی شما با ویروس مبارزه خواهیم کرد.

از شما عزیزان و هم‌استانی‌ها و هم‌وطنانم فقط یک خواهش دارم که توصیه بهداشتی "در خانه بمانید تا ویروس را شکست دهیم" را رعایت فرمائید.

ساقی بیا که هاتف غییم به مژه گفت با درد صبر کن که دوا می‌فرستمت همکاران عزیزم، تلاشگران عرصه سلامت خداقوت... دست مریزاد حرف‌های دلم با شما زیاد است ولی در مجالی دیگر آنها را تقدیمتان خواهم کرد... تندرستی، دل درستی و جان درستی همه‌ی مردم و بیماران دعای ماست.

نعمت‌هایی که برایمان عادی شده بودند و بر همگان اثبات شد که سلامتی چه نعمت بزرگ‌ست و مجدداً در ذهنمان مرور کردیم که علم بهتر است از ثروت.

حالا توجه‌مان به خادمین حوزه سلامت جلب شده است، حالا عزیزانم در حوزه سلامت شدند سربازان خط مقدم جبهه مبارزه؛ و الحق که گل کاشتند و با تمام توان ایستادند و مقاومت کردند و می‌کنند.

حالا بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی دانشگاه شدند سنگر مبارزه و چه زیبا بود که همکاران من که زخم برخی نامهربانی‌ها را بر سینه و قلب خود داشتند همه ناملایمات را فراموش کردند و بدون کوچک‌ترین توقعی و برای رضای خداوند متعال و برای سلامتی هم‌استانیها و هم‌وطنانشان که چون عزیزترین کسان خود می‌دانند رو در روی دشمن به ظاهر نادیدنی ایستادند.

هم‌استانی عزیزم نخست با شما سخن می‌گویم:

از همه شما ممنونم که با این حقیر و برادران و خواهران و فرزندان‌تان در حوزه سلامت

در شبی که از نامهربانی اندک نامهربانان کمی دل‌آزرده بودم دل‌نوشته‌ای را تقدیم مهربانان کشورم کردم که با درج قسمتی از آن، این سخن را به پایان می‌رسانم:

بنام خدایی که نامش آرام‌بخش جان‌هاست دل‌نوشته‌ای برای مردم عزیز کشورم خداوند قادر متعال را شاکر و سپاسگزارم که توفیق خدمت را نصیبم نمود.

از روز اول خدمت‌م با خود و خدای خودم عهد کردم که صداقت را سرلوحه کار خود قرار دهم و با مردم صادق باشم، حرف‌هایشان را بشنوم و متقابلاً حرف‌های خود را که این روزها حرف دل است را با ایشان بگویم و امید که بر دل‌هایشان بنشیند...

کرونا، ویروسی که این روزها تمام دنیا را درگیر خود کرده بر کشور ما نیز سایه انداخته است و امروز یک ماه از بستری اولین بیمار مبتلا به کرونا در استان می‌گذرد. با همه مصائبی که این ویروس برای کشور عزیزم ایران و استان سمنان به همراه داشت، اما بحرانی بود که به همه ما نشان داد باید قدر نعمات الهی را بیشتر بدانیم.



**دانشکده علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی سیرجان**



دکتر غلامعباس محمدی، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سیرجان

از سوی دیگر کمبود این وسایل در حوزه تحت پوشش دانشکده بود که این موضوع سریعاً پیگیری و در جلسه فرمانداری با کلیه سازمان‌ها و نهادهای مشارکت‌کننده مطرح و راهکارهای لازم ارایه شد. نتیجه این پیگیری‌ها، همکاری اغلب نهادها و سازمان‌ها برای حل این مشکل بود، به عنوان مثال بسیج، شرکت‌های تحت پوشش مجتمع صنعتی و معدنی گل و گهر بخصوص جهان فولاد و برخی اصناف برای تولید ماسک وارد عمل شدند و مشکل کمبود آن برطرف شد.

در خصوص کمبود مواد ضدعفونی‌کننده هم عزیزان ما در پایگاه نیروی دریایی ارتش کمک بسیار خوبی داشته‌اند. همچنین یکی از شرکت‌های



معاونت توسعه با
در نظر گرفتن
بودجه مناسب،
کلیه تجهیزات
لازم برای حفاظت
پرسنل بهداشت و
درمان از قبیل
ماسک، گان،
وسایل حفاظت
شخصی و غیره را
فراهم نمودند که
خوشبختانه در
این مدت هیچ
مورد ابتلائی از
بیماری در پرسنل
مشاهده نشد

شد، بلافاصله جلسه‌ای با معاونین و مدیران تشکیل شد و ضمن تقسیم کار، کمیته‌های تخصصی از قبیل آموزش، اطلاع‌رسانی، درمان، علمی و غیره تشکیل گردید و هر کدام بر اساس شرح وظایف، پیگیر امور مربوطه شدند. به عنوان مثال، معاونت توسعه با در نظر گرفتن بودجه مناسب، کلیه تجهیزات لازم برای حفاظت پرسنل بهداشت و درمان از قبیل ماسک، گان، وسایل حفاظت شخصی و غیره را فراهم نمودند که خوشبختانه در این مدت هیچ مورد ابتلائی از بیماری در پرسنل مشاهده نشد. البته در این بین با برخی چالش‌ها هم روبرو شدیم. یکی از چالش‌ها، تقاضای زیاد و ناگهانی مردم برای ماسک و محلول ضدعفونی‌کننده از یک سو و

← **سلام جناب دکتر، وقت بخیر و خدا قوت؛ خیلی ممنون از وقتی که برای این مصاحبه اختصاص دادید. همانگونه که مستحضری بیماری کرونا چند ماهی هست که به عنوان یکی از دغدغه‌های نظام سلامت تبدیل شده و در این خصوص، شاهد تلاش شبانه‌روزی جنابعالی و مجموعه تحت رهبری شما هستیم. شما در این مدت با چه چالش‌هایی روبرو شده و چه راهکارهایی برای رفع این چالش‌ها داشته‌اید؟**

با سلام و عرض ادب؛ زمانی که برای اولین بار وجود بیماری کرونا با شناسایی دو مورد بیماری در قم تأیید

بهداشتی و درمانی را در دستور کار قرار دهد. در اوایل بحران چالش‌های مالی برای تأمین هزینه‌ها وجود داشت که کمک‌های وزارخانه، انجمن‌های خیریه، اتاق بازرگانی، مجتمع صنعتی و معدنی گل و گهر به رفع این چالش‌ها کمک شایانی کردند و مبالغ هنگفتی هم جمع آوری شد که دستگاه‌های مورد نیاز آزمایشگاه، ونتیلاتور، PCR و غیره نیز از این محل تأمین گردید. همچنین پویش "بی تفاوت نباشیم" در سطح شهرستان راه اندازی شد که جادارد از تلاش همکاران دانشکده در مشارکت‌های اجتماعی، آقای مهندس علی بیگی تشکر نمایم.

وضعیت کلی بیماری رادر شهرستان به چه شکل می بینید؟

خوشبختانه بیماری به حالت ثابت و یکنواختی رسیده است و تعداد موارد بستری در بیمارستان‌ها بین ۱۰ تا ۳۰ نفر در نوسان بوده که در برگزاری مناسبت‌ها و مراسم بیشتر شده و بعد از آن کاهش می‌یابد. البته یکی از اقدامات خوب معاونت بهداشتی، غربالگری اطرافیان بیمار بوده که باعث کشف زودهنگام بیماران و پیشگیری از ابتلا به دیگران می‌شود.

چه پیشنهاداتی برای بحران‌های آتی دارید؟

بحران‌ها قابل پیش‌بینی نیستند اما قابل پیشگیری هستند. ما شاهد این هستیم که در کشور ما بحران‌های متعددی ایجاد می‌شود که کرونا هم یکی از این موارد هست. کنترل کرونا در کشور ما تقریباً مناسب بود. کما اینکه مشاهده می‌کنیم در کشورهایی مثل آمریکا، ایتالیا، اسپانیا و غیره



زحمات و حمایت‌های جناب آقای دکتر جان بابایی و همچنین همکاران دانشگاه علوم پزشکی کرمان تشکر ویژه داشته باشم.

البته یک چالشی که جدیداً با آن روبرو شده‌ایم تهیه مواد لازم برای انجام آزمایش‌ها هست. تاکنون کیت‌های مخصوص توسط انستیتو پاستور در اختیار ما قرار می‌گرفت و به تازگی اعلام شده که این کار دیگر انجام نمی‌شود. این موضوع می‌تواند زمینه ایجاد بازار سیاه، افزایش قیمت و سوء استفاده سودجویان را فراهم نماید. در تأمین سوآپ و محیط انتقال و ویروس هم کمبودی وجود داشت که توزیع کننده‌ها قیمت را افزایش داده‌اند. اما در این مورد بافرهای جایگزین قابل تهیه است و مشکل چندانی بوجود نمی‌آورد.

چالش دیگر کمبود پرستار و نیروهای درمانی بود که در این بحران باعث افزایش حجم کار نیروهای ثابت و خستگی زیاد این عزیزان شده است که برخی از ایشان تا یک ماه به خانه نرفته‌اند و خواهشمندم وزارتخانه برای تکمیل نیروی انسانی در شرایط کنونی و بحران‌های احتمالی آتی فکری اساسی کرده و براساس استانداردهای موجود، تکمیل کادر

مستقر در منطقه ویژه اقتصادی سیرجان هم کمک شایانی در تأمین ظروف و توزیع این محلول‌ها داشته و نیروی انسانی و ظروف مورد نیاز را به صورت رایگان تأمین نمودند که این موارد فقط بخشی از این همکاری و هماهنگی‌های بین بخشی هست.

با ورود بیماری به شهرستان، یکی از چالش‌هایی که خود را نشان داد، نبود آزمایشگاه تخصصی کرونا بود که در اوایل کار، نمونه‌ها به تهران ارسال می‌شد و چهار روز بعد جواب داده می‌شد و در این مدت، بیمار و کادر درمانی بلا تکلیف بودند و نحوه برخورد با بیمار مشخص نبود. مدتی هم نمونه‌ها به کرمان فرستاده می‌شد که جادارد از ریاست محترم آن دانشگاه، جناب آقای دکتر رشیدی نژاد و همکاران آزمایشگاهی، جناب آقای دکتر انجم شعاع و آقای شجاعی تشکر کنم. اما پس از ویدئو کنفرانسی که از طرف وزارت متبوع برگزار شد اعلام گردید که مراکز استان‌ها می‌توانند پیگیر تجهیز و راه اندازی آزمایشگاه شوند. در دانشکده سیرجان شخصاً پیگیر این امر مهم شدم (گرچه مرکز استان نبودیم) و خدا رو شکر این آزمایشگاه راه اندازی شد که جادارد از



با ورود بیماری به شهرستان، یکی از چالش‌هایی که خود را نشان داد، نبود آزمایشگاه تخصصی کرونا بود که در اوایل کار، نمونه‌ها به تهران ارسال می‌شد و چهار روز بعد جواب داده می‌شد و در این مدت، بیمار و کادر درمانی بلا تکلیف بودند و نحوه برخورد با بیمار مشخص نبود



استانداردهای موجود انجام گیرد. همچنین پیشنهاد می‌کنم تسهیلاتی در اختیار شرکت‌های دانش بنیان گذاشته شود تا بتوانیم در اقلامی مانند کیت استخراج، سوآپ، ماسک و کیت های PCR به تولید ملی و خودکفایی کامل دست یابیم. آموزش دوره‌هایی مثل کمک‌های اولیه، CPR و غیره نیز می‌تواند در بحران‌ها کمک کننده و نجات بخش انسان‌ها باشد.

← آقای دکتر یک خاطره هم برای ما از این چند ماه بفرمایید.

خاطره خوب من راهاندازی آزمایشگاه تشخیص کرونا با امکانات کم نظیر آن هست و از این بابت خوشحالم که توانستم شخصا و با همکاری همکاران جوان خودم، تجربیات کاری‌ام را در این زمان حساس به مرحله اجرا در بیاورم. در آخر هم برای تمامی مردم عزیز سرزمینم، ایران آرزوی سلامتی و شادی دارم.

گرم‌تر بریده من تبریدیم
در مطلق عاشقان نعمت رسیدیم



خاطره خوب من
راهاندازی
آزمایشگاه
تشخیص کرونا با
امکانات کم نظیر
آن هست و از این
بابت خوشحالم
که توانستم
شخصا و با
همکاری همکاران
جوان خودم،
تجربیات کاری‌ام
را در این زمان
حساس به مرحله
اجرا در بیاورم. در
آخر هم برای
تمامی مردم عزیز
سرزمینم، ایران
آرزوی سلامتی و
شادی دارم

سلامت" که توسط مقام عالی وزارت پیشنهاد شده است می‌تواند به ارتقاء سلامت جامعه کمک شایانی کند و در ارایه عادلانه خدمات و امکانات در سطح شهر و روستا عمل نماید. همانگونه که عرض کردم پیشنهاد می‌کنم که تأمین نیروی انسانی برای کادر بهداشتی و درمانی مطابق با

میزان مرگ و میر بیشتر از کشور ما بود. به عبارتی هیچ کشوری در دنیا آمادگی مقابله با این بحران را نداشت. بنابراین پیشنهاد می‌کنم که سیستم بهداشت را تقویت کنیم تا بتوانیم با تقویت پیشگیری از بیماری، از مشکلات جدی جلوگیری کنیم. برای نمونه طرح "هر خانه یک پایگاه





دکتر رضا چمن، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شاهرود

← آقای دکتر چمن، لطفاً در خصوص وضعیت کلی بیماری کرونا و ویروس در منطقه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شاهرود توضیحاتی بفرمایید.

منطقه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شاهرود با توجه به شرایط اقلیمی و جغرافیایی و با وجود مراودات گسترده اجتماعی و واقع شدن در مسیر ترانزیتی و تردد مشهد مقدس و همجواری و ارتباطات وسیع با سایر کانون‌های اولیه همه‌گیری همچون قم، تهران، مازندران و گلستان و به هر تقدیر با میزان بروز بسیار بالای همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ روبرو بوده است. از روزهای اولیه بیماری نگرانی‌هایی وجود داشت که شاید آمار مبتلایان بالاتر از ظرفیت نیروی

انسانی و پذیرش تخت بیمارستانی و مخصوصاً آی سی یو باشد اما خوشبختانه ظرفیتی که ما تدارک دیده بودیم یعنی ۳۰۰ تخت بیمارستانی و ۶۰ تخت آی سی یو کاملاً پاسخگو بوده و در بالاترین حجم مراجعات به بیمارستان و بستری تا دوسوم این ظرفیت تکمیل شد.

← آقای دکتر مجموعه تمهیدات و اقدامات انجام شده دانشگاه و سایر کارگروه‌های ستاد مقابله را در بحران کرونا و ویروس چگونه ارزیابی می‌کنید؟

در این دانشگاه با تمهیدات جامع و گسترده، تلاش طاقت‌فرسای



در این بین عملکرد سایر کارگروه‌ها در ستاد مقابله با کرونا در شهرستان‌های شاهرود و میامی بسیار مطلوب و شاهد انسجام عالی سیاسی و وحدت رویه در استان بودیم، به‌طوری‌که همکاری و تعامل شورای تأمین استان و شهرستان‌ها در اجرای راهبردهای تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در مدیریت بحران کرونا بسیار مؤثر واقع شده بود.

همکاران و مشارکت بی‌دریغ آحاد مردم و مسئولان منطقه توانستیم جلوی شتاب فزاینده آن را بگیریم و اجازه ندهیم که آن روند صعودی نگران‌کننده اسفند ماه ادامه پیدا کند و از نیمه دوم فروردین ماه شاهد شیب نزولی ابتلا در شرق استان بودیم و از اواخر اردیبهشت در وضعیت سفید قرار گرفتیم. در این بین عملکرد سایر کارگروه‌ها در ستاد مقابله با کرونا در شهرستان‌های شاهرود و میامی بسیار مطلوب و شاهد انسجام عالی سیاسی و وحدت رویه در استان بودیم، به‌طوری‌که همکاری و تعامل شورای تأمین استان و شهرستان‌ها در اجرای راهبردهای تخصصی دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در مدیریت بحران کرونا بسیار مؤثر واقع شده بود.

بحران در آینده هست. در خصوص ابتکارات و خلاقیت‌های دانشگاه در چالش مقابله با بیماری کرونا و ویروس هم توضیحاتی را بفرمایید؟

از مهمترین ابتکارات و خلاقیت‌های دانشگاه علوم پزشکی شاهرود در پیشگیری، کنترل و مقابله با کووید-۱۹ می‌توانم به موارد ذیل اشاره کنم:

➔ ادغام فعالیت‌های سه حوزه بهداشت، درمان و پژوهش،

➔ تهیه و تولید سامانه جامع مدیریت داده‌های همه‌گیری متناسب با نیازمندی‌های علمی و اجرایی،

➔ فعال‌سازی واحد آموزش حین ترخیص بیماران و همراهان در بیمارستان مرجع کرونا (بیمارستان امام حسین (ع))،

➔ عدم استفاده از پرسنل دارای بیماری‌های زمینه‌ای در بخش‌های درگیر کرونا،

➔ تهیه و توزیع بسته‌های حفاظت فردی بین خانواده پزشکان و پرسنل درگیر،

➔ تهیه و توزیع بسته‌های حفاظت فردی بین خانواده بیماران،

➔ استفاده حداکثری از ظرفیت خیرین و سازمان‌های مردم‌نهاد،

➔ تعامل سازنده، پویا و مستمر با صدا و سیما و اصحاب رسانه،

➔ جلب اعتماد عمومی و پذیرش مسئولیت فرماندهی متمرکز بحران توسط دانشگاه علوم پزشکی،

➔ بیمارپایی جامع و گسترده با نمونه‌گیری از کلیه موارد تماس، مشکوک، خفیف و شدید بیماری و پیگیری فعال و هوشمندانه تماس‌ها در جهت قطع زنجیره انتقال،

➔ حضور مستمر مدیران ارشد دانشگاه در بخش‌ها و سطوح ارایه خدمت در اوج بحران و شرایط سخت همه‌گیری.



ضمن قدردانی از رسانه‌های مختلف که در این دوران کرونایی به تبیین موازین بهداشتی و انعکاس اخبار و اطلاعات پرداخته‌اند، تأکید کرد: امیدواریم با همکاری مسئولان و هوشمندان رسانه‌ها و استفاده از تجربیات صاحب‌نظران و همراهی مردم عزیز بتوانیم همچنان عملکرد را در مقابله با موج‌های احتمالی آتی این بیماری داشته باشیم



➔ نظر شما در خصوص فرضیه‌های آینده این بحران چیست؟

اکنون در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی شاهرود با عنایت خداوند متعال و همکاری مردم شاهد مهار همه‌گیری و رفع اهم محدودیت‌های اجتماعی هستیم و در رابطه با سر نوشت این ویروس در ماه‌ها و سال‌های آینده فرضیه‌های مختلفی وجود دارد که شرح مبسوطی را می‌طلبد.

➔ دکتر چمن، رسانه‌های و گروه‌های خبری چقدر در امر اطلاع‌رسانی مؤثر بودند؟

ضمن قدردانی از رسانه‌های مختلف که در این دوران کرونایی به تبیین موازین بهداشتی و انعکاس اخبار و اطلاعات پرداخته‌اند، تأکید کرد: امیدواریم با همکاری مسئولان هوشمندان رسانه‌ها و استفاده از تجربیات صاحب‌نظران و همراهی مردم عزیز بتوانیم همچنان بهترین عملکرد را در مقابله با موج‌های احتمالی آتی این بیماری داشته باشیم.

➔ آنچه در این بحران می‌تواند راه‌گشای برون‌رفت از مشکلات و مسائل اینچنینی باشد استفاده کردن از درس‌آموخته، تجربیات، دستاوردها و ابتکارات در تقویت مدیریت

➔ نقش کارکنان دانشگاه در مهار و کنترل بیماری کرونا و ویروس به چه شکلی بوده است؟

بیش از دو هزار نفر از همکاران مادر سطوح مختلف ستادی و محیطی و در واحدهای مختلف بهداشتی و درمانی در امر پیشگیری و مقابله با بیماری مشغول فعالیت بودند که جا دارد تشکر ویژه‌ای از زحمات همکاران خود در دانشگاه علوم پزشکی و شبکه بهداشت و درمان شهرستان‌های شاهرود و میامی هم داشته باشم.

➔ طبیعتاً همیشه گروه‌های مردمی و داوطلب نیز در این چنین بحران‌هایی در کنار مسئولین نقش آفرینی می‌کنند، در این بحران جایگاه آنها در منطقه تحت پوشش شما چگونه بوده است؟

یکی از جنبه‌های بارز مقابله با بحران کرونا مشارکت بسیجیان، سازمان‌های مردم‌نهاد و خیرین سلامت بوده است که به‌ویژه در زمینه تأمین اقلام حفاظت فردی مانند ماسک، گان، محلول ضد عفونی‌کننده و غیره کمک‌های ارزنده‌ای به بیماران و واحدهای ارایه خدمت در شرق استان داشته‌اند.



دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شوشتر



دکتر مجتبی کالانتر، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شوشتر

جناب دکتر کالانتر، ممنون از فرصتی که عنایت فرمودید. لطفاً از روند بیماری کووید-۱۹ در شهرستان شوشتر بفرمایید.

آذر ماه سال ۹۸ بود که وظیفه خطیر سرپرستی دانشکده علوم پزشکی شوشتر را بر عهده گرفتم. از همان روزهای اول این مسئولیت می دانستم که برای داشتن یک مدیریت درست و قابل قبول باید از خیلی چیزها گذشت. مثلاً کمتر در کنار خانواده بودن رادر ذهن خود تداعی می کردم در حال برنامه ریزی برای داشتن یک نقشه راه درست برای پیشرفت و توسعه دانشکده بودم که در همان ابتدای راه بهمن ماه ۹۸ یکباره با بیماری کرونا ویروس روبرو شدیم. این بیماری همه گیر و غیر منتظره تمام دنیا را با خود

درگیر کرد، بحرانی که هیچ کجای دنیا اطلاعات واضحی در موردش نبود، بحرانی تازه که پیشگیری و مدیریتش سخت بود. بسیار سخت اما نشدنی نبود و نیست. لاجرم با تمام وجود و براساس دستور العمل های وزارت بهداشت به مبارزه با این بیماری برخاستیم. تمام امکانات لجستیک، منابع مالی و نیروی انسانی فداکار بسیج شدند تا بتوانیم در مقابل این ویروس منحوس مقاومت کنیم. اولین نوع خطرناک بیماری ناشی از خانواده این ویروس در سال ۲۰۰۳ در چین گزارش شد که «سارس» نام داشت و ۲۷ کشور رادرگیر کرد اما با اقدامات مؤثر سازمان بهداشت جهانی این بیماری ظرف مدت سه ماه کنترل شد. البته شدت این بیماری از شدت



ظرفیت تخت های بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) را افزایش داده ایم اما اگر این شرایط ادامه یابد ممکن است ظرفیت پذیرش بیمار تکمیل شود. عمل های جراحی غیر اورژانسی بیمارستان های شوشتر مجدداً لغو شده است

بیماری ناشی از ویروس جدید کرونا که اکنون در چین وجود دارد بیشتر بود. هنگامی که اولین اخبار را در مورد این ویروس منحوس شنیدم ابهام زیادی وجود داشت. چون هیچ اطلاعاتی در مورد این ویروس و روش مبارزه و مدیریت آن واضح نبود. ویروس کرونا در ایران هم گسترش یافته است و موارد مثبت ابتلا به این بیماری در شهرهای مختلف ایران گزارش شده است. رئیس مرکز روابط عمومی و اطلاع رسانی وزارت بهداشت چهارشنبه ۳۰ بهمن در اولین خبر مربوط به کرونا در ایران اعلام کرد که جواب آزمایشات اولیه دو بیمار مشکوک به ویروس کرونا در قم مثبت اعلام شده است. شوشتر هم یکی از شهرهایی بود که به علت بافت



◀ نقش سازمان‌های مردم نهاد و خیریه را چگونه ارزیابی می‌فرمایید؟

حمایت نماینده محترم و فرماندار، بسیج سپاه پاسداران و دیگر نهادها هم از نظر مالی و دیگر اقدامات لازم ما را در این مسیر پر خطری نمودند مثلاً در فراهم کردن محدودیت تردد و کنترل شهر هماهنگی‌های لازم به بهترین شکل ممکن فراهم شد. مشارکت مردمی شامل گندزدایی معابر با همکاری و مشارکت شهرداری، کانون‌های بسیج مساجد، هماهنگی بین بخشی، برگزاری چندین جلسه ستاد مدیریت کرونا به ریاست فرماندار محترم شهرستان و موارد بسیاری از این دست که در این گفتگوی کوتاه نمی‌گنجد. لازم است دست همه مسئولین، خیرین و سازمان‌هایی که انصافاً هیچگونه دریغی در راه مبارزه با کرونا نداشتند به گرمی بفشارم و از همه آنان تقدیر و تشکر نمایم.

◀ جناب دکتر پیشنهاد شما برای تقویت مدیریت بحران در آینده چیست؟

پیشنهاد بنده این است که از تمام ظرفیت‌ها در همه شهرها برای پیش بینی چنین پدیده‌هایی استفاده و بیمارستان‌های هر شهر به بهترین شکل ممکن تجهیز شود. آزمایشگاه‌های تحقیقاتی که حق هر دانشگاه یا دانشکده به بیمارستان می‌باشد فراهم شود تا سطح تحقیق افزایش یابد. حمایت از کارکنان نظام پرافتخار سلامت در این روزهای سخت که در تمام سطوح وزارت بهداشت بخصوص اعتقاد شخص آقای دکتر نمکی وزیر دلسوز، پرتلاش و ایثارگر بهداشت، درمان و آموزش پزشکی مشاهده می‌شود و این بزرگترین عنصر روحیه بخش به کسانی است که این روزها از جان و دل برای هم میهنان خود فداکاری می‌کنند نیز باید تقویت شود.

با تشکیل یک جلسه فوری شبانه و هماهنگی که با ریاست اداره مخابرات و فرماندار شهرستان انجام شده به سرعت تعداد ۲۰ خط تلفن ثابت را در یکی از مراکز درمانی راه اندازی کردیم. در مرحله اول غربالگری کرونا توانستیم با همکاری بسیج حدود ۹۸ درصد از جمعیت تحت پوشش را به صورت تلفنی غربالگری کنیم. در مرحله دوم نیز تاکنون ۹۷ درصد از جمعیت هدف که شامل افراد بالای ۱۵ سال می‌باشند را غربالگری کرده‌ایم. تلاش مدافعان سلامت و گروه‌های جهادی در بحث غربالگری تلفنی در شهرستان شوشتر بسیار زیبا و به یاد ماندنی بود. اما آنچه نباید از آن غافل شد فعالیت مرکز ۱۶ ساعته شهرستان شوشتر و نیروهای خدمت معاونت بهداشت است. تاکنون ۶۳۹ مورد نمونه‌گیری سرپایی در این مرکز انجام شده است که آزمایش ۳۶/۵ درصد آنها مثبت بوده است. به دلیل افزایش نمونه‌گیری، تعداد موارد مثبت کرونا در شهرستان شوشتر به‌طور قابل توجهی افزایش یافته است. ظرفیت تخت‌های بیمارستان خاتم الانبیاء (ص) را افزایش داده‌ایم اما اگر این شرایط ادامه یابد ممکن است ظرفیت پذیرش بیمار تکمیل شود. عمل‌های جراحی غیراورژانسی بیمارستان‌های شوشتر برای بار دوم لغو شد تا بتوانیم پیک همه‌گیری را کنترل کنیم. این اقدامات در کنار دیگر تلاش‌های جان بر کفان عرصه سلامت در حوزه‌های بهداشتی، درمانی، ستادی و خدماتی صحنه‌های بینظیری از عشق به همونوع و مهرورزی را تداعی می‌کند که من بعنوان رییس دانشکده علوم پزشکی شوشتر از همکاری با چنین نیروهایی به خود می‌الم.

مذهبی و داشتن اقوامی در شهر قم و مهاجرت این خانواده به شهر شوشتر درگیر کرونا شد و عرصه جدیدی برای بنده ایجاد شد. دیری نپایید که آمار افراد کرونایی رو به افزایش گذاشت.

◀ تشکیل ستاد مدیریت کرونا توسط رییس دانشکده در شهر شوشتر از ابتکارات شما بشمار می‌رود که مایلیم بیشتر از آن بدانیم:

ما ۱۵ تیم واکنش سریع که به صورت مداوم بیماریابی را پیگیری کنند تشکیل دادیم که شناسایی ناقلین متحرک و بدون علامت با هدف جلوگیری از انتقال به گروه‌های پرخطر به خوبی توسط این تیم‌ها انجام شده است. درباره دو مرحله مبارزه با بیماری کووید-۱۹ باید این را عرض کنم: در مرحله اول حالت تدافعی داشتیم و اقدامات درمانی و بهداشتی بعد از مراجعه به بیمارستان انجام می‌شد. اما از اوایل اردیبهشت که کنترل و مدیریت بیماری وارد فاز دوم شد با حالت تهاجمی بیماریابی انجام می‌شود و اطرافیان بیمارانی مبتلا به کرونا مورد بررسی قرار می‌گیرند. لازم به توضیح است که در تیم ستاد مدیریت کرونا همه معاونین درمان، بهداشت، توسعه و آموزش نقش معاونین فرمانده را بازی می‌کردند و نقش مهم و موثری را در این راه ایفا کردند و لایه‌های پایین‌تر مدیریتی نقش آفرینی بسزایی داشتند.

◀ طرح غربالگری از خانواده‌ها (سامانه سیب) و غربالگری سرپایی از چه تاریخی آغاز شد، تجارب خود را از این پایلوت بیان فرمایید:



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرکرد



دکتر مجید شیرانی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرکرد

آرام در باطن تشویش و دلهره داشته باشیم. امکانات مشخص بود و ویروس ناشناخته. می دانستیم در بحران های فراگیر چشم امید چندان نمی توان به کمک های مرکز و سایر استان ها داشته باشیم، حتی شرایط ما از بسیاری از استانها بهتر بود.

یک ویروس نوپدید؛ اما اپیدمی های این گونه تقریباً شناخته شده هستند و می دانستیم این بیماری حتماً وارد چهارمحال و بختیاری خواهد شد. دیر یا زود ورود این ویروس به استان در دست ما نبود اما کم و زیاد آن بسیار برای استان اهمیت داشت.

آرزو و آرمان همه کشورها، استان ها و مناطق در بحران های اینچنینی آن است که تعداد کمی از افراد جامعه مبتلا شوند. اما شاید برای استانی با



یک ویروس نوپدید؛ اما اپیدمی های این گونه تقریباً شناخته شده هستند و می دانستیم این بیماری حتماً وارد چهارمحال و بختیاری خواهد شد. دیر یا زود ورود این ویروس به استان در دست ما نبود اما کم و زیاد آن بسیار برای استان اهمیت داشت

ساختار بیمارستانی نداشت. علی رغم اینکه بسیاری از امکانات تخصصی و فوق تخصصی ما برای ارایه به بیماران در این بیمارستان قرار داشت و امکان مجزا کردن این بیمارستان از سایر بخش ها وجود نداشت. در مرکز استان یک دستگاه سی تی اسکن دولتی فعال و در کل استان یک دستگاه MRI دولتی فعال داشتیم. مهم تر از همه اینها تخت های ویژه استان بود، در کل استان ۵۵ تخت ICU فعال داشتیم که معمولاً این ۵۵ تخت همیشه به صورت ۱۰۰ درصد اشغال هستند.

با وجود همه تمهیداتی که اندیشیده شد و تعطیلی تمام اعمال جراحی سنگین، در بیشتر موارد چیزی حدود ۲۰ تخت ICU خالی داشتیم. این ها باعث می شد علی رغم حفظ ظاهری

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهرکرد نیز با ورود کووید-۱۹ با همکاری سایر ارگان ها و نهادهای استان به مبارزه با این ویروس ناشناخته پرداخت و اقداماتی را در این خصوص انجام داد که طی مصاحبه با دکتر شیرانی، رئیس آن دانشگاه با برخی از اقدامات مهم انجام شده توسط این دانشگاه در زیر آشنا می شویم:

وقتی که آماده باش مقابله با همه گیری کرونا اعلام شد، برای برنامه ریزی اولین کاری که باید می کردیم این بود که می بایست به امکانات و بضاعت خودمان نگاهی می انداختیم. بضاعت های زیرساختی در چهارمحال و بختیاری بسیار اندک و بیمارستان مرجع استان بسیار فرسوده بود و



اقدامات انجام شد یک سری اقدامات در دانشگاه و برای دانشگاه انجام شد و یک سری اقدامات هم انجام شد تا جامعه و مسئولان را هم دل کنیم. اقداماتی که در دانشگاه انجام شد یک قید داشت که موفقیت را بیشتر می کرد و آن قید خیلی زود انجام دادن امور بود. در اپیدمی ها شاید اصول شناخته شده و نسبتاً ساده ای وجود دارد که همه رعایت می کنند اما شاید آنچه ما را متمایز می کرد این بود که ما این اقدامات را خیلی زود و به موقع انجام می دادیم.

اما آن اقداماتی که در جبهه مردمی انجام شد باعث شد در استان یک وفاق، هم دلی و همراهی بسیار خوبی با دانشگاه ایجاد شود، متناسب و درخورشان هر دستگاه و هر گروه و هر جماعتی رفتار شد. واقعاً بسیار وقت گذاشتیم با هر جماعتی به زبان خودش صحبت کردیم با مسئولان گروه های جهادی مردم، صداوسیما، سازمان های مردم نهاد نشست و برخاست کردیم و مشارکت همه را جلب کردیم به طوری که در استان همه خود را در راه مبارزه با این بیماری مسئول می دانستند. عناوین چند مورد از اقدامات را بیان می کنم:



تعداد افراد گرفتار و تعداد مرگ و میرها در چهارمحال و بختیاری نسبت به متوسط کشوری کمتر از ۴۰ درصد است و فکر می کنیم در راه مبارزه با این بحران نسبتاً موفق عمل کردیم به خصوص در زمینه بستری و تخت های ویژه. هیچ موقع این گونه نبود که تعداد افراد بستری و به خصوص آن هایی که در بخش ویژه بستری هستند از ظرفیت بیمارستانی استان تجاوز کند

بحران هستیم. تعداد افراد گرفتار و تعداد مرگ و میرها در چهارمحال و بختیاری نسبت به متوسط کشوری کمتر از ۴۰ درصد است و فکر می کنیم در راه مبارزه با این بحران نسبتاً موفق عمل کردیم به خصوص در زمینه بستری و تخت های ویژه. هیچ موقع این گونه نبود که تعداد افراد بستری و به خصوص آن هایی که در بخش ویژه بستری هستند از ظرفیت بیمارستانی استان تجاوز کند. تلاش های زیادی شد تا این امور محقق شود که به آن ها اشاره خواهیم کرد اما قبل از آن دو نکته را باید بیان کنم. اول قیدهایی است که در مورد این

بضاعت ها و زیرساخت های چهارمحال و بختیاری، مهم تر از تعداد بیماران در گیر، توزیع بیماری بود. اگر در چهارمحال و بختیاری توزیع بیماری به شکل قله ای و نوک تیز می شد شاید امکانات استان پاسخگو نبود و بحران جدی پیش می آمد که منجر به فاجعه می شد. بیشترین تلاشمان بر این بود که این منحنی هر چه بیشتر پهن شود، طول منحنی مهم نبود بلکه مهم آن بود که ارتفاع منحنی شیوع کوتاه و کوتاه تر شود. تمام هم و غم را برای این کار گذاشتیم و اقدامات خوبی انجام شد. نهایتاً الان در جایی قرار داریم که فکر می کنیم جزء استان های موفق در کنترل این





داشتند در این مدت لازم نبود به پزشکان خود مراجعه کنند. بسیاری از پزشکان متخصص و فوق تخصص با خطوطی که توسط دانشگاه برای آنها تهیه شده بود در ساعاتی از ایام شبانه روز به سوالات بیماران و مردم جواب دادند.

یکی از اقدامات خوبی که انجام شد تهیه و توزیع زود هنگام محلول های ضد عفونی کننده و گندزد توسط دانشگاه علوم پزشکی بود، زمانی که بیماری شیوع پیدا کرد، محلول های ضد عفونی کننده بر پایه الکل در سطح جامعه بسیار کمیاب شد. همکاران من در مراکز بهداشت و بهداشت محیط با استفاده از پروتکل های بهداشتی که در زمان حوادثی مثل سیل و زلزله، شروع به تهیه و توزیع محلول های ضد عفونی کننده مثل کلر مادر، آب ژاول و... در سطح وسیع و با اولویت مناطق روستایی و محروم کردند. این کار علاوه بر اینکه به مردم یک اطمینان خاطر می داد در بسیاری از مناطق باعث ایجاد هشدارهای لازم برای مردم شد.

در موارد اولیه بیماری مداخله فوق فعال داشتیم، گروه های کوچک اپیدمیولوژی و مبارزه با بیماری با استفاده از پتانسیل های گروه های



یکی از اقدامات خوبی که انجام شد تهیه و توزیع زود هنگام محلول های ضد عفونی کننده و گندزد توسط دانشگاه علوم پزشکی بود، زمانی که بیماری شیوع پیدا کرد، محلول های ضد عفونی کننده بر پایه الکل در سطح جامعه بسیار کمیاب شد

تهیه کردیم که ۲۴ ساعته این خطوط در اختیار کارشناسان مجرب بود و به مردم آگاهی ها، آموزش ها و هشدارهای لازم را می دادند. این اقدام باعث شده بود که هم مردم آگاه شوند هم مراجعات بی مورد به بیمارستان ها و درمانگاه ها نداشته باشیم و هم تردها بسیار کم شود؛ در کنار این با استفاده از ظرفیت های نظام پزشکی و پزشکان متعهد استان چندین ابر گروه و گروه در فضای مجازی ایجاد شد، این ها صادقانه و واقعاً با گذاشتن وقت به سوالات بیماران و مردم جواب می دادند.

بسیاری از بیماران مزمن که نیاز به دریافت نسخه یا مشاوره های پزشکی

در بدو شیوع بیماری یک تیم مشاوره علمی و اپیدمیولوژی بسیار قوی تشکیل دادیم؛

از همه ظرفیت های دانشگاه استفاده کردیم؛

برنامه های آموزشی بسیار وسیع، متنوع و ساده ویژه مسئولین، کارکنان و مردم طرح ریزی و انجام دادیم و سعی کردیم همه مردم و مسئولان را نسبت به بیماری حساس کرده و هشدارهای لازم را ارایه دهیم؛

به طور مثال ۱۰ خط ارتباطی ۲۴ ساعته برای پاسخگویی به مردم راه اندازی کردیم. خیلی قبل از اینکه سامانه های کشوری اعلام شود در استان به صورت ابتکاری برای شبکه های ۱۰ گانه ۱۰ خط تلفنی





گفتم سعی کردیم با همه گروه‌ها وقت گذاشته و با زبان خودشان صحبت کنیم. از همه ظرفیت‌های دانشگاه و اعضای هیأت علمی استفاده شد و همه این‌ها باعث شد حمایت و پشتیبانی مؤثر مسئولان استان، ارگان‌ها، نهادهای مردم، فضاهای مجازی و رسانه‌ای را داشته باشیم. ← از همه مهم‌تر اینکه در سطح دانشگاه مقرر کردیم، کار باید به صورت قرارگاهی و ۲۴ ساعته باشد. جمع‌آوری اطلاعات، تصمیم‌گیری، تصمیم‌سازی حتی اجرا و نظارت با مشارکت فعالانه تمامی اعضای هیأت‌ریسه دانشگاه انجام شد.

که این امر نیز موجب ایجاد یک همدلی و وفاق و احساس تعهد در همه پرسنل دانشگاه به وجود آید. این جو همدلی و همراهی در همه ارکان دانشگاه و بیرون از دانشگاه باعث شد که استانی یکپارچه، یکدل و همراه در راه مبارزه با این ویروس باشیم و تاکنون با لطف و مدد الهی بتوانیم نسبتاً سربلند از این آزمون بیرون آییم. خیلی امیدواریم که با ادامه همین راه و با همراهی که مردم با ما خواهند داشت انشاءالله به سلامت از این بحران بیرون بیایم.



داد
ما در امر مهم
بسیج مبارزه با
کرونا، در هر دو
مرحله غربالگری
جزء استان‌های
موفق و پیش‌تاز
بودیم. در
غربالگری مرحله
اول جزء
استان‌های پیش‌تاز
بودیم که سریع و
به موقع انجام
دادیم و به صورت
داوطلبانه و
زود هنگام و
پیش‌تاز به مرحله
دوم غربالگری
یعنی غربالگری
بیماران پرخطر و
پرریسک اقدام
کردیم

بیماران و اطرافیان نسبتاً موفق عمل کردیم.
← ما در امر مهم بسیج مبارزه با کرونا، در هر دو مرحله غربالگری جزء استان‌های موفق و پیش‌تاز بودیم. در غربالگری مرحله اول جزء استان‌های پیش‌تاز بودیم که سریع و به موقع انجام دادیم و به صورت داوطلبانه و زود هنگام و پیش‌تاز به مرحله دوم غربالگری یعنی غربالگری بیماران پرخطر و پرریسک اقدام کردیم.
← در زمینه جلب مشارکت مؤثر و حمایت همه مسئولان استان بسیار موفق عمل کردیم و همان طور که

مبارزه با بیماری‌ها و به خصوص پتانسیل‌های دانشجویان در مقطع کارشناسی ارشد و رشته اپیدمیولوژی و تمام سعی مان این بود که در مرحله اول گسترش افقی یا درون استانی بیماری نداشته باشیم.
← بسیاری از موارد ابتدایی بیماری گسترش عمودی داشت یعنی بیماری از خارج از استان به استان منتقل شده بود. در روزها و هفته‌های اول مراقبت‌های فعال داشتیم که بیماری در استان به صورت افقی و درون استانی گسترش پیدا نکند و با انجام این تیم‌ها و برخورد بسیار فعال با





دکتر علیرضا زالی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید بهشتی

که مدیریت صحیح، کنترل و مداخله به موقع در این پهنه بزرگ، می تواند آرامش بخش و الگوی مناسب برای سایر نقاط کشور باشد و بالعکس خدای ناکرده اقدامات و تصمیم های ناصحیح می تواند تبعات جبران ناپذیری را برای کل کشور به بار آورد.

پیچیدگی و تراکم جمعیتی، گوناگونی اقشار مختلف، خرده فرهنگ ها، میزبانی از نهادهای حساس نظام، پویایی بسیاری از تحرکات و اقدامات اقتصادی کشور، وجود ساختارهای اجتماعی متنوع در حاشیه و مرکز پایتخت و... مدیریت یک بحران را در این شهر پیچیده تر می کند.

به حمد الهی با توان و پایداری ارکان مهم تصمیم گیری و اجرایی در تهران،



با تدبیر وزیر
محترم بهداشت،
درمان و آموزش
پزشکی، مدیریت
و کنترل بیماری
کرونا در مناطق و
استان های
مختلف به دوش
فعالان نظام
سلامت با
همکاری سایر
نهادهای
دستگاه های
اجرایی سپرده شد

است چرا که ذات این حوزه مترادف با کنترل بحران، مداخلات جدی، دقیق و به موقع برای اتخاذ بهترین تصمیم های فنی، مدیریتی و لجستیکی است.

با تدبیر وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، مدیریت و کنترل بیماری کرونا در مناطق و استان های مختلف به دوش فعالان نظام سلامت با همکاری سایر نهادها و دستگاه های اجرایی سپرده شد.

از ششم اسفندماه ۱۳۹۸ نیز موضوع مهم فرماندهی مدیریت بیماری کرونا در کلانشهر تهران به اینجانب سپرده شد.

تهران به عنوان یکی از کلانشهرهای مهم و پرجمعیت دنیا واجد ویژگی های خاص و منحصر بفرد است؛ بگونه ای

دکتر زالی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی در مقابله با کووید-۱۹، مدیریت ستاد فرماندهی کلانشهر تهران را نیز عهده دار شد که این مسئولیت مداخلات و اقدامات سریع و مناسبی را می طلبد. در ادامه نظرات وی و اقدامات انجام شده در آن دانشگاه را می خوانیم:

نظام سترگ سلامت به عنوان یکی از افتخارات جمهوری اسلامی ایران همواره در تنگناهای بزرگ، یاور و نقطه اتکای مردم عزیز بوده است. در پاندمی کنونی کرونا نیز یکایک تلاشگران این نظام اثبات کردند که چیزی مهم تر و فراتر از آرامش و سلامتی مردم نیست. یک نکته مهم که همیشه حوزه سلامت را سرآمد کرده همین آمادگی مقابله با بحران



نظیر معاونت‌های هماهنگی و برنامه‌ریزی، پشتیبانی، درمان، بهداشت، عملیات و همچنین کمیته‌های اپیدمیولوژی، علمی، فرهنگی، هنری، اجتماعی و مرکز ارتباطات و اطلاع رسانی ساختار یافتند.

برگزاری ۳۸۰ جلسه اجرایی در سطح ارشد ستاد و ۴۶۰ جلسه تخصصی در ذیل کمیته‌ها توانست موجب هماهنگی و هم‌افزایی و اقدامات دقیق و به موقع برای مدیریت بیماری گردد.

از دیگر نکاتی که به عنوان یک دستاورد جای قدرشناسی از همه عزیزان در عرصه سلامت کشور دارد، می‌توان به این اشاره کرد که با توجه به استقرار ۱۲ هزار تخت دانشگاهی و ۲۷ هزار و ۹۰۰ تخت غیر دانشگاهی در روز آغازین در تهران برای بازتوزیع ناوگان تخت بیمارستانی، محدود ۷۵۰۰ تخت را برای بیماران عادی تخصیص دادیم و ۲۰۰۰ تخت ویژه را در ناوگان در مواقع ضروری در حال آماده باش قرار دادیم.

اما در کنار بالاترین معدل مولد خدمات بهداشتی و درمانی در عرصه کرونا که در کشور به تهران تعلق دارد و با



شورای فرماندهی
با حضور بالاترین
مقام‌های اجرایی،
تقنینی، قضایی و
نظارتی و امنیتی
تشکیل شد. از
دیگر سو به سبب
انجام مداخلات
جدی‌تر نیز
معاونت‌ها و
کمیته‌های
تخصصی نظیر
معاونت‌های
هماهنگی و
برنامه‌ریزی،
پشتیبانی، درمان،
بهداشت،
عملیات و
همچنین
کمیته‌های
اپیدمیولوژی،
علمی، فرهنگی،
هنری، اجتماعی و
مرکز ارتباطات و
اطلاع رسانی
ساختار یافتند

بنابر این ما نیازمند آن بودیم که یک هسته مرکزی در ذیل فرماندهی این ستاد با حضور همه عزیزان شکل بگیرد که خوشبختانه این کار انجام شد و در کنار خرد جمعی و حفظ تعهد بالای سیاستی حکمرانی که در تهران انجام شد ما امروز به یک الگوی بی بدیل مدیریتی چابک و منعطف رسیدیم که می‌تواند عندالزوم در تمام رخدادهای غیر مترقبه در تهران با کفایت لازم وارد شود.

شورای فرماندهی با حضور بالاترین مقام‌های اجرایی، تقنینی، قضایی و نظارتی و امنیتی تشکیل شد. از دیگر سو به سبب انجام مداخلات جدی‌تر نیز معاونت‌ها و کمیته‌های تخصصی

تا کنون تجربه مهم و موفقی در کنترل بیماری به بار نشسته است. اولین موضوعی که بعد از شکل‌گیری ستاد فرماندهی مدیریت بیماری در کلانشهر تهران ایجاد شد رسیدن به یک اسلوب نوین مدیریتی بود و ما نیازمند یک مدیریت واحد یکپارچه ماتریسی در تهران بودیم.

در نخستین گام ۲۵ دستگاه اجرایی، تقنینی، قضایی و حقوقی و ۴۸۰ خرده نهاد در شهر و استان تهران در مواصل اجرایی و اقدامات عملی به شکل‌های مختلف بصورت مستقیم یا غیر مستقیم در اتخاذ و یا اجرای تصمیم‌های ستاد مشارکت داده شدند.





همچنین در یک رکورد ۴۸ ساعته ارتش دو هزار تخت را ایجاد کرد و عزیزان مادر نیروی زمینی سپاه نیز ۵۰۰ تخت بیمارستانی واقعی را که می‌توانست بدون نیاز به بیرون از بیمارستان ثبوت داشته باشد و همه خدمات بیمارستانی بالینی، اجرایی و خدماتی در این بیمارستان قابل انجام بود در منطقه جنوب شرقی تهران افتتاح کردند.

نسبت به تعداد مراجعین کلی و بیماران بستری در ۱۲۰ بیمارستان تهران، میزان مرگ و میر نسبت به مراجعین عمومی در حوزه درمان ۱,۷۱ درصد بوده است که عدد بسیار تحسین برانگیزی است و کاملاً قابلیت دفاع دارد و نشان دهنده ممارست عالمانه همه عزیزان در عرصه پزشکی کشور است که این هم جزو افتخارات است. در حال حاضر با توجه به تعداد بیمارانی که در بخش‌ها بستری هستند و اینکه پیگیری و درمان حدود ۱۰ روز زمان می‌برد، تاکنون برای ۸۸,۷ درصد بیماران ترخیص یافته از بیمارستان‌های تهران بهبودی قطعی حاصل شده است.

غربالگری با شتاب بسیار فزاینده و رو به تزایدی در حال انجام است. تاکنون



از مواردی که به عنوان رکوردهای جهانی می‌توان به آن‌ها اشاره کرد، این است که ما در منطقه موسوم به ایرانمال طی ۷۲ ساعت، ۵۰ تخت ویژه، ۱۵۰ تخت بیمارستانی با کنسول گازهای طبی و سه هزار تخت بیمارستانی را افتتاح کردیم که شبکه ملی تلویزیون چین و بسیاری دیگر از شبکه‌های داخلی و بین‌المللی نیز از این رخداد فیلمبرداری و در عرصه جهانی منتشر شد

فرمان رئیس جمهور و دکتر نمکی سریعاً اقدام به طراحی ۱۰ هزار تخت نقاهتگاهی در تهران کردیم که خوشبختانه غالب آن‌ها مورد استفاده قرار نگرفت.

از مواردی که به عنوان رکوردهای جهانی می‌توان به آن‌ها اشاره کرد، این است که ما در منطقه موسوم به ایرانمال طی ۷۲ ساعت، ۵۰ تخت ویژه، ۱۵۰ تخت بیمارستانی با کنسول گازهای طبی و سه هزار تخت بیمارستانی را افتتاح کردیم که شبکه ملی تلویزیون چین و بسیاری دیگر از شبکه‌های داخلی و بین‌المللی نیز از این رخداد فیلمبرداری و در عرصه جهانی منتشر شد.

فاصله عمیقی از سایر استان‌ها حرکت می‌کند، حتی یک مورد بیمار را نداشتیم که پشت درهای بیمارستان باشد.

نکته‌ای که می‌تواند به عنوان یک الگو در عرصه جهانی مورد تسری قرار بگیرد، این است که تنها فاکتور خطر برای بیماران کرونایی در شهر تهران نه طبقه اقتصادی، اجتماعی و دهک درآمدی بلکه عوامل زمینه‌ای خود بیمار است که این نکته بسیار مهم و دستاورد بسیار بزرگی است و می‌توانیم با تبلیغات مناسب از این دستاورد استفاده کنیم.

برای اینکه پشتوانه مناسبی را در تخت‌های بیمارستانی ایجاد کنیم با





استحکام علمی بر خوردار باشد. خبر مسرت بخش این است که ایران جزو کشورهای ۱۲ گانه ای شده است که سازمان‌های معتبر بین‌المللی کارآزمایی بالینی آن را مورد تأکید قرار دادند. به این معنا که بر اساس ممیزی بین‌المللی، ایران از نظر رشد علمی کشوری است که می‌تواند جزو این گروه‌های ۱۲ گانه باشد.

۸۹۰ تحقیق در حال حاضر در مراکز تحقیقاتی کشور، از جمله در تهران با اخذ کد اخلاقی در حال انجام است که بر این اساس حجم بزرگی از برون‌دادهای پژوهشی را شاهد خواهیم بود.

این تنها گوشه‌ای از خدمات و افتخارات مدیریت بیماری در کلانشهر تهران است. بسیاری از اقدامات در حوزه تأمین و تدارک تجهیزات، ساماندهی فعالیت‌های اقتصادی و امرار معاش اصناف مختلف، افکارسنجی‌های مستمر، بهره‌گیری از توان و مشارکت مردمی سازمان‌های مردم‌نهاد و گروه‌های داوطلبانه و... نیز به سرانجام رسیده است که در وقت و مجال خود به آن نیز پرداخته خواهد شد.



بسیاری از اقدامات در حوزه تأمین و تدارک تجهیزات، ساماندهی فعالیت‌های اقتصادی و امرار معاش اصناف مختلف، افکارسنجی‌های مستمر، بهره‌گیری از توان و مشارکت مردمی سازمان‌های مردم‌نهاد و گروه‌های داوطلبانه و... نیز به سرانجام رسیده است که در وقت و مجال خود به آن نیز پرداخته خواهد شد

گذشته، افزایش داشته است. تهران دارای ۱۳۸ اتحادیه صنفی است و از میان ۲,۶ میلیون صنف و مشاغل کشور، ۳۵۰ هزار صنف در تهران مستقر است. همچنین این استان ۲۱ درصد تولید ناخالص داخلی را بر عهده دارد و بالاترین سهم بنگاه‌های اقتصادی، کارگاه‌ها و کارخانجات در استان تهران با ۱۵ درصد جمعیت شاغل کارگری در تهران را به خود اختصاص داده است.

در خصوص حجم قابل توجهی از کارهای ارزنده و سترگی که در تهران انجام می‌شود، ۱۶۰ کارآزمایی بالینی در حال انجام است که هر کارآزمایی علمی باید از اصالت و قدرت و

نزدیک به کسری از ۸۰ درصد در تهران غربالگری فاز اول و حدود ۵۰ درصد غربالگری فاز دوم انجام شده است.

در بحث اصناف تاکنون ۱۳۴ هزار بازدید میدانی در گام اول و ۹۰ هزار بازدید در گام دوم از اصناف و اماکن صورت گرفته است. این آمار متفاوت با بازدیدی است که اتحادیه اصناف و نیروی انتظامی انجام می‌دهد.

بر این اساس شاهد ۸۳ درصد کفایت پروتکل‌های بهداشتی را در استان تهران در عرصه بهداشت محیط و ۶۹,۵ درصد در عرصه بهداشت حرفه‌ای شاهد بوده‌ایم که این رقم در مقایسه با آمار ۶۲ درصد در هفته





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز



دکتر مهرزاد لطفی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز

و در موقعیت حساس شب پیش از برگزاری انتخابات مجلس شورای اسلامی در اسفند ۹۸ به این موضوع اختصاص دادیم.

در همین جا لازم می دانم از همکاری های مسئولان ای که در این ایام از سوی استاندار، امام جمعه شیراز، مسئولان ارشد استان، مسئولان نظامی و انتظامی، صدا و سیما و دیگر ارگان ها صورت گرفت قدردانی کنم.

نخستین نشست ها و تصمیم گیری ها با هدف تبیین راهکارهای پیشگیری از ورود کرونا ویروس به استان فارس اختصاص داشت. از سویی دیگر تجربه دنیا در مورد این بیماری محدود بود و تلاش می کردیم تمام جوانب امر سنجیده شود. در مرحله دوم، هدف



در همین جا لازم می دانم از همکاری های مسئولان ای که در این ایام از سوی استاندار، امام جمعه شیراز، مسئولان ارشد استان، مسئولان نظامی و انتظامی، صدا و سیما و دیگر ارگان ها صورت گرفت قدردانی کنم

بفرمایید و اینکه مدیریت این بیماری در سطح دانشگاه چگونه انجام شد؟

فعالیت فارس در این زمینه به زمان پیش از همه گیری کرونا ویروس در کشور بازمی گردد. در روزهای نخست اعلام همه گیری بیماری در کشور چین و مطرح شدن این احتمال که ممکن است این بیماری به دیگر کشورها اشاعه پیدا کند، دانشگاه علوم پزشکی شیراز با توجه به جایگاهی که در حوزه سلامت قطب جنوب کشور دارد، سه سناریو برای زمان پیش از اپیدمی، زمان اپیدمی و زمان شدت بیماری تعریف نمود چرا که نیاز بود با آمادگی پیش برویم و جزو نخستین استان هایی بودیم که نشست شورای تأمین استانداری را با همکاری استاندار

با گذشت قریب به چهار ماه از آغاز اپیدمی کرونا ویروس در کشور و به تبع آن استان فارس، مجموعه سلامت استان تا به امروز با تلاش شبانه روزی و تقویت مشارکت های درون بخشی و برون بخشی، به نحو موثری این همه گیری را مدیریت کرده است. آنچه در ادامه می آید، حاصل گفت و گو با دکتر مهرزاد لطفی رئیس دانشگاه علوم پزشکی شیراز در تاریخ ۲۶ خرداد ۹۹ و روایت ایشان از اپیدمی کووید-۱۹ در استان فارس، به عنوان رئیس ستاد دانشگاهی کرونا ویروس است.

← **لطفاً در ابتدا در مورد روزهای آغازین شیوع بیماری کووید-۱۹ در استان فارس**

ایام به خوبی در کنار هم قرار گرفته و در قالب یک کار تیمی بررسی‌ها و سیاست‌گذاری‌ها انجام و با همت کارکنان محیطی اجرایی شد. کارگروه‌هایی نیز در زمینه‌های پیشگیری و شناسایی، درمان، پشتیبانی، اطلاع‌رسانی، علمی و اپیدمیولوژی پیش‌بینی شد و بررسی‌های کارشناسی در این کارگروه‌ها انجام و نتایج به ستاد دانشگاهی ارائه گردید. در حوزه‌های علمی نیز آخرین یافته‌های روز دنیا در این نشست‌ها مطرح و ارزیابی می‌شد.

بررسی آمار مربوط به این بیماری در دنیا، ایران و استان فارس از دیگر مباحث مورد بررسی در این نشست‌های روزانه بود که به صورت دقیق پایش می‌شد و همه تلاش‌ها بر این بود که تصمیمات به صورت کارشناسی شده و با در نظر گرفتن تمامی ابعاد اتخاذ شود.

➤ به عقیده شما چه تصمیمات راهبردی در فارس، اتخاذ شد که در روند اپیدمی کووید-۱۹ در استان تعیین کننده بود؟

از اقدامات پیشگیرانه‌ای که استان فارس از نخستین استان‌های اقدام کننده آنها بود، برگزاری نشست شورای تأمین در اولین ساعات بعد از اعلام ورود ویروس به کشور، جلب مشارکت اصناف برای تعطیلی داوطلبانه، تعطیلی سیستم حمل و نقل شهری پیش از دیگر کلان شهرهای کشور و بازگشایی مجدد سیستم حمل و نقل شهری پس از دیگر کلان شهرها، بود. این تصمیمات راهبردی توانست در روند مدیریت مهار این بیماری بسیار کارآمد باشد.



عمل کنیم و این غیر از آنچه در صنعت پیگیری شد، بود. مدیریت کلان اپیدمی در استان نیز در ستاد دانشگاهی کرونا انجام شد. برای تشکیل این ستاد در واقع به شکل قرارگاهی عمل کردیم و روند برگزاری در تمامی ایام چهار ماه گذشته، در روزهای تعطیل، عید نوروز و تمامی شرایط، بی وقفه ادامه یافت و امروز هم یکصدمین نشست این ستاد تشکیل شد. اما همه تلاش‌ها بر این بود که با مشارکت و همفکری همه مسؤولان حاضر در ستاد، تصمیمات در هر حوزه مبتنی بر شواهد و در کوتاه‌ترین زمان اتخاذ شده و با سرعت عملیاتی شود و اجرای آنها نیز پایش گردد. همین پیگیری و جدیت نیز زمینه‌ساز موفقیت‌مادر این برنامه شد. باید تأکید کنم همه مدیران این ستاد و زیرمجموعه آنان در این ایام پای کار بودند که در کشوری نظیر است و جا دارد از این تلاش‌ها قدردانی کنم. مسؤولان وزارت بهداشت نیز با دریافت بازتاب‌های این نشست‌ها همواره ما را مورد تقدیر و تشویق قرار دادند و همین، انگیزه مضاعفی برای مجموعه بود.

گرد هم آوردن همه روزه اعضای ستاد دانشگاهی کرونا و ایجاد همدلی و توافق نظر بین ایشان، در روزهای معمول بسیار سخت است ولی در این

محدودسازی اپیدمی در استان بود و در این زمینه یکی از برنامه‌های موفق ما، راه‌اندازی مراکز ۱۶ ساعته در مجموعه مراکز بهداشت شهرستانها بود که با هدف پیشگیری از ورود موارد مشکوک به مراکز بهداشتی درمانی و کاهش خطر انتقال در این مراکز، همچنین کاهش حجم مراجعه به بیمارستانها برای مدیریت بهتر خدمت‌رسانی به بیماران بدحال صورت گرفت. با پیگیری‌ها، ۹ مرکز در شیراز و ۳۳ مرکز منتخب در مجموع ۴۲ مرکز در استان به این موضوع اختصاص یافت. در ادامه بیمارستان حضرت علی اصغر (ع) نیز با اینکه دارای بخش‌های مختلف از جمله بخش‌های جراحی بود به صورت کامل تخلیه و برای پذیرش بیماران کووید-۱۹، تغییر کاربری داده شد. بیمارستان شهید دکتر چمران نیز به عنوان مرکز بعدی برای پذیرش بیماران انتخاب و آماده‌سازی شد و دو بیمارستان شهید دکتر فقیهی و نمازی نیز به عنوان مراکز پشتیبان، پیش‌بینی شدند.

در سایر زمینه‌ها مانند تولید ماسک، محلول ضد عفونی کننده و بهره‌مندی از توان شرکت‌های دانش‌بنیان نیز مجموعه دانشگاه به ویژه در روزهای نخست که کمبود در کل کشور وجود داشت توانستیم موفق



بررسی آمار مربوط به این بیماری در دنیا، ایران و استان فارس از دیگر مباحث مورد بررسی در این نشست‌های روزانه بود که به صورت دقیق پایش می‌شد و همه تلاش‌ها بر این بود که تصمیمات به صورت کارشناسی شده و با در نظر گرفتن تمامی ابعاد اتخاذ شود

محمدی محقق شد؛ همچنین عدم برگزاری نماز جمعه که با وجود همه اعتقادات دینی ما، برای حفظ سلامت عمومی صورت گرفت و البته با حمایت بی نظیر امام جمعه شیراز و تأکید ایشان بر پیروی از تصمیمات حوزه بهداشت و درمان در امور مربوط به حوزه سلامت، این امر صورت گرفت، از دیگر موقعیت‌های حساس بود. تعطیلی مترو، اتوبوس و سیستم حمل و نقل شهری نیز از دیگر چالش‌ها بود که با مشارکت شهرداری به خوبی انجام شد. از دیگر زمان‌هایی که با نگرانی زیاد مجموعه سلامت همراه بود وقتی بود که بالا رفتن موارد مثبت رخ داد. اما در این ایام با تلخ و شیرین‌های بسیاری هم مواجه بودیم. از جمله بیماری که با ۸۵ درصد سوختگی به کووید-۱۹ مبتلا بود و با تلاش شبانه‌روزی تیم‌های درمانی، با بهبودی تریخ شد و یکی از دانشجویان انترن دانشگاه که در خارج از مجموعه دانشگاه به این بیماری مبتلا شد و شرایط حادی داشت و همه ما برای سلامت او دست به دعا برداشتیم و خوشبختانه به یاری خداوند، بهبود یافت. در هفته‌های اخیر نیز باز گشایی‌ها، نگرانی‌های جدیدی را برای اعضای این ستاد فراهم آورده است.

➤ به عقیده شما در طول این ایام چه تجربیاتی برای مجموعه سلامت استان فارس به دست آمد؟

مهم‌ترین تجربه ما، اتحاد و همدلی مجموعه بود که همه کنار هم نشستیم و تلاش کردیم بهترین تصمیم‌گیری‌ها اتخاذ شود. دوستی‌های همدلانه در مجموعه گسترش یافت که ثمره‌های موفق آن، تجربه بزرگی



هزار آزمایش در هر یک میلیون جمعیت، از متوسط کشوری که ۱۴ هزار در یک میلیون جمعیت است، بسیار پیشی گرفته است. شرکت‌های دانش بنیان تحت حمایت دانشگاه نیز با تولید کیت‌های اکسترکشن و محیط‌های انتقالی، به یاری مجموعه دانشگاه آمدند و در این زمینه به موفقیت دست یافتیم. از سویی دیگر با تعامل خوبی که با مجموعه سپاه فجر استان و ارتش وجود داشت، برنامه‌های بسیج مقابله با کرونا و پیروسی به صورت قرارگاهی، همگام با فرمایش مقام معظم رهبری، به خوبی پیش رفت.

➤ در طول این مدت به عنوان رییس ستاد دانشگاهی مدیریت کووید-۱۹ با چه لحظات حساسی مواجه بودید؟

پس از ورود این بیماری به کشور و سپس استان فارس، اعلام نخستین موارد ابتلا، از زمان‌های دشوار این ایام بود. در ادامه با همه‌گیری این بیماری، اعلام تعطیلی‌ها از دیگر شرایط سختی بود که با آن مواجه شدیم چرا که معیشت عده کثیری از جامعه مطرح بود.

تعطیلی مراکز مذهبی که با همکاری تولیت آستان مقدس احمدي و

در سطح دانشگاهی، راه‌اندازی مراکز ۱۶ ساعته را می‌توان از بهترین تصمیماتی عنوان کرد که نام شیراز را در کشور به عنوان نخستین دانشگاه، به ثبت رسانید. چهار مرکز در شیراز و یک مرکز در هر شهرستان به گونه‌ای آماده‌سازی شد که روند رسیدگی به مراجعان به طور کامل از مرحله تشخیص و نمونه‌گیری تا درخواست سی تی اسکن و دریافت پاسخ تا درمان بیماران طبق دستورالعمل‌های کشوری همه در این مراکز انجام می‌شود. تصمیم راهبردی دیگر که بسیار حیاتی بود راه‌اندازی تست RT-PCR کرونا و پیروسی SARS-COV2 به عنوان اولین دانشگاه در کشور پس از انستیتو پاستور تهران و پیش از تشخیص اولین مورد بیماری در استان بود. برای تأمین دستگاه‌های لازم، پس از اعلام فراخوان در دانشگاه، دستگاه‌های Real Time PCR موجود در دانشکده‌ها و مراکز تحقیقاتی و حتی آزمایشگاه‌های بخش خصوصی به کار گرفته شد. در دیگر دانشکده‌ها و دانشگاه‌های استان شامل جهرم، فسا، لار، گراش و حتی یاسوج نیز این آزمایشگاه‌ها با حمایت دانشگاه علوم پزشکی شیراز راه‌اندازی شد. ثمره این اقدامات راه‌اندازی ۹ آزمایشگاه در استان بوده و در زمان مصاحبه استان فارس با انجام ۲۴



تصمیم راهبردی دیگر که بسیار حیاتی بود راه‌اندازی تست RT-PCR کرونا و پیروسی SARS-COV2 به عنوان اولین دانشگاه در کشور پس از انستیتو پاستور تهران و پیش از تشخیص اولین مورد بیماری در استان بود. برای تأمین دستگاه‌های لازم، پس از اعلام فراخوان در دانشگاه، دستگاه‌های Real Time PCR موجود در دانشکده‌ها و مراکز تحقیقاتی و حتی آزمایشگاه‌های بخش خصوصی به کار گرفته شد

به ویژه مجموعه‌های بزرگی مانند دانشگاه علوم پزشکی شیراز در این زمینه می‌توانند با اختیارات مستقل، به نحو موفق‌تری عمل کنند. توزیع عادلانه منابع نیز از دیگر مواردی است که می‌تواند در این زمینه مؤثر باشد. مجموعه دانشگاه علوم پزشکی شیراز در طول این ایام کوشید تا بر پایه امکانات داخلی، مسائل را مدیریت کند، اما با حمایت مراجع بالا می‌توان امور را تسهیل کرد.

❖ **لطفاً در مورد زیر ساختی که در این ایام به ابتکار مجموعه دانشگاه در راستای مدیریت اطلاعات و تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد ایجاد شد، توضیح بفرمایید.**

از جمله مهم‌ترین این سامانه‌ها، سامانه LabCorona است که با هدف تصمیم‌گیری مبتنی بر شواهد و اطلاعات دقیق، طراحی و راه‌اندازی شد تا داده‌های بیماران ضمن حفظ محرمانگی در همان زمان ارایه خدمت، به صورت کامل ثبت شود و ضمن کسب یافته‌های دقیق و یک بانک اطلاعاتی کامل، از ثبت کاغذی موارد جلوگیری شود. این سامانه دارای زنجیره‌ای از کاربران اعم از ارایه دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی در مراکز ۱۶ ساعته و بیمارستان‌ها تا آزمایشگاه‌های انجام دهنده PCR-RT است. سامانه «رجیستری سی تی اسکن» از دیگر زیرساخت‌های فراهم آمده در این ایام است که به عنوان یک رکن مهم در بیماری کووید-۱۹ مورد توجه قرار گرفت. سامانه «MEDEC» نیز از دیگر مواردی بود که با هدف توزیع عادلانه لوازم حفاظتی برای پزشکان و مراکز درمانی راه‌اندازی شد و توانستیم این روند را به نحو موفق مدیریت کنیم.



با بررسی تجربیات به دست آمده، تلاش می‌کنم تا نقاط ضعف برطرف شود که البته باید بگویم مجموعه دانشگاه تمام تلاش خود را به کار بست تا چالش‌ها به کمترین میزان برسد و بتوانیم در این زمینه موفق عمل کنیم. در حوزه سلامت شاید تقویت هرچه بیشتر مراکز ۱۶ ساعته از جمله موارد حائز اهمیت است



ارزنده دیگری بود که در این ایام به دست آمد.

❖ **اگر به گذشته بازگردید، چه تصمیماتی را اتخاذ می‌کردید یا چه رویه‌هایی را تغییر می‌دادید؟**

با بررسی تجربیات به دست آمده، تلاش می‌کنم تا نقاط ضعف برطرف شود که البته باید بگویم مجموعه دانشگاه تمام تلاش خود را به کار بست تا چالش‌ها به کمترین میزان برسد و بتوانیم در این زمینه موفق عمل کنیم. در حوزه سلامت شاید تقویت هرچه بیشتر مراکز ۱۶ ساعته از جمله موارد حائز اهمیت است. اما در حوزه بین بخشی، افزایش حساسیت عمومی نسبت به این بیماری و اهمیت خودمراقبتی با ظرفیت‌هایی غیر از دانشگاه را از اولویت‌هایی می‌دانم که باید بیشتر مورد توجه قرار گیرد.

❖ **شما به عنوان مقام ارشد حوزه سلامت فارس، چه پیشنهادی برای تقویت مدیریت بحران‌هایی مانند اپیدمی کووید-۱۹ در سطح ملی و استانی دارید؟**

به عقیده من افزایش اختیارات دانشگاه‌ها در زمینه پیشبرد برنامه‌ها می‌تواند در تسریع امور کارگشا باشد.

برای ما بود و شاید به نوعی برای ما تداعی گروزهای انقلاب و جنگ تحمیلی بود.

❖ **دست‌آورد این اقدامات در مجموعه سلامت فارس از نظر شما چه بوده است؟**

کرونا ویروس برای حوزه سلامت، یک تهدید و در عین حال یک فرصت هم بود که درس‌ها و دستاوردهای بزرگی برای ما به همراه داشت. از جمله توسعه تعامل مثبت میان سازمان‌هایی نظیر نظام پزشکی و اینکه همه مردم متوجه حساسیت و اهمیت کار تمامی اعضای خانواده سلامت در این زمینه شدند. تجربه این پاندمی ما را در برنامه‌ریزی‌ها قوی‌تر ساخت و استان فارس توانست به مدد این اقدامات، در مواردی نظیر انجام بیشترین تست، کمترین میزان مرگ و میر، کمترین میزان بستری و کمترین میزان بروز بیماری در کشور پیش‌تاز شود.

تیم‌های واکنش سریع بهداشت نیز در این زمینه با اقدامات به موقع و شبانه‌روزی و ارایه خدمات به بیماران و خانواده‌هایشان و ردیابی تماس‌های نزدیک، بسیار موفق عمل کردند و این موفقیت‌ها مورد تأیید مجموعه وزارت بهداشت قرار گرفت.

توسعه تعامل سازنده با حوزه صنعت و حمایت دانشگاه از این حوزه، دست‌آورد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا



دکتر علی اصغر خالقی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی فسا

باسلام و سپاس از تلاش‌های خستگی‌ناپذیر جناب‌عالی درخصوص چالش‌های روبه‌رو در اپیدمی کنونی کووید-۱۹ و وضعیت بیماری و تجربیات دانشگاه علوم پزشکی فسا صحبت بفرمایید.

بانام و یاد خدا، باسلام و سپاس از همکاران پرتلاشم در عرصه‌های مختلف بهداشتی، درمانی و آموزشی در امر کنترل، پیشگیری و درمان اپیدمی کووید-۱۹، این بیماری باعث غافلگیری در سطح جهانی شد و ما هم جزء کشورهای اولیه گرفتار بیماری بودیم ولی بسیاری از کشورهای پیشرفته که بعد از ایران این اپیدمی را تجربه کردند چالش‌های

بیشتری نسبت به ما داشتند که باید به غیرت و شرف ایرانی و توانایی مسئولین و کادر بهداشت و درمان آفرین و تبریک گفت. در واقع شروع خوبی داشتیم که این به علت ناشناخته بودن ماهیت بیماری و از طرف دیگر ناپذیرفته بودن مسأله برای مردم بود. تنها گروه کمی از افراد به بیماری آگاهی داشتند و عالم به موضوع بودند و یا گروهی مبتلا شدند و از افراد به بیماری آگاهی داشتند و عالم به موضوع بودند و یا گروهی از افراد به بیماری مبتلا شدند و اهمیت موضوع را درک کردند. ناآگاهی مردم کار ما را دشوارتر می‌کرد و تفهیم موضوع به مردم مشکل بود که همه این مسائل نقش و اهمیت آموزش را پررنگ‌تر می‌کرد



تنها گروه کمی از
افراد به بیماری
آگاهی داشتند و
عالم به موضوع
بودند و یا گروهی
از افراد به بیماری
مبتلا شدند و
اهمیت موضوع را
درک کردند.
ناآگاهی مردم کار
ما را دشوارتر
می‌کرد و تفهیم
موضوع به مردم
مشکل بود که
همه این مسائل
نقش و اهمیت
آموزش را پررنگ‌تر
می‌کرد

بودیم ما جهت تهیه ماسک ۹۵N برای پرسنل درمانی حتی در بخش کووید، مواد ضد عفونی کننده، ترمومتر، پالس اکسیمتر در مضیقه بودیم و این بار مسأله را برای ما بیشتر می‌کرد که البته بعضاً این کمبودها مرتفع گردیده است. کرونا به ویژه در مملکت ما تنها یک بیماری نیست بلکه با بسیاری از مسائل از جمله موضوع اقتصاد و معیشت مردم، موضوعات سیاسی، اجتماعی، فرهنگی و ایدئولوژی ما نیز مرتبط است. عدم برگزاری نماز جمعه، تعطیلی مساجد، عدم برگزاری مراسم عزاء و عروسی و تجمعات، بسته شدن صنوف، با فرهنگ، مذهب و ایدئولوژی و معیشت مردم مرتبط بود و برای اجرایی شدن آن مقاومت وجود داشت

می‌کنیم و گاهی خوشه‌های بزرگی از بیماری را می‌یابیم. آموزش مردم و حساس کردن آنها به خوبی انجام شد به طوری که در هفته‌های گذشته روزهای بدون بیماری نیز داشتیم اما در روزهای اخیر خسته شدن مردم از محدودیت‌ها و اوضاع معیشتی مردم و گاهی عدم هماهنگی‌های بین بخشی باعث بدتر شدن اوضاع شده است. صفر تا صد کنترل بیماری به بهداشت و درمان بر نمی‌گردد و این مشارکت چندبخشی را می‌طلبد. بخش‌های مختلفی مانند شورای شهر، شهرداری، فرمانداری، نیروی انتظامی و مسلح، ارگان‌ها و ادارات و وزارتخانه‌های مختلف در کنترل اپیدمی نقش مؤثر و سازنده‌ای دارند که باید از مسئولین مختلف خواست تا به نقش خود و سازمان‌های خود در کنترل اپیدمی کنونی واقف باشند.

← با استفاده از تجربیات خود چه راهکارهایی برای برون رفت از این اپیدمی و کنترل آن توصیه می‌فرمایید.

ما به شدت نگران پاییز و زمستان پیش رو هستیم. همزمانی کووید-۱۹ و سایر بیماری‌های تنفسی می‌تواند عرصه را بر ماتنگ کند. ما شرایط بهتری خواهیم داشت اگر از اکنون زیر ساخت‌های مناسب را برای کنترل بیماری و همراهی آن با سایر بیماری‌ها فراهم کنیم. ذخیره مناسب برای وسایل حفاظت فیزیکی پرسنل فراهم گردد و با حفظ فاصله فیزیکی و نکات بهداشتی در همه مکان‌ها و نهادهای کردن آن به عنوان یک فرهنگ می‌توان حتی تا مدت‌ها با این ویروس زندگی کرد.

در اینجا لازم است از مسئولین و ارگان‌هایی که در تمامی شرایط



مادر فسا از تجربه تلخ غافلگیری برخی از شهرها عبرت گرفتیم و یک هفته زودتر از بقیه استان‌ها بازارها را تعطیل و محدودیت‌ها را زودتر اعمال کردیم و باعث شد تا حد خوبی بیماری را مدیریت کنیم. مثلاً محدودیت سفرها به داخل و خارج شهرستان، محدودیت در روز سیزده به دو بیماری‌هایی که خوب در فسا انجام شده است



شهرستان، محدودیت در تجمعات در روز سیزده به دو بیماری‌هایی که خوب در فسا انجام شده است. بزرگ‌ترین بیمارستان شهرستان را برای درمان بیماران کووید-۱۹ در نظر گرفتیم و بیمارستان دیگری را نیز به عنوان پشتیبان در نظر گرفتیم و همکاری مؤثر پرسنل استفاده و آخرین و به روزترین پروتکل‌های درمانی را برای بیمارانمان اجرا کردیم. مواجهات موارد مثبت را پیگیری

ولی با همه این اوصاف همت بزرگی در کشور شد، مایحتاج ضروری مردم تأمین شد و دولت چرخه تولید را به سمت نیازها برد.

مادر فسا از تجربه تلخ غافلگیری برخی از شهرها عبرت گرفتیم و یک هفته زودتر از بقیه استان‌ها بازارها را تعطیل و محدودیت‌ها را زودتر اعمال کردیم و باعث شد تا حد خوبی بیماری را مدیریت کنیم. مثلاً محدودیت سفرها به داخل و خارج



معضلات ما را بیشتر می کند آنچه که در حال حاضر به ما کمک می کند وجود نظم و هماهنگی حساب شده در شاکله دولت است تا با همراهی مردم بتوان این ایام را پشت سر گذاشت. واکنش اجتماعی برای مقابله با این اپیدمی لازم است که وظیفه یک ارگان خاص مانند وزارت بهداشت و درمان نیست بلکه کل دولت و مسئولین با همراهی مردم و همکاری هم می توانند این معضل را مانند سایر مشکلات به حول و قوه الهی کنترل کنند.

براساس توصیه های سازمان جهانی بهداشت مردم برای شرکت در اجتماعات باید از ماسک استفاده کنند. لازم است که ماسک با قیمت مناسب در اختیار و دسترس مردم قرار گیرد. مشکلات و کمبودها باید با فراهم ساختن زیر ساخت ها حل شود و تا قبل از رسیدن به بحران جدی در کشور مرتفع گردد و تدبیری اندیشیده شود و قبل از توصیه به انجام اقدام خاصی توسط مردم شرایط را برای آنها فراهم کنیم.

متأسفانه میزان مسافرت های تابستانی نسبت به سال قبل فقط ۱۴ درصد کاهش یافته که نشان دهنده عدم باور مردم به اهمیت بیماری است و این مسأله نشان دهنده نیاز به ایجاد آگاهی و باور صحیح در مردم و هم راستا بودن سیاست های دولت با کنترل اپیدمی است.

➔ **در جمع بندی نهایی با استفاده از آموخته های کنونی از این اپیدمی چه پیشنهاداتی برای تقویت مدیریت بحران می فرمایید.**

تصمیمات مادر ستاد کنترل اپیدمی در شهرستان فسا زودتر از بسیاری از



براساس
توصیه های
سازمان جهانی
بهداشت مردم
برای شرکت در
اجتماعات باید از
ماسک استفاده
کنند. لازم است
که ماسک با
قیمت مناسب در
اختیار و دسترس
مردم قرار گیرد.
مشکلات و
کمبودها باید با
فراهم ساختن زیر
ساخت ها حل
شود و تا قبل از
رسیدن به بحران
جدی در کشور
مرتفع گردد و
تدبیری اندیشیده
شود و قبل از
توصیه به انجام
اقدام خاصی
توسط مردم
شرایط را برای آنها
فراهم کنیم



کنفرانس خبری دکتر خالقی رئیس دانشگاه پزشکی با اصحاب رسانه

رسانه مردمی شهرستان فسا



غیر حضوری انجام شوند. سیاست ها با نفس مبارزه با کرونا منافات نداشته باشد و باعث بیرون کشیدن مردم از خانه و ایجاد صف های طولانی و تجمعات نگردد. دولت برای جبران مشکلات اقتصادی باید زیر ساخت های مناسب را فراهم کند تا مراجعات حضوری مردم کاهش یابد زیرا گاهی بسیاری از مشکلات از دل همین تجمعات بیرون می آید.

برخی تصورات مانند ضعیف شدن ویروس یا اعتقاد به ایمنی گروهی می تواند باعث مشکلاتی شود که

کنار ما و مردم بودند، سپاسگزاری کنم. به طور مثال همکاری چندبخشی باعث به راه افتادن یک کارخانه مستهلک الکل سازی در شهرستان شد که تا حد زیادی نیازهای مادر شهرستان مرتفع گردید.

از فرصت پیش رو باید استفاده کرد و علاوه بر درمان اپیدمی کنونی به تقویت زیر ساخت های موجود بپردازیم. مانند ارائه خدمات آنلاین، خرید های اینترنتی و ... به نحوی که مردم را به اجتماعات و تجمعات نکشانیم و خدمات به صورت



از ظرفیت اساتید هیأت علمی دانشگاه استفاده و به مردم مشاوره‌های تلفنی داده شد. مشاوره‌های روانشناسی بسیاری برای کاهش بار روانی بیماری بر مردم انجام شد. از ظرفیت‌های نیروهای سپاه و بازنشستگان سپاه که در جنگ‌های سوریه و عراق نقش داشتند استفاده شد و همکاری بسیار خوبی با ما داشتند که جا دارد همین جا از آنها تشکر کنم. سرهنگ‌دستان که هم‌رزم سردار سلیمانی بودند وارد عرصه شدند و همراه و یاور ما بودند. بخشداران از تمام ظرفیت‌های خود برای انجام امور استفاده کردند.

ما در فسا بیماریابی خوبی داشته و داریم و این یکی از نقاط قوت ما در فسا است. ما بعد از شیراز دومین آزمایشگاه تشخیصی در استان را راه‌اندازی کردیم و ظرف مدت کوتاهی جواب‌ها را آماده و در اختیار بیماران و کادر بهداشت و درمان قرار می‌دهیم و بررسی مراجعات بیماران نیز به سرعت انجام می‌گردد.

بالغ بر ۳۴ پیام صوتی حاوی اخبار و اطلاعات شهرستان فسا در خصوص اپیدمی و ارایه هشدارهای لازم توسط من برای مردم ضبط و منتشر می‌شد که باعث اعتماد مردم و افزایش آگاهی مردم در این برهه زمانی شد.

همراهی ادارات، نیروی انتظامی، دادگستری، فرمانداری، اداره اصفاف، امام جمعه شهرستان کمک کرد که تاکنون مدیریت خوبی انجام شود و امیدواریم که خستگی مستولی نشود و توفیقات بیشتری در کنترل و مدیریت بیماری در آینده نیز داشته باشیم. اما این مبارزه همچنان ادامه دارد و امیدوارم روزی برسد که ختم غایله را با هم در سراسر کشور جشن بگیریم.

من الله توفیق

داد

ما در فسا
بیماریابی خوبی
داشته و داریم و
این یکی از نقاط
قوت ما در فسا
است. ما بعد از
شیراز دومین
آزمایشگاه
تشخیصی در
استان را راه‌اندازی
کردیم و ظرف
مدت کوتاهی
جواب‌ها را آماده و
در اختیار بیماران
و کادر بهداشت و
درمان قرار
می‌دهیم و بررسی
مراجععات بیماران
نیز به سرعت
انجام می‌گردد



پزشکی از مردم با توانمندی‌های خاص، ثبت‌نام به عمل آمد و بالغ بر ۲۰۰ نفر اعلام آمادگی کردند.

دانشگاه علوم پزشکی، به صورت خودجوش با همکاری ائمه جماعت مساجد، معتمدین محلی، هیأت‌امنا و بسیج مساجد، ستاد مبارزه با کرونا محلات را ایجاد کرد و آموزش‌های لازم به مردم از این طریق داده شد. بر اجرایی شدن قرنطینه نظارت شد و حتی بچه‌های بسیج برای افراد ایزوله در منزل خریده‌های شخصی را انجام دادند تا مراجعات را به حداقل برسانند.

نقاط کشور گرفته و اجرایی شد و این اقدامات در کنترل و مدیریت اپیدمی مؤثر بودند در هفته‌های آغازین و قبل از ابلاغ وزارت بهداشت مبنی بر پیگیری تلفنی افراد جامعه از طریق سامانه، مادر شهرستان فسا با کمک بسیج‌های مردمی و پرسنل بهداشتی از طریق تماس تلفنی به ۸۲ هزار خانوار فسایی زنگ زدیم و در خصوص علایم اولیه بیماری از آنها پرس و جو و در صورت نیاز، پیگیری‌های لازم و ارجاعات انجام شد.

با فراخوان عمومی دانشگاه علوم





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین



دکتر پیمان نامدار، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قزوین

← آقای دکتر نامدار ضمن عرض خداقوت به جناب عالی و همکاران عزیزتان در حوزه‌های مختلف لطفاً بفرمایید به منظور پیشگیری و کنترل کرونا در استان قزوین چه اقدامات مهمی صورت گرفت؟

به نام خدا. در واقع اقدامات مادر پیشگیری و کنترل کرونا پیش از آغاز این همه‌گیری در کشور شروع شد و به محض اعلام گزارش اولین موارد ابتلا در کشور کمیته دانشگاهی تشکیل و مسئول هر کارگروه مشخص شد، کارگروه‌ها با توجه به مصوبات وزارت‌تی و ستاد ملی مبارزه با کووید-۱۹ جلسات متعدد و فشرده خود را آغاز کردند و تصمیمات مهمی

در این کارگروه‌ها اتخاذ و با بررسی در جلسات کمیته تصویب و عملیاتی شد.

در حوزه درمان در یک طرح ضربتی در فاز نخست ۴۰۰ تخت ایزوله برای بستری و درمان بیماران مبتلا به کرونا پیش‌بینی و با همکاری حوزه توسعه مدیریت و منابع و کارگروه پشتیبانی تمهیدات لازم برای تجهیز مراکز درمانی و بخش‌های ویژه اندیشیده شد.

راه‌اندازی آزمایشگاه مرجع برای انجام آزمایش‌های کوید ۱۹ در استان و گسترش این آزمایشگاه‌ها به سه آزمایشگاه با همکاری حوزه پژوهش از دیگر اقدامات ارزشمند حوزه درمان بود. این کارگروه همچنین با تشکیل جلسات منظم و بررسی مشکلات



در حوزه درمان در یک طرح ضربتی در فاز نخست ۴۰۰ تخت ایزوله برای بستری و درمان بیماران مبتلا به کرونا پیش‌بینی و با همکاری حوزه توسعه مدیریت و منابع و کارگروه پشتیبانی تمهیدات لازم برای تجهیز مراکز درمانی و بخش‌های ویژه اندیشیده شد

حوزه درمان و تأمین نیروهای لازم و تجهیزات مورد نیاز با توجه به بار کاری کادر درمان رسالت سختی در مدیریت این حوزه داشت که به شایستگی به انجام رساند. هماهنگی با بیمارستان‌های بخش خصوصی جهت کمک به دانشگاه و ساماندهی مراکز تصویر برداری از دیگر اقدامات این حوزه بود. خوشبختانه کادر مجرب حوزه درمان اعم از پزشکان متخصص و پرستاران مجرب و کارآزموده به بهبودی تعداد زیادی از بیماران منجر شد و بسیاری از بیماران با سن بالا و بیماری زمینه‌ای با حال خوب از مراکز درمانی مرخص شدند. البته تعدادی از همکاران پزشک، پرستار، پرسنل خدماتی و حراست مادر گیر بیماری شدند که خوشبختانه پس از طی دوره

وخیم کشور باشد اما با اقدامات به موقع کار گروه‌های مختلف و مدیریت خوب استاندار محترم و سایر مدیران استانی و دستگاه‌های اجرایی و تلاش شبانه روزی کادر بهداشت و درمان و غذا و دارو خوشبختانه شاهد پیک شدید بیماری در استان نبودیم و تا اینجا به خوبی از مرحله بحران با کمترین آسیب عبور کرده‌ایم.

➡ چه اقدامات خلاقانه و ابتکاری در راستای کنترل بیماری در استان قزوین صورت گرفت؟

نخستین اقدام ابتکاری که در حوزه درمان به ما کمک بسیاری کرد توزیع بیماران در مراکز مختلف بود که در اوج همه‌گیری مانع قفل شدن مراکز درمانی و ازدحام بیماران شد. از دیگر اقدامات خلاقانه دانشگاه تشکیل یک کارگروه بینایی برای ساماندهی حضور خیرین و نیروهای مردمی و جهادی و داوطلب بود این کارگروه همه گروه‌های داوطلب، خیرین و نیروهای جهادی را برای کمک در بخش‌های مختلف سازماندهی کرد و با توجه به نیاز بخش‌های مختلف از کمک ارزشمند آنها بدون کمترین اختلال و بی‌نظمی بهره گرفت. در طول مدت بحران هیات‌های مذهبی و مردم خیر و نیک اندیش استان برای کمک به حوزه سلامت اعلام آمادگی می‌کردند که اگر این کمک‌های کانالیزه و ساماندهی نمی‌شد شاید در جای درست استفاده نمی‌شد. از دیگر اقدامات ابتکاری ما که تأثیر زیادی در ایجاد آرامش برای مردم در روزهای پیک کرونا داشت و مانع حضور نگران‌کننده بیماران به مراکز درمانی شد ایجاد سامانه پاسخگویی و



این مراکز داشت همچنین با بازگشایی سایر اصناف و شرکت‌های صنعتی مشروط به رعایت پروتکل‌های بهداشت بازرسی‌های بهداشت محیط و حرفه‌ای از این مراکز با شدت و کثرت بیشتری آغاز شد و ادامه یافت. حوزه غذا و دارو نیز ضمن تأمین داروی مورد نیاز مراکز درمانی با هماهنگی و همکاری سازمان سم و تعزیرات بر عملکرد مراکز تولید و عرضه کالاهای بهداشتی به ویژه ماسک و محلول‌های شوینده نظارت مستمر داشت و نقش ارزنده‌ای در تأمین تجهیزات مصرفی مراکز بهداشتی و درمانی ایفا کرد.

به همین میزان سایر کارگروه‌ها نیز فعالیت خود را در راستای شرح وظایف تعیین شده آغاز کردند و تحت مدیریت مرکز هدایت عملیات بحران دانشگاه اقدامات اساسی و مهمی در مقابله با کرونا صورت گرفت. با تشکیل ستاد استانی و ورود مدیریت ارشد استان و سایر دستگاه‌ها به عرصه مقابله کارها با سهولت و سرعت بیشتری پیش رفت. از آنجا که در استان ما به عنوان مسیر اتصال شمال به جنوب و شرق به غرب و آلوده بودن همه استان‌های همجوار انتظار می‌رفت یکی از استان‌های

بیماری مجدداً به کار بازگشتند. حوزه بهداشت نیز که پیش از شروع همه‌گیری در استان کار آموزش مردم را برای اقدامات پیش‌گیرانه با کمک کارگروه اطلاع‌رسانی آغاز کرده بود، بلافاصله پس از گزارش اولین موارد ابتلا غربالگری جمعیت و بررسی خانواده‌های مبتلایان و پیگیری‌های بعدی را در دستور کار قرار داد این کار به صورت گسترده در همه شهرستان‌ها با کمک نیروهای جهادی صورت گرفت و توانستیم در کمترین زمان غربالگری صد در صدی جمعیت در مرحله اول و دوم دست پیدا کنیم و با پیگیری‌های مداوم پرسنل خوب حوزه بهداشت و مدیریت خوب ستاد معاونت بهداشتی تعداد زیادی از مبتلایان شناسایی و به صورت قرنطینه خانگی تحت درمان قرار گرفتند. همچنین حوزه بهداشت در تعامل تنگاتنگ با حوزه درمان اقدامات مؤثری را در پیگیری بهبود بافتگان و خانواده‌های آنها انجام داد.

نظارت بر گندزدایی و دفن بهداشتی موارد فوتی از دیگر اقدامات حوزه بهداشت بود. با توجه به رایج خدمت بعضی اصناف مثل نانوايي‌ها در ایام تعطیلی سایر اصناف حوزه بهداشت بازرسی‌های گسترده و فشرده‌ای از



حوزه غذا و دارو
نیز ضمن تأمین
داروی مورد نیاز
مراکز درمانی با
همانگی و
همکاری سازمان
سم و تعزیرات
بر عملکرد مراکز
تولید و عرضه
کالاهای
بهداشتی به ویژه
ماسک و
محلول‌های
شوینده نظارت
مستمر داشت و
نقش ارزنده‌ای در
تأمین تجهیزات
مصرفی مراکز
بهداشتی و
درمانی ایفا کرد

همراهی سپاه و نیروهای جهادی و داوطلب بسیج با حوزه بهداشت در غربالگری جمعیت، گندزدایی اماکن، راهاندازی بیمارستان رحیمیان و کمک به کادر درمان چشمگیر و مثال زدنی بود.

خیرین، هیأت های مذهبی و گروه های مردمی برای تولید ماسک و گان و توزیع محلول های ضد عفونی وارد میدان شدند و در عرض چند روز مشکل کمبود این وسایل در جامعه به شکل کامل برطرف شد. همچنین در تجهیز مراکز درمانی و خرید تجهیزات پزشکی مبلغ ۱۰ میلیارد تومان از سوی خیرین به صورت نقدی و غیر نقدی به حوزه سلامت اهدا شد که در نوع خود بی نظیر بود.

اعضای محترم شورای اسلامی شهرها و شهرداران کمک های ارزشمندی را هم به صورت نقدی و غیر نقدی و هم در راستای فضا سازی شهری و آرایه مواد آموزشی به حوزه سلامت داشتند.

روحانیون و طلاب هم به صورت داوطلبانه در قالب نیروهای جهادی برای کمک به حوزه های بهداشت و درمان هم در امر اجرای مراسم شرعی برای فوت شدگان و هم در آرایه خدمات مشاوره معنوی و روانی و هم در قالب بیمار یار در مراکز درمانی حضوری ستودنی داشتند.

در بحث غربالگری مسافران و کنترل ورودی های استان با توجه به اینکه استان در شاهراه مواصلاتی شرق به غرب و جنوب به شمال قرار دارد نقش نیروی انتظامی، فرمانداری ها و بخشداری ها، هلال احمر و ارتش چشمگیر بود و با حضور این نیروهای ارزشمند توانستیم بدون قرنطینه کامل استان آسیب ناشی از ورود مسافران مبتلای احتمالی را به حداقل برسانیم.



یکی از نقاط قوت ما در قزوین همراهی همه جانبه همه دستگاه ها به ویژه مدیریت ارشد استان بود. استاندار محترم در کسوت رییس ستاد استانی، معاونین استاندار و همه مدیران دستگاه های اجرایی تمام وقت و با همه توان در کنار حوزه سلامت در پیشگیری و کنترل بیماری پای کار بودند



هیات علمی دانشگاه در حوزه های مختلف آموزش و تولید محتوای آموزشی، فعالیت های پژوهشی و حتی فعالیت های اجرایی بود.

اقدامات و همکاری های بین بخشی را در کنترل این بیماری در استان چگونه ارزیابی می کنید؟

یکی از نقاط قوت ما در قزوین همراهی همه جانبه همه دستگاه ها به ویژه مدیریت ارشد استان بود. استاندار محترم در کسوت رییس ستاد استانی، معاونین استاندار و همه مدیران دستگاه های اجرایی تمام وقت و با همه توان در کنار حوزه سلامت در پیشگیری و کنترل بیماری پای کار بودند.

به شکلی که کمبودهای ماسک و مواد گندزدا در روزهای نخست با مدیریت به موقع ستاد استانی و همراهی ادارات کل صمت، شرکت شهرک های صنعتی و اتاق بازرگانی و همراهی سپاه و حتی دانشگاه ها و شرکت های دانش بنیان و هدایت معاونت غذا و دارو به سرعت برطرف شد و ساماندهی دقیقی برای تولید و توزیع این کالاها در سطح استان صورت گرفت.

مشاوره کرونا در بستر سامانه ۱۱۵ بود. این سامانه از روز ۱۸ اسفند با حضور ۵۸ دانشجوی داوطلب رشته های پزشکی، پیراپزشکی و پرستاری و ۱۰ عضو هیات علمی دانشگاه زیر نظر کارگروه اطلاع رسانی در سه شیفت کاری صبح و عصر و شب آغاز به کار کرد و به پرسش های مردم در خصوص علائم بیماری، راه های انتقال، روش های پیشگیری و حتی روش های گندزدایی پاسخ داد. این سامانه تا ۳۱ فروردین فعال بود و به ۵۰۰۰ تماس پاسخ داده بود همچنین با لینک شدن این سامانه با حوزه بهداشت و اورژانس موارد مشکوک و محتمل به این دو مرجع ارجاع می شدند.

راهاندازی بیمارستان صحرایی و نقاهتگاه بیماران ترخیص شده با ظرفیت ۲۰۰ تخت بود که در محل نمایشگاه های دائمی استان راهاندازی شد. همه تخت های این نقاهتگاه مجهز به امکانات مورد نیاز درمانی بود و کادر پزشکی و پرستاری در سه شیفت خدمات لازم را آرایه می دادند همچنین امدادگران جمعیت هلال احمر نیز در رسیدگی به بیماران نقش موثری داشتند. حضور مؤثر و همه جانبه اعضای

سوم اینکه استفاده از همه ظرفیت‌ها حتی حوزه‌هایی که مافکرمی کنیم فقط در شرایط عادی کار کردند در کنترل بحران به ماکم خواهد کرد؛

چهارم اینکه کادر بهداشت و درمان ما اعم از بهورزان خانه‌های بهداشت، پزشکان و کارشناسان و مراقبان سلامت مراکز خدمات جامع سلامت، کارشناسان بهداشت محیط و حرفه‌ای پزشکان و پرستاران و نیروهای خدماتی، پرسنل سخت‌کوش اورژانس پیش بیمارستانی، پرسنل آزمایشگاه‌ها و مراکز تصویربرداری، کارشناسان حوزه غذا و دارو، اعضای محترم هیات علمی و همه نیروهای ستاد و صف حوزه سلامت نشان دادند که گنجینه‌ای ارزشمند و گرانبها هستند و جایگاه ویژه‌ای بین مردم دارند و ما باید قدر این نیروهای ارزشمند را بدانیم من به عنوان مسوول حوزه سلامت استان از همه همکارانم در حوزه‌های مختلف بهداشت درمان، آموزش، پژوهش، توسعه، غذا و دارو، دانشجویی و فرهنگی سپاسگزارم و برایشان آرزوی سلامت و سعادت دارم.



در بحث غربالگری مسافران و کنترل ورودی‌های استان با توجه به اینکه استان در شاهراه مواصلاتی شرق به غرب و جنوب به شمال قرار دارد نقش نیروی انتظامی، فرمانداری‌ها و بخشداری‌ها، هلال احمر و ارتش چشمگیر بود و با حضور این نیروهای ارزشمند توانستیم بدون قرنطینه کامل استان آسیب ناشی از ورود مسافران مبتلای احتمالی را به حداقل برسانیم



⤵ لطفاً در چند جمله آنچه به عنوان تجربه در این مرحله از مقابله با کرونا در استان دریافته‌اید را بیان بفرمایید.

نخست اینکه این بحران با همه آسیب‌هایی که داشت سنگ محکی بود تا همه معیار خود را در مقابله با بحران هابستجیم؛

دوم اینکه بار دیگر به همه دنیا ثابت شد مردم ایران در مواقع خطر فارغ از اختلاف سلیقه‌ها و نگاه‌ها مثل حلقه‌های زنجیر در کنار هم و همراه خدمتگزاران خود هستند مثل روزهای دفاع مقدس؛

اداره کل فرهنگ و ارشاد، حوزه هنری، خانه مطبوعات و رسانه‌های استان به ویژه صدا و سیما نیز در انتقال آموزش‌های لازم به مردم و انعکاس تلاش همکاران مان نقش بسیار ارزشمند و موثری داشتند. تولید بیش از نه هزار محتوای آموزشی و اطلاع رسانی در قالب خبر، گزارش، عکس، عکس نوشته، فیلم، پوستر و اینفو انیمیشن نتیجه تلاش ارزشمند کارگروه اطلاع رسانی، کمیته اطلاع رسانی استان، رسانه‌های استان و هنرمندان فرهیخته قزوین بود.





دکتر محمدرضا قدیر، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی قم

زندگی مردم صبور ایران را تحت تأثیر خود قرار داد و آسیب‌های انکارناپذیری را در مقوله‌های درمانی، اقتصادی، معیشتی و... به بار آورد. اما از آنجا که فضل و رحمت خداوند متعال همواره بر مسیر زندگی بندگانش ساری و جاری است و زمین هیچ‌گاه از حجت خالی نیست، پس بودند و هستند مجاهدان و منتظرانی که از هر فرصتی استفاده کرده و با تأسی از امام زانوشان، واسطه خیر و عافیت الهی به بندگان می‌شوند و برای سعیشان جز رضایت خالق و مخلوق بهره‌ای نمی‌جویند. در این بحران نوظهور، کادر درمانی و بیمارستانی، به‌حق، مدافعان سلامت و گوهر زندگی مردم بودند و با سعی و تلاش مجدانه، خالصانه و شبانه‌روزی



ناخوانده‌ای که بیش از صد روز است در کنارمان حضور دارد و با خود، تلخی، مشقت و غم بسیاری به همراه آورده. این میهمان ناخوانده که بیشتر به یک دشمن شبیه می‌ماند و کسی نمی‌داند تا چه زمان قرار است عزیزترین نعمت خداوند به بشریت را تهدید کرده و با سایه شوم خود سلامت و جان آدمیان را بستاند

و خبری شوم را به ما رساند. پاسخ تست کرونا چند بیمار مثبت است. ما نیز بدون هیچ درنگی نتیجه را به اطلاع مردم عزیز کشورمان رساندیم. ناخوانده‌ای که بیش از صد روز است در کنارمان حضور دارد و با خود، تلخی، مشقت و غم بسیاری به همراه آورده. این میهمان ناخوانده که بیشتر به یک دشمن شبیه می‌ماند و کسی نمی‌داند تا چه زمان قرار است عزیزترین نعمت خداوند به بشریت را تهدید کرده و با سایه شوم خود سلامت و جان آدمیان را بستاند. بیش از صد روز است که شیوع این ویروس با دقت نظر خادمان سلامت در قم کشف شده اما کرونا با خیانت نهانی خود، به سرعت تمام سرزمین عزیزمان را گرفتار کرد و تمام زوایای

استان قم، اولین استان کشور بود که خبر ابتلا دو نفر از آن استان انتشار یافت. تصمیمات استانی نقش عمده‌ای در کنترل و پیشگیری از ابتلا آن در کشور داشت و این موضوع فشار زیادی را بر مسئولان استان وارد می‌کرد. نقش دانشگاه علوم پزشکی قم نیز بسیار حائز اهمیت بود. از این رو به پای صحبت‌های رئیس آن دانشگاه نشستیم و حال و هوای آن روزها و اقدامات دانشگاه را جویا شدیم که در ادامه از نظر می‌گذرد: روز جمعه سی‌ام بهمن ۱۳۹۸ اینجانب به اتفاق معاون درمان وزیر پس از بازدید از اورژانس بیمارستان کامکار و ویزیت بیمارانی بادرگیری نامعمول یک یا دو طرفه ریه به دانشگاه مراجعت کردیم. زنگ تلفن ناگاه به صدا در آمد



نیروهای جهادی به استمداد می‌آمدند تا هیچ نکته‌ای و خدمتی مغفول نماند. همه در کنار هم، خالصانه کوشیدند و عاقبت را به صاحب کرامت و بزرگی واگذار کردند زیرا **يَا أَيُّهَا اللَّهُمَّ مَعَ الْجَمَاعَةِ**. سپس یزدان بلند مرتبه را که این مساعی به بار نشست و موج اولیه این بیماری، بسیار بهتر و موثرتر از کشورهای پیشرفته دنیا و مدعیان دروغین کرامت انسانی، مدیریت و کنترل شد و شگفتی جهانیان را به دنبال داشت.

لیکن در ادامه این نبرد، امید است همچون گذشته با اتکال به ذات اقدس الهی و با ایثار، کمک و همدلی بتوانیم شیوع این ویروس خبیث را به حداقل رسانده و شر آن را از سر مردم ایران اسلامی کم نماییم تا همچنان شاهد سرفرازی و پیشرفت کشور عزیزمان باشیم.



در این رهگذر تمامی نهادها و دستگاه‌های اجرایی، نظامی و خدماتی استان، به یاری و مدد مدافعان سلامت استان شتافتند و همه، خود را جزئی از این مبارزه می‌دانستند. اراده‌ای واحد شکل گرفت تا فرامین و شیوه‌نامه‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به بهترین صورت ممکن اجرایی شوند

هرگونه دسته‌بندی و با هر ملت و سنی؛ پذیرش، رسیدگی و درمان همه مراجعان، قطع زنجیره انتقال و ویروس، تأمین دارو و ملزومات حفاظت فردی مورد نیاز استان و آرایه آموزش‌ها و دعوت به رعایت نکات بهداشت فردی بود.

در این رهگذر تمامی نهادها و دستگاه‌های اجرایی، نظامی و خدماتی استان، به یاری و مدد مدافعان سلامت استان شتافتند و همه، خود را جزئی از این مبارزه می‌دانستند. اراده‌ای واحد شکل گرفت تا فرامین و شیوه‌نامه‌های ابلاغی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به بهترین صورت ممکن اجرایی شوند. آنچه بارز و هویدا بود تلاش‌های مخلصانه و تعاملات صادقانه در تمامی سطوح بود. هر جا هم که خلل و کمبودی احساس می‌شد بسان دوران دفاع مقدس،

خود برگ زرین و جاودان دیگری در کتاب چهل ساله دفاع مقدس انقلاب اسلامی به ثبت رساندند و تقدیر و حمایت همه ملت را به ارمغان آورد. چنان که ایزد منان در معجزه خویش، خدمت به هم نوع را بارها مورد تأکید قرار داده و در سوره رعد آیه ۱۷ می‌فرماید: **«... فَأَمَّا الزَّبَدُ فَيَذْهَبُ جُفَاءً وَأَمَّا مَا يَنْفَعُ النَّاسَ فَيَمْكُثُ فِي الْأَرْضِ كَذَلِكَ يَضْرِبُ اللَّهُ الْأَمْثَالَ»**... که آنچه به سود مردم باشد پایدار و جاوید خواهد بود و آنچه سودمند نباشد، مانند کف بر روی آب، به‌زودی از میان می‌رود و اثری از آن باقی نمی‌ماند». از ابتدای اسفندماه ۹۸ بیماران کووید-۱۹، دردمند و رنجور به مراکز درمانی شهر مراجعه کرده و هر روز به‌صورت فزاینده به حجم بار مراجعان اضافه می‌شود. وظیفه‌ای که دانشگاه علوم پزشکی قم احساس می‌کرد فارغ از





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان



دکتر سید علیرضا مروجی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کاشان

⬅ لطفاً بفرمایید تجربیات دانشگاه علوم پزشکی کاشان شامل ابتکارات، نوآوری‌ها و دستاوردها در دوران اپیدمی کووید-۱۹ چه بوده است؟

ضمن اظهار تشکر از اقدام به موقع و به جا جهت مستند سازی مدیریت مبارزه با کووید-۱۹، لازم است به عرض برسانم که این همه گیری هر چند ضایعات زیادی را برجای گذاشت و از همه مهمتر جان تعدادی از هموطنانمان را گرفت ولی ظرفیت‌های مدیریتی و ایثار و از خود گذشتگی جامعه و نیروهای ارایه کننده خدمات را یکبار دیگر به همگان نشان داد، که در به برخی از آنها اشاره می‌کنم:

۱. استفاده از ظرفیت هیأت‌های

۲. استفاده از ظرفیت بسیج در غربالگری و بیماریابی و انجام اقدامات ضد عفونی و کنترل عفونت
۳. استفاده از داوطلبین سلامت به عنوان بیماریار در بیمارستان
۴. راه اندازی آزمایشگاه تشخیص کرونا در کاشان با تلاش شبانه روزی بسیجی و جهادی پرسنل
۵. استفاده از ظرفیت رسانه‌ها به ویژه صدا و سیما با برنامه زنده هر خانه یک پایگاه سلامت به مدت ۴۸ شب و برنامه رادیویی هر خانه یک پایگاه سلامت روزانه بمدت ۶ ساعت در راستای فرهنگسازی عمومی جامعه و اطلاع رسانی



برگزاری رزمایش
رفع آلودگی
محیطی با
همکاری
فرمانداری،
شهرداری و نیروی
هوا فضای سپاه با
همکاری نیروهای
جهادی بسیج و
واحد بهداشت
محیط معاونت
بهداشتی

۶. غربالگری کووید-۱۹ با ورود نیروهای بهداشتی و شناسایی سریع بیماران
۷. برگزاری رزمایش رفع آلودگی محیطی با همکاری فرمانداری، شهرداری و نیروی هوا فضای سپاه با همکاری نیروهای جهادی بسیج و واحد بهداشت محیط معاونت بهداشتی
۸. فعال کردن مراکز ۱۶ ساعته به منظور تسریع در شناسایی بیماران
۹. برنامه هر خانه یک پایگاه سلامت که به عنوان PHC دوم شناخته می‌شود در سال ۱۳۹۸ در راستای اجتماعی سازی سلامت و مشارکت هدمند، آگاهانه و منسجم کردن مردم در ارتقاء نظام سلامت طراحی و آغاز شده است. در این راستا، برنامه



وظایف

۵. پشتیبانی مالی جهت تأمین تجهیزات و وسایل مورد نیاز

نقاط قوت مدیریت بحران اپیدمی کرونا در کاشان چه بود؟

۱. مشارکت گسترده گروه‌های جهادی
۲. همکاری بی سابقه مردم و مشارکت در شعار در خانه بمانیم حتی در روز طبیعت
۳. حمایت همه جانبه ائمه جمعه شهرستان‌های کاشان و آران و بیدگل، نماینده مجلس و فرمانداری، روحانیون، بسیج، سپاه، سازمان‌ها، ارگان‌ها و ...
۴. تعامل مؤثر حوزه‌های نظامی و انتظامی و بسیج با دانشگاه علوم پزشکی در غربالگری
۵. همکاری صدا و سیما
۶. همکاری پرسنل دانشگاه در حوز
- های درمان و بهداشت و پشتیبانی
۷. حمایت مؤثر وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با اعزام نماینده خود به دانشگاه علوم پزشکی کاشان



برنامه "هر خانه یک پایگاه سلامت" که از شبکه استانی استان اصفهان پخش می‌شد باعث شد تا یونسکواز شهر کاشان به عنوان یک شهر خلاق در زمینه آموزش و آگاهی‌سازی مردم در ارتباط با کووید-۱۹ نام ببرد

به منظور تقویت مدیریت بحران چه پیشنهاداتی دارید؟

۱. تعامل مؤثر ادارات و سازمان‌های منطقه به عنوان اولین و مؤثرترین گام
۲. مدیریت واحد در شهرستان کاشان با محوریت علمی دانشگاه علوم پزشکی کاشان
۳. تقویت زیرساخت‌های ارتباطی با کمک صدا و سیما و رسانه‌های محلی جهت آموزش عموم مردم
۴. سازماندهی مجامع خیریه و گروه‌های جهادی و تعیین شرح

تلویزیونی با همین نام از اسفندماه بر روی آنتن رفت که هدفش آموزش به مردم در مقابله با اپیدمی کرونا بود. برنامه "هر خانه یک پایگاه سلامت" که از شبکه استانی استان اصفهان پخش می‌شد باعث شد تا یونسکواز شهر کاشان به عنوان یک شهر خلاق در زمینه آموزش و آگاهی‌سازی مردم در ارتباط با کووید-۱۹ نام ببرد. اطلاعات بیشتر در این مورد از طریق این لینک قابل دسترسی می‌باشد:

<https://uil.unesco.org/lifelong-learning/learning-cities/unesco-learning-cities-responding-covid-19>





سطح ملی بود بیشتر جنبه اجرایی داشت، اما تصمیمات بومی و منطقه‌ای بر اساس اطلاعات به دست آمده از نتایج کارگروه ارزیابی اپیدمی کووید-۱۹ گرفته می‌شد.

➤ دانشگاه علوم پزشکی کاشان به منظور استفاده از تجربیات این اپیدمی در مواجهه با بحران‌های بعدی چه اقداماتی انجام داده است؟

۱. تهیه مستندات از تمام جلسات برنامه‌های منطقه‌ای
۲. مستند سازی از اطلاعات و گزارشات دریافت شده از معاونت‌های مختلف دانشگاه علوم پزشکی
۳. آماده سازی سطوح مختلف دانشگاه برای مقابله با اپیدمی‌های بعدی
۴. درخواست برنامه برای مقابله با اپیدمی‌های احتمالی بعدی از مراکز EOC و EOP معاونت‌های دانشگاه



دانشگاه علوم پزشکی کاشان از طرف تمام ارگان‌ها و ستاد مقابله با کرونا در منطقه به عنوان تنها مرجع علمی شناخته می‌شود و تمام تصمیمات بر اساس اطلاعات به دست آمده از کارگروه ارزیابی اپیدمی کووید-۱۹ بوده و پیشنهادات نیز پس از تأیید دانشگاه اجرایی می‌شد

همکاری و هماهنگی بین بخشی در کل کشور نام برد که تمام بخش‌ها بسیار منسجم و یکپارچه در مبارزه با این بیماری اقدام کردند.

➤ نقش دانشگاه علوم پزشکی کاشان به عنوان هسته علمی و خط مقدم مبارزه با اپیدمی کووید-۱۹ چه بود؟

دانشگاه علوم پزشکی کاشان از طرف تمام ارگان‌ها و ستاد مقابله با کرونا در منطقه به عنوان تنها مرجع علمی شناخته می‌شود و تمام تصمیمات بر اساس اطلاعات به دست آمده از کارگروه ارزیابی اپیدمی کووید-۱۹ بوده و پیشنهادات نیز پس از تأیید دانشگاه اجرایی می‌شد.

➤ چه میزان از تصمیمات اجرایی، مبتنی بر شواهد به دست آمده از کارگروه ارزیابی اپیدمیولوژی کووید-۱۹ بود؟

تمام تصمیمات بر اساس اطلاعات به دست آمده از کارگروه ارزیابی اپیدمی کووید-۱۹ بود. البته برخی تصمیمات مثل بازگشایی‌ها که تصمیمات در

➤ نقاط ضعف مدیریت بحران اپیدمی کرونا در کاشان چه بود؟

۱. عدم آمادگی کامل برای مواجهه با اپیدمی در روزهای ابتدایی در منطقه. با توجه به اینکه کاشان جزء اولین شهرهای آلوده بود.
۲. کمبود امکانات و تجهیزات مناسب که با حمایت‌های وزارت بهداشت و مشارکت خیرین، مردم، شرکت‌های خصوصی و سازمان‌ها و نهادهای مرتبط سریعاً برطرف شد.
۳. کمبود بیمارستان تخصصی در کاشان و آران و بیدگل در مواجهه با موج بعدی این بیماری و همه‌گیری‌های مشابه که این نیاز لزوم همکاری‌ها برای اتمام بیمارستان‌های در حال ساخت را نشان می‌دهد.
۴. عدم وجود مدیریت یکپارچه در ابتدا که با حمایت استاندار و فرمانداران دو شهرستان برطرف شد.

➤ آیا همکاری و هماهنگی‌های بین بخشی مناسب بود؟ از کاشان می‌توان به عنوان نماد



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان



دکتر فرزین رضاعی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کردستان

تا پای جان ایستاده‌اند. کادر پزشکی مهم‌ترین حلقه‌های درمان و بازگرداندن سلامت بیماران هستند که با عشق به شغلشان سلامتی بیماران و جامعه را در همه شرایط تضمین می‌کنند و این روزها کادر درمانی بیمارستان‌ها، پزشکان و پرستاران بیش از همه در دل حادثه و در معرض خطر کرونا هستند. پرسنل بهداشتی درمانی همواره در خط مقدم مبارزه با کرونا سربازان خستگی‌ناپذیر ایثار به قیمت جان هستند که در میان هیاهوی شیوع ویروس کرونا و نگرانی مردم، تلاش خستگی‌ناپذیر آنها برای مداوای مبتلایان به این بیماری، جلوه‌های زیبایی از خودگذشتگی و عشق رابه نمایش گذاشته است.



کادر پزشکی
مهم‌ترین
حلقه‌های درمان و
بازگرداندن
سلامت بیماران
هستند که با
عشق به شغلشان
سلامتی بیماران و
جامعه را در همه
شرایط تضمین
می‌کنند و این
روزها کادر درمانی
بیمارستان‌ها،
پزشکان و
پرستاران بیش از
همه در دل حادثه
و در معرض خطر
کرونا هستند

تأثیر قرار داد تاکنون، رسالت کادر بهداشتی درمانی بیشتر از پیش سنگین‌تر و حساس‌تر شده است و جامعه پزشکان، پرستاران، تیم پزشکی و بهداشتی در رسته‌های مختلف بیشتر از هر شخص دیگری در معرض خطر ویروس کرونا قرار گرفته‌اند و به تعبیری قربانیان خاموش ویروس کرونا هستند. با وجود هراس جهانی از کرونا، حساسیت‌ها و هشدارها درباره تلفات انسانی ناشی از شیوع این بیماری، کم نیستند مبتلایانی که به مدد تلاش کادر بهداشتی درمانی و رعایت نکات مراقبتی توانستند بر این مشکل فائق آیند و سلامت خود را باز یابند و این اقشار فداکار و قسم خورده، برای حفظ سلامت خود و جامعه در جنگ با کرونا

با سلام و تشکر از فرصتی که در اختیار ما قرار دادید، لطفاً نظراتان را در مورد ویروس کرونا و تأثیرات آن را بر زندگی مردم و جامعه بیان فرمایید.

با ورود کرونا به وادی سلامت، سهم مادر این نبرد تلاش برای مرگ این ویروس و مانایی زندگی است و باید در هر بحرانی فرمانده اصلی در خط مقدم حضور داشته باشد. با گذشت چند ماه از ورود ویروس کرونا در ایران و به تبع در استان کردستان، باید‌ها و نیاید‌های زیادی ناخواسته به زندگی شهروندان و کادر سلامت ورود پیدا کرد و برگی دیگر از کتاب قطور زندگی با طعم کرونا ورق خورد. در اولین روزهایی که این ویروس تاجدار شیوه زندگی مردم را تحت



مراکز آموزش عالی و مدارس استان را مطرح و به تصویب برسانیم.

➤ **از ابتکارات خود به عنوان رییس دانشگاه به تنهایی یا با هم اندیشی معاونین و مدیران در راستای پیشگیری، کنترل و مقابله با کووید-۱۹ بفرمایید؟**

بازدید مرتب از بخش های کرونا سبب دلگرمی پرسنل شهرستان های استان شد هر چند بسیاری از دوستان توصیه می کردند که بیمار شدن فرمانده باعث می شود شیرازه امور از هم بگسلد اما



در این شرایط شاید طبیعی باشد که اولویت ها در ذهن بسیاری از افراد، خانواده و خود فرد باشد، اما در این میان افراد متعهد و فداکاری هستند که اولویت شان مردم و رسیدگی به مبتلایان به کرونا است

➤ **اولین اقدامات با دستور شخص جناب عالی در سطح استان و شهرستان های درگیر کووید-۱۹ چه بود؟ روش اجرا چگونه بود؟**

در ابتدا تصور نمی کردیم که کرونا ابعادی با این وسعت داشته باشد اما به تدریج ابعاد قضیه برای مان روشن شد و در همان اوایل بحث های مفصلی با نماینده دانشجویان داشتیم و نهایتاً به این نتیجه رسیدیم که قبل از مجوز وزارتخانه، در شورای مدیریت بحران استان تقاضای تعطیلی همه

همه ما واقفیم که ویروس کرونا که از ووهان چین آغاز شد و تقریباً تمام جهان را در بر گرفته است به ایران هم آمده و به طور ناخواسته در حال شیوع است، نگاهی به سطح جامعه و چهره های مردم گویای ترس و اضطراب از این ویروس است. در این شرایط شاید طبیعی باشد که اولویت ها در ذهن بسیاری از افراد، خانواده و خود فرد باشد، اما در این میان افراد متعهد و فداکاری هستند که اولویت شان مردم و رسیدگی به مبتلایان به کرونا است.





◀ ممنون می‌شویم اگر خاطره ماندگاری در ذهنتان از شروع کرونا در کردستان بیان فرمایید؟

لحظات بسیاری پیش می‌آمد که مجبور بودیم به قضاوت خود و همکاران و داده‌های موجود تکیه و رأساً تصمیم بگیریم چون ویروس کرونا بسیار پدیده جدیدی بود و هیچ تصویر روشنی نه در وزارتخانه و نه در استان وجود نداشت. خاطره اولین جلسه مدیریت بحران استان را همیشه به خاطر خواهم داشت در آن جلسه توضیح دادم «در اپیدمی آنفلوآنزا ما به شدت مخالف تعطیلی مدارس و دانشگاه‌ها بودیم اما در مورد این ویروس جدید به این نتیجه رسیدیم که ریسک نکنیم و من مسئولیت این تعطیلی را به عهده می‌گیرم و اگر این تصمیم اشتباه بود حاضرم هر گونه توبیخ را به جان بخرم» و گذشت زمان نشان داد آن تصمیم در آن لحظه حساس «سوم اسفند ۹۸» تصمیم درستی بود.

◀ و سخن پایانی.... توکل بر خداوند سبحان



لحظات بسیاری پیش می‌آمد که مجبور بودیم به قضاوت خود و همکاران و داده‌های موجود تکیه و رأساً تصمیم بگیریم چون ویروس کرونا بسیار پدیده جدیدی بود و هیچ تصویر روشنی نه در وزارتخانه و نه در استان وجود نداشت

کمبود تجهیزات حفاظت فردی، کمبود الکل و دارو چالش بسیار بزرگی بود.

◀ در بحران‌های بعدی مرتبط با بهداشت و درمان اگر به‌عنوان رییس دانشگاه حضور داشته باشید چگونه شروع خواهید کرد؟

حتماً باید حوزه مقابله با حوادث دانشگاه و انبار بحران همواره فعال و به‌روز باشد.

من همواره اعتقاد داشته‌ام در هر بحرانی فرمانده اصلی باید در خط مقدم حضور داشته باشد. دلگرم شدن پرسنل و احساس انسجام و همدلی بسیار مهم‌تر از بیمار شدن یا نشدن رییس دانشگاه است. از دیدگاه بنده سیستم مدیریتی باید به طوری پایه‌ریزی شود که با کنار رفتن یک نفر دچار فروپاشی نشود.

◀ چالش‌های موجود در پیشگیری، درمان و مقابله با کرونا را عنوان فرمایید؟





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان



دکتر حمیدرضا رشیدی نژاد، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

← آقای دکتر رشیدی نژاد ضمن عرض سلام و خسته نباشید لطفاً در مورد اقدامات و ابتکارات انجام شده در زمینه مقابله و کنترل اپیدمی کووید-۱۹ در دانشگاه علوم پزشکی کرمان بفرمایید.

باسلام، باتوجه به سنوات قبلی و تجربه در خصوص اپیدمی H1N1، از حدود ۸ سال قبل ما هر سال به صورت روتین خود را جهت مقابله با این ویروس آماده نمودیم و لذا یک آمادگی قبلی در این زمینه وجود داشت. اما اختصاصاً به دنبال گزارش اولین موارد کووید-۱۹ در دنیا و حتی قبل از اعلام رسمی در استان کرمان، کمیته مبارزه با کووید-۱۹ جهت ایجاد آمادگی و فراهم نمودن زیرساختهای

لازم تشکیل شد و از زمان اعلام رسمی در استان، این دانشگاه با آمادگی قبلی به فعالیت خود ادامه داد.

به عبارتی حساسیت در سطح استانی از همان ابتدا وجود داشت و همگام با اعلام رسمی این اپیدمی، از همان ابتدا جلسات روزانه با اعضای این کمیته در حال برگزاری بود و ادامه دارد. تاکنون بیش از ۸۰ جلسه روزانه حتی در ایام نوروز و تعطیل در این زمینه برگزار شده است. این کمیته خود شامل زیر کمیته های ۱. علمی و آموزشی، ۲. اپیدمیولوژی، ۳. اطلاع رسانی و افکار عمومی، ۴. پشتیبانی، ۵. پیشگیری و ۶. درمان می باشد و در حال حاضر با ستاد ملی مدیریت بیماری کرونا نیز همکاری دارد. در این



به عبارتی
حساسیت در
سطح استانی از
همان ابتدا وجود
داشت و همگام با
اعلام رسمی این
اپیدمی، از همان
ابتدا جلسات
روزانه با اعضای
این کمیته در حال
برگزاری بود و
ادامه دارد. تا
کنون بیش از ۸۰
جلسه روزانه حتی
در ایام نوروز و
تعطیل در این
زمینه برگزار شده
است

کمیته علاوه بر اعضای هیات ریسه دانشگاه، از سایر متخصصان از جمله مدیر مرکز بیماریها، مدیر تجهیزات و وسایل حفاظت فردی، متخصصان اپیدمیولوژی، بهداشت محیط، بهداشت کار و آموزش بهداشت و... جهت شرکت در جلسات دعوت می شود و از تجربیات آنها جهت سیاستگذاری و اقدامات لازم استفاده می شود. سعی شد از همان ابتدا اعضای از دانشگاه های استانی نیز حضور داشته باشند.

به دلیل اهمیت پایش بیماری، در تمامی این جلسات که به صورت روزانه و اخیراً یک روز در میان برگزار می شوند در مورد تعداد مبتلایان، روند بیماری، امکانات بیمارستان ها و اقدامات لازم جهت تأمین منابع



در خصوص همکاری‌های بین بخشی چه اقدامات و فعالیت‌هایی صورت گرفته است؟

همکاری بین بخشی به خصوص با استانداری و صدا و سیما از همان ابتدا در حال انجام بوده است. راه‌اندازی کمیته پدافند غیرعامل در استانداری با مشارکت دانشگاه علوم پزشکی کرمان یکی از این اقدامات مهم بود. به عنوان مثال با توجه به جمعیت بالای مهاجران افغانستانی در استان و رفت و آمدهای زیادی که وجود دارد نگرانی‌ها و چالش‌هایی در این کمیته



همچنین، از اقدامات دیگر می‌توان به تعطیلی به موقع مدارس و دانشگاه‌ها در استان حتی قبل از زمان اعلام رسمی ستاد ملی کرونا اشاره کرد که این تصمیم به صورت داخل استانی و براساس توصیه‌ها و شواهد علمی در همان ابتدا صورت گرفت

این زمینه به شمار می‌رود. علاوه بر این با توجه به زیرساخت‌هایی که از قبل در دانشگاه ایجاد کرده بودیم، از همان روزهای اول آزمایشگاه تشخیصی راه‌اندازی کردیم که این آزمایشگاه در بین اولین آزمایشگاه‌های سطح کشور بود. همچنین، از اقدامات دیگر می‌توان به تعطیلی به موقع مدارس و دانشگاه‌ها در استان حتی قبل از زمان اعلام رسمی ستاد ملی کرونا اشاره کرد که این تصمیم به صورت داخل استانی و براساس توصیه‌ها و شواهد علمی در همان ابتدا صورت گرفت.

ضروری بحث و تبادل نظر می‌شود. یکی از نوآوری‌های این کمیته، تهیه محتوای علمی برای پزشکان و عامه مردم و اطلاع رسانی از طریق شبکه‌های مجازی و رسانه‌ها حتی قبل از اعلام رسمی بیماری در استان کرمان بود که منجر به ایجاد آمادگی در پزشکان و همچنین عامه مردم از طریق یک نهاد رسمی و علمی شد. می‌توان گفت که دانشگاه علوم پزشکی کرمان در زمینه تهیه و ترجمه محتوای علمی و پروتکل‌های بهداشتی و تهیه کلیپ‌های آموزشی کوتاه و علمی، یک دانشگاه پیشرو در





می‌تواند نقش مهمی در ایجاد درک متقابل و تصمیم‌گیری‌های بهتر داشته باشد. لازم است که از ظرفیت متخصصان تمام حوزه‌ها از جمله متخصصان بهداشت محیط و بهداشت حرفه‌ای استفاده شود و همکاری‌های بین بخشی تقویت شود. علاوه بر این با توجه به امکان بروز موجهای پیش رو، لازم است از همین الان تمهیدات لازم جهت تأمین منابع و اقدامات مورد نیاز جهت انبار وسایل پیشگیری، تشخیصی و اقدامات درمانی صورت بگیرد.



ایجاد یک زبان علمی مشترک بین مسئولان نهادها و سازمانهای مختلف می‌تواند نقش مهمی در ایجاد درک متقابل و تصمیم‌گیری‌های بهتر داشته باشد

محدودیتها، همکاری با بخش خصوصی از جمله نظام پزشکی و نظام پرستاری، سازمان تبلیغات اسلامی، سازمان بازرسی کل کشور، اتاق اصناف و سازمان صنعت، معدن و تجارت اقدامات بین بخشی دیگری بوده که انجام شده است.

➤ پیشنهادات خود را جهت بهبود اقدامات و کنترل بهتر اپیدمی بیان بفرمایید:

ایجاد یک زبان علمی مشترک بین مسئولان نهادها و سازمانهای مختلف

مطرح و در خصوص چاره جویی برای آن بحث شد. علاوه بر این قریب به اتفاق تصمیماتی که در این کمیته گرفته شده است با توجه به نظر علمی و کارشناسانه متخصصان دانشگاه علوم پزشکی بوده و تا کنون بیش از ۳۰ جلسه در این زمینه برگزار شده است.

آموزش مطالب علمی از طریق صدا و سیما از همان ابتدا در جریان بوده است. علاوه بر این همکاری با دادگستری جهت کسب نظر کارشناسان حقوقی در زمینه





**دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی و درمانی کرمانشاه**



دکتر محمود ضامرادی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کرمانشاه

دکتر کرمانشاهی به عنوان مراکز ریفرال کرونا، تجهیز یک بخش کرونا در هر بیمارستان استان، جذب موارد استخدایم آبان ۱۳۹۸ به سرعت و بدون فوت وقت، جذب ۱۰ پرستار به صورت شرکتی، تهیه برنامه رتیشن پرستاران از همه مراکز در مراکز ریفرال به صورت یک ماهه، آموزش ضربتی کادر درمان، افتتاح سامانه ۱۴۰۰ جهت راهنمایی مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹، یکسان سازی سامانه گزارشات موارد ابتلا کرونا در دانشگاه، جذب پزشکان با بسته‌های تشویقی در مراکز ریفرال، افتتاح دو مرکز سی تی اسکن در شهرستان‌های تابعه استان، افتتاح آزمایشگاه مرکزی برای تشخیص موارد مبتلا به کووید-۱۹ همگام با



در حوزه درمان
مهمترین
مشکلاتی که با آن
دست به گریبان
بودیم شامل
کمبود تجربه اولیه
در درمان و مراقبت
از بیماران مبتلا به
کووید-۱۹،
استرس کادر
درمان، کمبود
تجهیزات حفاظت
شخصی، کمبود
پرستار، نداشتن
بخش‌های
تخصصی به اندازه
کافی، کمبود مواد
ضد عفونی کننده،
کمبود پزشک و
رزیدنت تخصصی
و عدم استقبال
مردم از بستری
شدن در
نقاهتگاه‌ها

استرس کادر درمان، کمبود تجهیزات حفاظت شخصی، کمبود پرستار، نداشتن بخش‌های تخصصی به اندازه کافی، کمبود مواد ضد عفونی کننده، کمبود پزشک و رزیدنت تخصصی و عدم استقبال مردم از بستری شدن در نقاهتگاه‌ها.

**لطفاً در مورد چالش‌ها در
حوزه‌های مختلف و نیز
راهکارها و ابتکاراتی که برای
برون رفت یا کاهش این
چالش‌ها در سطح دانشگاه
انجام شده توضیحاتی
بفرمایید؟**

مهمترین اقداماتی که در حوزه درمان برای کاهش چالش‌ها انجام شد شامل تجهیز مراکز گلستان، فارابی، نسیم و

**ضمن عرض سلام و خسته
نباشید لطفاً درباره مهمترین
چالش‌های مبارزه با کووید-۱۹
در استان کرمانشاه نظرات
خود را ارایه فرمایید:**

به نام خدا و عرض سلام و خداقوت. در خصوص چالش‌های عمده مبارزه با کووید-۱۹ در استان کرمانشاه باید عرض کنم که این چالش‌ها را می‌توانیم در چند حوزه مورد بحث قرار دهیم که این حوزه‌ها عبارتند از:

- چالش‌های حوزه درمان
- چالش‌های حوزه بهداشت
- چالش‌های حوزه غذا و دارو

در حوزه درمان مهمترین مشکلاتی که با آن دست به گریبان بودیم شامل کمبود تجربه اولیه در درمان و مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹،

می‌باشد اما راهکارهایی که برای چالش‌های استانی انجام شده بدین شرح می‌باشد:

طرح موضوعات مرتبط در ۲۶ جلسه استانی مبارزه با کووید-۱۹ با حضور استاندار و اخذ ۱۵۰ مصوبه لازم‌الاجرا در خصوص فاصله گذاری فیزیکی در ستاد استانی مدیریت مقابله با کرونا با ارایه پیشنهاداتی شامل استقرار انتظامات در درب ورودی پاساژها و بازارهای شلوغ و جلوگیری از ورود افراد بدون ماسک، ملزم نمودن متصدیان به تذکر به مشتریان در زمینه رعایت فاصله گذاری فیزیکی، الزام شهرداری و ادارات ذیربط به خط کشی و مشخص کردن فواصل فیزیکی به فاصله چندمتر جهت خانواده‌هایی که به پارک‌ها و تفرجگاهها مراجعه می‌کنند، گشت زنی انتظامات و پارکبانان و تذکر به مردم جهت استفاده از ماسک و رعایت پروتکل‌ها، اخذ مصوبه ستاد استانی مدیریت کرونا مبنی بر استقرار نیروی انتظامی در آرامستان‌ها و جلوگیری از ورود بیشتر از ۱۰ نفر همراه جهت انجام غسل و خاکسپاری، استفاده از ظرفیت روحانیون، شوراهای اسلامی ارشاد اسلامی و صدا و سیما و اعزام در سطح شهرستان‌ها و آموزش همگانی به منظور آگاهسازی مردم، اخذ مصوبه ستاد و اعزام اتحادیه‌های مربوطه و اداره راهداری در خصوص نظارت تیم گشت شبانه روزی مبنی بر جلوگیری از سوار نمودن مسافر بدون ماسک و سوار کردن مسافر به صورت صندلی یک درمیان در اتوبوس و حداکثر ۳ مسافر در تاکسی، خرید کیت‌های آزمایشگاهی و وسایل مورد نیاز برای انجام مناسب آزمایشات، جذب نیروی آزمایشگاهی به صورت قراردادی، آموزش به مردم در خصوص



قبل از اینکه به چالش‌های حوزه بهداشت اشاره کنم باید عرض کنم که همزمان با انتشار خبر شیوع ویروس کرونا در کشور چین آموزش‌های همگانی به منظور آمادگی در کادر بهداشت و درمان و همچنین پیشگیری در سطح جامعه به صورت گسترده از اواخر دی ماه ۱۳۹۸ آغاز شد و در این راستا از ظرفیت کلیه ادارات، بانک‌ها و مدارس نیز استفاده گردید

خاکسپاری، ازدحام و برگزاری مراسم فاتحه خوانی، عدم رعایت فاصله گذاری در ناوگان حمل و نقل عمومی (اتوبوس و تاکسی)، ورود و خروج روزانه پرسنل و نیروهای نظامی مستقر در زندان و احتمال ورود آلودگی به داخل زندان، کمبود کیت و تجهیزات مورد نیاز تشخیص مولکولی کرونا، افزایش چندین برابری اقلام مورد نیاز آزمایشگاهی، کمبود پرسنل مجرب و متخصص در جهت تشخیص آزمایشگاهی، عدم همکاری عده‌ای از مردم در غربالگری مرحله دوم و پیگیری بیماران مبتلا به کووید-۱۹، عدم استقبال از نقاط گاه‌ها توسط بیماران، وجود سیستم‌های موازی گزارش دهی از سامانه تاسیستم‌های کاغذی، ناهماهنگی در برخی موارد بین مدیریت‌های کشوری، چالش برنامه‌ریزی و مدیریت نیروی انسانی با توجه به فرسایشی و طولانی بودن کار و عدم امکان گزارش گیری دقیق و به روز از سامانه سیب در برنامه‌ها تا سطوح ارایه خدمت. همانطور که می‌دانید برخی از چالش‌ها در سطح کشوری قابل حل

آزمایشگاه معاونت بهداشتی، درخواست استخدام ۷۰ پرستار شرکتی و ۱۲۲ پرستار پیمانی، افزایش ظرفیت بستری عادی و ویژه در مراکز فارابی و گلستان و ...

قبل از اینکه به چالش‌های حوزه بهداشت اشاره کنم باید عرض کنم که همزمان با انتشار خبر شیوع ویروس کرونا در کشور چین آموزش‌های همگانی به منظور آمادگی در کادر بهداشت و درمان و همچنین پیشگیری در سطح جامعه به صورت گسترده از اواخر دی ماه ۱۳۹۸ آغاز شد و در این راستا از ظرفیت کلیه ادارات، بانک‌ها و مدارس نیز استفاده گردید. همچنین در هفته اول بهمن ماه به کلیه واحدهای زیر مجموعه دانشگاه توسط اینجانب آماده باش اعلام گردید.

اما اهم چالش‌های حوزه بهداشت هم عبارتند از: عدم رعایت فاصله گذاری فیزیکی و پروتکل‌های بهداشتی در پاساژها و فروشگاه‌های بزرگ، پارک‌ها و بوستانها و تفرجگاهها، ازدحام مردم در آرامستان‌ها و مراسم تغسیل و

فراهم نمود.

بخش دوم در حوزه تأمین داروهای مورد نیاز درمان بیماری کووید-۱۹ بود که علیرغم کمبود تعداد معدودی از اقلام در ابتدای شیوع، داروها از طریق شبکه قانونی توزیع و شرکتهای پخش در اختیار مراکز درمانی قرار گرفت و هم‌اکنون هم این فعالیت با پایداری بیشتری ادامه دارد. در مجموع مساله حادی در این حوزه وجود ندارد. بخش سوم در حوزه تجهیزات و ملزومات مصرفی پزشکی هست که عمده‌ترین چالش‌ها عبارت بودند از کمبود شدید ملزومات حفاظت فردی از قبیل انواع ماسک‌های جراحی و N۹۵، انواع دستکش‌های حفاظت فردی لاتکس، وینیل، نیتریل و نایلونی، انواع لباس‌های حفاظتی کاورال اختصاصی مقابله با این بیماری از قبیل لباس کاورال یک تکه، گان، پاپوش و...، انواع شیلدها و عینک‌های محافظ صورت، انواع سوآپ‌های نمونه‌گیری، کیت‌ها و محیط‌های انتقال و ویروس. از علل ایجاد کننده این مشکلات می‌توان به کمبود و بعضاً نبود تولیدکنندگان محصولات و مواد اولیه و کمبود شدید این اقلام و بالا رفتن لحام گسیخته قیمت کالاها، فرصت یافتن افراد و شرکتهای سودجو در زمینه توزیع و عرضه این محصولات و کمبود شدید و بالا رفتن قیمت این کالاها، بروز تقلب‌های گسترده و مشاهده کالاهای غیراصیل در بازار و مراکز درمانی که بزرگترین تهدید برای کادر درمان و مردم عادی تلقی می‌گردید. همچنین می‌توان به مدیریت ضعیف توزیع این اقلام در کشور که با آزمایش و خطاهای بسیاری همراه بود اشاره کرد.

بخش چهارم هم در حوزه تجهیزات



نزدیک به ۱۱ شرکت تولید کننده انواع محلولهای ضد عفونی کننده در استان مشغول فعالیت می‌باشند به گونه‌ای که کمبودی از این جنبه در استان احساس نمی‌شود. نکته قابل توجه در این رابطه؛ تأمین الکل توسط معاونت غذا و دارو برای تولیدکنندگان محلولهای ضد عفونی کننده در استان بود که اطمینان خاطر ارزشمندی را برای مصرف کنندگان این محصول از نظر کیفیت محصول و درجه الکلی قابل قبول برای بی‌اثر سازی ویروس

اهمیت غربالگری و پیگیری بیماران از کانال‌های مختلف. و اما اهم چالش‌های حوزه غذا و دارو مرتبط با کرونا را در چند بخش عرض می‌کنم. بخش اول در حوزه الکل و مواد ضد عفونی کننده دست و سطوح هست که در ابتدای شیوع این بیماری هیچ تولید کننده‌ای در حوزه محلول‌های ضد عفونی کننده دست، در استان وجود نداشت و تنها یکی دو تولید کننده محلول گندزدایی سطوح در استان داشتیم. هم‌اکنون



د هم‌اکنون نزدیک به ۱۱ شرکت تولید کننده انواع محلولهای ضد عفونی کننده در استان مشغول فعالیت می‌باشند به گونه‌ای که کمبودی از این جنبه در استان احساس نمی‌شود. نکته قابل توجه در این رابطه؛ تأمین الکل توسط معاونت غذا و دارو برای تولیدکنندگان محلولهای ضد عفونی کننده در استان بود که اطمینان خاطر ارزشمندی را برای مصرف کنندگان این محصول از نظر کیفیت محصول و درجه الکلی قابل قبول برای بی‌اثر سازی ویروس فراهم نمود.

ماسک NIV بین مراکز بهداشت، درمان و فوریتهای دانشگاه و همچنین مقادیر زیادی ماسک، دستکش و مواد ضد عفونی کننده بین داروخانه‌ها و ادارات استانی (به عنوان مثال تاکنون نزدیک به یک میلیون و ۵۰۰ هزار ماسک سه لایه و دو هزار و ۵۰۰ بسته دستکش و... بین ادارات و داروخانه‌های استان کرمانشاه توزیع گردیده است) که دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه را در زمره موفق‌ترین استانهای کشور در این زمینه مطرح نموده است. هزینه متوسط روزانه تأمین اقلام حفاظت فردی مصرفی دانشگاه نزدیک به یکصد و پنجاه میلیون تومان در روز می‌باشد. در حوزه تهیه تجهیزات سرمایه‌ای و سنگین هم اقداماتی شامل خریداری و تأمین دو دستگاه سی تی اسکن، ۱۶ اسلایس جهت بیمارستان‌های دکتر معاون شهرستان صحنه (نصب و بهره‌برداری گردیده) و شهرستان هرسین (در شرف نصب می‌باشد) به ارزش تقریبی نه میلیارد تومان، راه‌اندازی نزدیک به ۳۰ تخت ICU در مراکز امام رضا و فارابی به ارزش تقریبی ۱۵ میلیارد تومان، تأمین پنج دستگاه اکسیژن ساز مرکزی بیمارستانی به ارزش تقریبی هشت میلیارد تومان، تأمین شش دستگاه بی‌خطر ساز پسماندهای عفونی بیمارستانی به ارزش تقریبی چهار میلیارد تومان، تأمین تجهیزات آزمایشگاه‌های تشخیص این بیماری به ارزش تقریبی سه میلیارد تومان از قبیل سه دستگاه TIME REAL، چندین دستگاه هود PCR، چندین دستگاه، یخچال منفی ۸۰ و ۳۰ درجه، انواع سانتریفیوژ و... تأمین تجهیزات مختلف سرمایه‌ای از قبیل انواع ونتیلاتور، ترمومترهای لیزری



اعطای مجوز استانی ساخت و راه‌اندازی شش واحد تولیدی جهادی و مردم نهاد و همچنین دو واحد مکانیزه تولید ماسک سه لایه جراحی در استان، اعطای مجوز استانی ساخت و راه‌اندازی دو واحد تولیدی دستکش نایلونی و شیلد محافظ صورت و اخذ مجوز و ساخت اولین نمونه سوآپ نمونه‌گیری کروناویروس کشور در استان کرمانشاه



دانشگاه گردید. اعطای مجوز استانی ساخت راه‌اندازی سه واحد تولیدی البسه حفاظتی کاورال از قبیل لباس یک تکه، گان، شلوار، کلاه و... که باعث خودکفایی استان برای این محصول گردید. اعطای مجوز استانی ساخت و راه‌اندازی شش واحد تولیدی جهادی و مردم نهاد و همچنین دو واحد مکانیزه تولید ماسک سه لایه جراحی در استان، اعطای مجوز استانی ساخت و راه‌اندازی دو واحد تولیدی دستکش نایلونی و شیلد محافظ صورت و اخذ مجوز و ساخت اولین نمونه سوآپ نمونه‌گیری کروناویروس کشور در استان کرمانشاه. مجموع این اقدامات باعث توزیع بی وقفه روزانه و بطور متوسط بیست هزار عدد ماسک سه لایه، دو هزار و پانصد عدد ماسک N۹۵، هزار و شصت عدد انواع البسه حفاظتی کاورال، هزار عدد عینک و شیلد محافظ صورت، نزدیک به هفتصد بسته دستکش لاتکس، وینیل، نیتریل و نایلونی، حدود چهل و پنج هزار سوآپ نمونه‌گیری و تعداد زیادی عدد

سرمایه‌ای و سنگین هست که چالش‌ها عبارت بودند از کمبود قابل لمس تجهیزات مربوط به بخشهای بستری عادی و ویژه از قبیل انواع ونتیلاتور کمک تنفسی، مانیتورینگ علائم حیاتی بیمار و ماسکهای NIV، پمپ‌های تزریقی و...، کمبود قابل لمس سیستمهای مولد اکسیژن، مدیکال بیمارستانی، کمبود قابل لمس سیستم‌های بی‌خطر سازی پسماندهای عفونی بیمارستانی علی‌الخصوص با عنایت به ماهیت پسماندهای ناشی از این بیماری. برای برون رفت از چالش‌های مذکور در حوزه ملزومات حفاظت فردی اقداماتی شامل اعطای مجوز استانی ساخت و راه‌اندازی دو شرکت تولید ماسک N۹۵ با فناوری نانو برای اولین بار در ایام کرونا در کشور و در استان با ظرفیت تولید مجموعاً ۳۰۰۰ عدد در روز که بدون شک در زمره استانداردترین و با کیفیت‌ترین ماسکهای حفاظتی چند لایه N۹۵ در کشور قلمداد گردیده و در شرایط کمبود کشوری این کالا، باعث اطمینان خاطر کارکنان و مدیران

به زبان‌های کردی و فارسی و نمایش آن در شبکه‌های اجتماعی، اجرای آموزش، غربالگری و کنترل تردد در مرزهای استان با استقرار کانکس در نقطه صفر مرزی قبل از شیوع بیماری، تهیه و پخش تیزرهای آموزشی با همکاری سپاه، نمایش خیابانی عروسک کرونا، نصب بنر بر سر درب تمامی ادارات، بانک‌ها و مدارس، ساخت کابین نمونه گیری و نصب در مراکز تشخیص و درمان بیماران سرپایی مبتلا به کوید ۱۹ در سطح استان، راه اندازی سریع آزمایشگاه معاونت بهداشتی از ۵ اسفند و دو آزمایشگاه دیگر از ۸ فروردین به منظور اخذ نمونه از موارد مشکوک سرپایی، غربالگری و پیگیری تلفنی و روزانه جمعیت استان توسط مراقبین سلامت و بهورزان و ارایه گزارش روزانه به کلیه مدیران و رؤسای شبکه‌ها، جذب سریع پرستاران مورد نیاز، جلب مشارکت کلیه سازمان‌ها و ادارات، نظارت کامل بر دفن اجساد، نظارت بر زندان‌ها و اماکن پر تجمع مانند کانون اصلاح و تربیت، خانه سالمندان، پرورشگاه‌ها و...، غربالگری و آموزش به عشایر در دورافتاده‌ترین نقاط کشور و پیگیری و نظارت بر اجرای مصوبات ستاد استانی. در پایان برای همه مردم عزیز ایران آرزوی سلامت دارم.



عمده‌ترین
چالش‌ها در حوزه
تجهیزات و
ملزومات مصرفی
پزشکی عبارت
بودند از کمبود
شدید ملزومات
حفاظت فردی از
قبیل انواع
ماسک‌های
جراحی و N95،
انواع
دستکش‌های
حفاظت فردی
لاتکس، وینیل،
نیتریل و نایلونی،
انواع لباس‌های
حفاظتی کاورال
اختصاصی مقابله
با این بیماری از
قبیل لباس کاورال
یک تکه، گان،
پاپوش و...، انواع
شیلدها و
عینک‌های
محافظ صورت،
انواع سوآپ‌های
نمونه گیری،
کیت‌ها و
محیط‌های انتقال
ویروس



➡ در پایان ضمن تشکر از جنابعالی، چنانچه ابتکارات خاصی در دانشگاه برای تقویت مدیریت بحران انجام شده بیان بفرمایید.

از جمله ابتکاراتی که در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه برای تقویت مدیریت بحران انجام شده می‌توان به راه‌اندازی مرکز پاسخگویی تلفنی ۲۵۲۵ به منظور آگاه‌سازی و مشاوره با مردم در خصوص بیماری کووید-۱۹، آغاز زود هنگام اطلاع‌رسانی در سطح استان با جلب مشارکت ادارات و مدارس قبل از بروز بیماری در کشور و استان، راه‌اندازی استودیو سلامت در مرکز بهداشت استان با همکاری صدا و سیما استان و اجرای مصاحبه‌های روزانه رادیویی و تلویزیونی در شبکه صدا و سیما استان، پیگیری پیامک‌های ارسالی توسط مردم به صدا و سیما استان در خصوص بیماری توسط پزشکان مستقر در معاونت بهداشتی، تهیه و نصب بنر به زبان‌های مختلف کردی، فارسی و انگلیسی در مرزهای استان، تهیه بیش از پنج موشن گرافی

دیجیتال، پالس اکسی متری، کپسول‌های اکسیژن، بلادگاز و... به ارزش تقریبی نزدیک به چهار میلیارد تومان. هزینه تأمین تجهیزات سرمایه‌ای نزدیک به ۵۰ میلیارد تومان می‌باشد. در مجموع اعتماد به شرکت‌های دانش بنیان و اعضای هیأت علمی دانشگاه‌ها جهت تبدیل دانش فنی و نتایج تحقیقات به محصول، مدیریت علمی و منطقی توزیع اقلام پزشکی و دارو در سطح کلان وزارت بهداشت، تعامل و نظارت بیشتر وزارت صنعت، تجارت و معادن (صمت) به منظور تأمین مواد مصرفی انواع کالاهای مربوط به مقابله با این بیماری از قبیل تأمین پارچه برای تولید کنندگان ماسک و لباس کاورال (که اخیراً بدلیل مدیریت ضعیف و سودجویی‌ها به شدت نایاب شده و باعث کمبود شدید ماسک و بالارفتن قیمت انواع ماسک و لباس کاورال در کشور گردیده)، الکل مورد نیاز انواع محلول‌های ضد عفونی کننده و نظارت بر چرخه توزیع و مصرف این اقلام در کشور می‌تواند مشکلات رایج شدت کاهش دهد.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی کهگیلویه و بویراحمد



دکتر پرویز یزدان پناه، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی کهگیلویه و بویراحمد

فردا صبح، در یکی از جلسات معمول دانشگاه، چند نفر از همکاران در مورد خبری که از روز قبل در صدر اخبار قرار گرفته بود، می گفتند. هر کس نظری داشت، اکثریت جمع نگرانی چندانی نداشتند اما من به این فکر می کردم که باید برای روزی که بیماری وارد ایران می شود، چاره ای بیاندیشیم. کی و کجا و چگونه اش را کسی نمی دانست، گمانه های زیادی بر سر عالم گیری این بیماری بود اما پس از گذشت مدت زمان کوتاهی، اکثر ساکنان این کره خاکی به این نتیجه رسیدند که بیماری کرونا دیر یا زود دامن گیر آنها خواهد شد و راه گریزی جز مقابله و کنترل نیست. پیگیری لحظه به لحظه اخبار و آمار کرونا و ویروس به بخش ثابت زندگی



در یکی از آخرین
نیمه شب های
پاییز ۱۳۹۸ بود که
طبق معمول از
کارهای مربوط به
دانشگاه و مطب و
معالجه بیماران
فارغ شده بودم و
در کنار خانواده در
حال دیدن اخبار
شبانه های بودم.
خبر ظهور
و ویروسی ناشناخته
در کشور چین
اندکی مرا در فکر
فرورد

شیوه های علمی و عقلانی و آمیختن آن به نیروی ایمان و اراده است. در یکی از آخرین نیمه شب های پاییز ۱۳۹۸ بود که طبق معمول از کارهای مربوط به دانشگاه و مطب و معالجه بیماران فارغ شده بودم و در کنار خانواده در حال دیدن اخبار شبانه های بودم. خبر ظهور و ویروسی ناشناخته در کشور چین اندکی مرا در فکر فرو برد. شاید در آن لحظه همسر و فرزندانم چندان به این خبر توجهی نشان ندادند اما برای من که در رأس دانشگاه علوم پزشکی یک استان بودم، این می توانست مهم ترین خبر ممکن باشد. البته فکر کردن به تجربه کنترل بیماری هایی مانند سارس و ابولا کمی از نگرانی هایم کم کرد اما آن شب را با فکر این و ویروس نوپدید سپری کردم.

يَا مَنْ اِسْمُهُ دَوَاءٌ وَ ذِكْرُهُ شِفَاءٌ يَا مَنْ يَجْعَلُ الشِّفَاءَ فِيمَا يَشَاءُ مِنَ الْاَشْيَاءِ انسان بودن، دشواری وظیفه است. دانشگاه علوم پزشکی یاسوج نیز همچون سایر دانشگاه های علوم پزشکی در سراسر کشور، اقدامات قابل توجهی را جهت پیشگیری و کنترل کرونا و ویروس انجام داده است که از زبان رئیس دانشگاه طی مصاحبه ای که با ایشان داشتیم، در ادامه می آید: انسان همواره در مسیری سنگلاخ و پرچالش زیسته و در این مسیر با دو گونه مصائب مواجه بوده است: مصائبی که ناخواسته و بدون اراده بشر پدید آمده و مصائبی که خود در پیدایش آن نقش داشته است. در هر حال بهترین شیوه مواجهه با هر دو قسم مصائب و مسائل، بهره گرفتن از

لیزری برایم هدیه آورده بود که در این شرایط سخت واقعاً غنیمت بود. بعد از راه‌اندازی اولین ایستگاه غربالگری در جاده یاسوج - اصفهان، این دماسنج را به همکاران حاضر در ایستگاه غربالگری رساندم تا بخشی از پایش مسافران را با این وسیله کوچک اما دقیق، انجام دهند. حجم فعالیت‌ها به شکلی بود که تقریباً ۲۰ ساعت از شبانه روز را در حال کار و جلسه و بازدید می‌گذراندم و تنها حدود چهار ساعت فرصت برای خواب و استراحت داشتم اما اندکی بعد کیفیت این چهار ساعت نیز به کمترین میزان خود رسید.

قضیه از این قرار بود که چند روز پیاپی دچار سردردهای شدید و سرفه‌های خشک شده بودم. ابتدا تصور کردم به علت کم خوابی و خستگی است، اما وقتی این علائم ادامه پیدا کرد با نظر پزشکان عفونی تست کووید-۱۹ را انجام دادم. جواب تست منفی بود اما درد قفسه سینه و گوارش نیز به علائم قبلی اضافه شد. با نظر پزشکان سی تی اسکنی انجام دادم که از نظر آنان، ابتلای من به این ویروس را تأیید می‌کرد. قصد داشتم خانواده را در جریان نگذارم تا فشار و استرس مضاعفی به آنها وارد نشود، اما از آن طرف حتماً باید به آن‌ها می‌گفتم و خود قرنطینگی می‌کردم. دیدن نگرانی اعضای خانواده باعث شده بود که همان خواب ۴ ساعته نیز بر من حرام شود. به دستور پزشکان مصرف هیدروکسی کلروکین را شروع کردم و بعد از ۵ روز آزمایش وسی تی اسکن را تکرار کردم. یکی از پزشکان رادیولوژیست ساکن شیراز بعد از دیدن جواب‌ها اعلام کرد که این یک ضایعه مزمن ریوی است، اما بعد از اتمام داروها دچار درد قفسه سینه

درد

حجم فعالیت‌ها به شکلی بود که تقریباً ۲۰ ساعت از شبانه روز را در حال کار و جلسه و بازدید می‌گذراندم و تنها حدود چهار ساعت فرصت برای خواب و استراحت داشتم اما اندکی بعد کیفیت این چهار ساعت نیز به کمترین میزان خود رسید



بالاخره نمی‌شد نیروهایمان را بدون سلاح و محافظ به جنگ این ویروس خطرناک بفرستیم. با هر کیفیتی که بود توانستیم بخش زیادی از این وسایل را تأمین کنیم و اندکی از دغدغه هامان را بکاهیم. در جلساتی که روزانه برگزار می‌کردیم به این نتیجه رسیدیم که باید هر چه سریعتر غربالگری جاده‌ای را شروع کنیم اما باز هم کمبود تجهیزات و کیت آزمایشگاهی، مهم‌ترین مانع ما در این راه بود. یادم آمد که سال‌ها پیش یکی از بستگان که ساکن اروپا بود، دماسنجی

من تبدیل شده بود، هر روز به دنبال خواندن و دیدن تحلیل‌های جدید، سایت‌ها و گروه‌های مختلفی را رصد می‌کردم. کرونا بالاخره آمد و آنچه که منتظرش بودیم به وقوع پیوست اما خوشبختانه تجربه موفق ما در کنترل بیماری آنفولانزای H۱N۱ در استان به کمکمان آمد و باعث شد بسیاری از مشکلات را هر چند سخت، اما به هر ترتیب از سر بگذرانیم. کمبود تجهیزات محافظتی و وسایل ضد عفونی کننده، اولین و مهمترین دغدغه ما در روزهای اول اسفند ۹۸ بود.



استاندار توانمند و همکاری مردم و نهادهای سیاسی، حاکمیتی، مذهبی و امنیتی و البته تلاش‌های شبانه روزی همکاران فداکارم در جای جای استان چهار فصل کهگیلویه و بویراحمد.

بی شک این مبارزه و تلاش من و همکارانم علیه این ویروس نوپدید و خطرناک، سکانس‌های دیگری هم دارد که قطعاً تجربه ماه‌های گذشته در این راه برای ما بسیار مغتنم و ارزشمند است. اما قطعاً شاه کلید موفقیت ما همکاری مردم خواهد بود و امیدواریم بتوانیم همچون گذشته از این مسیر دشوار و پر اضطراب سر بلند و پیروز بیرون بیاوریم. ما مردمان سخت کوش و با اراده‌ای هستیم و بحران‌هایی از این سخت‌تر و مهیب‌تر را هم از سر گذرانده‌ایم. ما همواره "زخمی سر بلند بحران‌ها" بوده‌ایم.

امیدوارم با عزمی ملی و همراهی و همدلی همه مردم بتوانیم در آینده‌ای قریب، غروب این ویروس نوپدید را به نظاره بنشینیم در کنار هم سرود پیروزی سر دهیم.



با کسب رتبه اول در مراحل اول و دوم غربالگری در سراسر کشور و رضایت معاون بهداشتی وزارت عملکردها، مسجل شد که ما راه را، درست و علمی پیش رفته‌ایم و بیماریابی فعال ما باعث کمترین موارد بستری و مرگ و میر شده است



و مساعدت وزارت بهداشت، توانستیم به سرعت این دو مشکل را مرتفع کرده و آزمایشگاه ویروس شناسی و سی تی اسکن بیمارستان شهید جلیل یاسوج را زودتر از موعد مقرر، به بهره برداری برسانیم. این موفقیت، خستگی تلاش‌های فشرده و شبانه روزی را از تن من و همکارانم در آورد و باعث شد بتوانیم با امید و انگیزه مضاعفی به ادامه کار بپردازیم.

با کسب رتبه اول در مراحل اول و دوم غربالگری در سراسر کشور و رضایت معاون بهداشتی وزارت بهداشت از عملکرد ما، مسجل شد که ما راه را، درست و علمی پیش رفته‌ایم و بیماریابی فعال ما باعث کمترین موارد بستری و مرگ و میر شده است.

اما اتفاقات دیگری که باعث شد من و همکارانم با قوت قلب و تلاش بیشتری، این مسیر سخت را طی کنیم؛ تقدیر ریاست محترم جمهور و معاون پارلمانی ایشان در جلسات ویدئو کنفرانس بود. شگفت زده شدن دکتر حریری؛ قائم مقام وزیر محترم بهداشت از عملکرد دانشگاه علوم پزشکی یاسوج نیز باعث مضاعف شدن این حس سربلندی در مقابل مردم مظلوم و قدرشناس دیارم بود. این مهم بدست نمی‌آمد جز با مدیریت

شدم که بعد از انجام نوار قلب و آزمایش، مبنی بر شک به آریتمی قلبی و کاهش ضربان قلب بود که بوسیله متخصص قلب رد شد و دلیل آنرا استرس تشخیص داد که با مصرف کلرویدازپروپوکساید درد قفسه سینه برطرف شد. اما خوشبختانه بعد از چند روز دردهایم کم شد و توانستم با تمرکز بیشتری به مدیریت اوضاع بپردازم.

بعد از اعلام سازمان بهداشت جهانی مبنی بر گرفتن تست‌های فراوان از افراد مشکوک، سیاست‌های ما هم به این سمت سوق پیدا کرد. با توجه به عدم وجود آزمایشگاه در استان مجبور بودیم که آزمایشات را به تهران و شیراز بفرستیم اما با توجه به تأخیر ۵ روزه‌ای که در اخذ جواب آزمایشات از شیراز داشتیم حواشی زیادی برای ما پیش آمد. خوشبختانه با رایزنی‌های فشرده توانستیم این جواب‌ها را دریافت کرده و سریعاً برای درمان مبتلایان اقدام کنیم. یکی از دغدغه‌های جدی ما از زمان شروع این بیماری، نبود آزمایشگاه تخصصی ویروس شناسی و همچنین عدم وجود سی تی اسکن در بیمارستان معین کرونای استان بود. خوشبختانه با تلاش‌ها و پیگیری‌های همه همکارانم





دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گراش



دکتر احمد عبدالحی، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گراش

مولکولی کووید-۱۹ و انجام روزانه
بیش از ۱۰۰ نمونه؛
➔ لغو مرخصی تمامی مسئولین علوم
پزشکی گراش و حضور فعال آنها
حتی در ایام تعطیل؛
➔ پایش حدود ۸۰ هزار نفر در مبادی
ورودی شهر؛
➔ راه‌اندازی سامانه‌های پاسخگویی
به سؤالات مردمی در زمینه بیماری
کووید-۱۹؛
➔ اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی وسیع
مردمی از طریق انتشار پوستر و
کلیپ‌های متعدد؛
➔ جذب نیروهای درمانی مورد نیاز از
طریق عقد قراردادهای ۸۹ روزه؛
➔ تشکیل تیم‌های واکنش سریع
جهت اقدام و آموزش‌های لازم به
افراد که نمونه آنها مثبت شده



دانشکده علوم
پزشکی گراش از
ابتدای شیوع
بیماری کووید-۱۹
در کشور، حتی
قبل از اینکه
بیماری وارد
شهرستان گراش
شود،
برنامه‌ریزی‌ها و
اقدامات لازم
جهت مواجهه با
این بیماری را
انجام داده و این
روند با پیشرفت
بیماری همچنان
ادامه دارد

اقدامات و ابتکارات دانشکده علوم
پزشکی گراش را تیتروار بیان
می‌کنم:
➔ تشکیل کارگروه‌های ویژه مواجهه
با بحران بیماری کووید-۱۹ در
دانشکده (پیشگیری، درمان، ثبت
آمار، اطلاع‌رسانی و ...)
➔ راه‌اندازی و تجهیز بخش ویژه
تنفس در بیمارستان امیرالمؤمنین علی
(ع) گراش؛
➔ تکمیل کادر درمانی بخش ویژه
تنفس؛
➔ لغو عمل‌های غیرضروری و
ملاقات عمومی در بیمارستان؛
➔ اختصاص یکی از مراکز خدمات
جامع سلامت ویژه نمونه‌گیری
کووید-۱۹؛
➔ راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیص

⬅️ **ضمن سلام و خداقوت، لطفاً درباره اقدامات و ابتکارات دانشکده علوم پزشکی گراش در مواجهه با بحران بیماری کووید-۱۹ در شهرستان بفرمایید؟**

با نام و یاد خداوند بزرگ و ضمن
تشکر از تمامی همکاران در مجموعه
دانشکده علوم پزشکی، عرض می‌شود
دانشکده علوم پزشکی گراش از
ابتدای شیوع بیماری کووید-۱۹ در
کشور، حتی قبل از اینکه بیماری وارد
شهرستان گراش شود، برنامه‌ریزی‌ها
و اقدامات لازم جهت مواجهه با این
بیماری را انجام داده و این روند با
پیشرفت بیماری همچنان ادامه دارد.
با توجه به گستردگی فعالیت‌های
انجام شده، در این مصاحبه برخی از

شهر؛

← نصب بنرهای اطلاع رسانی متعدد در تمام بیلوردهای سطح شهر.

← در خصوص همکاری های بین بخشی در سطح شهرستان چه اقدامات و ابتکاراتی صورت گرفته است؟

از ابتدای شیوع بیماری کرونا تا کنون در شهرستان گراش تمامی ادارات و ارگان ها، حضور فعال در زمینه پیشگیری و کنترل بیماری داشته و مجموعه علوم پزشکی گراش به عنوان متولی سلامت شهرستان بیشترین تلاش را دارد و با همکاری سایر ادارات، در حد توان در زمینه پیشگیری و درمان این بیماری فعالیت می کند. در اینجا برخی از فعالیت های انجام شده را ذکر می کنم:

← عضویت و حضور فعال در ستاد کرونای شهرستان به ریاست فرماندار؛

← ارایه پیشنهادات به منظور اعمال محدودیت های تردد در سطح شهر، تعطیلی اصناف پرخطر و مکان های شلوغ و پرت تردد غیر ضروری و... به ستاد کرونای شهرستان؛



از ابتدای شیوع بیماری کرونا تا کنون در شهرستان گراش تمامی ادارات و ارگان ها، حضور فعال در زمینه پیشگیری و کنترل بیماری داشته و مجموعه علوم پزشکی گراش به عنوان متولی سلامت شهرستان بیشترین تلاش را دارد و با همکاری سایر ادارات، در حد توان در زمینه پیشگیری و درمان این بیماری فعالیت می کند



تحويل پک های بهداشتی شامل ماسک و دستکش و محلول ضد عفونی به تمام دانشجویان و؛
← آموزش های لازم جهت ضد عفونی کردن روزانه معابر شهری؛
← پایش مسافران پرواز های ورودی به شهرستان؛
← برپایی ایستگاه های اطلاع رسانی و پایش مردمی کرونا در سه منطقه از

است؛

← پیگیری وضعیت افرادی که با تست مثبت در قرنطینه خانگی به سر می برند؛
← تدابیر و اقدام لازم جهت بازگشت دانشجویان به دانشکده (از قبیل ضد عفونی کردن منظم فضاهای دانشجویی، انجام تست کووید-۱۹ برای تمامی دانشجویان در بدو ورود،



◀ هماهنگی با رسانه‌های خبری فعال شهرستان در راستای انتشار اخبار، اطلاعیه و آموزش‌های لازم؛
◀ کنترل مبادی ورودی و خروجی شهرستان با همکاری هلال احمر، سپاه، نیروی انتظامی و پایگاه‌های مقاومت؛
◀ ضد عفونی کردن مکان‌های پر تردد شهری با همکاری شهرداری و پایگاه‌های مقاومت بسیج؛
◀ تهیه محلول ضد عفونی و ماسک با همکاری مجمع خیرین سلامت و مؤسسات خیریه شهرستان (مورد تأیید مدیریت غذا و دارو دانشکده).

◀ در پایان ضمن تشکر از جناب عالی، چنانچه پیشنهاداتی برای تقویت مدیریت بحران در نظر دارید ارایه بفرمایید؟

◀ با توجه به اینکه شیوع بیماری کووید-۱۹ در سطح کشور یکسان نیست و برخی از شهرستان‌ها و استان‌های کشور در وضعیت قرمز و هشدار قرار دارند، پیشنهاد می‌کنم ستاد ملی بحران کرونا، به استانداران و فرمانداران شهرستان‌ها این اختیار را بدهد تا برای محدوده تحت پوشش خود با اختیارات بیشتری عمل کنند.
◀ از آنجاییکه بیش از سه ماه از زمان شیوع بیماری می‌گذرد و بیشترین فشار کاری بر روی پرسنل کادر بهداشتی و درمانی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی می‌باشد و مشخص نیست این وضعیت چه زمانی به پایان می‌رسد، پیشنهاد می‌کنم تدابیری جهت حمایت مادی و معنوی این قشر زحمتکش و پرتلاش اندیشیده شود.

◀ تأمین نیروی انسانی مورد نیاز دانشگاه علوم پزشکی نیز، از دیگر دغدغه‌های اینجانب می‌باشد.



با توجه به اینکه شیوع بیماری کووید-۱۹ در سطح کشور یکسان نیست و برخی از شهرستان‌ها و استان‌های کشور در وضعیت قرمز و هشدار قرار دارند، پیشنهاد می‌کنم ستاد ملی بحران کرونا، به استانداران و فرمانداران شهرستان‌ها این اختیار را بدهد تا برای محدوده تحت پوشش خود با اختیارات بیشتری عمل کنند



◀ جلب مشارکت مؤسسات خیریه و پوشش‌های مردمی برای تأمین هزینه و ارایه آموزش‌های لازم مردمی؛
◀ درخواست همکاری از ادارات و ارگان‌های فعال شهرستان از جمله: هلال احمر، سپاه، پایگاه‌های مقاومت، مجمع خیرین سلامت در زمینه تأمین نیرو و اقلام مورد نیاز جهت اجرایی نمودن برنامه‌های پیشگیری از شیوع بیماری؛

◀ همکاری با ستاد کرونای شهرستان جهت اجرایی شدن مصوبات این ستاد؛
◀ ارایه آموزش‌های لازم بهداشتی در خصوص پیشگیری و کنترل بیماری کووید-۱۹ به پرسنل تمامی ادارات شهرستان؛
◀ انجام تست کووید-۱۹ برای پرسنل اداراتی که بیشتر در معرض خطر هستند؛





دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی گلستان



دکتر عبدالرضا فاضل، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گلستان

چالش‌ها و راه کارهای برون رفت از این بیماری را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

اولین چالشی که دانشگاه در آغاز همه‌گیری کرونا با آن مواجه بود، عدم انسجام و ناهماهنگی بخش‌های مختلف دانشگاه و حوزه‌های خارج از دانشگاه در زمینه کنترل کرونا بوده است. برای رفع این چالش، با توجه به تجربیات قبلی در زمینه مقابله با بحران سیل در استان گلستان، در همان روزهای اول شروع همه‌گیری، ستاد فرماندهی کنترل کرونا در حوزه ریاست دانشگاه تشکیل شد که این ستاد متشکل از معاونت‌ها و مدیریت‌های دانشگاه و همچنین نمایندگان از حوزه‌های مرتبط خارج از دانشگاه بوده است. کلیه تصمیم



از نظر اپیدمیولوژیک، با توجه به آنالیزهای انجام شده، وضعیت بیماری کووید-۱۹ در استان گلستان در اوایل خرداد ماه ۱۳۹۹، بصورت اپیدمی کنترل شده بوده و بر اساس میزان Reproduction Number، میزان انتقال بیماری در سطح جامعه به صورت روند کاهش انتقال بوده است

بیمارستانی، با تغییر پروتکل‌های بستری و ترخیص، تعداد موارد بستری در فروردین ماه روند کاهشی را نشان داد. با توجه به اتمام طرح فاصله گذاری فیزیکی (اواخر فروردین ماه) و افزایش تماس افراد در جامعه، موارد بیماری در اواسط اردیبهشت افزایش خفیفی داشته و در اواخر اردیبهشت مجدداً روند نزولی را نشان داده است. از نظر اپیدمیولوژیک، با توجه به آنالیزهای انجام شده، وضعیت بیماری کووید-۱۹ در استان گلستان در اوایل خرداد ماه ۱۳۹۹، بصورت اپیدمی کنترل شده بوده و بر اساس میزان Reproduction Number، میزان انتقال بیماری در سطح جامعه به صورت روند کاهش انتقال بوده است.

جناب آقای دکتر فاضل وضعیت کلی بیماری کووید-۱۹ در استان گلستان را چگونه توصیف می‌فرمایید؟

اولین بیمار مبتلا به کووید-۱۹ با تست مثبت PCR در استان گلستان در تاریخ یکم اسفند ماه ۱۳۹۸ ثبت شد.

در بررسی روند بستری بیماران در بیمارستان‌های استان، تعداد قابل توجهی بیماری طی هفته‌های دوم و سوم اسفند در بیمارستان‌های استان بستری شدند که با توجه به محدودیت‌های موجود، بار سنگینی به این بیمارستان‌ها وارد شد. به همین دلیل با توجه به بار زیاد وارد شده به بیمارستان‌ها و احتمال افزایش انتقال بیماری و سایر عفونت‌های

همچنین تعامل سازنده روابط عمومی دانشگاه با رسانه‌های ارتباط جمعی بخصوص صدا و سیما مرکز گلستان، نقش تعیین کننده‌ای در اطلاع رسانی صحیح و به موقع به جامعه داشته و این تعامل در کنار برنامه‌ریزی‌های دقیق کار گروه امنیت و ایمنی، موجب شدن گرانی‌ها و تشویش افکار عمومی در جامعه به حداقل رسیده و هیچ موردی در خصوص نارضایتی و اخلاف در نظم عمومی جامعه در استان گزارش نشود.

➤ کارگروه آمار و اطلاع رسانی کرونا به چه منظور تشکیل شد؟

این کارگروه با مسئولیت مدیریت IT دانشگاه و با همکاری کارگروه برنامه‌ریزی و کلیه معاونت‌ها و منابع داده‌ای مرتبط با کرونا اقدام به اتصال و یکپارچه سازی بانک‌های داده مرتبط با بیماران کرونا (از جمله سامانه ناب، سامانه‌های HIS بیمارستان‌ها و ...) نمود و داشبورد یکپارچه داده‌های کرونا راه‌اندازی نمود. باراه‌اندازی این داشبورد، دسترسی به اطلاعات یکپارچه و دقیق و به موقع برای مدیران ارشد دانشگاه و مدیران شبکه‌های بهداشت و درمان و بیمارستان‌های دانشگاه و رؤسای مراکز بهداشت شهرستان‌ها فراهم شد و در ادامه برنامه‌ریزی برای کنترل بیماری بسیار مؤثر واقع شد.

➤ لطفاً در خصوص راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیص کرونا و لزوم راه‌اندازی آن توضیح بفرمایید؟

تشخیص به موقع و دقیق بیماران یکی از چالش‌های بسیار مهم و اساسی در کنترل کرونا بوده است.



ایجاد تعامل سازنده و مثبت با بخش‌های خارج از دانشگاه، بخصوص استانداری گلستان، یکی از تجربه‌های بسیار موفق و مؤثر در بحران کرونا در استان گلستان بوده است. خوشبختانه شخص استاندار محترم به عنوان بالاترین مقام اجرایی استان، همکاری و تعامل بسیار سازنده‌ای با دانشگاه داشته و با تلاش‌های شبانه‌روزی و بسیج کلیه ظرفیت‌های استانی، نقش تعیین کننده‌ای در موفقیت برنامه‌ریزی برای کنترل کرونا در استان داشته‌اند



فرماندهی کنترل کرونا تشکیل شد. هدف از تشکیل این کارگروه این بود که با بررسی مستندات و شواهد علمی موجود، برای سؤالات و ابهامات مسئولین اجرایی و پزشکان متخصص در زمینه پیشگیری، درمان و کنترل کرونا، پاسخ‌های صحیح و معتبر و مبتنی بر شواهد را پیدا نموده و در اختیار آنها قرار دهند. بطور مثال با توجه به سؤالات و ابهامات متخصصین بالینی در زمینه درمان کووید-۱۹، Evidence based Medicine for COVID19- گروه در مرکز تحقیقات بیماری‌های عفونی دانشگاه راه‌اندازی شد. سپس با استفاده از ظرفیت فضای مجازی، پرسش‌های متخصصین بالینی برای این گروه ارسال می‌شد و این گروه با جستجوی شواهد و مستندات علمی، پاسخ‌های علمی همراه با ذکر منابع را در اختیار پزشکان و متخصصین قرار می‌دادند.

➤ برای ارتقای سطح اطلاع رسانی به مردم چه اقدامی صورت پذیرفت؟

با هدف ارتقای سطح آگاهی جامعه و پاسخ سریع و به موقع و صحیح به سؤالات افراد جامعه، مرکز Call Center در اورژانس ۱۱۵ و معاونت بهداشتی دانشگاه راه‌اندازی شد.

گیری‌های کلان مرتبط با کنترل کرونا در این ستاد صورت گرفته و در مدت کوتاهی انسجام و هماهنگی لازم برای فعالیت‌های مرتبط با کنترل کرونا در دانشگاه برقرار شد.

➤ تعامل شما با بخش‌های برون سازمانی و خارج دانشگاه به چه شکل بوده است؟

ایجاد تعامل سازنده و مثبت با بخش‌های خارج از دانشگاه، بخصوص استانداری گلستان، یکی از تجربه‌های بسیار موفق و مؤثر در بحران کرونا در استان گلستان بوده است. خوشبختانه شخص استاندار محترم به عنوان بالاترین مقام اجرایی استان، همکاری و تعامل بسیار سازنده‌ای با دانشگاه داشته و با تلاش‌های شبانه‌روزی و بسیج کلیه ظرفیت‌های استانی، نقش تعیین کننده‌ای در موفقیت برنامه‌ریزی برای کنترل کرونا در استان داشته‌اند.

➤ برای پیشگیری از نشر مطالب غیر واقع با توجه به ناشناخته بودن ماهیت ویروس در دانشگاه چه اقدامی انجام شد؟

"کارگروه علمی کنترل کرونا" با همکاری معاونت آموزشی و معاونت تحقیقات و فن آوری دانشگاه در ستاد

همچنین با راه‌اندازی کلینیک‌های سرپایی و اطلاع‌رسانی به افراد جامعه، افرادی که نیاز به بستری نداشتند، بصورت سرپایی خدمات لازم را دریافت نمودند. در همین راستا با توجه به محدودیت نیروی انسانی (پرستاران، پزشکان عمومی و متخصصین)، هماهنگی‌های لازم توسط کارگروه پشتیبانی با سازمان نظام پزشکی و سایر مراجع مرتبط انجام شده و از نیروهای داوطلب جهت ارائه خدمت در کلینیک‌های سرپایی کمک گرفته شد. مجموعه این اقدامات در نهایت موجب شد تا میزان مراجعه افراد به بیمارستان‌ها (که یکی از مهمترین منابع انتقال بیماری محسوب می‌شد) کم شود و زنجیره انتقال بیماری تا حد زیادی کنترل شد. در نتیجه این برنامه‌ریزی‌ها و همچنین سایر تصمیمات اتخاذ شده در زمینه فاصله‌گذاری فیزیکی، از هفته اول فروردین ماه ۱۳۹۹، شاهد سیر نزولی موارد بستری و ابتلا به کووید-۱۹ در استان بودیم.

◀ مراقبت از گروه‌های آسیب‌پذیر بخصوص خانم‌های باردار را چگونه مدیریت نمودید؟

با هماهنگی سازمان بیمه تأمین اجتماعی، یکی از بیمارستان‌های این سازمان به مراقبت و خدمت‌رسانی به خانم‌های باردار اختصاص داده شد و کلیه خدمات مورد نیاز به خانم‌های باردار از قبیل زایمان طبیعی، سزارین و ... در این بیمارستان ارائه شد. این موضوع موجب شد بروز بیماری کووید-۱۹ در زنان باردار در استان بطور قابل توجهی پایین باشد.



مجموعه این اقدامات در نهایت موجب شد تا میزان مراجعه افراد به بیمارستان‌ها (که یکی از مهمترین منابع انتقال بیماری محسوب می‌شد) کم شود و زنجیره انتقال بیماری تا حد زیادی کنترل شد. در نتیجه این برنامه‌ریزی‌ها و همچنین سایر تصمیمات اتخاذ شده در زمینه فاصله‌گذاری فیزیکی، از هفته اول فروردین ماه ۱۳۹۹، شاهد سیر نزولی موارد بستری و ابتلا به کووید-۱۹ در استان بودیم.



◀ در اواخر اسفندماه ۱۳۹۸ که بار مراجعات افراد مبتلایا مشکوک به بیماری کووید-۱۹ به بیمارستان‌های استان بسیار زیاد شده بود چه تدبیری اندیشیده شد؟

برای کنترل این شرایط ستاد فرماندهی کرونا در دانشگاه تصمیمات مختلفی را اتخاذ نمود. بطور مثال، با تشکیل جلسات اضطراری کارگروه علمی کنترل کرونا، تصمیماتی مبنی بر اصلاح پروتکل‌های بستری بیماران اتخاذ شد. این تصمیمات شامل اصلاح معیارهای بستری و ترخیص نمودن بیماران در بیمارستان‌های استان بود که پس از تأیید کارگروه علمی، جهت اجرا به همه بیمارستان‌های استان ابلاغ شد.

متأسفانه در روزهای اول شروع همه‌گیری کرونا در استان گلستان، امکان انجام تست PCR برای تشخیص بیماران وجود نداشت و نمونه‌ها برای انجام آزمایش به تهران ارسال می‌شد. ولی خوشبختانه با همت اعضای محترم هیأت علمی دانشگاه و همکاری بخش‌های اجرایی دانشگاه و مجمع خیرین سلامت استان، آزمایشگاه تشخیص کرونا به فاصله دو هفته پس از شروع همه‌گیری کرونا در دانشگاه علوم پزشکی گلستان راه‌اندازی شد. راه‌اندازی این آزمایشگاه و افزایش ظرفیت تست‌های روزانه، نقش بسیار مؤثری در تشخیص به موقع و برنامه‌ریزی مؤثر برای کنترل کرونا در استان داشته است.



بیمارستان و مراجعین سرپایی مشکوک به کرونا توسط معاونت درمان در اختیار معاونت بهداشتی قرار داده شده و معاونت بهداشتی با استفاده از زیرساخت سامانه اطلاعات بهداشتی (سامانه ناب) اطرافیان و خوشه‌های در تماس با بیماران را رصد کرده و برای آنها غربالگری انجام داده و در صورت مشاهده موارد مشکوک، این موارد را جهت بررسی‌های تکمیلی برای تشخیص و یا درمان به سطح بعدی یعنی کلینیک‌های سرپایی یا بیمارستان‌ها ارجاع می‌داد. همه این فرآیند به لطف وجود سامانه یکپارچه بهداشتی در دانشگاه (سامانه ناب) به صورت بسیار مؤثر و کارآمد طراحی و اجرا شد.

برقراری ارتباط منسجم در این زنجیره بین سطوح مختلف ارائه خدمات (بهداشت، درمانی) موجب شناسایی، تشخیص، درمان و قرنطینه به موقع موارد مشکوک و بیمار در سطح جامعه شده و با قطع یا کاهش زنجیره انتقال، نقش بسیار تعیین کننده‌ای در موفقیت برنامه کنترل کرونا در استان داشته است.

پیشنهاد شما برای تقویت مدیریت بحران در آینده چیست؟

انسجام و یکپارچگی درون بخشی و بین بخشی در برنامه‌ریزی و تصمیم‌گیری، توجه ویژه به بدنه علمی و برقراری تعامل سازنده بین بخش‌های علمی و اجرایی و همچنین توجه به جمع‌آوری دقیق آمار و داده‌های یکپارچه و معتبر و استفاده بهینه از آمار و داده‌ها در تصمیم‌گیری از جمله عوامل تعیین کننده برای موفقیت در کنترل بحران کرونا و بحران‌های مشابه در آینده می‌باشد.



برقراری ارتباط منسجم در این زنجیره بین سطوح مختلف ارائه خدمات (بهداشت، درمانی) موجب شناسایی، تشخیص، درمان و قرنطینه به موقع موارد مشکوک و بیمار در سطح جامعه شده و با قطع یا کاهش زنجیره انتقال، نقش بسیار تعیین کننده‌ای در موفقیت برنامه کنترل کرونا در استان داشته است



حتی در زمان اوج اپیدمی کرونا در استان، هیچگونه نگرانی و محدودیتی در دسترسی و تأمین به این اقلام وجود نداشت.

نقاط قوت دانشگاه در کنترل کرونا را چگونه ارزیابی می‌کنید؟

تعامل و هماهنگی مثبت و سازنده بین بخش‌های بهداشت و درمان دانشگاه که در قالب کار گروه‌های مربوطه ذیل ستاد فرماندهی کنترل کرونا فعالیت می‌کردند نیز از جمله نقاط قوت و سازنده و تأثیر گذار در کنترل کرونا در استان گلستان بوده است.

در نتیجه این هماهنگی و تعامل، اطلاعات بیماران بستری شده در

آیا با کمبود دارو و اقلام مصرفی جهت پیشگیری از کرونا مواجهه شدید؟

یکی دیگر از مشکلاتی که دانشگاه در روزهای اول همه‌گیری کرونا با آن مواجه بود توزیع نامناسب دارو و اقلام مصرفی بود. برای رفع این دغدغه، مسئولیت تهیه و توزیع دارو و اقلام مصرفی برای پیشگیری از کرونا بصورت متمرکز به معاونت غذا و دارو سپرده شد و خوشبختانه این معاونت با هماهنگی و همکاری سایر بخش‌های دانشگاه و همچنین بخش‌های خارج از دانشگاه از جمله واحدهای تولیدی، برنامه‌ریزی بسیار و دقیق و منسجمی برای تهیه و توزیع متناسب این اقلام در بخش‌های مختلف استان انجام داده و نتیجه این فعالیت‌ها این بود که





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد



دکتر جواد باذلی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد

همچون دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، در این مسیر پویا و ثمربخش باشد. اما به دو دلیل عمده، باید فعالیت متفاوت‌تری به نسبت بسیاری دیگر از دانشگاه‌ها را تجربه می‌کردیم. مورد اول، درصد بالای افراد مسن در منطقه بود.

بر اساس آنچه از عوارض بیماری کرونا در افراد سالمند منتشر شده بود، دغدغه و نگرانی ما در خصوص شیوع این بیماری در منطقه بیشتر بود. به همین دلیل بخشی از تصمیمات با در نظر گرفتن این موارد انجام شد تا در حد امکان، آسیب کمتری به این عزیزان وارد شود. از جمله تشویق همشهریان ساکن در سایر شهرها برای عدم سفر به منطقه به منظور حفظ سلامت والدین مسنشان تا



دانشگاه علوم پزشکی گناباد نیز بنا به مأموریت سازمانی خود تلاش نمود تا همچون دیگر دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور، در این مسیر پویا و ثمربخش باشد. اما به دو دلیل عمده، باید فعالیت متفاوت‌تری به نسبت بسیاری دیگر از دانشگاه‌ها را تجربه می‌کردیم. مورد اول، درصد بالای افراد مسن در منطقه بود.

مدافعان سلامت در مجموعه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، بواسطه حضور مستقیم در خط مقدم این مبارزه، نقشی اثرگذارتر داشته و خواهند داشت.

دانشگاه علوم پزشکی گناباد نیز بنا به مأموریت سازمانی خود تلاش نمود تا

کووید-۱۹ دوران متفاوتی را برای کشور رقم زد. دورانی با سختی‌های خاص خود و تجربیاتی جدید. در این دوران (که فقط خدا می‌داند تا چه زمانی ادامه خواهد داشت) قشرهای مختلف مردم و مسئولان برای مهار این ویروس تلاش کردند اما بی شک





مرتبط و مطالب آموزشی، تهیه تجهیزات و ملزومات حفاظتی و دارویی مورد نیاز، برگزاری جلسات متعدد آموزشی برای کادر بهداشت و درمان در ابتدای شیوع ویروس در کشور برای توانمندسازی در مقابله با کرونا، راه‌اندازی اتوبوس سلامت با نام «از من بپرسید» در اولین روزهای شیوع ویروس در کشور؛ از جمله اقدامات ویژه دانشگاه در این ایام بود که همراه با فعالیت‌های متعدد دیگر انجام شد. این خدمات با تلاش و ایثار صادقانه همکارانم میسر شد که شرح آن در این سخن کوتاه نمی‌گنجد. همکاران عزیز که خستگی ناپذیر و جهادگرانه از اولین روز انتشار خبر شیوع ویروس کووید-۱۹ در حال خدمت به مردم برای مهار این ویروس منحوس هستند و یقین دارم تا آخرین روز مهیار کروناییز استوار و متعهد در این مسیر خواهند ماند و خاطره فداکاری آنان در تاریخ به نیکی جاودانه خواهد ماند. سختی‌ها و خستگی‌های این مبارزه را با یادآوری پیام محبت آمیز رهبر فرزانه انقلاب خطاب به مدافعان سلامت، زیبایی لبخند بیماران رها شده از بند کرونا و خانواده‌هایشان و از همه مهمتر رضایت خدای مهربان برای یاری رساندن به هم‌نوع، پشت سر می‌گذاریم.



وجود تنها یک بیمارستان در هر یک از شهرهای تحت پوشش نیز دومین چالش ما بود. وجود بیماران کرونا در تنها بیمارستان شهر، هم بر مراجعات مردمی اثرگذار می‌شد و هم الزامات و تمهیدات همکاران بیمارستانی برای به حداقل رساندن میزان مواجهه بیماران کرونایی و غیر کرونایی را برای کادر درمانی مرتبط چند برابر می‌کرد

بحران‌هایی ضروری است. تشکیل جلسات روزانه کمیته پیشگیری و مقابله با کرونا برای برنامه‌ریزی و سیاست‌گذاری‌ها و به دنبال آن تشکیل کمیته‌های تخصصی در عصر همان روز برای بررسی پیشنهادات و راهکارهای عملی مصوبات، راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیصی میکروب شناسی بالینی در دانشگاه که کمک مهمی در درمان و شناسایی مبتلایان داشت، همراهی ویژه در راه‌اندازی خط تولید مواد ضد عفونی کننده در گناباد، راه‌اندازی سامانه تلفنی اختصاصی برای پاسخگویی به سوالات و نگرانی‌های مردم و دریافت گزارشات مردمی که در اولین روزهای ورود کرونا فعال شد، فراهم نمودن بستر لازم برای تعامل و همراهی رسانه‌ها در انعکاس اخبار

مراقبت و پایش دقیق تر توسط مراکز خدمات جامع سلامت و خانه‌های بهداشت و وجود تنها یک بیمارستان در هر یک از شهرهای تحت پوشش نیز دومین چالش ما بود. وجود بیماران کرونا در تنها بیمارستان شهر، هم بر مراجعات مردمی اثرگذار می‌شد و هم الزامات و تمهیدات همکاران بیمارستانی برای به حداقل رساندن میزان مواجهه بیماران کرونایی و غیر کرونایی را برای کادر درمانی مرتبط چند برابر می‌کرد. با برنامه‌ریزی‌های لازم و همدلی مدیران و کادر درمان بیمارستان‌ها، خوشبختانه تا حد ممکن آسیب‌ها مدیریت شد، اما این تجربه نشان داد که وجود حداقل دو بیمارستان در یک شهر برای مدیریت بهتر چنین





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان



دکتر ارسلان سالاری، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

می شنیدید و نیز خبر شهادت! آری، شهادت سربازان سلامت. شهادت برادران و خواهران هم قطار. هر روز پرده سیاه در گوشه و کنار شهر بالا می رفت و مرگی غریبانه!!! امامگر سربازان سلامت امروز، فرزندان رزمندگان سی و اندی سال قبل نیستند؟! مگر شیر مردان و شیر زنان ایرانی اجازه دادند که دشمن تا بن دندان مسلح در هشت سال دفاع مقدس بتواند خم به قامت سروگون ایران و ایرانی بر آورد؟! و مگر بیشه ایران زمین تهی از شیران گشته؟! زینهار! سربازان و رزمندگان این مرز و بوم این بار در لباسی سپید و مسلح به یاد و امید پروردگار و برای حفاظت از جان هموطنانشان سینه سپر کردند. چه باک که دشمن بیرحم است و



ترس و وحشتی
ناشناخته بر
استان و کشور
سایه افکند. به
چشم بر هم زدنی
جای سوزن
انداختن در
بیمارستانها و
درمانگاهها و...
نبود. پی در پی
مردان و زنان با
چهره‌ای دردمند و
نفسی که به
سختی بالا
می آمد متقاضی
تخت بودند و
اکسیژن و درمان

شور بختی، گیلان سرسبز در آستانه بهاران، شد جولانگاه آن. ترس و وحشتی ناشناخته بر استان و کشور سایه افکند. به چشم بر هم زدنی جای سوزن انداختن در بیمارستانها و درمانگاهها و... نبود. پی در پی مردان و زنان با چهره‌ای دردمند و نفسی که به سختی بالای می آمد متقاضی تخت بودند و اکسیژن و درمان. روزهای نخست، کادر بهداشت و درمان نیز آشفته و غافلگیر بودند. دشمن غدار شبیخون زده و سربازان سلامت نه تجربه چنین جنگی را داشتند و نه حتی سلاح کافی. صبح که برمی خاستند شهادتین بر لب جاری بود و تا شب قطعاً چند خبر از بیماری شدید یاران و همکاران

آغاز آن شب آرام بود و تقریباً مثل همیشه، البته تقریباً! چون دلشوره‌ای داشتم دور و غریب و نامعلوم! ساعتی بعد اما غوغا شد. کرونا به گیلان آمد! میهمانی شرور و ناخوانده که گرچه پیش بینی ورودش را می کردیم و برای مقابله اش راه چاره می جستیم، اما حتی بدبین ترین افراد هم شومی قدوم این منحوس را به خواب هم نمی دیدند. هر چه باشد قرن بیست و یکم است و علم پزشکی بسیار پیشرفته. قرار نیست ویروسی کوچک یک تنه به جنگ اشرف مخلوقات برود و به او گزند فراوان وارد کند. اما شد! این دشمن نادیدنی چنان درنده خو، وحشی و قدرتمند بود که به چشم بر هم زدنی شد بزرگترین وحشت قرن! و از



رعایت فاصله گذاری فیزیکی، پرهیز از حضور غیر ضروری در اجتماعات و خود مراقبتی در هنگام ابتلا به علائم بیماری به همان اندازه مدیریت بحران در شکست این بیماری سودمندند. همچون هشت سال دفاع مقدس پیروزی نهایی حاصل نمی‌گردد، جز با پایمردی، فداکاری و ایستادگی همگان و ایرانی و گیلانی نشان داده که می‌تواند! می‌تواند بر این دشمن شرور نیز فائق آید، هر چند باز هم به برکت خون شهید! یاد و خاطره شهیدان سلامت ایران و گیلان جاودانه باد.

د
همچون هشت
سال دفاع مقدس
پیروزی نهایی
حاصل نمی‌گردد
جز با پایمردی،
فداکاری و
ایستادگی همگان
و ایرانی و گیلانی
نشان داده که
می‌تواند! می‌تواند
بر این دشمن
شرور نیز فائق آید،
هر چند باز هم به
برکت خون شهید!

نه فقط سربازان سلامت که همه مردم. همه نهادها و ارگانها همانگونه که در اوج بحران پای کار آمدند باید کماکان با همان قدرت و آماده‌تر در صحنه باشند. باید تجهیزات لازم به روز شده و ذخیره کافی از تجهیزات مصرفی و سرمایه‌ای فراهم گردد و نیز مدیریت بحران از قبل، محل‌های اضطراری چون سوله‌های بحران، نقاهتگاه و ... را پیش‌بینی و آماده نماید. مردم نیز دوشادوش مسئولین و وظیفه‌ای بس خطیر بردوش دارند. رعایت اصول اولیه بهداشت فردی،

سفاک؟! و اینگونه بود که دلاوران عرصه بهداشت و درمان استانی دوشادوش و دست به دست کاری کردند کارستان! اگر چه زخم‌ها خوردند و شهیدان زیادی تقدیم کردند لکن در زمان کوتاهی دشمن به زانو آمد و لبخند به صورت و امید به قلب‌های مردم باز گشت. خدایا شکر. خدایا شکر. اما دشمن از اسب افتاده و نه از اصل! پس نه باید کار را تمام شده بینداریم و نه حتی آسان. باید از روزهای سخت عبرت بگیریم برای آینده. باید آماده باشیم،





دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لارستان



دکتر محمد حسین کریمی، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لارستان

⤵ لطفاً بفرمایید در خصوص همکاری‌های بین بخشی در سطح منطقه چه اقدامات و ابتکاراتی صورت گرفته است؟

با تشکیل ستاد مبارزه با کرونا شهرستان تصمیمات خوبی گرفته شد از قبیل: تشکیل شورای تأمین شهرستان با حضور فرمانداران شهرستان‌های تابعه و مسئولین ادارات ذیربط؛ جلب مشارکت فعالان اجتماعی و فضای مجازی و همچنین سازمان‌های مرتبط با سلامت در بحث آموزش همگانی و اطلاع رسانی عمومی؛ کنترل کلیه مبادی ورودی و خروجی زمینی، هوایی منطقه؛ اعمال محدودیت در فعالیت بازارها و تعطیلی صنوف و اماکن عمومی غیر ضروری



یکی دیگر از مشکلاتی که می‌توانست گریبان گیر ما شود کمبود اکسیژن بود که به سرعت دستگاه اکسیژن ساز جدید نصب و در ابتدای اردیبهشت ماه افتتاح و وارد مدار شد تا بدون مشکل اکسیژن به روند درمانی ادامه دهیم

معاونت‌های مختلف و همچنین مدیران مربوطه و رئیس بیمارستان‌ها بود که به طور منظم و تقریباً یک روز در میان تشکیل جلسه داده شد تا به طور دقیق شرایط و وضعیت کرونا در منطقه رصد شود. در همان جلسات تصمیم بر آن شد که بیمارستان امام رضا (ع) لار به عنوان بیمارستان ریفرال مشخص شود و در ادامه راه و با توجه به گستردگی منطقه در هر کدام از چهار بیمارستان تحت پوشش، یک بخش را به بیماران کرونایی اختصاص دادیم تا در صورت لزوم مورد استفاده قرار گیرد و قرار شد قسمتی از بخش‌های CCU و POST به بیماران کرونایی اختصاص یابد و بخشی دیگر از آن به بیماران قلبی تا بیماران قلبی نیز دچار مشکل نشوند.

⤵ ضمن سلام و خداقوت لطفاً درباره اقدامات و ابتکارات دانشکده علوم پزشکی لارستان در مواجهه با بحران بیماری کرونا در منطقه بفرمایید؟

با نام و یاد خداوند متعال و سلام و خسته نباشید به جنابعالی، بنده و همکارانم در دانشکده علوم پزشکی لارستان، در این زمینه از ابتدای بحران کرونا در کشور اقدامات بسیار گسترده و زیادی در سطح منطقه انجام داده ایم و اشاره به همه موارد در این مجال نمی‌گنجد، اما به عنوان نمونه به برخی از اقدامات و ابتکارات دانشکده علوم پزشکی لارستان اشاره می‌کنم. در وهله نخست، تشکیل کمیته بحران کرونا در اول اسفند ماه و با شناسایی نخستین مورد مثبت در کشور در دانشکده با حضور



باب الحوائج^(۴) وابسته به بنیاد نیک اندیشان هاشمی اعلام آماسی کرد تا تولیدات خود را متوقف کرده و ماسک تولید کند که با همکاری دانشکده این مهم به وقوع پیوست و در تأمین ماسک و گان بهداشتی به مشکل نخوردیم.

یکی دیگر از مشکلاتی که می‌توانست گریبان گیر ما شود کمبود اکسیژن بود که به سرعت دستگاه اکسیژن ساز جدید نصب و در ابتدای اردیبهشت ماه افتتاح و وارد مدار شد تا بدون مشکل اکسیژن به روند ارایه خدمات درمانی ادامه دهیم.

همچنین از ابتدای شیوع این ویروس با تعامل با نهادهای تبلیغاتی و رسانه‌ای از جانب روابط عمومی دانشکده، پوستر، پمفلت و عکس نوشته و بنرهای زیادی طراحی شد که مردم نسبت به این ویروس و بیماری آگاهی لازم را کسب کنند و از طرفی نیز آموزش‌های مختلف برگزار شد.

روابط عمومی نیز ضمن فعال‌تر کردن بخش مدیا و چند رسانه‌ای خود، با طراحی عکس نوشته، کلیپ، موشن گرافیک و... و همچنین راه‌اندازی و اداره ۱۳ کانال واتساپی، یک کانال سروش و یک صفحه اینستاگرام در آموزش و اطلاع رسانی مردم منطقه



جالب اینکه در میانه راه با کمبود برگ‌های آلونه‌ها به عنوان ماده اولیه روبرو شدیم که با تهیه کلیپی و فراخوان عمومی ظرف ۲۴ ساعت حیاط معاونت بهداشتی با همکاری مردم مملو از برگ‌های آلونه‌ها شد، به گونه‌ای که در کلیپ بعدی مجبور شدیم ضمن تشکر از مردم بخواهیم دیگر برگ‌های آلونه‌ها را به معاونت بهداشتی نیاورند

❖ اقدامات مبتکرانه دیگری هم اگر انجام شده توسط مجموعه بفرمایید؟

بله با شیوع ویروس کرونا با کمبود جدی مایع ضد عفونی دست و همچنین ماسک مواجه شدیم که امری فراگیر و در سطح کشور نیز حادث شده بود. با ابتکار همکاران معاونت بهداشتی بصورت خودجوش تولید مایع ضد عفونی کننده دست آغاز شد. جالب اینکه در میانه راه با کمبود برگ‌های آلونه‌ها به عنوان ماده اولیه روبرو شدیم که با تهیه کلیپی و فراخوان عمومی ظرف ۲۴ ساعت حیاط معاونت بهداشتی با همکاری مردم مملو از برگ‌های آلونه‌ها شد، به گونه‌ای که در کلیپ بعدی مجبور شدیم ضمن تشکر از مردم بخواهیم دیگر برگ‌های آلونه‌ها را به معاونت بهداشتی نیاورند. در ادامه این راه نیز قرارگاه جهادی سردار شهید نجفعلی مفید در تعاملی با معاونت بهداشتی و دانشکده و همچنین یکی از کارخانجات در شهرک صنعتی به طور کلی‌تر و با دستگاه‌های پیشرفته‌تر و با سرعت بیشتر تولید این محلول‌ها را ادامه داده و با کمک پایگاه‌های مقاومت به دست مردم رساندند. در زمینه ماسک نیز کارگاه خیاطی

از قبیل سالنهای ورزشی، آرایشگاه‌ها، هتل‌ها، مسافرخانه‌ها و...؛ تقسیم‌بندی مناطق و استفاده از نیروهای داوطلب بسیجی، سپاهی، جهادگر، تشکلات مختلف مردم نهاد، شهرداری‌ها، بهداری‌ها، بخشداری‌ها، صنایع و ادارات مختلف جهت انجام گندزدایی بازارها، اماکن عمومی مناطق پرتردد، ناوگان حمل و نقل شهری، پایانه‌های مسافری، هماهنگی و تأمین انبوه مواد گندزدا؛ صدور پروانه بهداشتی ساخت محلول ضد عفونی دست برای شرکت‌های متقاضی مورد تأیید معاونت غذا و دارو و پلمپ واحدهای مختلف از جمله اقدامات مؤثر همکاری این دانشکده با بخش‌های دولتی و خصوصی، و ویژه مواجهه با همه‌گیری کرونا در سطح منطقه بوده است.

همچنین با توجه به پروازهای خارجی در لارستان، علیرغم اینکه براساس لیست ارسالی از سوی وزارت، توقف پروازهای امارات را شامل نمی‌شد، ما با در نظر گرفتن شرایط منطقه و حضور بخش اعظمی از مردم منطقه در کشورهای حاشیه خلیج فارس، همه مسافران پروازهای وارده به فرودگاه لارستان از کشورهای خارجی را به لحاظ ابتلا به بیماری کرونا مورد تست و آزمایش قرار دادیم.



خدمات بهداشتی درمانی لارستان و به طور کل همه مدافعان سلامت که به طور خستگی ناپذیری به انجام وظایف خود پرداخته و عرصه را خالی نکرده و خطر را به جان خریده‌اند باید عرض کنم شرایط همه شهرستان‌ها و مناطق یکسان نیست و ما با وجود فرودگاه بین‌المللی و پروازهای خارجی بیشتر در معرض خطر قرار داشتیم که جا داشت برای این موضوعات و این مناطق تدابیر جدی‌تری اندیشیده می‌شد چرا که ما با داشتن جمعیت قابل توجهی از افراد بومی خود در کشورهای حاشیه خلیج فارس، از بازگشت آنها به کشور از طرق سایر استان‌ها و فرودگاه‌ها مطلع نشده و سبب شیوع ویروس در بخش یا شهر یا یک روستا می‌شد.

موضوع بعد وسعت منطقه است که پیشنهاد می‌شود برای اختصاص بودجه‌ها و تجهیزات و اقلام این موضوعات مدنظر قرار گیرد تا بتوان خدمات بهتری را ارائه کرد.

در پایان باز هم از همه مجموعه وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و همه کسانی که یاری گر این مجموعه بوده‌اند سپاسگزارم.



باز هم نیت خیر و افکار نیک
لارستانی‌ها مسیر
را برایمان هموار
کرد. تجهیزات با
اعتبار خریدارین
و خریداری و
دانشگاه نیز به
تبع آن مکان مورد
نیاز را تجهیز کرد.
اولین نمونه که
تست شد حسی
میان تلخ و شیرین
داشت. پاسخی
که مثبت بود و
خیالی که راحت
شد

فوراً می‌رفتیم دنبال روال اداری و گرفتن مجوزهای لازم اما این اقدامات بصورت یکسویه میسر نبود. یعنی مجوز به تنهایی کافی نبود. تجهیزات و اعتبارات زیادی لازم داشت و در این شرایط سخت کرونایی جذب اعتبار یعنی پوشیدن کفش آهنی. به سراغ دوستان همراهمان در حوزه خیرین رفتیم. موضوع را مطرح و مشکلات موجود را شرح دادم. باز هم نیت خیر و افکار نیک لارستانی‌ها مسیر را برایمان هموار کرد. تجهیزات با اعتبار خیرین خریداری و دانشگاه نیز به تبع آن مکان مورد نیاز را تجهیز کرد. اولین نمونه که تست شد حسی میان تلخ و شیرین داشت. پاسخی که مثبت بود و خیالی که راحت شد.

باید بگویم که تا پیش از این نمونه‌های اندکی از تست PCR انجام می‌شد که خواستیم بیمار یابی خود را افزایش دهیم و در این راستا اقدام به راه‌اندازی این آزمایشگاه کردیم.

➤ به عنوان سخن آخر:

ضمن تقدیر و تشکر از تلاش همه پرسنل بهداشتی و درمانی و تمام همکارانم در دانشکده علوم پزشکی و

نسبت به وضعیت بیماری و چگونگی برخورد با آن اقدامات درخور توجهی را انجام داد.

➤ لطفاً در خصوص راه‌اندازی آزمایشگاه کرونا توضیح دهید؟

اولین باری که بچه‌های واحد واگیر خبر عدم پاسخگویی چندین نمونه از نمونه‌های ارسالی به دانشگاه شیراز به خاطر حجم بالای نمونه‌ها را دادند، ذهنم به شدت درگیر شد. زمانی این درگیری و نگرانی به اوج خودش رسید که چندین مورد از موارد مشکوک شخصاً یا با واسطه با من تماس گرفتند و از دلواپسی‌هایشان گفتند. واقعاً ترسشان قابل درک بود. همیشه یک استرس خاصی برای جواب هر آزمایشی وجود دارد؛ خصوصاً الان که متأسفانه استرسش برای مردم چیزی بین مرگ و زندگی است.

چند روزی شدیداً ذهنم درگیر بود. باید کاری می‌کردیم. راهی که بتواند در کنار این همه ترس، نگرانی‌ها را کم کند. تصمیم گرفتیم در مورد پیشنهاد راه‌اندازی آزمایشگاه با همکاران مشورت کنیم. موضوع مطرح شد. باید



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان



دکتر محمد رضا نیک بخت، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی لرستان

همه جانانه پای کار آمدند

← **آقای دکتر با سلام و تشکر از فرصتی که در اختیار ما قرار دادید، لطفاً در مورد کرونا ویروس و شرایط کلی استان در این خصوص بفرمایید.**

اگر منصفانه قضاوت کنیم...؛ با توجه به شرایط کشور به ویژه تحریم‌ها، در مقایسه با کشورهای پیشرفته، نظام بهداشت و درمان، پزشکان، پرستاران و به‌ورزان به خوبی عمل کردند و توانستیم نمره قابل قبولی در دنیا کسب نماییم. از همه مهم‌تر نبایستی از نقش بی‌بدیل مقام معظم رهبری در مدیریت کنترل بیماری کرونا غافل بود.

در استان ما هم همانند دیگر استان‌ها تلاش زیادی به‌صورت شبانه‌روزی

داشتیم و همچنان این تلاش‌ها ادامه دارد. حضور و مشارکت فعال استاندار، فرمانداران، بخشداران، روحانیون، نیروهای بسیج، سپاه و ارتش، شهرداری، آتش‌نشانی، دهیاری‌ها و نیروهای داوطلب، گروه‌های جهادی به‌عنوان نقطه عطفی در انجام کار بود.

در شروع، مشکلات و کمبودهایی وجود داشت که به لطف الهی و همت همکاران به تدریج مشکلات را یکی پس از دیگری پشت سر نهادیم.

← **چالش‌های شما در مبارزه با بیماری چه بود؟**

در روزهای اول با چالش‌های متعددی روبرو بودیم که می‌توان موارد زیر در



حضور و مشارکت
فعال استاندار،
فرمانداران،
بخشداران،
روحانیون،
نیروهای بسیج،
سپاه و ارتش،
شهرداری،
آتش‌نشانی،
دهیاری‌ها و
نیروهای
داوطلب،
گروه‌های جهادی
به‌عنوان نقطه
عطفی در انجام
کار بود

- این خصوص برشمرد:
- ← کمبود نیروی انسانی متخصص؛
 - ← کمبود نیازها و تجهیزات حفاظتی؛
 - ← ضعف در شبکه تشخیص آزمایشگاهی و طولانی بودن زمان پاسخ‌دهی از طریق انستیتو پاستور؛
 - ← کمبود دستگاه‌های ونتیلاتور (دستگاه تنفس مصنوعی)؛
 - ← کمبود تخت‌های ICU و بعضی از شهرستان‌ها؛
 - ← کمبود تب‌سنج لیزری و پالس اکسی‌متر؛
 - ← خستگی روحی و جسمی کادر بهداشت و درمان؛
 - ← هراس، تشویش و نگرانی آحاد جامعه از بیماری کرونا در روزهای اولیه ...؛
 - ← ناهماهنگی‌های اولیه در صدور

و نیز ظرفیت‌های فوق‌العاده در بین دانشجویان برای انجام فعالیت‌های جهادی در دوران سخت مبارزه با کرونا. در اولین روزهای بروز بیماری، پس از بررسی دقیق شرایط و امکانات مراکز درمانی استان، مرکز آموزشی، درمانی شهیدای عشایر، خرم‌آباد را به‌عنوان سانتر درمان کرونای استان انتخاب نمود. این مرکز دارای سه بخش مراقبت ویژه با ظرفیت ۳۲ تخت بستری بوده و دو دستگاه CTSCAN موجود در آن، امکان انجام CT ریه برای بیماران مشکوک به کرونا را ایجاد می‌نمود. از طرفی حضور اعضای محترم هیأت علمی در رشته‌های مختلف عفونی، بیهوشی و... و کادر پرستاری مجرب در این مرکز آموزشی درمانی از علل انتخاب این مرکز بوده است. به‌منظور مدیریت بهتر شرایط در مراکز درمانی استان، از میان کارشناسان خبره معاونت‌ها، افرادی به تعداد مراکز درمانی و شبکه‌ها انتخاب شدند.

با توجه به تغییرات عمده در رفتارهای بهداشتی مردم و افزایش سطح سواد آگاهی جامعه، حفظ این رفتارها حتی در دوران پساکرونا می‌تواند به‌عنوان تغییری اساسی در تمامی مراحل زندگی و کاری جریان داشته باشد. یکی از اقدامات مؤثر در پیشگیری از بیماری کووید-۱۹، انجام غربالگری در سطح وسیعی از استان بود که توسط مراقبین سلامت بهداشت همکاری نیروهای داوطلب هلال احمر و بسیج انجام پذیرفت.

مسائل مربوط به تأمین الکل مورد نیاز واحدهای تولیدی، وضعیت تولید مواد ضدعفونی کننده، نظارت بر فرآیند تولید، روش‌های توزیع سریع و مناسب مواد ضدعفونی کننده و عرضه آن مورد بررسی قرار گرفت که از هفته



استفاده از پرسنل بخش‌های تعطیل یا راه‌اندازی نشده به بخش‌های بستری درگیر با بیماری بیمارستانی؛
 اخذ مجوز ماده ۵۵ بند ۳ از ریاست محترم دانشگاه، معاونت توسعه و معاونت درمان جهت خرید دستگاه ونتیلاتور؛
 تشکیل کمیته الکل با حضور نمایندگان سازمان صمت، استانداری و انجمن داروسازان به ریاست غذا و دارو با هدف نظارت، تأمین و توزیع مناسب؛

صدور ۲۴ مجوز تولید ژل و محلول ضدعفونی کننده دست و سطوح برای رفع نیاز استان؛
 صدور مجوز تولید الکل طبی در سومین کارخانه فجر لرستان و مجوز ۳ شیفت خط تولید به کارخانجات نصر و ویسیان برای رفع نیاز استان؛
 صدور مجوز به کارخانجات الکل‌سازی جهت تولید الکل در بسته‌بندی‌های مختلف؛

صدور مجوز به کارخانجات الکل‌سازی در ابتدای بحران جهت فروش مستقیم محصولات به داروخانه‌ها و ادارات به‌منظور تسریع در توزیع و کاهش قیمت؛
 مشخص شدن استعدادهای بالقوه

بخشنامه‌های بالادستی و تغییرات مکرر در ابلاغیه‌ها و دستورات؛
 کمبود منابع مالی و محدودیت‌های قوانین مالی در شرایط بحران؛
 ناهماهنگی در جمع‌آوری داده‌ها و اطلاعات اولیه آماری؛

تأخیر در ابلاغ دستورالعمل‌های سازمان غذا و دارو در خصوص تولید ماسک و ثبت داروهای مورد مصرف در درمان کرونا؛
 میزان بالای بدهی داروخانه‌ها و مراکز درمانی به شرکت‌های تأمین‌کننده دارو و تجهیزات و ملزومات پزشکی؛

ضعف زیرساخت‌های اینترنتی برای برقراری ارتباط آنلاین با دانشجویان برای اجرای برنامه‌ها. بر این اساس چه اقدامات و راهکارهایی را برای برون‌رفت از چالش‌ها و نیز مبارزه با کرونا و ویروس به کار گرفتید؟

در خواست کمک داوطلبانه از پزشکان مستقر در ستاد دانشگاه؛
 تمديد طرح مشمولین دارای طرح اختیاری و طرح اجباری ۲۴ ماهه که خدمتشان به پایان رسیده؛
 شیفت‌بندی کلیه پرسنل در تعطیلات نوروز؛



با توجه به تغییرات عمده در رفتارهای بهداشتی مردم و افزایش سطح سواد آگاهی جامعه، حفظ این رفتارها حتی در دوران پساکرونا می‌تواند به‌عنوان تغییری اساسی در تمامی مراحل زندگی و کاری جریان داشته باشد

مردم نهادی هستند که به صورت خودجوش و بآ بهره‌گیری از بضاعت مالی و معنوی خیرین به کمک مردم می‌شتابند. در شیوع بحران کرونایی سمن‌های استان لرستان با کمک‌های خیرخواهانه خود در مقابله با کرونا خوش درخشیدند. سازمان‌های غیردولتی مردم نهاد، داوطلبان مردمی (کانون‌های سلامت محلات در شهرستان‌ها)، گروه‌های مذهبی، بسیج، مجمع خیرین سلامت استان و خیرین دانشگاه، گروه‌های جوانان، گروه‌های بانوان از مهم‌ترین سازمان‌های مردم‌نهاد استان بودند که در این روزهای سخت مقابله با کرونا به یاری مردم شتافتند و می‌توانیم با ساماندهی مناسب و شناسایی توانایی‌های بالقوه و بالفعل در استان و استفاده به‌موقع از آنها در شرایط بحرانی مشابه، بخشی از مشکلات این‌چنینی را در بحران‌ها حل کنیم.

دغدغه‌های جمع‌آوری اطلاعات به صورت مستند و صرفاً برای هم‌فکری درباره زوایای مختلف این موضوع از نکات مهم است. همچنین برای تقویت مدیریت بحران در آینده نیز می‌توانیم با بهره‌گیری از فناوری‌های جدید و ابزارهای ارتباطی استان را تقویت کنیم، دیگر موارد مهم تقویت بحران:

- پیام تصویری و روحیه‌بخش به جامعه پزشکی و بهداشتی؛
- بسیج کردن همه نهادها و دانشگاه‌ها برای همراهی و مشارکت با وزارت بهداشت و درمان؛
- توجه و تأکید به مردم برای رعایت توصیه‌های بهداشتی؛
- توجه به خدا و عامل معنویت به عنوان حلال مشکلات، توجه به خواندن دعای هفتم صحیفه سجاده؛
- موافقت با شهید محسوب شدن مدافعان سلامت.



➤ چه پیشنهاداتی برای تقویت مدیریت بحران در آینده دارید؟

روند موفق مدیریت بیماری کرونا می‌تواند الگو خوبی برای مدیریت سایر بحران‌ها مثل سیل و زلزله باشد. کرونا به ما یادآوری کرد که هر کدام از ادارات بایستی به تناسب تعداد پرسنل و بر حسب وظیفه ذاتی خود اقدامات پیشگیرانه و آینده‌نگری را مدنظر داشته باشند. استفاده از ظرفیت‌های مردمی و خیرین در کنترل کرونا تجربه خوبی بود. بازوان یاریگر هر دولتی در شرایط بحرانی، سمن‌ها یا تشکلهای

اول شیوع بیماری کروناژل و محلول ضد عفونی کننده دست و سطوح تولید شده توسط کارخانه‌های تولید کننده الکل، آرایشی و بهداشتی بین کلیه بیمارستان‌ها، داروخانه‌ها، شبکه‌های بهداشت و درمان، ادارات و ارگان‌های دولتی استان توزیع گردید. از نکاتی که می‌توان بدان اشاره کرد اهمیت افزایش بستر فضای مجازی به عنوان فضایی برای انجام فعالیت‌های فرهنگی در دانشگاه بود که اگر به صورت قوی برنامه‌ریزی و اجرا شوند، بیشترین مخاطب را خواهند داشت.



از نکاتی که می‌توان بدان اشاره کرد اهمیت افزایش بستر فضای مجازی به عنوان فضایی برای انجام فعالیت‌های فرهنگی در دانشگاه بود که اگر به صورت قوی برنامه‌ریزی و اجرا شوند، بیشترین مخاطب را خواهند داشت





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران



دکتر سید عباس موسوی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مازندران

درباره ابتکارات دانشگاه علوم پزشکی مازندران در مواجهه با بحران بیماری کرونا در منطقه توضیح دهید؟

ما برای این مهم اقدام به برگزاری سمینار آموزشی و توجیهی کروناویروس برای پزشکان و کادر درمانی و بهداشتی با حضور دکتر گویا، رئیس مرکز مدیریت بیماریهای واگیر در ۲۶ بهمن ماه ۱۳۹۸ کردیم. همچنین ستاد دانشگاهی مدیریت کنترل بیماری کرونا در دانشگاه علوم پزشکی مازندران به عنوان اولین ستاد دانشگاهی در کشور و طراحی و سازماندهی چارت ستاد فرماندهی مدیریت و کنترل بیماری کرونا ICS در ۲۹ اسفند ۱۳۹۸ تشکیل شد و بازدیدهای روزانه توسط مسئولان



بعد از آن هم قرارگاه استانی مقابله با این دشمن نامرئی به ریاست احمد حسین زادگان، نماینده عالی دولت در استان، شکل گرفت و جلسات متعددی در باره چگونگی تقابل با کرونا برگزار شد. در این ایام اعضای تیم کادر درمانی بیمارستانها، مدیران و تصمیم گیران حوزه سلامت استان مازندران بی فوت وقت، شبانه روز خود را وقف مقابله با کرونا کردند

به عنوان اولین دانشگاه علوم پزشکی در کشور ستاد دانشگاهی مبارزه با کرونا راه اندازی کردیم. بعد از آن هم قرارگاه استانی مقابله با این دشمن نامرئی به ریاست احمد حسین زادگان، نماینده عالی دولت در استان، شکل گرفت و جلسات متعددی در باره چگونگی تقابل با کرونا برگزار شد. در این ایام اعضای تیم کادر درمانی بیمارستانها، مدیران و تصمیم گیران حوزه سلامت استان مازندران بی فوت وقت، شبانه روز خود را وقف مقابله با کرونا کردند. تشکیل جلسه های مختلف دانشگاهی با دستگاه های مختلف در ستاد فرماندهی مدیریت و کنترل بیماری کرونا و تصویب ۳۰۰ مصوبه دانشگاهی در ستاد فرماندهی مدیریت و کنترل بیماری کرونا از دیگر اقدامات ما بوده است.

جناب دکتر موسوی متشکر از فرصتی که در اختیارمان قرار دادید. ممنون می شویم اگر در مورد عکس العمل دانشگاه علوم پزشکی مازندران به عنوان متولی بحث سلامت استان در بحران اخیر کووید - ۱۹ توضیح بدهید.

وقتی از روز دوم اسفند ماه سال ۹۸ با مثبت اعلام شدن نتایج آزمایش دو مسافر اهل استان قم، استان مازندران رسماً به جمع استان های آلوده به کرونا پیوست، در مدت زمان کوتاهی تمام ظرفیت دانشگاه علوم پزشکی برای مقابله با این دشمن نامرئی بسیج شد. همه نیروهای دانشگاه علوم پزشکی مازندران پای کار آمدند تا در خط مقدم مقابله با این دشمن ناشناس قرار بگیرند.

➔ در بخش‌های مربوط به توسعه زیرساخت‌های مراکز درمانی چه اقداماتی انجام داده‌اید؟

آماده‌سازی مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان‌های دانشگاهی و دولتی همچنین آماده‌باش بیمارستان‌های خصوصی و مراکز درمانی غیر دانشگاهی و افزایش ظرفیت تخت‌های بیمارستان‌های دولتی به میزان ۵۰۰ تخت و تأمین و توزیع نیروی انسانی مورد نیاز مراکز به تعداد ۱۰۱۸ نفر.

شناسایی و افزایش ظرفیت بخش ICU و خدمات بخش ویژه در بیمارستان‌های دولتی استان و افتتاح دو طرح ویژه همزمان با شیوع بیماری کرونا در مراکز درمانی استان که نقش مهمی را در درمان بیماران عفونی و مبتلا به کرونا ایفا کردند.

تجهیز مراکز جدید در راستای افزایش ظرفیت ارائه خدمات به بیماران کرونا از قبیل ایزوله منفی بیمارستان نوشهر، آی سی یو بیمارستان فاطمه الزهرا (س)، اورژانس بیمارستان امام خمینی (ع)، ساری، آی سی یو و اورژانس و بخش‌های جدید بیمارستان بوعلی سینا ساری، افزایش بخش‌های جدید در بیمارستان‌های نور و فریدونکنار.

تأمین تجهیزات کمک تنفسی اعم از ونتیلاتورهای ثابت، پرتابل، CPAP و BIPAP و ماسک‌های مورد نیاز آنها توسط هیأت امنای ارزی و خیرین، یک دستگاه رادیولوژی جهت بیمارستان شهدای زیرآب، تجهیزات بیمارستانی مانند کپسول اکسیژن و سیستم‌های بخش‌های ویژه با خرید ۶ دستگاه اکسیژن ساز و بیش از ۴۰۰ کپسول اکسیژن.

تأمین داروهای مورد نیاز، لوازم حفاظت فردی، تجهیز و بهسازی

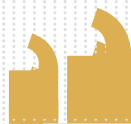
منازل، انجام غربالگری در استان مازندران در دو مرحله در فاز اول ۹۶/۲۴ درصد غربالگری و در فاز دوم که از ۲۴ فروردین شروع شده تاکنون بیش از یک میلیون و ۵۰۰ هزار نفر از جمعیت عمومی خصوصاً افراد پرخطر غربالگری شدند که پس از غربالگری و شناسایی افراد مبتلا و اطرافیان بیمار نسبت به قرنطینه و جداسازی بیش از ۱۴۰ هزار نفر اقدام شد و این افراد مورد حمایت معیشتی و بهداشتی لازم قرار گرفتند. وضعیت بیماران حتی پس از ترخیص از بیمارستان توسط کارشناسان حوزه ستادی دفتر بهبود کیفیت و مراقبین سلامت و پزشکان خانواده پیگیری می‌شود.

راه‌اندازی ۳۱ مرکز دندانپزشکی در مراکز بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران در سطح استان نیز از دیگر اقدامات این دانشگاه بود.

این مراکز که خدمات ضروری و اورژانسی دندانپزشکی به مردم ارائه می‌کنند به همت گروه بهداشت و دهان و دندان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و با همکاری اساتید دانشکده دندانپزشکی و انجمن دندانپزشکی استان در همه شهرستان‌ها راه‌اندازی شد و به مردم خدمات اورژانسی و ضروری دندانپزشکی را ارائه می‌دهند.

مختلف ستاد از مراکز بهداشتی درمانی سطح استان در دستور کار قرار گرفت. ایده راه‌اندازی کلینیک‌های تب‌سنجی به عنوان اولین استان مجری این طرح در کشور از سوی دانشگاه علوم پزشکی مازندران صورت گرفت. همچنین هماهنگی با مسئولان بنادر امیرآباد بهشهر، فریدونکنار و نوشهر و همچنین مسئولان فرودگاه‌های ساری، رامسر و نوشهر جهت تقویت مراقبت بهداشتی مرزی دریایی و هوایی و بررسی حضور اتباع خارجی بخصوص مسافرین وارده از کشور چین و تشکیل کمیته پدافند غیر عامل و اتخاذ تدابیر لازم جهت آمادگی مراکز، آموزش پرسنل و پیش‌بینی تهیه لوازم و تجهیزات و تهیه بسته آموزشی مراقبت بیماران در منزل جهت بیماران توسط مدیریت محترم پرستاری نیز از سوی دانشگاه علوم پزشکی مازندران انجام شد. ۶۴ مرکز خدمات جامع سلامت را به عنوان مراکز منتخب ۱۶ ساعته در استان فعال کردیم که در این مراکز از افراد مراجعه کننده که مشکوک به ابتلا به کووید ۱۹ هستند به صورت سرپایی تست کرونا گرفته می‌شود.

تشکیل ۵۷۲۰ تیم مراقبت در سراسر استان جهت آموزش و مراقبت در



این مراکز که خدمات ضروری و اورژانسی دندانپزشکی به مردم ارائه می‌کنند به همت گروه بهداشت و دهان و دندان معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و با همکاری اساتید دانشکده دندانپزشکی و انجمن دندانپزشکی استان در همه شهرستان‌ها راه‌اندازی شد و به مردم خدمات اورژانسی و ضروری دندانپزشکی را ارائه می‌دهند



← بسیج عمومی برای تهیه و تأمین مواد ضد عفونی و حفاظتی و پوششی برای کادر درمانی از طریق مراکز تابعه دانشگاه مانند دانشکده داروسازی و بهداشت و همچنین مشارکت دانشجویان بسیج دانشجویی و انجمن اسلامی دانشجویان و صنف دانشجویی دانشگاه؛

← عقد قرارداد با شرکت های تولیدی گان و لباس ایزوله یکسره و تولید کنندگان داخلی جهت تأمین لباس حفاظتی، ماسک و دستکش با اعتباری بالغ بر ۱۸ میلیارد ریال و تأمین و توزیع اقلام و تجهیزات حفاظت فردی مورد نیاز واحدهای بهداشتی و درمانی تابعه دانشگاه.

← آماده باش به شرکت های دارویی مستقر در استان جهت ارائه خدمات ۲۴ ساعته و پیگیری کمبودهای احتمالی و همچنین به داروخانه ها و باز بودن داروخانه های روزانه تا ساعت ۲۴ و ایام تعطیل به منظور ارائه خدمات گسترده و جلوگیری از تجمع مراجعه کنندگان در داروخانه ها مطابق دستورالعمل فاصله گذاری فیزیکی؛

← صدور ۵۰ مجوز تولید انواع محصولات ضد عفونی کننده دست و سطوح برای ۲۳ واحد در سطح شهرهای استان؛

← اعطای مجوز توزیع موقت به برخی از شرکت ها برای توزیع مواد ضد عفونی کننده و ماسک در سطح مراکز و داروخانه ها برای دسترسی عموم مردم و تشدید نظارت، پایش و نمونه برداری از محصولات تولیدی توسط کارشناسان و بازرسان ستادی و تولید و عرضه واحدهای دارای مجوز سطح استان مازندران. در این راستا از تمام محصولات ضد عفونی تولید شده در استان نمونه برداری شد و برای

راه اندازی سامانه های مختلف در دانشگاه علوم پزشکی مازندران که برای اولین بار در کشور انجام شدند از اهم این اقدامات بود. از جمله این موارد می توان به اولین سامانه پایش و حمایت بیماران (HEMAYAT.MAZUMS.AC.IR)، اولین سامانه اطلاعات برخط کرونا در مراکز درمانی (MHS.MAZUMS.AC.IR)، اولین سامانه خودارزیابی متصل به پزشک خانواده در کشور (IR.MAZ99)، اولین سامانه مشارکت داوطلبانه مردمی (SALAMTYAR.ORG)، ایجاد و راه اندازی سامانه رجیستری کرونا (CORONAR.MAZUMS.AC.IR)، سامانه یکپارچه تصاویر پزشکی (IR.PACS.MAZUMS.AC.IR)، سامانه نوبت دهی یکپارچه موبایلی مراکز درمانی (NOBAT.MAZUMS.AC.IR)، سامانه پراکنش جغرافیایی کرونا (HGIS.MAZUMS.AC.IR)، کال سنتر دو طرفه و متصل به پزشک خانواده به صورت غیر حضوری، راه اندازی شبکه های ارتباطی ۸ مرکز درمانی اشاره کرد. آماده نمودن ۳۲ دستگاه آمبولانس ویژه حمل بیماران کرونایی و آماده باش تمام کدهای ۹۱ پایگاه مرکز نیز با قدرت انجام گرفته است.

← تأمین تجهیزات حفاظتی و مقابله با کرونا از سوی دانشگاه شما به چه صورت انجام گرفت؟

← اعطای مجوزهای قانونی تولید اقلام مورد نیاز در محدوده دانشگاه شامل تولید ماسک های جراحی (۱۴ مجوز)، ۹۵ (۴ مجوز)، لباس ایزوله و گان (۶ مجوز) با توجه به تفویض اختیار صورت گرفته از سازمان غذا و دارو؛

مراکز ICU و تکمیل، توسعه و بهسازی بخش های اورژانس، بستری ICU و خرید موارد ملزومات مصرفی پزشکی، تجهیزات اداری، پرداختهای پرسنلی، فاکتور... در کنترل و درمان بیماران مبتلا به کرونا در مراکز درمانی استان با اعتباری بالغ بر ۲۰۰ میلیارد تومان.

راه اندازی فاز اول پروژه اورژانس مرکز آموزشی درمانی امام خمینی (ساری) به مساحت ۱۸۰۰ مترمربع و با اعتباری بالغ بر ۱۶۰ میلیارد ریال با کمک ۱۰۰ میلیارد ریالی خیر سلامت آقای قربانخانی، دارای ۲ اتاق ایزوله تنفسی، بخش بستری با ۱۶ تخت و اتاق های عمل سرپایی و CPR، آزمایشگاه، بانک خون و فضای آموزشی، مرکز ایزوله منفی بیمارستان شهید بهشتی نوشهر به عنوان اولین مرکز تخصصی فشار منفی در ایران با اعتباری بالغ بر ۵۰ میلیارد ریال که دارای ۴ اتاق و ۵ تخت بستری که بر اساس جدیدترین متد روز دنیا و مطابق استانداردهای سازمان بهداشت جهانی و کشورهای صاحب سبک ساخته شده است از دیگر اتفاقات خوب دانشگاه بود.

← طرح های حمایتی از خانواده های افراد مبتلا به کرونا و تأمین سامانه های ارتباطی و آموزش مجازی هم از سوی دانشگاه مورد توجه قرار گرفته است؟

اجرای طرح پایش و حمایت مستمر بیماران مبتلا به کرونا و خانواده ایشان که در معرض تماس بودند، طراحی سامانه حد واسط حمایتی، تأمین و توسعه زیرساخت های ارتباط و آموزش مجازی در دانشگاه علوم پزشکی مازندران و واحدهای تابعه، تولید و



آماده باش به شرکت های دارویی مستقر در استان جهت ارائه خدمات ۲۴ ساعته و پیگیری کمبودهای احتمالی و همچنین به داروخانه ها و باز بودن داروخانه های روزانه تا ساعت ۲۴ و ایام تعطیل به منظور ارائه خدمات گسترده و جلوگیری از تجمع مراجعه کنندگان در داروخانه ها مطابق دستورالعمل فاصله گذاری فیزیکی

کارکنان

➔ ضد عفونی کردن مستمر محیط‌های بهداشتی و درمانی و بازدید از رسیدن بهداشت محیط از اماکن میلمان شهری، تجمعات انسانی و کارگاه‌های صنفی در بسیج ملی مبارزه با کرونا از اقدامات دیگر دانشگاه بود. کسب رتبه‌های اول کشوری در سامانه سبب رهاورد این اقدامات بوده است.

➔ اقدامات عمومی و روتین دانشگاه در این ارتباط چگونه بوده است؟

ما توانستیم کمک‌های خیرین حوزه مشارکت‌های مردمی در قالب کمک‌های نقدی، تجهیزات و اقلام مصرفی را بالغ بر ۲۷ میلیارد و ۸۷۹ میلیون تومان جمع‌آوری کنیم. همچنین در زمینه تشکیل تیم‌های بسیج و به کارگیری نیروهای مردمی در طرح ملی مبارزه با کرونایکی از دانشگاه‌های برتر هستیم.

➔ اطلاع‌رسانی و آموزش در این عرصه خیلی می‌تواند مفید باشد. در این ارتباط چه اقداماتی انجام داده‌اید؟

آموزش و اطلاع‌رسانی از طرق مختلف از جمله راه‌اندازی چادرهای اطلاع‌رسانی و آموزش و فضای عمومی و محیطی، تهیه و تولید محتوای سمعی و بصری با موضوعات آموزشی هشدار و اطلاع‌رسانی جهت انتشار در رسانه‌های مختلف شنیداری و دیداری و فضای مجازی استان مازندران و آموزش چهره به چهره در سطح شهرها انجام شد. علاوه بر این دوره‌های آموزشی پیشگیری از کرونا هم برای کلیه کارکنان سطح استان به صورت مجازی برگزار شد.



ایجاد بانک اطلاعاتی متمرکز فرآورده‌های ضد عفونی دارای مجوز و بارگذاری لیست مجوزهای موقت صادره از سوی معاونت غذا و دارو دانشگاه برای "فرآورده‌های ضد عفونی کننده" در سایت دانشگاه علوم پزشکی مازندران قسمت معاونت غذا و دارو جهت بهره‌برداری عموم



➔ فراخوان نیروی انسانی از طریق: طراحی و راه‌اندازی سامانه رشد، سایت سلامت یار، سامانه داوطلبان همکاری و اطلاع‌رسانی از طریق صدا و سیمای استان، رسانه‌های شبکه اجتماعی

➔ تسریع در بکارگیری و اعزام نیروهای استخدام پیمانی و قرارداد کار معین بارها کار معرفی به صورت ۸۹ روزه تا طی مراحل کامل گزینشی

➔ تعویق و لغو ابلاغ بازنشستگی تعدادی از مشمولین بازنشستگی

➔ بکارگیری دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی مورد نیاز در قالب کار دانشجویی/کارورزی با هماهنگی معاونت دانشجویی و فرهنگی

➔ تدوین شیوه‌نامه تقلیل ساعت کاری کادر درمانی فعال در درمان بیماری ویروس کرونا

➔ جبران بخشی از خدمات موظف کادر درمانی فعال در درمان بیماری کرونا

➔ ذخیره مرخصی استفاده نشده

انجام آزمون نوع و میزان الکل تحویل به آزمایشگاه کنترل مواد غذایی معاونت غذا و دارو تحویل شد. ➔ ایجاد بانک اطلاعاتی متمرکز فرآورده‌های ضد عفونی دارای مجوز و بارگذاری لیست مجوزهای موقت صادره از سوی معاونت غذا و دارو دانشگاه برای "فرآورده‌های ضد عفونی کننده" در سایت دانشگاه علوم پزشکی مازندران قسمت معاونت غذا و دارو جهت اطلاع‌رسانی و بهره‌برداری عموم.

➔ سایر اقدامات دانشگاه علوم پزشکی مازندران در استان برای مقابله با کرونا چگونه بود؟

➔ تأمین، راه‌اندازی و تکمیل بستر شبکه Lan واحدهای درمانی تابعه دانشگاه

➔ عقد قرارداد با شرکت‌های پیمانکاری جهت جذب نیروی انسانی مورد نیاز بیمارستانها (نیروهای ۸۵ روزه)



دکتر اصغر تنومند، رئیس دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مراغه

به عبارت بهتر می‌توان گفت بدنبال فعالیت‌های شبانه‌روزی چندین کمیته در حال انجام بوده و در حال اجراست. اولین کمیته به حوزه درمان اختصاص دارد که با استدلال و دلایل تحلیلی به سه فاز عملیاتی متناسب با شرایط خاص محیطی رسید. در مرحله اول ۵۵ تخت ویژه را در دو بخش مجزا در بیمارستان امیرالمؤمنین با ۱۲ تخت ICU و سی تی اسکن با دسترسی‌های جداگانه تجهیز و در بیمارستان ایزوله کردیم.

در فاز دوم پیش‌بینی شد اگر تعداد بیماران بیشتر شود، دو بخش دیگر نیز به فضای در نظر گرفته شده اضافه و تخت بیمارستانی ویژه برای کرونا به ۱۲۰ و تخت ICU به ۱۷ مورد افزایش یابد. در فاز سوم قرار بر این شد در



بعد از گزارش اولین مورد مبتلا در کشور، همه دانشکده‌ها بصورت آماده باش قرار گرفتند. براساس دستور وزارت بهداشت، مرخصی تمامی مسئولین، پرسنل و کارکنان دانشکده‌های علوم پزشکی لغو شده و همچنان لغومی باشد

دانشگاهی کرونا تشکیل گردید و نقشه راه مناسب مطابق دستورالعمل‌ها و پروتکل‌های وزارتتی ترسیم شد که تا امروز ۲۶ نشست برای هماهنگی اقدامات صورت تشکیل شده است. بعد از گزارش اولین مورد مبتلا در کشور، همه دانشکده‌ها بصورت آماده باش قرار گرفتند. براساس دستور وزارت بهداشت، مرخصی تمامی مسئولین، پرسنل و کارکنان دانشکده‌های علوم پزشکی لغو شده و همچنان لغو می‌باشد.

اولین اقدامی که توسط دانشکده علوم پزشکی مراغه صورت گرفت، اطلاع رسانی بین همه اقشار مختلف مردم با همکاری سایر نهادها، ادارات و سازمان‌های درون شهری بود. اقدامات دانشکده در چندین بخش یا

← آقای دکتر تنومند ضمن سلام و خداقوت لطفاً درباره اقدامات و ابتکارات دانشکده علوم پزشکی مراغه در مواجهه با بحران بیماری کرونا در منطقه بفرمایید؟

یک ماه قبل از اعلام رسمی شیوع ویروس کرونا در کشور، بر اساس پیش‌بینی همکاران اپیدمیولوژیست دانشکده اقداماتی در خصوص آماده سازی یک مرکز درمانی و همچنین تأمین تجهیزات حفاظتی انجام شد. در این راستا دو بخش داخلی و یک بخش ویژه در بیمارستان امیرالمؤمنین^(ع) تجهیز شد و دوره‌های آموزشی و آماده سازی برای همکاران درگیر شروع شد. پس از اعلام رسمی شیوع ویروس کرونا بلافاصله ستاد

نماییم. وزارت بهداشت هم به خاطر ضرورت موضوع، بررسی فوری داشته و شرایط را تأیید کرد و انستیتو پاستور تهران که اولین مرکز آزمایش کشور را در ابتدای شیوع کرونا بر عهده داشت دو نفر را که قبلاً آزمایشگاه مولکولی تبریز را تجهیز کرده بودند به مراغه فرستاد. آن‌ها بعد از یک سری آزمایش‌های تمرینی و اتخاذ تدابیری برای تبادل اطلاعات، این آزمایشگاه را تأیید کردند و اینک تست‌های کرونای مراغه که قبلاً به تبریز و قبل از آن به تهران فرستاده می‌شد، در مراغه صورت می‌گیرد و بعد از چند ساعت نتایج تست‌ها مشخص می‌شوند.

نکته بارزی که می‌توان در این مورد گفت، این است که ما تا به امروز فقط نمونه‌های مراغه را آزمایش کردیم ولی این آمادگی را داریم که تست‌های منطقه را پوشش دهیم. وزارت بهداشت هم از این موضوع استقبال می‌کند و انستیتو پاستور در صورت آماده بودن تجهیزات اولیه، محصولات مصرفی را رایگان در اختیار ما قرار می‌دهد. از نظر ظرفیت تست مولکولی، در شرایط موجود می‌توان ۸۰ تست را در روز انجام داد ولی نمونه‌های مادر روز حداکثر ۲۰ مورد بوده است.

➡ در خصوص همکاری‌های بین بخشی در سطح شهرستان چه اقدامات و ابتکاراتی صورت گرفته است؟

همانطور که ذکر شد ما در راستای مدیریت وضعیت موجود با عنایت به شرایط پیش آمده در خصوص تأمین تجهیزات و ملزومات بر آن شدیم تا از ظرفیت بالقوه خیرین سلامت شهرستان استفاده کنیم. در این خصوص با دعوت از خیرین سلامت



نکته بارزی که می‌توان در این مورد گفت، این است که ما تا به امروز فقط نمونه‌های مراغه را آزمایش کردیم ولی این آمادگی را داریم که تست‌های منطقه را پوشش دهیم. وزارت بهداشت هم از این موضوع استقبال می‌کند و انستیتو پاستور در صورت آماده بودن تجهیزات اولیه، محصولات مصرفی را رایگان در اختیار ما قرار می‌دهد. از نظر ظرفیت تست مولکولی، در شرایط موجود می‌توان ۸۰ تست را در روز انجام داد ولی نمونه‌های مادر روز حداکثر ۲۰ مورد بوده است.



است. در این زمینه مسئولیت تأمین و فراهم کردن مواد و تجهیزات لوازم بهداشتی و پزشکی برای کادر درمان و افرادی که در خط مبارزه با کرونا هستند را عهده دار است. خوشبختانه دانشکده علوم پزشکی مراغه توانست با سرعت بیشتر این اقلام و تجهیزات را تأمین کند. جا دارد در این زمینه از همکاری خیرین نیکوکار و یاری رسان که با کوچکترین پیام رسانی اقدام به همکاری در این زمینه داشتند کمال تشکر و قدردانی نمایم.

آزمایش تشخیص مولکولی بیماری‌های عفونی و ژنتیکی، جزء آزمایش‌های باتکنولوژی پیشرفته‌های - تک بوده و فوق تخصصی است و برای تشخیص اختلالات ژنتیکی و بیماری‌هایی که در شرایط عادی با روش‌های آسان قابل تشخیص نیستند صورت می‌گیرد. دانشکده علوم پزشکی مراغه در آزمایشگاه تحقیقاتی خود، پتانسیل انتقال این دستگاه را هم از لحاظ تجهیزات و هم نیروی انسانی متخصص داشت. بنابراین ما در دانشکده تصمیم گرفتیم که آمادگی خود را به وزارت بهداشت اعلام

صورت شد شیوع بیماری و ضرورت نیاز، کل تخت‌های دو بیمارستان امیرالمؤمنین و سینا تخلیه شده و حدود ۲۵۰ تخت به بیماران کرونایی اختصاص یابد و سایر بیماران اورژانسی با تدابیر ویژه در سایر قسمت‌های دانشکده مدیریت گردد و در کنار این فضاها، نگاهتگاه ویژه‌ای با مشارکت ارتش آماده شد که خداروشکر تا به امروز نیازی به استفاده از آن نبوده است.

بنابراین امکانات اختصاصی به فاز دوم، تا به امروز کافی بوده و شدت بیماری در این مرحله متوقف شده و این وضعیت به شرایط پایداری رسیده است. با تدابیر و اقدامات صورت گرفته نه تنها پاسخگوی بیماران شهر مراغه بودیم بلکه پاسخگوی تمام بیماران که از شهرستان‌های همجوار نیز مراجعه می‌کرده‌اند نیز بدون هیچ گونه کمبود امکانات و مشکلی بوده‌ایم.

بخش دیگری که خیلی تأثیر گذار بود کمیته پشتیبانی بود که از معاون مالی دانشکده و مدیران ذیربط، مدیر غذا و دارو و سایر کارکنان تشکیل شده



ضمن تشکر از جناب عالی، چنانچه پیشنهادی برای تقویت مدیریت بحرانهای آینده دارید ارایه بفرمایید.

هر بحران نیازهای خاص خودش را دارد و اقدامات مناسب را می‌طلبد. بحران شیوع کرونا از یک لحاظ منحصر بفرد بود چرا که هم تبعات اجتماعی این بحران قابل اغماض نبود و هم تأثیرات بهداشتی روانی آن فراوان بود. بنابراین هر اقدامی می‌توانست ضمن ترمیم یک بخش موجب آسیب به بخش دیگر شود. اما به نظر می‌رسید آنچه که می‌توانست می‌تواند مدیریت این بحران را تسهیل کند هماهنگی و یکپارچگی تمامی ادارات، نهادها و سازمان‌ها با همدیگر و همچنین ابلاغ دستورالعمل‌های مناسب و بموقع بادر نظر گرفتن شرایط فرهنگی جامعه است. این امر تا حدودی رعایت شد اما به نظر می‌رسد هماهنگی بیشتر می‌توانست نتایج مطلوبتری داشته باشد.



نکته مهم دیگر در خصوص همکاری‌های بین بخشی استفاده از ظرفیت فرمانداری شهرستان ویژه مراغه جهت ساماندهی تمامی ادارات و نهادهایی بود که می‌توانستند در مدیریت کنترل و ویروس در کنار دانشکده باشند. این امر به خوبی صورت گرفت و نه تنها نیروی مسلح اعم از ارتش و سپاه بلکه ادارات دیگر بخصوص شهرداری شهرستان مراغه در این راستا اقدامات ارزنده‌ای را انجام دادند

صورت گرفت و نه تنها نیروی مسلح اعم از ارتش و سپاه بلکه ادارات دیگر بخصوص شهرداری شهرستان مراغه در این راستا اقدامات ارزنده‌ای را انجام دادند. این عزیزان نه تنها در تأمین تجهیزات بلکه در امر ضد عفونی اماکن هم یاریگر دانشکده بوده‌اند. البته ناگفته نماند اقدام ارزنده‌ای که دانشکده در خصوص همکاری بین بخشی در رابطه با مدیریت و ویروس کرونا انجام داد تأمین و توزیع مواد ضد عفونی کننده و همچنین در مواردی لوازم حفاظتی به صورت محدود در ایام آغازین بحران بود.

ایشان را در رابطه با وضع موجود توجیه کردیم و بحمدالله همه این عزیزان در این مدت همگام با دانشکده در این مسیر تلاش کرده‌اند و از بابت تأمین تجهیزات و ملزومات مشکل خاصی نداشته‌ایم. تا امروز کمک این خیرین از پنج هزار میلیارد ریال فراتر رفته است. نکته مهم دیگر در خصوص همکاری‌های بین بخشی استفاده از ظرفیت فرمانداری شهرستان ویژه مراغه جهت ساماندهی تمامی ادارات و نهادهایی بود که می‌توانستند در مدیریت کنترل و ویروس در کنار دانشکده باشند. این امر به خوبی





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد



دکتر سید محمد حسین بحرینی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی مشهد

دستاوردهای مبارزه با ویروس کووید-۱۹؛ یکدلی و همکاری مردم و مسئولان برای حفظ سلامت جامعه

دست دادند.

و اما در ماه‌های اخیر نه تنها ایران بلکه جهان، بیماری همه‌گیری را تجربه کرد که در روزهای اولیه برای همگان ناشناخته بود، بیماری‌ای که نامش کرونا ویروس یا کووید-۱۹ نام گرفت و در ابتدا از استان ووهان چین آغاز و به دنبال آن کم‌کم ساکنان بیش از ۲۰۰ کشور جهان را مبتلا نمود.

یکی از مهمترین و استراتژی‌ترین ابزارهای بهداشتی که کشور ایران به آن مجهز است دارا بودن نظام شبکه بهداشتی و مراقبتی است که حدود نیم قرن از آغاز آن در کشور می‌گذرد، نظامی که موجب شد مراقبت‌های

با توجه به شیوع کووید-۱۹ در کشور و اهمیت استان خراسان رضوی با توجه به اینکه یکی از استان‌های مرزی و بزرگترین شهر زائرپذیر کشور می‌باشد، مصاحبه‌ای را با رئیس دانشگاه علوم پزشکی دانشگاه انجام دادیم و اقدامات و نظرات وی را در این خصوص جویا شدیم که در زیر می‌خوانید:

درست از زمانی که کشورمان آخرین بار درگیر بیماری همه‌گیر شد ۱۰۰ سال می‌گذرد؛ در آن زمان بیشتر مردم درگیر بیماری "آنفلوآنزای اسپانیایی" شدند و بر اساس اعلام مورخان حدود ۱۰ درصد از مردم که بیشتر هم ساکن مناطق روستایی بودند جان خود را از

بهداشتی را از دورترین و غیر قابل دسترس‌ترین نقاط تا مناطق شهری پوشش دهد. بدین ترتیب همزمان با آغاز شیوع کووید-۱۹، نظام بهداشتی کشور و به تبع آن دانشگاه علوم پزشکی مشهد آرایش مقابله‌ای و مراقبتی خود را به حالت تدافعی در آورد و به مقابله با این ویروس ناشناخته، ابتدا در نقاط مرزی با غربالگری تمامی مسافران ایرانی و خارجی و سپس در مناطق روستایی و شهری پرداخت.

مسئولان و اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز پیش از ورود این ویروس به کشور با انجام ارتباطات بین‌المللی با دانشگاه‌های جهان و کشور چین ضمن اطلاع از جدیدترین راهکارهای پیشگیری و



یکی از مهمترین و استراتژی‌ترین ابزارهای بهداشتی که کشور ایران به آن مجهز است دارا بودن نظام شبکه بهداشتی و مراقبتی است که حدود نیم قرن از آغاز آن در کشور می‌گذرد، نظامی که موجب شد مراقبت‌های بهداشتی را از دورترین و غیر قابل دسترس‌ترین نقاط تا مناطق شهری پوشش دهد

گذاری فیزیکی تنها بخشی از همکاری و حمایت‌هایی بود که میان مسئولان شکل گرفت و شاید بتوان گفت برخی از اقدامات انجام شده در تاریخ کم نظیر و بی نظیر بود.

و اما نخستین موارد ابتلا، ۲۹ بهمن سال گذشته از شهر قم اعلام شد و به ترتیب سایر استان‌های کشور از جمله استان خراسان رضوی را درگیر این بیماری کرد. در روزهای نخست استان خراسان رضوی همانند سایر استان‌های کشور با افزایش تقاضا و به دنبال آن کمبود مواد ضد عفونی دست و سطوح، ماسک، وسایل و ملزومات حفاظتی برای پرسنل و مردم روبرو شد به گونه‌ای که این ملزومات و تجهیزات برای کادر پزشکی، پرستاری و پرسنل خط مقدم مبارزه با ویروس کووید-۱۹ در بیمارستان‌ها و مراکز خدمات جامع سلامت به سختی تأمین می‌شد.

برای ارایه خدمات مناسب به بیماران سندرم حاد تنفسی و مشکوک و یا مبتلا به ویروس کووید-۱۹، برنامه نظام ارجاع در مشهد که بیشترین جمعیت استان خراسان رضوی را جمعیت استان خراسان رضوی را داراست به اجرا در آمد. تدبیری که موجب شد ضمن ارایه خدمات مناسب به مردم، از سرگردانی و ازدحام بیماران در مراکز بیمارستانی جلوگیری شود.

در این برنامه تمامی مراکز خدمات جامع سلامت در ساعات اداری و ۳۸ مرکز ۱۶ ساعته در تمامی مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد به عنوان نخستین سطح ارایه دهنده خدمات تعیین شدند. شهروندان در صورت دارا بودن علایمی همچون تب، سرفه‌های خشک، ضعف و بیحالی و یا تنگی نفس به این مراکز مراجعه و خدمات دریافت می‌کنند و در صورت نیاز به خدمات تشخیصی



برای ارایه خدمات مناسب به بیماران سندرم حاد تنفسی و مشکوک و یا مبتلا به ویروس کووید-۱۹، برنامه نظام ارجاع در مشهد که بیشترین جمعیت استان خراسان رضوی را داراست به اجرا در آمد. تدبیری که موجب شد ضمن ارایه خدمات مناسب به مردم، از سرگردانی و ازدحام بیماران در مراکز بیمارستانی جلوگیری شود



انتظامی و ارتش، بسیج جامعه پزشکی و دیگر مسئولان کم نظیر بود و این امر موجب شد فضای یکدلی و همکاری در میان تمام دستگاه‌ها و سازمان‌های استان در راستای حفظ سلامت مردم ایجاد شود.

توقف برگزاری تمامی برنامه‌های مذهبی، فرهنگی و باستانی در ماه‌های رجب و شعبان و عید نوروز، توقف موقت برگزاری نماز سیاسی و عبادی جمعه، اجرای تدابیر لازم برای کاهش ازدحام در حرم مطهر رضوی، مسدود شدن درب‌های حرم مطهر حضرت علی ابن موسی الرضا (ع)، قطع سرویس دهی سیستم‌های حمل و نقل شهری و در نهایت اجرای فاصله

درمانی این ویروس و افزایش اطلاعات علمی خود، دستورالعمل‌های مرتبط با درمان و پیشگیری از کرونا ویروس را تهیه نمودند.

مردم نیز تا قبل از ورود و شناسایی این ویروس در کشور، کاملاً با کرونا ویروس از طریق رسانه‌های گروهی آشنا شده بودند و از راه‌های انتقال و راهکارهای پیشگیری از آن اطلاع داشتند.

از همان روزهای نخست شیوع کووید-۱۹ همکاری و حمایت مسئولان ارشد استان، از جمله استاندار خراسان رضوی، نماینده ولی فقیه، علمای حوزه علمیه، تولید آستان قدس رضوی، فرماندهان سپاه، نیروی



و کارگاه‌های کوچک و بزرگ در حال حاضر تولید به ۷۰ هزار عدد در روز رسیده است. در کنار این نیروهای خود جوش مردمی و نهادهای مختلف نیز با راه‌اندازی کارگاه‌های تولیدی نسبت به تولید ماسک برای استفاده شهروندان اقدام نمودند.

در تولید مواد ضد عفونی کننده در روزهای نخست با برداشت بخشی از ذخایر استراتژیک الکل دانشگاه و همکاری اعضای هیأت علمی و دانشجویان دانشکده داروسازی مواد ضد عفونی کننده دست بر اساس فرمول سازمان جهانی بهداشت تولید و در اختیار مراکز درمانی و داروخانه‌ها قرار گرفت و به مرور نیز با اعطای ۱۷ مجوز تولید به شرکت‌های تولید کننده، نیاز استان در زمینه مواد ضد عفونی کننده دست و سطوح تأمین شد. به گونه‌ای که در حال حاضر مشکلی در این زمینه وجود ندارد.

اعضای سازمان بسیج جامعه پزشکی، بسیجیان محلات و پرسنل کادر اداری دانشگاه علوم پزشکی مشهد نیز با تلاش شبانه روزی نسبت به تولید دیگر ملزومات مورد نیاز کادر پزشکی و پرستاری و پرسنل خط مقدم مبارزه با کرونا در بیمارستان‌ها و مراکز خدمات جامع سلامت اقدام و در تأمین نیاز دانشگاه در این حوزه همکاری نمودند.

در این مدت با صحنه‌هایی بارنگ و بوی جهادگرانه مواجه شدیم که شاید نظیر آن را در زمان جنگ تحمیلی و هشت سال دفاع مقدس دیده بودیم، صحنه‌هایی از ایثار و فداکاری کادرهای پزشکی و پرستاری و تمامی پرسنل خط مقدم مبارزه با کرونا، حضور شبانه بسیجیان و نهادهای مردمی برای ضد عفونی کردن معابر شهری، فعالیت شبانه روزی پرسنل



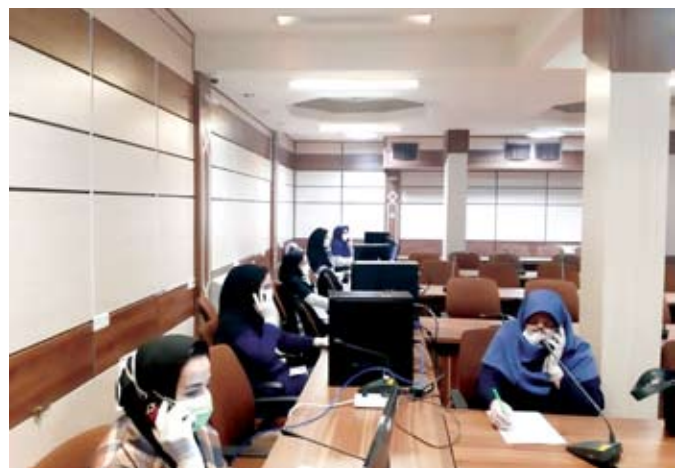
برای تأمین مواد ضد عفونی کننده دست و سطوح و ملزومات حفاظتی از جمله ماسک، گان، شیلد و ... سازمان‌ها و ارگان‌های مختلف، نهادهای مردمی و شرکت‌های تولید کننده نیز به میدان آمدند و با همکاری و هماهنگی نسبت به تولید مواد ضد عفونی کننده و ملزومات بهداشتی و حفاظتی اقدام نمودند



پزشکی و پرستاری اعلام آمادگی و همکاری نمودند. برای تأمین مواد ضد عفونی کننده دست و سطوح و ملزومات حفاظتی از جمله ماسک، گان، شیلد و ... سازمان‌ها و ارگان‌های مختلف، نهادهای مردمی و شرکت‌های تولید کننده نیز به میدان آمدند و با همکاری و هماهنگی نسبت به تولید مواد ضد عفونی کننده و ملزومات بهداشتی و حفاظتی اقدام نمودند.

در روزهای نخست شیوع ویروس کووید-۱۹ در کشور، تولید ماسک استان خراسان رضوی روزانه ۲۰ هزار عدد بود و این در حالی است که با اعطای مجوزهای موقت به شرکت‌ها

به سطح دو که علاوه بر ویزیت توسط پزشک، رادیوگرافی و عکس برداری از قفسه سینه بیمار نیز انجام می‌شود ارجاع و در نهایت در صورت نیاز به بیمارستان ارجاع داده می‌شوند. برای ارایه خدمات به صورت متمرکز به بیماران بستری مبتلا به سندرم حاد تنفسی و مبتلا به کووید-۱۹، بیمارستان دکتر شریعتی و پس از آن بیمارستان‌های امام رضا (ع) و قائم (عج) در نظر گرفته شد. در این میان فرماندهان سپاه، ارتش و نیروی انتظامی، آستان قدس رضوی، خیران، بخش خصوصی و دیگر سازمان‌ها برای در اختیار قرار دادن امکانات بیمارستانی، بهداشتی و کادرهای



اسفندماه سال گذشته راهاندازی و مردم با مراجعه به آن در خصوص بیماری کووید-۱۹ غربالگری شده و در صورت دارا بودن علائم بیماری کووید-۱۹ از سوی مراقبین سلامت مورد پیگیری قرار می گرفتند.

اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد و پزشکان عمومی و متخصص نیز با ایجاد سامانه های غیر حضوری پاسخگویی به بیماران در گروه های مختلف در این مدت تلاش کردند ضمن ارائه خدمات به بیماران، اطلاعات سلامتی آنان را نیز افزایش دهند. و امادر کنار تمام اقداماتی که در راستای مهار و کنترل ویروس کووید-۱۹ در سطح استان خراسان رضوی شکل گرفت مردم مهمترین نقش را داشتند. مردمی که با همراهی و همکاری بسیار خوب خود در ایام عید نوروز با قطع تمام برنامه های دید و بازدید و تفریح و مسافرت موجب شدند که در حال حاضر وضعیت بیمارستان های استان خراسان رضوی در زمینه بستری بیماران مبتلا به کرونا به شرایط ثبات برسد و از حالت بحرانی خارج شود.

اما این پایان کار نیست مردم هنوز باید به همکاری و همراهی خود با خادمان سلامت ادامه دهند تا بتوانیم روند بستری بیماران و ابتلا به این بیماری را به رشد منفی برسانیم و این میسر نمی شود مگر با تحمل، صبر و شکیبایی مردم فهمی که بیش از ۵۰ روز است در این مسیر همراه بودند. اگر مردم طرح فاصله گذاری هوشمند را نیز که تفاوت چندانی با طرح فاصله گذاری فیزیکی ندارد رعایت کنند و از تجمع و تردد غیر ضروری در شهر خودداری کنند می توانیم با عنایت پروردگار متعال از وضعیت قرمز شهر و استانمان را خارج کنیم.



در اجرای این طرح علاوه بر پرسنل بهداشتی که سربازان خط مقدم جبهه سلامتی محسوب می شوند، بسیجیان، پرسنل سازمان ها و دانشگاه ها و ارگان های مختلف نیز همکاری موثری با دانشگاه علوم پزشکی مشهد داشتند به گونه ای که در حال حاضر بیش از ۸۰ درصد از جمعیت تحت پوشش در زمینه بیماری کرونا غربالگری شده اند



ویروس کووید-۱۹ در استان خراسان رضوی و مناطق زیر پوشش دانشگاه علوم پزشکی مشهد به اجرا در آمد، طرحی که با انجام تماس تلفنی ضمن بررسی وضعیت سلامتی خانوارها، مردم در زمینه بیماری کرونا نیز مورد غربالگری قرار می گیرند.

در اجرای این طرح علاوه بر پرسنل بهداشتی که سربازان خط مقدم جبهه سلامتی محسوب می شوند، بسیجیان، پرسنل سازمان ها و دانشگاه ها و ارگان های مختلف نیز همکاری موثری با دانشگاه علوم پزشکی مشهد داشتند به گونه ای که در حال حاضر بیش از ۸۰ درصد از جمعیت تحت پوشش در زمینه بیماری کرونا غربالگری شده اند.

از سوی دیگر سامانه خود اظهاری سلامت وزارت بهداشت نیز از نیمه

بهداشتی برای ارائه خدمات سطح یک به بیماران و مراقبت های بهداشتی در بخش های مختلف، حضور پرشور خیران برای حمایت از مدافعان سلامت تنها بخشی از این روحیه همدلی و ایثار است که به تحریر در آمد.

با همکاری سپاه امام رضا (ع)، استانداری، آموزش و پرورش و نهادهای دیگر نیز برای مراقبت از بیماران مبتلا به کووید-۱۹ پس از ترخیص از بیمارستان و یا افرادی که توانایی خود مراقبتی در منزل را ندارند، نگاهتگاه هایی با ظرفیت ۲۰ هزار تخت در سطح استان خراسان رضوی آماده سازی شد تا بتوان از چرخه انتقال این ویروس جلوگیری نمود.

از ابتدای فروردین ۱۳۹۹ همزمان با سراسر کشور بسیج ملی غربالگری





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور



دکتر محسن عظیمی نژاد، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور

این فرد متفاوت بود و مادر ماه اول این اپیدمی ۳۰ جلسه ستادی پیشگیری از کرونا و جلسات مکرر شهرستانی و منطقه‌ای را برگزار کردیم و از طریق استاندارد محترم، ائمه جمعه، جماعات و روحانیون سعی کردیم در مردم حساسیت بیشتری ایجاد کنیم که مهمترین اقدامات شامل این موارد می‌باشد:

- برگزاری ۱۱ جلسه شورای تأمین شهرستان‌های نیشابور و فیروزه؛
- تشکیل جلسه با ائمه هفت گانه جمعه شهرهای اقماری نیشابور و توجیه و استمداد از آنها برای آموزش عمومی و هشدارهای بهداشتی از طریق تربیون‌های در دسترس آنها؛
- لغو کلیه مرخصی‌های معاونین و مدیران از ابتدای اسفند ماه؛



پاندمی جهانی
کرونا اکثر قریب
به اتفاق
کشورهای عضو
سازمان ملل
متحد را درگیر
نموده است.
رویکرد مادر
نیشابور در زمان
پاندمی
کرونا و ویروس،
مدیریت بحران
بود

اعلام اولین موارد ابتلای مردم ووهان چین و اعلام پاندمی آن از سوی سازمان جهانی بهداشت، تمهیدات و اقدامات لازم برای پیشگیری از ابتلا به کرونا و ویروس در نیشابور از اواخر دی ماه ۱۳۹۸ آغاز شد که اهم اقدامات شامل برگزاری جلسه کارگروه سلامت و امنیت غذایی در دی ماه ۱۳۹۸؛ تشکیل ستاد دانشگاهی کرونا بر اساس دستورالعمل‌های ابلاغی وزارت بهداشت و هماهنگی و ریزنی با دستگاه‌های مدیریتی سطح شهرستان بود. اولین مورد ابتلا به ویروس کرونا در ۲۸ بهمن ماه بر اساس اعلام بالینی تشخیص داده شد و نتیجه تست PCR کرونا نیز پس از تأیید انیستیتو پاستور اعلام شد. طبیعتاً راهکارهای مداخله‌ای ما بعد از اعلام مثبت شدن

➤ **با سلام و تشکر از فرصتی که در اختیار ما قرار دادید، لطفاً در مورد نحوه پاسخگویی دانشکده علوم پزشکی نیشابور در مقابل کووید-۱۹ توضیحاتی را بفرمایید.**

پاندمی جهانی کرونا اکثر قریب به اتفاق کشورهای عضو سازمان ملل متحد را درگیر نموده است. رویکرد ما در نیشابور در زمان پاندمی کرونا و ویروس، مدیریت بحران بود. مدیریت بحران شامل چهار مرحله پیش‌بینی، پیشگیری، مداخله و بازتوانی است. با توجه به توربستی بودن شهر نیشابور و مجاورت آن با مشهد پیش‌بینی ما بر آن بود که شاید در نیشابور زودتر از سایر شهرها موارد این ویروس مشاهده شود. از این رو با



← خرید تجهیزات حفاظت فردی / تجهیزات سرمایه ای پزشکی؛

← اعلام هشدار و اختار و انجام آموزش پرسنل (از طریق: اتوماسیون اداری، وبسایت دانشکده، فضای مجازی با کانال وبدا رسانه سلامت نیشابور)؛

← آموزش عمومی (از طریق: تهیه و نصب بالغ بر دو هزار متر مربع بنر در تمام سطح شهرستان نیشابور و فیروزه با موضوع کرونا، تهیه و توزیع تعداد ۳۰ هزار پمفلت و پوستر، آموزش از طریق فضای مجازی با کانال وبدا رسانه سلامت نیشابور، آموزش به دهیاران و شوراهای شهر و روستا، اعلام عمومی از طریق بلندگو باماشین های سیار، اعلام عمومی از طریق بلندگوی مساجد و پایگاه های بسیج، اطلاع رسانی وسیع آموزشی از طریق نشریات و رسانه های محلی، برنامه های صدا و سیمای استانی و ...)

← حضور رییس دانشکده در برخی برنامه های تلویزیونی زنده استانی برای آگاهی بخشی عمومی؛

← تسریع و پیگیری در انجام عملیات ساختمانی و تجهیز ۴۲۰۰ متر فضای بیمارستان حکیم از ابتدای بهمن ماه؛

← تعیین بیمارستان ۲۲ بهمن نیشابور به عنوان بیمارستان معین کرونا با ۱۲۸

تخت بیمارستانی در آخرین روزهای بهمن ماه ۹۸؛

← اعمال محدودیت آمد و شد ورودی های شهرستان نیشابور و فیروزه؛

← آموزش به گروه های پرخطر از جمله مادران باردار، بیماران قلبی و تنفسی در کلیه مراکز خدمات جامع سلامت؛

← تجهیز تعداد ۲۱ آمبولانس اورژانس پیش بیمارستانی به کیت های حفاظت شخصی و ماسک ۱۹۹۵؛

← ابلاغ اعضای کمیته مدیریت و برنامه ریزی و کار گروه های پشتیبانی، مراقبت و درمان، پیشگیری و شناسایی موارد مشکوک، ثبت و گزارش دهی، اطلاع رسانی عمومی دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی نیشابور؛

← درخواست از فرمانداری شهرستان به منظور برگزاری جلسه اضطراری با شرکت مدیران دستگاه های همکار و پشتیبان؛

← شرکت در جلسات ویدئو کنفرانس وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی مرتبط با کرونا و ویروس؛

← مکاتبه با کلیه ادارات جهت لغو برگزاری جلسات در سالن ها؛

← راه اندازی پایگاه سلامت در راه آهن و پایانه مسافری جهت بررسی



پیش قراولی در زون بندی بخش های مختلف بیمارستان ریفرال از ابتدای اسفند ماه و بستری بیماران براساس نتایج آزمایش، گرافی ها و وضعیت بالینی به سه قسمت قرمز، زرد و سبز به منظور پیشگیری از انتقال بیمارستانی بیماری کرونا و اختصاص بخش ویژه به اطفال و زنان باردار جهت بستری بیماران کرونایی

وضعیت سلامت مسافران؛

← هماهنگی با فرماندهی تیپ ۲۱ سپاه، نیروی مقاومت بسیج، ادارات ورزش و جوانان و آموزش و پرورش جهت در اختیار قرار دادن فضاهای پشتیبان؛

← تعطیلی بازار دام و طیور با هماهنگی اداره دامپزشکی و شهرداری؛

← تعطیلی تمامی تالارهای عروسی تا اطلاع ثانوی با هماهنگی اداره اماکن و کلیه مراسم (ترجم، جلسات هفتگی، همایش و ...) در سطح شهرستان با هماهنگی سازمان تبلیغات اسلامی و کلیه اماکن گردشگری، هتل ها و ...؛

← تجهیز کلیه مراکز خدمات جامع سلامت به پالس اکسی متر، ترمومتر لیزری برای ارزیابی سلامت بیماران؛

← غربال بالغ بر ۱۵۰ زائر ورودی از شهر قم به منظور بیماریابی در شروع اپیدمی؛

← پیگیری راه اندازی آزمایشگاه تشخیص کرونا در دانشکده

← شناسایی مناطق با مراجعات بالا و دستور قرنطینه خانگی با نظارت کارشناسان معاونت بهداشت و هماهنگی بخشداران، شوراها و روحانیون محلی؛

← تعیین نقشه راه بررسی اپیدمیولوژیک بیماری و موردیابی فعال؛

← پیش قراولی در زون بندی بخش های مختلف بیمارستان ریفرال از ابتدای اسفند ماه و بستری بیماران براساس نتایج آزمایش، گرافی ها و وضعیت بالینی به سه قسمت قرمز، زرد و سبز به منظور پیشگیری از انتقال بیمارستانی بیماری کرونا و اختصاص بخش ویژه به اطفال و زنان باردار جهت بستری بیماران کرونایی؛

← استقرار آمبولانس و پرسنل

حوزه متخصصان و مدیریت آن‌ها بازنگری شود. از دیگر مشکلات؛ تعداد کم تخت‌های ICU در کنار کمبود تخت‌های بیمارستانی در نیشابور بود. خوشبختانه با پیگیری‌های انجام شده از وزارت بهداشت مخصوصاً استادار جمند جناب آقای دکتر نمکی و جناب آقای دکتر جان بابایی وضعیت تخت‌های ICU در کشور در حال پیگیری است که با این کار امیدواریم در آرایه خدمت و مراقبت به بیماری‌های تنفسی از جمله کووید، آنفلانزا و سایر بیماری‌ها کمبودهایی را در بخش مراقبت‌های ویژه نداشته باشیم. تلاشمان بر این است تا با کمک، همدلی و همکاری مسئولان عالی رتبه بتوانیم به سرعت در کنترل بیماری کووید-۱۹ موفق شویم و در این راستا ضروری است برنامه‌های رسانه‌ای در خصوص حساس‌سازی مردم را گسترش دهیم تا مردم با حساسیت بیشتری نسبت به رعایت فاصله فیزیکی اقدام کنند.

امیدوارم روند افزایشی در بیماری‌های تنفسی نداشته باشیم ولی باید این آمادگی را داشته باشیم که اگر قرار هست قرنطینه‌ای صورت گیرد؛ شرایط انجام آن را پیش‌بینی کنیم و اعمال محدودیت‌ها را با شدت و قوت بیشتری انجام بدهیم تا به زودی مردم به زندگی عادی برگردند و از شر این ویروس منحوس نجات یابند.



همان طور که گفته شد، یکی از افتخارات دانشکده علوم پزشکی نیشابور، راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیص ویروس کووید-۱۹ بود. ما اولین دانشگاهی بودیم که بعد از دانشگاه علوم پزشکی مشهد در استان خراسان رضوی این آزمایشگاه را راه‌اندازی کردیم و سرعت عمل ما را در تشخیص و شناسایی افراد مبتلا دوچندان کرد



تیم‌های بهداشتی را با همکاری مراقبان سلامت و بهورزان تشکیل دادیم و روزانه سعی کردیم که علایم بالینی افرادی که مبتلا بودند و بهبود پیدا کرده بودند و به خانه مراجعه کرده بودند و یا افرادی که مشکوک به کرونا بودند را چک کنیم و در صورت لزوم به بیمارستان مرجع ارجاع دهیم که با این کار موفق به شناسایی ۱۶۴ مورد جدید در خانه‌ها شدیم و آن‌ها را به بیمارستان ارجاع دادیم که ۱۰۰ مورد نیز تست کرونای مثبت در این میان شناسایی شد.

همان طور که گفته شد، یکی از افتخارات دانشکده علوم پزشکی نیشابور، راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیص ویروس کووید-۱۹ بود. ما اولین دانشگاهی بودیم که بعد از دانشگاه علوم پزشکی مشهد در استان خراسان رضوی این آزمایشگاه را راه‌اندازی کردیم و سرعت عمل ما را در تشخیص و شناسایی افراد مبتلا دوچندان کرد.

در طول این دوران با چه چالش‌هایی روبرو شدید؟

از جمله مشکلات، این بود که نسبت به جمعیت ۵۴۰ هزار نفری تحت پوشش، تعداد پزشکان متخصص عفونی کافی نبود و لازم است در

مخصوص اعزام بیماران کرونایی در بیمارستان غیرریفرال؛

پیش‌بینی و اجرای ایزولاسیون و قرنطینه افراد مشکوک و یا دارای تست مثبت کرونا در منازل به تعداد پنج هزار نفر؛

تشکیل تیم‌های نظارتی و مراقبتی بهداشتی با همکاری بخش‌های، نیروی مقاومت بسیج و تشکلهای مردم نهاد؛

تشکیل ستاد مردمی حمایت از بیماران و آسیب‌دیدگان ناشی از کرونا و تهیه بسته‌های حفاظت فردی توسط خبرین؛

تشکیل ستاد مردمی حمایت از بیماران و آسیب‌دیدگان از کرونا و تهیه بسته‌های حمایتی و مواد غذایی با محوریت فرماندار محترم و هماهنگی و مشارکت کمیته امداد حضرت امام (ع)، نیروی مقاومت بسیج و هلال احمر؛

به موجب این اقدامات، ۹۰ درصد بیماران مبتلا به عفونت حاد تنفسی از بیمارستان ۲۲ بهمن که بیمارستان مرجع بیماران کرونایی بود بهبود پیدا کردند و ترخیص شدند.

ابتکار دیگر ما در نیشابور در خصوص بیماران مرخص شده و یا مراقبت از افرادی بود که با افراد مبتلا در تماس و مشکوک بودند؛ لذا تعدادی از



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان



دکتر حسین فرشبیدی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان

ویروس و شنیدن اینکه کووید-۱۹ چگونه دنیا را تحت تأثیر قرار داده بسیار موضوع شگفت انگیز و مهمی بود و اینکه چگونه می توان شرایط را پشت سر گذاشت دائم فکر بنده و همکارانم را مشغول کرده بود. ویروسی که نه دارویی و نه درمانی برای آن وجود دارد.

برای کنترل شرایط، ستاد مبارزه با ویروس کووید-۱۹ را تشکیل دادیم و پیگیر توصیه های وزارت بهداشت، درمان و سازمان بهداشت جهانی بودیم و تجربه سایر کشورهایی که کرونا زودتر در آنجا شیوع پیدا کرده بود را دنبال کردیم.

متأسفانه هیچ راهی برای از بین بردن آن وجود نداشت... نگرانی از ابتلای کادر بهداشت و درمان و هم اینکه



برای کنترل شرایط، ستاد مبارزه با ویروس کووید-۱۹ را تشکیل دادیم و پیگیر توصیه های وزارت بهداشت، درمان و سازمان بهداشت جهانی بودیم و تجربه سایر کشورهایی که کرونا زودتر در آنجا شیوع پیدا کرده بود را دنبال کردیم

بر برگ برگ خاطر من لطف شبنم
تقویم سبز خاطره در شادی و غم
"سعید بیابانکی"

اضطراری تشکیل دادیم و همان شب معاون درمان را برای پیگیری به قشم فرستادم. در کمال ناباوری فرد مبتلا، بانوی ۷۰ ساله ای بود که برای دیدار دخترش به قشم سفر کرده بود. تنها موضوعی که خیلی نگران کننده بود، همکاران عزیزم بودند که همیشه مدیون آنها هستم که از جان خود برای سلامتی مردم می گذرند و حالا کار بسیار دشوارتر از گذشته خواهد بود.

مرحله بسیار حساس و دشواری بود و باید مراقبت های شدیدی صورت می گرفت و نیازمند برنامه ریزی دقیقی از جانب همه ما بود. کنترل این

باغ سپید پوش که بسیار کم و کم
با هر نفس، بهار مرا تازه می کنی

شب اسفند بود که از وجود فردی مبتلا به ویروس کووید-۱۹ در بیمارستان پیامبر اعظم (ص) شهرستان قشم مطلع شدم که بسیار خبر شوک آوری بود. نوشتن احساسات و نگرانی های آن شب کار سختیست و قلم ناتوان

اینکه چرا با توجه به جمعیت و رفت و آمدهای بالای مرکز استان، این ویروس کار خودش را از قشم شروع کرده خیلی تعجب آور بود.

دلهره داشتیم و تا چند دقیقه فقط به گوشه ای خیره شده و فکر می کردم. چرا قشم؟...

با معاونینم تماس گرفتم و جلسه



توصیه‌های همین تلاشگران عرصه سلامت که مدام خواهش می‌کنند: مردم! در خانه بمانید، فاصله را رعایت کنید و ماسک بزنید...

انشالله با یاری خداوند و کمک مردم در کنار هم بتوانیم از این نبرد نفس گیر پیروز و این روزهای سخت و بحرانی را پشت سر بگذاریم.

در پایان یادی کنیم از همکار از دست رفته مان، اولین شهید مدافع سلامت، فرشته سفیدپوش آرزو باهو که در این راه جان خود را فدای مردم کرد، و همینطور یاد همه شهیدان این راه در کشور ایران اسلامی مان همیشه در دلمان خواهد بود.



حفاظت از جان مردم بالاترین اولویت بنده و همکارانم بود. جنگ سخت و نا عادلانه‌ای شروع شده بود و کادر بهداشت و درمان هم در خط مقدم شبانه روز تلاش می‌کردند. دیدن همکارانم در لباس‌های آنچنانی، ماسک و عینک در ساعت‌های طولانی آزاردهنده بود و خوب کاری هم نمی‌شد کرد. آن‌ها این جنگ را باور کرده بودند و برایشان نه زمان اهمیت داشت و نه مکان



جبران ناپذیر تبدیل شود! ادرک نکرده‌اند و با رفتارهای عادی و همیشگی در جامعه باعث مشکلات زیادی هم برای خود و هم برای هم‌شهریان و هم کادر بهداشت و درمان می‌شوند. چیزی که بیشتر از کووید-۱۹ ذهن‌ها را به خود مشغول کرده و تأسف بار است، رعایت نکردن حقوق اجتماعی افراد در جامعه توسط بعضی شهروندان است. رعایت فاصله فیزیکی و توجه به توصیه‌های بهداشتی که عامل اصلی شیوع این بیماریست جدی گرفته نمی‌شود.

درخانه ماندن کار سختی نیست، سفرهای غیر ضروری واجب نیست. گاهی هم از روی ناچاری عده‌ای از مردم باید از خانه خارج شوند که با کمی ملاحظات می‌شود از شیوع این بیماری جلوگیری کرد.

کادر درمانی خسته هستند ولی دغدغه آنها شده سلامتی مردم و چه خوب می‌شود این روزها را متفاوت ببینیم، روزهایی که هر لحظه آن تجربه جدیدیست برای دیدن و آموختن. آموختن مهر، محبت و فداکاری از مدافعان سلامت و تلاش برای جبران این از خود گذشتگی‌ها با احترام به

مردم هنوز باور نکرده‌اند که باید به توصیه‌ها توجه داشته باشند کلافه کننده بود.

حفاظت از جان مردم بالاترین اولویت بنده و همکارانم بود. جنگ سخت و نا عادلانه‌ای شروع شده بود و کادر بهداشت و درمان هم در خط مقدم شبانه روز تلاش می‌کردند. دیدن همکارانم در لباس‌های آنچنانی، ماسک و عینک در ساعت‌های طولانی آزاردهنده بود و خوب کاری هم نمی‌شد کرد. آن‌ها این جنگ را باور کرده بودند و برایشان نه زمان اهمیت داشت و نه مکان.

برایشان دعا می‌کردم که با روحیه، محکم و قوی باشند و تلاش می‌کردم با حمایت‌هایی که در توانم بود و انجام می‌دادم قوت قلبی برای آنها باشم.

دو ماه و نیم گذشت و فهمیدیم کرونا ویروس، فقیر، غنی، شرق، غرب و... نمی‌شناسد و همه را درگیر کرده و همچنان قربانی می‌گیرد، همه همدرد شدیم و دوران متفاوت و دشواری را تجربه می‌کنیم، تا بحال در چنین شرایطی قرار نگرفته بودیم.

این روزها عده‌ای هنوز این موقعیت خطرناک را که می‌تواند به فاجعه‌ای



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان



دکتر رشید حیدری مقدم، رییس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان

← برنامه C- در صورت شیوع گسترده و همه گیری کامل در استان: اختصاص کامل کلیه بیمارستان های استان برای پذیرش بیماران و استقرار بیمارستان صحرایی در مواقع احتمالی اپیدمی گسترده و پاندمی در کنار پیش بینی سناریوهای مختلف، اقدامات دانشگاه علوم پزشکی همدان در سه سطح استراتژیک، عملیاتی و تاکتیکی به شرح زیر به اجرا در آمدند:

← راهبردهای اصلی:

- (۱) آموزش عمومی مردم
- (۲) به کمک طلبیدن مسئولین سیاسی، نظامی و انتظامی استان
- (۳) کنترل بیماری از مراکز محیطی از طریق شناسایی و قرنطینه نمودن افراد مبتلا و مشکوک



استفاده از ظرفیت خیرین سلامت جهت مشارکت مردم به منظور تأمین وسایل حفاظت فردی، کمک های نقدی، تهیه تجهیزات مانند ونتیلاتور و راه اندازی ICU از جمله اقدامات ما استراتژیک بود

همزمان لغو پذیرش بیماران الکتیو و ارایه خدمات بستری به بیماران اورژانسی و مشکوک کرونا و ویروس. همچنین تخصیص بیمارستان بعثت برای پذیرش اطفال نیازمند بستری با علایم حاد بستری

← برنامه B- در صورت گسترش بیشتر و همه گیری نسبی در استان: اختصاص کامل بیمارستان های سینا، آیت اله بهاری، ابن سینای ارتش برای شهرستان همدان؛ بیمارستان امام حسن (ع) فامنین برای پوشش بیمارستانهای واقع در شمال استان (شهرستان های کبودرآهنگ، رزن، فامنین)؛ بیمارستان مهر برای شهرستان ملایر و بیمارستان آیت اله قدوسی نهند برای پوشش بیماران نهند و تویسرکان

با شیوع پاندمی بیماری کووید-۱۹، دانشگاه علوم پزشکی همدان نیز هم راستا با نظام سلامت کشور، اقدامات مدیریتی و فنی لازم را به منظور کنترل و عبور از این بحران آغاز نمود. به همین منظور با دکتر حیدری مقدم به مصاحبه نشستیم تا اقدامات دانشگاه را در مواجهه با بحران کووید-۱۹ بیان نمایند که در زیر می خوانیم:

پس از شناسایی اولین مورد بیماری در استان، دانشگاه علوم پزشکی همدان سه برنامه مختلف را برای سناریوهای احتمالی همه گیری کووید-۱۹ در استان همدان شرح زیر تهیه نمود:

← برنامه A- تداوم شرایط حاکم: اختصاص بیمارستان سینا جهت پذیرش و درمان بیماران بزرگسال و

(۱۰) راه‌اندازی مراکز ۱۶ ساعته با هدف کاهش بار مراجعات به بیمارستان‌ها و انجام خدمات ویزیت پزشک، نمونه‌گیری، درمان موارد خفیف و متوسط و ارجاع موارد شدید بیماری به بیمارستان‌ها (۶۴۷۷۸ مورد مراجعه تا کنون)

← سطح تاکتیکی (Tactical Level):

(۱) انجام غربالگری بیماری در کل جمعیت استان بصورت تلفنی (نوبت اول صدر در صد و نوبت دوم ۷۴/۱۸ تاکنون)

(۲) لغو ملاقات بیماران در کلیه بیمارستانهای استان

(۳) تعیین یک بخش ایزوله در کلیه بیمارستان‌های استان جهت بستری و درمان بیماران دارای اندیکاسیون بستری

(۴) ایجاد تعداد ۳۰ تخت ICU در بیمارستان سینا همدان به منظور ارایه خدمت به بیماران نیازمند مراقبت ویژه

(۵) تشکیل تیم حمایت روانی از پرسنل و بیماران

(۶) راه‌اندازی آزمایشگاه تشخیص کرونا در محل آزمایشگاه جامع معاونت تحقیقات و فناوری

(۷) استقرار نیروهای بهداشتی در اماکن عمومی و آموزش مراجعه کنندگان

(۸) ارسال دستورالعمل‌های مختلف و مکاتبات متعدد با سایر ادارات و نهادها در راستای پیشگیری و کنترل بیماری (۵۲۸ مورد مکاتبه تاکنون)

(۹) انجام تب‌سنجی در کلیه مبادی ورودی شهرستان‌ها با استفاده از ظرفیت دانشجویی

(۱۰) گذردایی مستمر تمامی مناطق با مواجهات عمومی



تدوین پروتکل پذیرش، شناسایی، تشخیص، درمان و مدیریت بیماری نارسایی تنفسی حاد و کرونا در بخش اورژانس بیمارستان‌های استان و ابلاغ آن از جمله اقدامات مادر سطح عملیاتی بود



(۲) برگزاری مرتب جلسات هیأت رییسه در ایام تعطیلات نوروز

(۳) تدوین برنامه عملیاتی دانشگاه به منظور مقابله با کرونا ویروس و تعیین وظایف هر یک از معاونتها در این ارتباط

(۴) تدوین پروتکل پذیرش، شناسایی، تشخیص، درمان و مدیریت بیماری نارسایی تنفسی حاد و کرونا در بخش اورژانس بیمارستان‌های استان و ابلاغ آن

(۵) لغو عمل‌های غیر اورژانسی و الکتیو در تمامی بیمارستان‌های استان

(۶) خرید متمرکز لوازم حفاظت فردی و تجهیزات مورد نیاز و محلول‌های ضد عفونی کننده به هر شکل ممکن (۷) ارایه مجوز لازم به واحدهای تولید کننده محلول‌های ضد عفونی کننده و لوازم حفاظت فردی (ماسک، گان و ...)

(۸) راه‌اندازی call center در معاونت بهداشتی و پاسخگویی به سؤالات مردم از ساعت ۸ صبح لغایت ۱۲ نیمه شب (۸۴۷۱ تماس تاکنون)
(۹) آموزش عمومی جامعه با ابزارهای گسترده و متنوع

← سطح استراتژیک (Strategic Level):

(۱) تشکیل ستاد پیشگیری، کنترل و هماهنگی مقابله با کرونا ویروس در استان

(۲) طرح موضوع در کارگروه استانی سلامت و امنیت غذایی و کارگروه‌های شهرستانی

(۳) حفظ ارتباطات مداوم و گردش اطلاعات در سطوح وزارتی، استانی و شهرستانی و تبادل اطلاعات در این جلسات

(۴) فعالسازی سیستم فرماندهی حادثه در ساختار دانشگاه علوم پزشکی

(۵) استفاده از ظرفیت خیرین سلامت جهت مشارکت مردم به منظور تأمین وسایل حفاظت فردی، کمک‌های نقدی، تهیه تجهیزات مانند ونتیلاتور و راه‌اندازی ICU

(۶) حذف بروکراسی رایج در فرایند تأمین منابع ضروری

← سطح عملیاتی (Operational Level):

(۱) برگزاری جلسات کمیته‌های فنی کووید-۱۹، هماهنگی کنترل عفونت بیمارستان‌ها، نقاهتگاه‌ها و ...



در موارد زیر فهرست نمود:

(۱) تأثیر همدلی و هماهنگی کامل و انسجام تیم مدیریتی دانشگاه (اعضای هیأت رییسه و مدیران اجرایی) در مهار بحران‌ها

(۲) لزوم حضور مستقیم ریاست و معاونین به صورت شبانه روزی در ایام تعطیل و غیر تعطیل و حضور در میان کارکنان عملیاتی در هنگام تحویل سال نو در کنترل مؤثر شرایط روی داده

(۳) نقش به سزای هماهنگی بین مسئولان استانی در پیشگیری و کنترل بیماری کرونا در سطح استان

(۴) تأثیر ایجاد آرامش روانی برای مردم از طریق شیوه‌های مناسب اطلاع رسانی در مدیریت مؤثر استرس عمومی

نتیجه‌گیری

انسجام مدیریتی، به کارگیری اصول مدیریت بحران، داشتن برنامه عملیاتی، استفاده از تمام ظرفیت‌های استانی (اعم از مقامات سیاسی، انتظامی و نظامی) و کنترل شیوع و گسترش بیماری از مراکز محیطی (خانه‌های بهداشت و ...) که در کنترل همه‌گیری کووید-۱۹ مؤثر بوده است.



انسجام مدیریتی، به کارگیری اصول مدیریت بحران، داشتن برنامه عملیاتی، استفاده از تمام ظرفیت‌های استانی (اعم از مقامات سیاسی، انتظامی و نظامی) و کنترل شیوع و گسترش بیماری از مراکز محیطی (خانه‌های بهداشت و ...) که در کنترل همه‌گیری کووید-۱۹ مؤثر بوده است

حوزه‌های دارو و تجهیزات پزشکی در امر تأمین کالا

(۷) مراجعات مکرر تمامی ادارات برای دریافت اقلام تجهیزات بهداشتی فردی

(۸) کمبود مخازن و ظرف مناسب برای ذخیره الکل

(۹) استرس و نگرانی کادر درمانی در مواجهه با بیماران

(۱۰) خستگی و فرسودگی روحی و روانی در تعدادی از کارکنان کادر درمان

تجارب و دستاوردها

با عبور از پیک بحران، درس‌های آموخته شده از این شرایط اضطراری برای نظام سلامت استان را می‌توان

چالش‌های موجود

در بحران روی داده، نظام سلامت استان با چالش‌های متعددی مواجه شده که به اختصار در زیر فهرست شده‌اند:

(۱) افزایش هزینه‌های مواد مصرفی

(۲) کاهش شدید درآمد اختصاصی عملیاتی و غیر عملیاتی (در برخی موارد بیش از ۵۰ درصد کاهش)

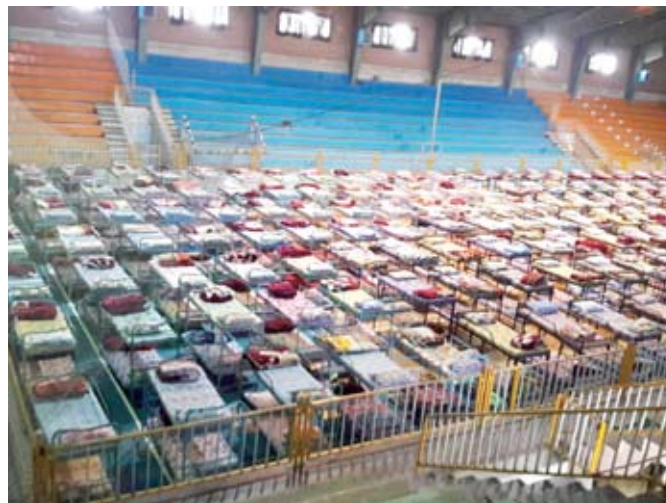
(۳) افزایش هزینه‌های پرسنلی ناشی از دستورالعمل‌های وزارتی

(۴) تغییر مداوم پروتکل‌های درمانی

(۵) عدم امکان توزیع ماسک مناسب از طریق داروخانه‌ها برای عموم مردم

بدلیل کمبود ماسک و ممنوعیت توزیع در داروخانه‌ها

(۶) درگیر بودن تمامی نیروهای





**دانشگاه علوم پزشکی و خدمات
بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد**



دکتر محمد زیا میرجلیلی، رئیس دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد

یکی از اعضای تیم سلامت استان در میدان کارزار مبارزه با این بیماری بودم. لحظات تلخ و شیرین و بیم و امید را در کنار هم راهانم تجربه کردم. لحظات نابیی که تکرار نشدنی بود. لحظاتی پر از اضطراب نجات جان انسان‌ها و ماندن بر سر دوراهی تصمیم‌گیری‌های سخت. تصمیم‌هایی که نتیجه آن‌ها واضح نبود. ما این لحظه‌ها را تنها با توکل، توسل و باور به داشته‌هایمان طی کردیم.

صادقانه باید بگویم که منتظر این میهمان ناخوانده بودیم؛ ولی اینکه چگونه و از چه راهی سروکله‌اش پیدا می‌شود، مبهم بود. پس از اعلام رسمی شیوع بیماری در ووهان چین و اقدامات اولیه وزارت بهداشت در دیماه، با توجه به اپیدمی آنفلوانزا،

درد

لحظات نابیی که تکرار نشدنی بود. لحظاتی پر از اضطراب نجات جان انسان‌ها و ماندن بر سر دوراهی تصمیم‌گیری‌های سخت. تصمیم‌هایی که نتیجه آن‌ها واضح نبود. ما این لحظه‌ها را تنها با توکل، توسل و باور به داشته‌هایمان طی کردیم

می‌کنی، طعم شیرین موفقیت را حس می‌کنی یا تلخ کامی شکست و سختی مصائب پشت سر گذاشته را سر آغازی برای حرکت جدید می‌یابی. در طول عمر آدمی و در دوران کاری اتفاقاتی رخ می‌دهد که تا سال‌ها تأثیرات آن بر روند کاری و رفتارهای مدیریتی مشهود است. شاید من یا هیچ مدیر دیگری، در طول دوران حرفه‌ای کار، مواجهه با یک پاندمی وسیع را بیش از یک بار تجربه نکنیم. بحرانی به وسعت دنیا که تمامی ابعاد زندگی انسان‌ها را تحت تأثیر خود قرار داد. خوش‌وقت بودم که در زمان تصدی ریاست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد، هم سعادت کار در بعد مدیریتی نصیبم شد و هم به عنوان

به دنبال پیدایش کووید-۱۹ در شهر ووهان چین و تبع آن در کشورمان، دانشگاه علوم پزشکی یزد هم راستا با سایر استان‌ها اقداماتی را برای آمادگی و مقابله با کووید-۱۹ آغاز کرد و با گزارش اولین مورد مثبت کووید-۱۹ در استان یزد، دانشگاه علوم پزشکی این استان در کنار سایر نهادها و ارگان‌های استان اقداماتی را انجام داد که بخشی از آن را در مصاحبه با رئیس آن دانشگاه می‌خوانیم:

زندگی حرفه‌ای و کاری انسان‌ها فراز و فرود، سختی و آسانی و تلخی و شیرینی‌های بسیاری دارد. مادامی که در لحظه و در حال هستی متوجه نیستی بر تو چه گذشته است؛ ولی هنگامی که به عقب نگاه می‌کنی و لحظه‌های سپری شده را مرور



تأخیر همراه بود و همین کار را سخت می کرد. اولین گزینه ابتلای مثبت استان، در تاریخ پنجم اسفندماه گزارش شد که مربوط به شهر یزد بود. آنچه مسلم بود به واسطه نبودن تجربه کافی در مواجهه با این بیماری و همچنین همه گیری سریع بیماری از یک طرف و افزایش گزینه های ابتلا و شدت بالای کیس های مبتلا از سوی دیگر، جو روانی خاصی بر استان حاکم شد. به طوری که اضطراب برای اعلام اولین گزینه مثبت بیماری در استان وجود داشت. جو ملتهب جامعه، اطلاعات و اخبار ضدونقیضی که در فضای مجازی دست به دست می شد، فشار روانی زیادی را بر تیم اجرایی دانشگاه و همچنین کادر سلامت وارد کرد.

جو روانی ایجاد شده در مراحل ابتدایی همه گیری، نبودن زیرساخت های تولید وسایل حفاظت فردی و محلول های ضد عفونی کننده در استان، تهیه مشکل اقلام فوق در سطح کشور و نبودن دپوی کافی وسایل حفاظت فردی نگرانی های زیادی را در کادر درمان و بهداشت به وجود آورده بود و توزیع نامناسب اولیه در سطح کشور بر این فشارها



اولین نمونه های
گزینه های
مشکوک روز سوم
به تهران ارسال
شد. با توجه به
ظرفیت مناسب
بیمارستانی،
تجهیزاتی و تعداد
تخت های فعال
استان (وجود زیر
ساخت مناسب)
طبیعتاً نگرانی و
دغدغه ای از بابت
بستری مبتلایان
در استان وجود
نداشت. نقاط
ضعفی هم که در
مراحل اولیه
مواجهه با بیماری
وجود داشت
شناسایی و برای
بهبود و
برطرف ساختن آن
تلاش شد

خصوص مشاهده اولین گزینه های ابتلا در استان قم، دو روز قبل از انتخابات مجلس شورای اسلامی، جلسه استانی در استانداری تشکیل شد. سیاست های کلی استان در مواجهه با این ویروس و احتمال بالای درگیری مردم، با توجه به مجاورت با استان قم و رفت و آمدها، تبیین شد. هم زمان اولین گزینه های مشکوک از لحاظ بالینی در بیمارستان های شهر یزد در اول اسفندماه و همچنین شهر اردکان گزارش شد. اولین نمونه های گزینه های مشکوک روز سوم به تهران ارسال شد. با توجه به ظرفیت مناسب بیمارستانی، تجهیزاتی و تعداد تخت های فعال استان (وجود زیر ساخت مناسب) طبیعتاً نگرانی و دغدغه ای از بابت بستری مبتلایان در استان وجود نداشت. نقاط ضعفی هم که در مراحل اولیه مواجهه با بیماری وجود داشت شناسایی و برای بهبود و برطرف ساختن آن تلاش شد.

نبودن آزمایشگاه تشخیص مولکولی کووید-۱۹ در استان، از اقدامات ضروری بود. چرا که تا قبل از آن نمونه ها، برای تشخیص قطعی باید به تهران ارسال می شد. با توجه به حجم بالای نمونه در تهران، پاسخ دهی با

شواهد بالینی گزینه هایی از عفونت حاد تنفسی با چهره پاراکلینیکی متفاوت را نشان می داد. دانشگاه علوم پزشکی یزد گزارش گزینه های مشکوک متناسب به تورست چینی و ایتالیایی را در همان هفته اول بهمن ماه تنظیم کرده و با ارسال آزمایش آنهابه تهران هوشیاری سیستم بهداشت و درمان خود را نشان داد و همین دلیلی بر این ادعای آمادگی ماست. حتی در نیمه اول بهمن ماه کمیته استانی پدافند زیستی راهم با محوریت مقابله با کرونا در دانشگاه با حضور مسئولین استانی تشکیل دادیم. در دانشگاه تفکیک وظایف و در استان اعضاء ستاد استانی هم مشخص شدند. ولی دقیقاً اینکه چه زمانی و از کجا اولین گزینه های این بیماری شناسایی می شوند در هاله ای از ابهام قرار داشت.

استان یزد اولین استانی بود که ستاد استانی مبارزه با کووید-۱۹ را با ساختاری متشکل از نهادها و سازمان هایی که می توانستند در مقابله با این ویروس اقدام عملیاتی مؤثر انجام دهند، تشکیل داد (قبل از اعلام تشخیص اولین گزینه های ابتلا در ایران) بعد از اعلام وزارت بهداشت در



شد. تیم‌های داوطلب سلامت و نیروهای بسیج سازمندی و آموزش داده شده و ساختارمند شدند.

بعد از همه‌گیری سریع و شیوع روزافزون، در هفته‌های اول اسفند ماه و آمار چشمگیر بستری که تعداد آن در ۲۹ اسفند و اول فروردین به ۵۰۳ نفر بستری در بیمارستان‌های استان می‌رسید، با برنامه‌ریزی همه‌جانبه تمامی بخش‌های استان و همچنین اقدامات به‌موقع، غربالگری‌های مؤثر، مراقبت‌های سازنده و قطع چرخه انتقال، شیب نزولی بیماری سرعت گرفت و از هفته اول فروردین شاهد کاهش سریع موارد بستری در استان بودیم. در بعضی از شهرستان‌های استان از هفته دوم یا بیمار مثبت مشاهده نمی‌شد و یا آمار مبتلایان، انگشت‌شمار شده بود.

در هفته‌های پایانی اردیبهشت نیز، تعداد بستری‌ها به کمتر از ۱۰۰ نفر رسیده بود که تعدادی از آنها نیز، از بیماران مبتلا به سایر بیماری‌های تنفسی بودند.

این همه نتیجه تلاش‌های شبانه‌روزی همکاران من در بخش‌های مختلف دانشگاه بود، تلاش‌های خالصانه‌ای که باید در مقابل آنها سر تعظیم فرود



در حالی که هفته‌های ابتدایی اسفند، همزمان با شیوع سریع بیماری در شهرهای استان (یزد، اردکان، بهاباد و سپس سایر شهرها) با کمبود لوازم حفاظت فردی و بهداشتی مواجه بودیم، به فاصله کمتر از یک ماه تولید انواع ماسک‌های و همچنین مواد ضدعفونی‌کننده در استان شروع شد. به‌طوری‌که در پایان فروردین ماه و اوایل اردیبهشت ماه، نه تنها دیگر استان کمبودی در این زمینه نداشت، بلکه می‌توانست اقلام بهداشتی را به سایر استان‌ها نیز ارسال کند.

استان، کمک‌های مردمی خارج از کشور (نمونه بارز آن کمک‌های همشهریان زرتشتی خارج از کشور بود) و همشهریانی که دست‌در‌دست هم برای نجات جان مبتلایان به کرونا و پیشگیری از ابتلای دیگران به این بیماری شتافتند.

و آنچه اکنون می‌بینیم نتیجه همان همدلی‌ست.

در حالی که هفته‌های ابتدایی اسفند، همزمان با شیوع سریع بیماری در شهرهای استان (یزد، اردکان، بهاباد و سپس سایر شهرها) با کمبود لوازم حفاظت فردی و بهداشتی مواجه بودیم، به فاصله کمتر از یک ماه تولید انواع ماسک‌های و همچنین مواد ضدعفونی‌کننده در استان شروع شد. به‌طوری‌که در پایان فروردین ماه و اوایل اردیبهشت ماه، نه تنها دیگر استان کمبودی در این زمینه نداشت، بلکه می‌توانست اقلام بهداشتی را به سایر استان‌ها نیز ارسال کند.

از هفته دوم اسفند آزمایشگاه تشخیص مولکولی با همکاری شهرداری، در دانشگاه راه‌اندازی و مجهز به تجهیزات استاندارد شد.

مقدمات احداث بیمارستان صحرایی و سوله مدیریت بحران در استان ایجاد

می‌افزود. اکنون که به هفته‌های اول اسفند و روزهای اول این همه‌گیری فکر می‌کنم، می‌بینم آنچه که باعث می‌شود تا طعم خوش خدمت را بچشیم، رفتار و عملکرد درخشان تمامی اجزا و حلقه‌های تشکیل‌دهنده مقابله با این بیماری است:

➤ کادر درمان که علی‌رغم همه کمبودهای اولیه لوازم حفاظت فردی، ققنوس‌وار از دل آتش سر بر آوردند و حماسه آفریدند؛

➤ پرسنل بی‌ادعای بهداشت که بلافاصله با تأکید بر تجربه مقابله با بحران‌ها و اپیدمی‌های محدود قبلی و وجود ساختار منسجم با کمترین امکانات برای مراقبت و قطع زنجیره‌های انتقال همت گماشتند؛

➤ تیم مدیریت استان که با تصمیم‌گیری و سیاست‌گذاری‌های به‌موقع و در بعضی مواقع سریع‌تر از کشور، زمینه‌ساز خلق حماسه‌ای کم‌نظیر در استان شدند؛

➤ سازمان‌ها و نهادهای همکار که با تمامی توان و امکانات در کنار دانشگاه علوم پزشکی بودند؛

➤ هیأت‌های مذهبی استان (یزد حسینیّه ایران است)، خیرین همیشه آماده، سازمان‌های مردم‌نهاد، صنایع



با این بیماری در استان می گذرد لحظات تأثیر گذار و ماندگاری خلق شده اند. لحظات تلخ مانند شهادت مدافع سلامت استان، شهید شمس الدینی، که یاد و خاطره او تا همیشه در ذهنمان خواهد ماند و لحظات شیرین نظیر لحظه دیدار پرستار مبتلا به کرونا، بخش بستری در بخش مراقبت های ویژه بیمارستان شهید صدوقی با فرزندانش، پس از ۴۰ روز بستری.

نظام سلامت کشور در این چهار دهه انقلاب، نشان داده که در عرصه های سخت و دشوار با تکیه بر آموزه ها و اعتقادات اسلامی و نظام مراقبت، درمان و دانش توانمند قادر است که ناممکن ها را ممکن سازد. در دوران دفاع مقدس، در بسیج های ملی و مبارزه با بیماری های واگیر، مانند فلج اطفال، سرخک و اخیراً بسیج ملی فشارخون توانمندی نظام سلامت ایران مشخص شد. اکنون نیز، علی رغم همه محدودیت ها و تحریم ها، برگ زرین دیگری، در تاریخ انقلاب شکوهمند اسلامی ایران مشخص شد. اکنون نیز، علی رغم همه محدودیت ها و تحریم ها، برگ زرین دیگری، در تاریخ انقلاب شکوهمند اسلامی رقم زده شده است.



درمان و دانش توانمند قادر است که ناممکن ها را ممکن سازد. در دوران دفاع مقدس، در بسیج های ملی و مبارزه با بیماری های واگیر، مانند فلج اطفال، سرخک و اخیراً بسیج ملی فشارخون توانمندی نظام سلامت ایران مشخص شد. اکنون نیز، علی رغم همه محدودیت ها و تحریم ها، برگ زرین دیگری، در تاریخ انقلاب شکوهمند اسلامی رقم زده شده است.

می توانم اینگونه بیان کنم:
 ۷ بهمن ماه: گزارش موارد مشکوک از SARI در توریست ایتالیایی؛
 ۱۹ بهمن ماه: اولین جلسه ستاد استانی پدافند زیستی با محوریت کرونا با حضور معاون محترم سیاسی امنیتی؛
 ۳۰ بهمن ماه: دو روز قبل از انتخابات اولین جلسه ستاد استانی مبارزه با کووید؛
 ۵ اسفند ماه: ثبت اولین مورد کیس (case) مثبت استان؛
 ۵ اسفند ماه: اولین مورد مرگ مثبت استان؛
 ۱۴ اسفند ماه: راه اندازی آزمایشگاه استانی و مرجع کووید - ۱۹؛
 ۱ فروردین ماه: بالاترین تعداد بستری موارد مشکوک ۵۰۳ مورد؛
 ۲ فروردین ماه: بالاترین میزان مثبت بستری در یک روز ۷۲ مورد که اعلام آن هم خاطره جالبی داشت (هم از تلویزیون و هم در استان)؛
 ۱۰ خرداد ماه: کمترین میزان بستری موارد مشکوک ۷۳ مورد (کمترین میزان مثبت بستری).
 در این چهار ماهی که از شروع مواجهه

آورد. قدر دانم و سپاسگزاری می کنم از: زحمات شبانه روزی سازمان ها، مؤسسات، انجمن ها و همه مسئولین استانی که یادآور مدیریت جهادی و ایثار در زمان دفاع مقدس بود؛ رهنمودها و درایت و همراهی امام جمعه محترم استان و ائمه جمعه شهرستان ها و همراهی و همکاری روحانیون معزز در اجرای سیاست های وزارت بهداشت و دستورالعمل ها و شیوه نامه های بهداشتی که بی سابقه بود؛
 استاندار محترم و معاونان وی برای مصوبات کارگشا و اتخاذ سیاست های مدیریتی به هنگام و اینکه همه جانی از اقدامات بهداشت و درمان در استان حمایت کردند؛
 نمایندگان محترم استان در مجلس شورای اسلامی (نمایندگان قدیم و جدید) که در داخل و خارج از استان حامی کادر بهداشت و درمان بودند؛
 و مردم فهیم استان یزد که با خادمان سلامت استان، همراه، همدل و همکار شدند.
 تاریخ های حساس و تأثیر گذار در فرآیند مقابله با بیماری کرونا را



دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی



دکتر امیر مسعود عرب لودریجه، رئیس دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

اپیدمی بیماری انجام شود. فعالیت‌های آموزشی همچنان در دانشگاه و بصورت مجازی تداوم دارد، بطوری که از همان روزهای ابتدایی شیوع ویروس کرونا در کشور و تعطیلی دانشگاه‌ها، با فراهم آوردن امکانات ارتباطی در فضای مجازی و استفاده از سامانه‌ها و نرم افزارهای پیشرفته ارتباطی میان اعضای هیات علمی و دانشجویان، کلاس‌های درس و برنامه‌های آموزشی این دانشگاه، بصورت مجازی اجرا شد. کتابخانه مرکزی دانشگاه نیز برای پشتیبانی علمی از دانشجویان و اعضای هیات علمی، و حفظ ارتباطات علمی میان دانشگاهیان، افزایش سطح دسترسی به منابع کتابخانه مرکزی را از راه دور و بصورت رایگان برای



نظام سلامت
کشور با همکاری
دیگر بخش‌های
بدنه اجرایی
حاکمیت، این
بحران را مدیریت
کرد و از طریق
زیرمجموعه و
مراکز درمانی
تحت پوشش
دانشگاه‌های
علوم پزشکی
سراسر کشور در
خط مقدم مبارزه
با این ویروس قرار
گرفت

حرفه‌ای متخصصان و اعضای هیات علمی، برای پشتیبانی و محافظت از افراد در معرض آسیب بیماری کرونا و کاهش درد و آلام مبتلایان استفاده کرد و جزء اولین دانشگاه‌هایی بود که سعی نمود از ابتدای شیوع بیماری و با آگاهی، حرکتی رو به جلو در عرصه‌های بهداشتی و درمانی، آموزشی و پژوهشی انجام دهد. کمیته‌های «پیشگیری و مقابله با کرونا»، از اولین روز اسفندماه ۹۸ در معاونت‌های درمان، آموزش، تحقیقات، فرهنگی و توسعه دانشگاه و ستاد مربوطه برای هماهنگی‌های لازم میان آنها شکل گرفتند تا سرعت برنامه‌ریزی و اقدامات لازم در راستای اجرای دستورالعمل‌های بهداشتی و پیشگیرانه ابلاغی جهت آمادگی دستگاه‌های اجرایی در مقابله با گسترش

با ورود «کووید-۱۹» به کشورمان و شیوع گسترده آن از ابتدای اسفندماه سال گذشته، تمامی فعالیت‌های هموطنان تحت تأثیر قرار گرفت، تادر یک مبارزه جدی و رو در رو، آسیب‌های جانی و مالی ناشی از شیوع بیماری کرونا به حداقل ممکن برسد. نظام سلامت کشور با همکاری دیگر بخش‌های بدنه اجرایی حاکمیت، این بحران را مدیریت کرد و از طریق زیرمجموعه و مراکز درمانی تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور در خط مقدم مبارزه با این ویروس قرار گرفت. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی نیز با توجه به حیطه فعالیت خود در سه حوزه «توانبخشی، سلامت اجتماعی و سلامت روانی»، از توان علمی و

ناشی از شیوع ویروس کرونا برقشر سالمندان جامعه، پویش «کرونا، فرصتی برای همدلی با سالمندان» به همت انجمن علمی سالمندشناسی و طب سالمندان ایران و با همکاری اساتید و متخصصان حوزه سالمندی دانشگاه، با هدف کاهش اضطراب و استرس ناشی از شیوع بیماری کرونا در سالمندان، پاسخگویی به سئوال‌ها و راهنمایی سالمندان در امور مختلف و در نتیجه، کاهش مراجعه آنان به مراکز بهداشتی و درمانی سطح شهر، شکل گرفت و جمعی از اساتید و متخصصان حوزه سالمندان و طب سالمندی با عضویت در این پویش، بصورت غیر حضوری و از طریق «تلفن» به سالمندان نیازمند به خدمات مشاوره روانشناختی و اجتماعی، ارایه خدمت کردند. پویش «خانواده‌های چشم به راه، ایران قدر دان» به متولی گری انجمن مطالعات کودکان پیش از دبستان ایران و با همکاری اعضای هیات علمی دانشگاه و چنارگان و نهاد دیگر، تلاش کرد تا به نمایندگی از سوی هر ایرانی در اقصی نقاط جهان، در کنار اعضای کادر درمانی کشورمان، خانواده‌های عزیزشان و بویژه کودکان دلبندشان باشد.

فعالیت‌های تحقیقاتی دوره کرونا، با تهیه و انتشار چند دستورالعمل کشوری توسط محققان و اعضای هیات علمی دانشگاه جهت هماهنگی‌های بین بخشی در مقابله با گسترش ویروس کرونا و کاهش عوارض آن، از ابتدای اسفندماه ۹۸ آغاز شد که ضمن تأیید و تقدیر مسئولان وزارت بهداشت، برای اجرا، به دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسر کشور و زیرمجموعه وزارت بهداشت ابلاغ شد. اعضای هیات علمی و محققان دانشگاه طی چند ماه گذشته که کشور با شیوع ویروس کووید-۱۹ مواجه شد، نسبت به تهیه و انتشار



کارکنان و کادر درمانی در بیمارستان روانپزشکی رازی، از جمله آنها بود. نظر به حضور حدود ۱۳۰۰ بیمار در مرکز آموزشی و درمانی روانپزشکی رازی و احتمال ابتلای این بیماران و کادر درمانی و اداری بیمارستان به ویروس کرونا، برای محافظت از آنان، دو بخش جدای از بخش‌های بستری بیماران اعصاب و روان جهت امور تشخیصی و اقدامات اولیه درمانی و پزشکی اختصاص یافت.

رفع نیازهای مصرفی و نیروی انسانی در حیطه پزشکی که منجر به اعلام آمادگی حدود ۱۸۰ متخصص برای کمک به بیماران و همکاران شد، گروه داوطلبان کمپین مهر دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی را شکل داد و در پی آن، کمپین «تذکر تخصص»، در راستای اجرای طرح «مراقبت از مراقبت‌گران بیماران کرونایی» و با هدف سازمان‌دهی داوطلبان ارایه خدمات تخصصی غیر حضوری (از طریق تلفن و یا مبتنی بر شبکه اینترنت)، برای حمایت‌های روانی و اجتماعی از بیماران، کادر درمان بیماران و خانواده‌های بیماران بیمارستان روان پزشکی رازی و در مرحله بعد سایر مراکز درمانی، تشکیل شد.

با توجه به آسیب‌های روانی و اجتماعی

دانشجویان و اساتید، امکانپذیر کرد. انعقاد چند تفاهم‌نامه همکاری آموزشی و پژوهشی با دانشگاه‌های بزرگ مستقر در تهران از دیگر اقدامات دانشگاه‌های استفاده از پتانسیل‌های دانشگاه‌های دیگر جهت رفع نیازهای آموزشی و پژوهشی دانشجویان بود.

همزمان با تعطیلی دانشگاه و برنامه‌ریزی‌های لازم جهت تداوم فعالیت‌های آموزشی، پشتیبانی از بخش فناوری اطلاعات دانشگاه و تهیه ملزومات آموزش مجازی، و همچنین تهیه صد هلقم انواع مواد شوینده و ضد عفونی و وسایل مورد نیاز جهت پیشگیری از گسترش شیوع ویروس کرونا در دانشگاه و مراکز تابعه، و اجرای چند نوبت عملیات ضد عفونی تمامی بخش‌ها و محیط‌های اداری، آموزشی و تحقیقاتی دانشگاه انجام شد.

از سویی برای پیشگیری از شیوع ویروس در میان بیماران، پرسنل اداری و درمانی مراکز پزشکی و توانبخشی تابعه دانشگاه و حفظ سلامتی کارکنان در ستاد دانشگاه، برنامه‌ریزی و اقداماتی صورت گرفت که کاهش تردهای غیر ضرور در بیمارستان‌ها و کلینیک‌های تابعه و از همه مهمتر، تشکیل کمپین «مهر دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی» برای پشتیبانی از بیماران،



نظر به حضور حدود ۱۳۰۰ بیمار در مرکز آموزشی و درمانی روانپزشکی رازی و احتمال ابتلای این بیماران و کادر درمانی و اداری بیمارستان به ویروس کرونا، برای محافظت از آنان، دو بخش جدای از بخش‌های بستری بیماران اعصاب و روان جهت امور تشخیصی و اقدامات اولیه درمانی و پزشکی اختصاص یافت

کمیته مطالعات ناشنوایی و کم شنوایی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی همچنین با تهیه و انتشار دهها کلیپ و پوستر حاوی مطالب آموزشی به «زبان اشاره» و آموزش الفبای گویا باغچه بان برای کودکان، برای اطلاع رسانی ناشنوایان نسبت به راه‌های پیشگیری و مقابله با ویروس کرونا، گام برداشت، ضمن آنکه با تهیه و انتشار محتواهای آموزشی جهت کودکان و نوجوانان اتیسم، به سلامت روانی و اجتماعی این افراد و خانواده‌هایشان کمک کرد. طراحی و اجرای دو پویش هنری توسط متخصصان و کارشناسان دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی برای کودکان پیش از دبستان و والدین آنان در قرنطینه خانگی نیز از دیگر برنامه‌های این دانشگاه بود که مورد استقبال خانواده‌ها قرار گرفت.

همچنین فعالیت‌های فرهنگی در راستای فعالیت‌های دیگر و با اجرای برنامه‌های انسان دوستانه و جهت حمایت از خانواده‌های بی بضاعت و در معرض آسیب کرونا، توسط تشکل‌های دانشجویی مانند کانون خیریه «همیاران زندگی» و گروه‌های جهادی، رنگ و لعابی معنوی به فضای دانشگاه بخشید، بطوری که علاوه بر آموزش و اطلاع رسانی ساکنان مناطق محروم استان تهران نسبت به اجرای صحیح پروتکل‌های بهداشتی برای پیشگیری از شیوع بیماری کرونا، با جمع‌آوری هدایای نقدی افراد خیر و نیکوکار، در چهار مرحله نسبت به توزیع رایگان اقلام بهداشتی در مناطق محروم جنوب تهران و کوره‌های آجرپزی محمودآباد شهری، اقدام شد.

به امید روزی که بتوانیم با هماهنگی، همکاری و یکپارچگی میان تمامی اقشار جامعه، در مبارزه با ویروس کووید-۱۹ پیروز شویم.



طراحی و اجرای
دو پویش هنری
توسط
متخصصان و
کارشناسان
دانشگاه علوم
بهزیستی و
توانبخشی برای
کودکان پیش از
دبستان و والدین
آنان در قرنطینه
خانگی نیز از دیگر
برنامه‌های این
دانشگاه بود که
مورد استقبال
خانواده‌ها قرار
گرفت

با تهیه چهارمقاله تحت عناوین «چگونه با کودکان در مورد کرونا ویروس صحبت کنیم، روزهای قرنطینه فرصتی برای بهبود روابط صمیمانه با کودکان، ویروس فیکورا (ترکیبی از شایعه و کرونا)، مدیریت اضطراب کودکان در روزهای کرونایی»، و تهیه و انتشار انواع پمفلت و بروشور، ۳۰ کلیپ بازی و سرگرمی و انواع اسلاید با پیام‌های بهداشت روانی جهت کودکان و والدین آنان، به همراه توصیه‌های لازم برای حفظ و ارتقای سلامت روانی کودکان و والدین در منزل، به مدیریت استرس و اضطراب در خانواده و آموزش و تقویت مهارت‌های لازم در میان کودکان، کمک شد. طراحی و انتشار سه جلد کتابچه آموزشی «بازی، کاردستی و معما» ویژه کودکان در گروه‌های سنی پیش از دبستان جهت سرگرمی و تقویت مهارت‌های آنان با همراهی والدین در قرنطینه خانگی، از دیگر حمایت‌های روانی و اجتماعی از خانواده‌های ایرانی در بحران کرونا بود. از سویی با تولید و انتشار دهها محصول آموزشی برای خانواده‌های دارای کودکان با نیازهای ویژه، رسالت دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی در پیشگیری، توانبخشی و حمایت‌های روانی و اجتماعی از اقشار آسیب پذیر جامعه محقق شد، که تهیه و انتشار ۹ مقاله بشکل پوستر با عنوان «در دوره کرونا با کودکانمان چگونه باشیم؟» و چند مقاله در خصوص «چگونگی صحبت کردن با کودکان در مورد ویروس کرونا» برای پیشگیری و رفع احساسات ناخوشایند مانند ترس، دلهره و اضطراب در ارتباط با شیوع بیماری کرونا، و مقاله‌هایی به شکل پوستر تحت عنوان "بازی، یادگیری، رشد" برای خانواده‌های دارای کودکان نوپا و پیش دبستانی، حاصل این تلاش است.

راهنمای «محافظت و نحوه مقابله با کووید-۱۹ در افراد دارای ناتوانی و معلولیت»، دستورالعمل «حمایت‌های روانی و اجتماعی از بازماندگان و خانواده‌های متوفیان کووید-۱۹» به انضمام «پروتکل مشاوره سوگ»، دستورالعمل «خدمات فیزیوتراپی در پاندمی ویروس کووید-۱۹» برای پیشگیری، درمان و کاهش عوارض بیماری در میان مبتلایان و خانواده‌های آنان، اقدام کردند که توسط وزارت متبوع ابلاغ شده است.

همچنین، متخصصان و محققان شرکت دانش بنیان "توان دانش مهر سام" وابسته به مرکز رشد دانشگاه، طی ماه‌های اخیر، امکان «توانبخشی از راه دور (Tele Rehabilitation)» توانخواهان را فراهم کردند که با حضور جمعی از مسئولان دانشگاه و مجریان پروژه، در بخش «نظام مافی» مرکز آموزشی و درمانی روانپزشکی رازی به بهره‌برداری رسید. سیستمی که کاملاً بر اساس اصول کنترل و یادگیری حرکتی طراحی و ساخته شده است، این امکان را برای درمانگر فراهم می‌کند تا بدون حضور فیزیکی، از طریق تعریف و تنظیم الگوی حرکتی مشخص بر روی نمایشگرهای رایج در منزل بیماران (از قبیل هر نوع تلویزیون و نمایشگر خانگی رایج) از توانخواه بخواهد که الگوی حرکتی را با فشار کاف یا انقباض عضلانی در اندام مرتبط تعقیب کند.

تهیه و انتشار داخلی و بین المللی دهها مقاله علمی و کاربردی برای اقشار آسیب پذیر جامعه از کودکان تا بزرگسالان، از دیگر فعالیت‌های پژوهشی اعضای هیات علمی دانشگاه طی دوره مقابله با کرونا بود که با همکاری دیگر ارگان‌ها و نهادها به ثمر نشست.



دانشگاه علوم پزشکی مجازی



دکتر سید ناصر استاد، رئیس دانشگاه علوم پزشکی مجازی

مستمر بوده و آموزش‌های لازم را به ایشان ارائه داد. همچنین هفت راهنمای کاربری ویژه مدیران و استادان تهیه شده و در اختیار ایشان قرار گرفت.

زیرساخت‌های سخت‌افزاری سامانه‌های نوید با قدرت و سرعت تقویت شد. به طوری که تا پایان اردیبهشت ماه ۹۹ هفتاد سرور قدرتمند با حدود ۲۰۰ CPU core، بیش از یک ترابایت حافظه رم و بیش از ۲۰۰ ترابایت حجم ذخیره هارد در اختیار دانشگاه‌ها قرار دارد. لازم به ذکر است در طی سه ماه اسفند ۹۸ تا اردیبهشت ۹۹، بیش از ۱۶۰،۰۰۰ حجم اینترنت مبادله شده بر روی این سامانه‌ها بوده که عرض باندی بیش از یک گیگابیت را به



با شروع اپیدمی کووید-۱۹ در کشور و تعطیلی‌های گسترده، نیاز به استفاده از فضای مجازی در کشور بیش از پیش احساس شد. لذا دانشگاه علوم پزشکی مجازی به دنبال تعطیلی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور در بهمن ۱۳۹۸ اقدامات گسترده‌ای را در سطح کشور انجام داد تا ادامه تحصیل دانشجویان در این دانشگاه‌ها با وقفه مواجه نشود.

دانشگاه‌ها با وقفه مواجه نشود. یکی از مهمترین اقدامات دانشگاه علوم پزشکی مجازی طراحی و تهیه سیستم مدیریت یادگیری الکترونیکی (Learning Management System) نوید است. وجود یک (LMS) در هر دانشگاه به عنوان شاخص کلیدی و ضروری برای استقرار و توسعه یادگیری الکترونیکی محسوب می‌شود. سامانه‌های نوید به طور اختصاصی برای ۷۰ دانشگاه، دانشکده و موسسه آموزش عالی زیر مجموعه وزارت بهداشت از سال ۱۳۹۷ راه‌اندازی شده و به رایگان در اختیار ایشان قرار گرفته بود. این دانشگاه در زمان تعطیلی دانشگاه‌ها، سیستم پشتیبانی نوید را بازنگری کرده و با اطمینان تمامی دانشگاه‌ها در تماس

دانشگاه علوم پزشکی مجازی به عنوان یک دانشگاه پیشرو در آموزش، پژوهش، تولید و ترویج علم در حوزه آموزش مجازی تأسیس شده است. از رسالت‌های این دانشگاه همکاری‌های علمی و فنی با سایر دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور و ارائه زیرساخت‌های نرم‌افزاری و سخت‌افزاری آموزش مجازی به ایشان است. با شروع اپیدمی کووید-۱۹ در کشور و تعطیلی‌های گسترده، نیاز به استفاده از فضای مجازی در کشور بیش از پیش احساس شد. لذا دانشگاه علوم پزشکی مجازی به دنبال تعطیلی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور در بهمن ۱۳۹۸ اقدامات گسترده‌ای را در سطح کشور انجام داد تا ادامه تحصیل دانشجویان در این

آرمان

آموزش رایانه‌ای ملی انبوه‌ونوین

روزی سربازان خط مقدم مبارزه با ویروس کووید-۱۹، می‌توان به اجرای و بینارهای تبادل تجربیات و اطلاعات صاحب‌نظران درمان کووید-۱۹ در سراسر اشاره کرد. این و بینارها که به دستور مستقیم وزیر محترم بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به این دانشگاه واگذار شده است، توسط دبیرخانه شورای آموزش پزشکی و تخصصی ارائه می‌شود و در آن اطلاعات بیمارستان‌های درگیر با کرونا در بستر سامانه نرم‌افزاری این دانشگاه تبادل می‌شود. دانشگاه علوم پزشکی مجازی همچنین با تدوین چندین آیین‌نامه و دستورالعمل در زمینه ارائه آموزش مجازی و تصویب آنها در شورای عالی آموزش مجازی گام‌های اساسی در ارتقای کیفیت آموزش مجازی برداشته است. این دانشگاه هم‌اکنون نیز برای حفظ و ارتقای یادگیری الکترونیکی و آموزش مجازی در سطح دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور با انجام ارزشیابی‌ها و نیازسنجی‌های علمی و گسترده برای آینده برنامه‌ریزی کرده است و امیدوار است تابایاری خداوند متعال و همکاری تمامی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های علوم پزشکی کشور، در این راه بی‌پایان موفق باشد.



دانشگاه علوم پزشکی مجازی
همچنین با تدوین چندین آیین‌نامه و دستورالعمل در زمینه ارائه آموزش مجازی و تصویب آنها در شورای عالی آموزش مجازی گام‌های اساسی در ارتقای کیفیت آموزش مجازی برداشته است

دانش آموزان، استادان و دستیاران می‌توانند در آن شرکت کنند. معاونت زیرساخت دانشگاه علوم پزشکی مجازی بر اساس رسالت خود پلتفرم جامع ماکس با عنوان آرمان (آموزش رایانه‌ای انبوه و نوین) را طراحی و راه اندازی کرده است. محتوای این سامانه با مشارکت تمامی دانشگاه‌های کشور تهیه می‌شود و به سرعت در حال گسترش است. دانشگاه علوم پزشکی مجازی با اختصاص بخشی از سامانه ماکس کشوری آرمان، مجموعه جامعی از محتوای الکترونیکی (اعم از فیلم، کلیپ، پوستر، راهنما و...) را در طی یک فعالیت فشرده شبانه روزی جمع‌آوری و دسته‌بندی کرد (<http://arman.vums.ac.ir/corona>). این سامانه هم‌اکنون با در اختیار داشتن صدها محتوا در زمینه کرونا صدها هزار مراجعه کننده در سطح کشور دارد. استفاده از این سامانه می‌تواند سبب افزایش اطلاعات شده و بینشی عالمانه‌تر و حقیقی‌تر به این بیماری برای آحاد جامعه ایجاد نماید. به منظور سهولت دسترسی به این مجموعه جامع، محتوا به ۱۸ گروه تقسیم شده است، مانند کرونا چیست، راه‌های انتقال، علایم و تشخیص، کلیات پیشگیری، موارد ضد عفونی و محافظتی، کرونا در خانه، کرونا در محیط کار، کرونا در اماکن عمومی، کرونا و مادران شیرده و باردار، کرونا و افراد مسن، کرونا و کودکان، کرونا و بیماری‌های خاص، کرونا و سلامت روان، کرونا و تغذیه، کرونا و ورزش، مراقبت از بیمار، باورهای غلط، و این محتواها مرتباً به روز شده و در قسمت محتواهای جدید قابل ملاحظه است. از دیگر فعالیت‌های این دانشگاه به منظور حمایت از فعالیت‌های شبانه

خود اختصاص داده است. کارشناسان شبکه دانشگاه به طور منظم کلیه سرورها و ۷۰ سامانه نوید را مونیتورینگ کرده و هر گونه کمبود منابع یا توقف کار سرور را به سرعت رفع می‌کنند. هم‌اکنون تا لحظه تهیه این گزارش ۱۵۳۴۶۶۳ دانشجو-درس شامل ۱۷۵۰۰۰ دانشجو و ۲۰۰۰۰ عضو هیات علمی در سامانه نوید فعال بوده و ۲۵۰۰۰ درس به صورت مجازی ارائه می‌شود. لازم ذکر است که تا این لحظه ۴۱۷۰۰۰ محتوای الکترونیکی، ۱۰۰۰۰۰ تکلیف، ۱۴۰۰۰ آزمون و ۱۷۰۰۰ گروه گفتگو توسط دانشگاه‌ها در این سامانه‌ها بارگذاری شده است. هم‌زمان با اقدامات فوق به منظور دستیابی به عدالت آموزشی، صدها عنوان درسی در دانشگاه علوم پزشکی مجازی تهیه شده و بر روی پلتفرم ماکس کشوری آرمان که از محصولات همین دانشگاه است، به رایگان در اختیار همه کشور قرار گرفت. مجموعه این اقدامات باعث شده تا ایران نیز هم‌پای کشورهای پیشرفته جهان با استفاده از آموزش مجازی ادامه تحصیل دانشجویان را تضمین نماید. از طرفی اصلی‌ترین راه مهار ویروس کرونا، آموزش همگانی است. ماکس (MOOCs: Massive Open Online Courses) که یکی از روش‌های نوین آموزشی است، به دوره‌برخطی اطلاق می‌شود که از طریق وب و به طور آزاد به شرکت کنندگانی نامحدود ارائه می‌گردد. این دوره‌ها معمولاً مشابه دوره‌های دانشگاهی است و اغلب آنها زمان شروع و پایان مشخصی دارند. ماکس علاوه بر محتوای رایج درسی مانند ویدئوها و متون، فضای تعاملی به وجود می‌آورد که دانشجویان،

