

**مدیریت اجرایی برنامه سلامت میانسالان  
در همه گیری کووید ۱۹**

**ویدیو کنفرانس**

**نشست کشوری کارشناسان سلامت میانسالان**

**۹۸/۳/۲۵**

## مدیریت اجرایی برنامه سلامت میانسالان

ردیف	عنوان	ارایه دهنده
1	بیان اهداف	علامه
2	برنامه عملیاتی 99 - سامانه HOP - برنامه عملیاتی کرونا	طباطبایی
3	کووید 19	کمالی
4	نحوه ارایه خدمات	علامه
	مردان- کارکنان	کیانفر
5	گزارشها/ شاخصها	طباطبایی
7	پایش	علامه
8	سامانه سیب - خدمات	اداره سلامت میانسالان

پاسخ به پرسشهای ارسال شده در هر بخش توسط فردمسئول ارایه خواهد شد.

# Risk factors

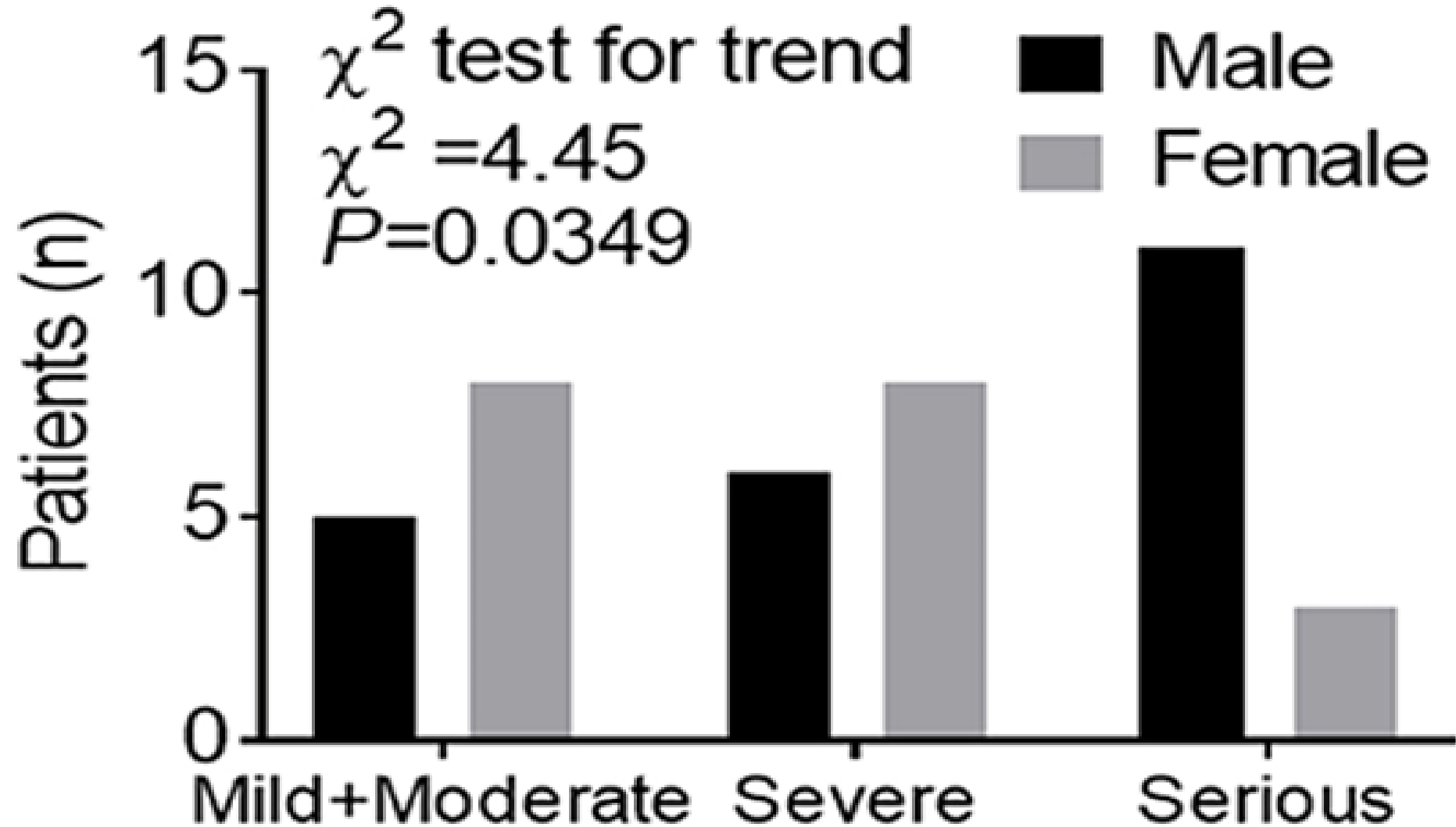
- ▶ **Age**
- ▶ **Gender**
- ▶ **Underline diseases**
- ▶ **Behaviors**
- ▶ **Exposure/ responsibilities**

### کل موارد مثبت بستری میانسال بر حسب جنس

Row Labels	زن	مرد	Grand Total
30-40	3532	4910	8442
40-50	3966	5756	9722
50-59	4968	6390	11358
Grand Total	12466	17056	29522

۴۷ درصد از کل همه 61674 گروههای سنی

Numbers of cases of men or women in different clinical classes of severity



# شدت و جنس

## موارد مثبت فوتی بستری میانسال بر حسب جنس

Row Labels	زن	مرد	Grand Total
30-40	122	221	343
40-50	241	460	701
50-59	461	855	1316
25 درصد از کل فوتی بستری ( ۹۲۲۲ مردان ۲ برابر زنان			
Grand Total	824	1536	2360

توزیع طبقه بندی شده جنسی ابتلا و میرائی ناشی از عفونت ویروس کرونا در ایران تا ۳۱ مارس ۲۰۲۰.  
\* براساس تعداد کل موارد گزارش شده توسط وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

عنوان	مرد	زن
ابتلا به CoV	23730 (53.2)	20876 (46.8)
مرگ از CoV	1637 (56.5)	1261 (43.5)

میانگین سنی بیماران ۵۲,۷ سال  
احتمال ابتلا به عفونت ویروس کرونا در مردان ۱۳٪ بالاتر  
احتمال مرگ از بیماری کووید-۱۹ در مردان ۲۹٪ بالاتر است

# Why COVID-19 is Hitting Men Harder Than Women

- ▶ **Enzymes**
- ▶ **Genetic & immune systems**
- ▶ **Men are actually the ‘weaker sex**
- ▶ **Risk taking may play a role**
- ▶ **Taking symptoms seriously**



# Underline diseases

- ▶ **Cardiovascular diseases (hypertension, persons who have had, or are at risk for, a heart attack or stroke)**
- ▶ **Chronic respiratory diseases (COPD)**
- ▶ **Diabetes**
- ▶ **Cancers**
- ▶ **Mental health conditions.**

## NCDs + COVID-19 /severity /death/ services

- ▶ **Italy:** ۶۷ درصد فوتی ها فشارخون بالا و ۳۱ درصد دیابت داشتند
- ▶ **Spain:** 43% افراد بیمار مشکل کاردیو واسکولار داشتند
- ▶ **India:** ۳۰ درصد کمتر خدمات اورژانس کاردیو واسکولار در ماه مارس نسبت به سال قبل
- ▶ **Netherlands:** ۲۵ درصد کاهش خدمات سرطان به علت قرنطینه

# بیماری های مزمن در میانسالان و عفونت کووید ۱۹

- ▶ با توجه به اینکه درصد کثیری از افراد میانسال دارای بیماریهای مزمن زمینه ای غیرواگیر مانند انواع سرطانها، دیابت، بیماری قلبی عروقی، بیماری کلیوی مزمن، بیماریهای سیستم عصبی، و ... نیز هستند، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری کرونا و عواقب آن بوده و نیاز مند توجه و مراقبت بیشتری می باشند.
- ▶ در میانسالان و سالمندانی که بیماری دیابت، فشارخون بالا و بیماری قلبی عروقی دارند مرگ ناشی از این بیماری افزایش می یابد. گزارشات اولیه نشان می دهد افرادی که عامل خطر یا بیماری های زمینه ای مانند فشارخون بالا، دیابت و بیماری قلبی عروقی دارند، بیشتر در معرض ابتلاء به این بیماری هستند.
- ▶ بیماری های ویروسی وضعیت کنترل شده بیماری زمینه ای قلبی را ناپایدار می سازند. این بیماری به دلیل ایجاد عفونت ریوی (پنومونی یا ذات الریه) و التهاب عمومی بدن و افزایش نیاز به اکسیژن قلب را تحت تاثیر قرار می دهد. در این شرایط به قلب بیمار فشار بیشتری وارد می شود. بنابراین لازم است بیماران قلبی عروقی، مغزی عروقی، فشارخون بالا و مبتلایان به دیابت برای پیشگیری از ابتلا به ویروس کرونا و عوارض جبران ناپذیر آن، دو چندان احتیاط کنند



# نحوه ارائه خدمات

# اصول کلی خدمات

- ▶ کووید ۱۹ اولویت اصلی
- ▶ پرهیز از ارائه خدمات فعال به صورت فراخوان برای مراجعه به واحد ارائه خدمت
- ▶ در صورت مراجعه گیرندگان خدمت، خدمات مورد نیاز و مورد تقاضای مراجعه کننده با رعایت اصول پیشگیری از انتقال ویروس و بیماری کرونا و رعایت فاصله گذاری اجتماعی ارائه شود.
- ▶ پیگیری مراقبت ممتد برای میانسالان مبتلا به بیماریهای مزمن نظیر فشار خون بالا، دیابت، دیس لیپیدمی، از طریق تلفن انجام و در صورت وجود مشکل حاد یا نیاز به تمدید نسخه یا عدم امکان خود مراقبتی، فراخوان صورت گیرد.
- ▶ در هر مراجعه به واحدهای ارائه خدمت و به هر دلیل، ارائه آموزش های پیشگیری از انتقال ویروس و بیماری کرونا از اهمیت ویژه برخوردار است.
- ▶ پاسخگویی به سوالات افراد تحت پوشش در زمینه های مختلف سلامت با اتکا به دستورالعملهای کشوری صورت گرفته و از ارائه نظرات شخصی، پاسخ غیر علمی یا غیر دقیق خودداری گردد.
- ▶ خود مراقبتی برای بیماریهای مزمن بیش از پیش اهمیت داشته و لازم است انتقال اطلاعات لازم برای خود مراقبتی به این گروه از میانسالان مد نظر قرار گیرد.
- ▶ در حد امکان برنامه های آموزشی به صورت مجازی و پاسخ به سوالات به صورت تلفنی صورت گرفته و از ایجاد تجمع در مراکز ارائه خدمات اجتناب گردد.

# بیماران

- ▶ - افراد مبتلا به بیماریهای مزمن و افراد پرخطر از نظر احتمال حمله قلبی عروقی که از قبل اطلاعات آنها به عنوان افراد پرخطر یا مبتلا ثبت شده است، مورد پیگیری تلفنی قرار گرفته و در صورت عدم توانایی بیمار به انجام خود مراقبتی یا نیاز به تمدید یا تغییر دارو یا نیاز به آزمایش یا وجود مشکلات اورژانس، امکان ارایه حضوری خدمات مراقبت ممتد، با رعایت احتیاطات همه جانبه برای پیشگیری از عفونت و بیماری کووید ۱۹ فراهم گردد.
- ▶ - کما کان افرادی از گروه فوق که در تماس نزدیک با فرد مبتلا یا مشکوک به ابتلا یا محتمل به ابتلا به کووید ۱۹ می باشند، طبق پروتکل مربوطه، خدمات ویژه کرونا را با توجه به بیماری زمینه ای دریافت نمایند.

# خدمات سلامت روان

- ▶ رفع استرس‌های مربوط به کرونا
- ▶ ارائه خدمات پیشگیرانه شامل آموزش
- ▶ غربالگری سلامت روان بخصوص در افراد دارای علائم نگرانی و تنش زیاد، یا سابقه بیماری روانپزشکی مانند اختلالات خلقی و اختلالات اضطرابی یا دارای سابقه مصرف الکل و مواد مخدر، گروه‌های آسیب پذیر مانند زنان بی سرپرست، بد سرپرست و خود سرپرست،
- ▶ برای مراجعه کنندگانی که خودشان در این دوره مراجعه نموده اند
- ▶ ارائه خدمات اورژانس روانپزشکی خودکشی، سایکوز و اپی لپسی



# خدمات سلامت زنان میانسال

- ▶ به کلیه زنان میانسالی که خودشان به مرکز ارایه خدمت مراجعه کرده اند، توصیه های آموزشی مربوط به پیشگیری از انتقال عفونت ویروس کرونا در روابط زناشویی و جنسی
- ▶ سایر خدمات مامایی سلامت زنان میانسال با رعایت اصول احتیاطات همه جانبه برای پیشگیری از انتقال عفونت و بیماری کووید ۱۹ به افراد زیر محدود گردد:
- 1. مراجعینی که مشکل یا شکایت یا علامتی در حیطه مامایی دارند.
- 2. مراجعینی که از گروههای پرخطر برای بیماریهای زنان مانند سرطان پستان، سرطان سرویکس یا عفونتهای آمیزشی محسوب می شوند.
- 3. مراجعینی که خودشان متقاضی دریافت خدمت خاصی هستند و برای انجام آن رضایت دارند .

# خدمات سرطانهای زنان

- ▶ غربالگری به صورت فراخوان فعال برای حضور در مورد همه بیماران از جمله اقداماتی مانند معاینه پستان، ماموگرافی و پاپ اسمیر به تاخیر انداخته شو
- ▶ برای مراجعینی که علامت دارند یا متقاضی خدمت هستند اقدام لازم انجام شود
- ▶ در مواردی که نیاز به پیگیری های مجدد بیمار وجود دارد نیز زمان مراجعه تا اطلاع بعدی به مراجعه کننده به تاخیر بیفتد.
- ▶ در صورتی که اقدامات پاراکلینیک قبلا انجام شده و لازم است توسط پزشک رویت گردد، ارسال نتایج به صورت مجازی انجام شود و نتیجه بررسی به مراجعه کننده به صورت مجازی اعلام گردد.
- ▶ به افراد مبتلا به سرطان باید در خصوص علائم کرونا آموزش داده شده و تاکید گردد در صورت پیدایش هر کدام از علائم به صورت تلفنی پیگیری کنند.
- ▶ تشخیص لزوم انجام اقداماتی مانند جراحی در شرایط کرونا با پزشک متخصص است. افراد دارای سرطان تازه تشخیص داده شده باید برای پیگیری اقدامات ضروری و تصمیم گیری های لازم با پزشک متخصص خود تماس تلفنی گرفته و کسب تکلیف کنند.

# توصیه های مهم

- ▶ دارو
- ▶ خود مراقبتی و مهارت های آن
- ▶ ریسک بالا در صورت ابتلا
- ▶ توصیه های بهداشتی عمومی
- ▶ خودداری از تردد های غیر ضروری درون و برون شهری خصوصا " مناطق مشکوک و آلوده مگر در صورت نیاز به مراجعه به پزشک
- ▶ دریافت واکسن آنفلوانزا و پنومونی در این گروه از افراد بخصوص در سالهای انتهایی میانسالی ضرورت دارد.
- ▶ کلید پیشگیری از بروز عوارض بیماریهای مزمن در دیابت ، کنترل و تنظیم صحیح قند خون و کلید پیشگیری از عوارض فشارخون بالا کنترل منظم و تنظیم عدد فشارخون است
- ▶ شیوه زندگی: تغذیه، فعالیت ، سیگار
- ▶ ۹- توجه به علائم هشدار و اورژانسهای پزشکی مرتبط با بیماریهای مزمن غیر واگیر

# خدمات سلامت قلب و عروق و بیماریهای غیرواگیر

▶ به طور کلی با توجه به اینکه این خدمات در گام اول دوره شیوع کووید ۱۹ عمدتاً از راه دور انجام شده، لازم است ارایه این خدمات به افراد زیر در دستور کار قرار گیرد:

1. بیماران مبتلا به هر یک از بیماریهای مزمن غیرواگیر مانند دیابت، فشارخون بالا، دیس لیپیدمی مورد پیگیری تلفنی قرار گرفته و در صورت عدم توانایی بیمار به انجام خود مراقبتی یا نیاز به تمدید یا تغییر دارو یا نیاز به آزمایش یا وجود مشکلات اورژانس و وجود علائم هشدار برای مراقبت ممتد فراخوان شده و به دقت و با رعایت اصول احتیاطات همه جانبه برای پیشگیری از کرونا و اطمینان بخشی به بیماران در خصوص فراهم کردن شرایط ایمن برای آنان بر اساس پروتکل دفتر مدیریت بیماریهای غیر واگیر مورد مراقبت قرار گیرند.

2. در صورت وجود مشکل یا شکایت یا تقاضا برای خدمت خاص از جمله غربالگری، خدمات مربوطه با رضایت بیمار و با رعایت اصول احتیاطات همه جانبه برای پیشگیری از عفونت کرونا انجام گیرد.

# آموزش

- ▶ توصیه های آموزشی عمومی با استفاده از تلفن، شبکه های مجازی ، و صدا و سیما محلی
- ▶ اجتناب از برگزاری کلاسهای حضوری دسته جمعی
- ▶ امکان انجام برخی آموزشهای گروهی مانند آموزش رابطین سلامت ادارات، داوطلبان سلامت محلات و آموزش میانسالان در محل تجمع میانسالان مانند مراکز کاری، انجمن اولیا و مربیان و... از طریق برگزاری ویدیو کنفرانس یا وبینار فراهم گردد.
- ▶ تکثیر مواد آموزشی و تکثیر فیلمهای آموزشی که در اختیار دانشگاهها قرار گرفته است، و توزیع آنها به روش مناسب از جمله شبکه های اجتماعی در گروه هدف اقدام مناسبی است.
- ▶ علاوه بر آموزشهای مرتبط با کرونا با توجه به اهمیت تغذیه و فعالیت بدنی در دوران شیوع کرونا، توصیه های آموزشی بر اساس بسته حاضر برای بهبود وضعیت تغذیه و پرهیز از زندگی بی تحرک، بدون نیاز به حضور مراجعه کننده در مرکز ارائه خدمت صورت گیرد.
- ▶ این دوره فرصت مناسبی است که خود مراقبتی برای توانمند سازی احاد میانسالانی که به دلایلی غیر از کرونا، خودشان به مراکز بهداشتی مراجعه کرده اند، انجام شود.

<p>۱. آیا اطلاعات مربوط به درصد میانسالان به تفکیک زن و مرد شامل: غربال شده (خوداظهاری و مراجعه حضوری و تست پی سی آر)/ دریافت دارو/ پیگیری خود اظهاری/ ارجاعات/ موارد بستری/ بهبودی/ مرگ نسبت به جمعیت غربال شده / میانسال ثبت نام شده/ میانسال شهرستان موجود است؟</p>	<p>۱. شاخصها ی کووید ۱۹ در میانسالان</p>
<p>۲. آیا درصد میانسالان زن و مرد مشکوک، محتمل، مبتلا، ارجاع، بستری، بهبودی، مرگ میانسال در جمعیت بیماران میانسال مبتلا به بیماری زمینه ای دیابت و فشارخون و قلبی عروقی، دیس لیپیدمی و... مشخص است؟</p>	
<p>۳. آیا مدیر و کارشناس برنامه به استخراج اطلاعات و بررسی اطلاعات سامانه تسلط دارند؟</p>	
<p>۴. آیا مدیر و کارشناس برنامه به تحلیل اطلاعات استخراج شده از سامانه تسلط دارند؟</p>	
<p>۵. آیا مکاتبات مربوط به خدمات گروههای سنی و هدف و دستورالعملهای مصوب ستاد کشوری وجود دارد؟</p>	<p>۲. دستور العملها</p>
<p>۶. آیا مجموعه های ملاحظات برنامه سلامت میانسالان ، شیوه زندگی سالم، چک لیستهای پایش وجود دارد؟</p>	
<p>۷. آیا بررسی وضعیت موجود انجام و ثبت شده است؟</p>	<p>۳. برنامه عملیاتی سال ۹۹ با توجه به اپیدمی کرونا</p>
<p>۸. آیا اولویت بندی و هدف گذاری انجام شده است؟</p>	
<p>۹. آیا اهداف آموزشی و نحوه آموزش کارکنان برنامه مشخصی دارد؟</p>	
<p>۱۰. آیا نحوه مراقبت و آموزش گروه هدف برنامه مشخصی دارد؟</p>	
<p>۱۱. آیا نحوه رصد اطلاعات و پایش برنامه مشخص است؟</p>	

<p>۱۲. آیا مدیر و کارشناس برنامه از خدمات فعال، غیر فعال/ حضوری و غیر حضوری اطلاع دارند؟</p>	<p><b>۴. اطلاعات کارکنان</b></p>
<p>۱۳. آیا مدیر و کارشناس برنامه از اولویتها (افراد پرخطر برای کرونا، سایر گروههای پرخطر و بیمار، خدمات سلامت روان) اطلاع دارند؟</p>	
<p>۱۴. آیا مدیر و کارشناس برنامه تعریف مشکوک و محتمل و مبتلا، نحوه پیگیری تماسهای نزدیک میانسالان مبتلا در خانواده و کار را می داند؟</p>	
<p>۱۵. نحوه اطلاع رسانی: مجازی، حضوری/ امکانات استفاده از آموزش مجازی با دستورالعملها همخوانی دارد؟</p>	<p><b>۵. آموزش کارشناسان و آرایه دهندگان خدمات</b></p>
<p>۱۶. آیا مستندات ابلاغ بخشنامه ها و متون آموزشی، مستندات جلسات مجازی برگزار شده برای محیط وجود دارد؟</p>	
<p>۱۷. آیا موضوعات آموزشی آرایه شده با موارد موجود در برنامه عملیاتی دانشگاهی و شهرستانی انطباق دارد؟</p>	
<p>۱۸. آیا مستندات حضور کارشناسان و آرایه دهندگان خدمات برنامه در برنامه های آموزشی کووید ( ۱۰۰ درصد پزشکان، ماماها، مراقبین سلامت) موجود است؟</p>	
<p>۱۹. آیا موضوعات آموزش داده شده بر اساس مستندات مشخص است؟ (اهمیت، مواجهات، عوامل خطر و مسئولینها، اورژانسها، سلامت روانی، روابط خانوادگی، راههای انتقال، خرید سالم، اشتغال، خود مراقبتی)</p>	<p><b>۶. آموزش جمعیت هدف میانسالان</b></p>
<p>۲۰. آیا گروههای هدف آموزش مشخص شده اند؟ رابطین ادارات، داوطلبان سلامت، اولیا و مربیان، صنوف و... (بررسی مستندات)</p>	
<p>۲۱. آیا نحوه آموزش و نوع رسانه آموزشی تعیین شده اند؟ حضوری، مجازی (نوع مجازی)، فیلم، پوستر و...</p>	



<p>۲۲. آیا تعداد بازدیدهای انجام شده از مراکز ۱۶ ساعته/ پایگاهها / خانه ها با تعداد نیروهای ستادی تناسب دارد؟</p>	<p>۷. پایش</p>
<p>۲۳. آیا مستندات گزارش بازدیدها و بازخورد آن به محیط وجود دارد؟</p>	
<p>۲۴. آیا رصد اطلاعات از سامانه و بازخورد آن به محیط انجام شده و مستندات آن موجود است؟</p>	
<p>۲۵. آیا استفاده از وسایل حفاظتی و فاصله گذاری فیزیکی مناسب در محل کار کارشناسان انجام می شود؟</p>	<p>۸. پشتیبانی</p>



<p>۱. آیا اطلاعات مربوط به جمعیت میانسالان ثبت نام شده به تفکیک زن و مرد، جمعیت میانسال غربال شده (خوداظهاری و مراجعه حضوری و تست پی سی آر)/ دریافت دارو/ پیگیری خود اظهاری/ ارجاعات/ موارد بستری/ بهبودی/ مرگ وجود دارد؟</p>	<p>۱. گزارش / شاخص کووید ۱۹ در میانسالان تحت پوشش</p>
<p>۲. آیا تعداد میانسالان زن و مرد مشکوک، محتمل، مبتلا، ارجاع، بستری، بهبودی، مرگ میانسال در جمعیت بیماران میانسال مبتلا به بیماری زمینه ای (دیابت و فشارخون و قلبی عروقی، دیس لیپیدمی و...) مشخص است؟</p>	
<p>۳. آیا مکاتبات مربوط به خدمات گروههای سنی و هدف و مصوبات ستاد کشوری کرونا در دسترس است؟</p>	<p>۲. دستورالعملهای ستاد کشوری</p>
<p>۴. آیا مجموعه های ملاحظات برنامه سلامت میانسالان، شیوه زندگی سالم میانسالان در دسترس است؟</p>	
<p>۵. آیا کارکنان از نحوه مراقبت میانسالان (خدمات فعال، غیر فعال/ حضوری و غیر حضوری) اطلاع دارند؟</p>	<p>۳. اطلاعات کارکنان</p>
<p>۶. آیا کارکنان از اولویتهای خدمات سلامت میانسالان (افراد پرخطر برای کرونا، سایر گروههای پرخطر و بیمار، خدمات سلامت روان) اطلاع دارند؟</p>	
<p>۷. آیا کارکنان از نحوه ارائه خدمات سلامت روانی در دوره اپیدمی کرونا اطلاع دارند؟</p>	
<p>۸. آیا کارکنان ماما از نحوه ارائه خدمات سلامت زنان و غربالگری سرطانهای زنان در دوره اپیدمی کرونا اطلاع دارند؟</p>	
<p>۹. آیا کارکنان از موارد ارجاع کرونا به پزشک اطلاع دارند؟</p>	
<p>۱۰. آیا کارکنان تعریف مشکوک و محتمل و مبتلا، نحوه پیگیری تماسهای نزدیک میانسالان مبتلا در خانواده و کار را می دانند؟</p>	
<p>۱۱. آیا پزشک/مراقب سلامت/ ماما/ بهورز در برنامه های آموزشی حضور داشته اند؟ (مستندات شرکت ارائه دهندگان خدمات در برنامه های آموزشی ستاد)</p>	<p>۴. آموزش کارکنان</p>
<p>۱۲. آیا عناوین آموزشی برگزار شده برای کارکنان متناسب با ملاحظات برنامه بوده است؟</p>	
<p>۱۳. آیا موضوعات آموزش داده شده بر اساس مستندات، متناسب با برنامه اعلام شده می باشد؟ (اهمیت، موجهات، عوامل خطر و مسئولیتها، اورژانسها، سلامت روانی، روابط خانوادگی، راههای انتقال، خرید سالم، اشتغال، خود مراقبتی)</p>	<p>۵. آموزش جمعیت هدف میانسالان</p>
<p>۱۴. آیا گروههای هدف آموزش مشخص است؟ (بررسی مستندات)</p>	
<p>۱۵. آیا نحوه آموزش و نوع رسانه: حضوری، مجازی (نوع مجازی)، فیلم، پوستر و... مشخص است؟</p>	

<p>۱۶. یک نمونه تصادفی از مراجعه کنندگان را انتخاب کنید. آیا ثبت خدمات، نتیجه گیری، ارجاع، پیگیری به درستی انجام شده است؟</p>	<p><b>۶. ثبت</b></p>
<p>۱۷. آیا بازخورد بازدید حضوری کارشناس سلامت میانسالان و مدیر سلامت خانواده وجود دارد؟</p>	<p><b>۷. پایش</b></p>
<p>۱۸. آیا بازخورد رصد و پایش مجازی برنامه توسط کارشناس سلامت میانسالان و مدیر سلامت خانواده وجود دارد؟</p>	
<p>۱۹. آیا کارکنان از وسایل حفاظتی، مواد گندزدا و ضد عفونی کننده استفاده می کنند؟</p>	<p><b>۸. پشتیبانی</b></p>
<p>۲۰. آیا شرایط فاصله گذاری فیزیکی رعایت می شود؟</p>	
<p>۲۱. آیا گیرنده خدمت میانسال از مجموعه خدمات ارایه شده رضایت دارد؟ ( تلفنی یا حضوری ) اگر خیر چه مواردی؟.....</p>	<p><b>۹. نظر گیرنده خدمت</b></p>

**1. شاخصهای کووید ۱۹ در میانسالان:** در حال حاضر، برخی از گزارش ها و شاخص هایی که در چک لیست ذکر شده است، از طریق سامانه قابل محاسبه نیست. اداره سلامت میانسالان در حال پیگیری برای بارگذاری و دسترسی کارشناسان به این اطلاعات می باشد. اما برخی دانشگاه ها، این اطلاعات را به طور کامل دریافت می کنند. سایر دانشگاه ها نیز به بخش عمده گزارش ها از مسیر گزارش اقدامات و گزارش تشخیص ها با جستجوی covid19 و انتخاب گروه سنی در سامانه سبب دسترسی دارند. بقیه اطلاعات از جمله سرنوشت و نتیجه ارجاع میانسالان ارجاع شده به بیمارستان (بهبودی یا مرگ) لازم است در واحدهای ارائه خدمات توسط مراقب/ بهورز پیگیری شود. هر کدام از مواردی که در حال حاضر غیرقابل احصا می باشد، در ستون بعدی به عنوان ناقص ذکر شده و موارد نقص و دلایل آن ثبت می شود.

**2. وجود مکاتبات و دستورالعملها:** مکاتبات و دستورالعملهای ستاد کشوری کرونا و بخشنامه های ابلاغی معاونت بویژه مواردی که در پورتال اداره سلامت میانسالان در اختیار کارشناسان محترم برنامه در دانشگاهها قرار گرفته است، باید در اختیار کارشناسان برنامه در سطح شهرستانها و ارایه دهندگان خدمات قرار گرفته باشد. همچنین مجموعه های آموزشی مربوط به دوره اپیدمی کووید ۱۹ که توسط اداره سلامت میانسالان تدوین شده است باید در اختیار کارشناسان و ارایه دهندگان خدمات قرار گرفته باشد. هر کدام از مواردی که به هر دلیل، غیرقابل ارسال می باشد، در ستون بعدی به عنوان ناقص ذکر شده و دلایل آن ثبت می شود.

1. **برنامه عملیاتی:** برنامه عملیاتی مجزا برای کووید ۱۹ لازم نیست؛ اما لازم است در در همه اجزای برنامه عملیاتی سلامت میانسالان سال ۹۹، فعالیت های مرتبط با کرونا نیز در نظر گرفته شود از جمله در برنامه آموزشی، تهیه گزارش فصلی، رصد اطلاعات مربوط به میانسالان مبتلا به کووید ۱۹ و آموزش عمومی میانسالان و...

2. **برنامه آموزشی:** نکاتی که در خصوص برنامه آموزشی باید مد نظر قرار گیرد عبارتند از:

- برنامه آموزشی کووید ۱۹ نیز به عنوان جزئی از برنامه آموزشی کلی سلامت میانسالان در برنامه عملیاتی قرار گرفته و با توجه به اینکه محتوای این آموزشها، بر اساس مجموعه ملاحظات، حد اکثر در یک جلسه چند ساعته قابل ارایه می باشد، می توان آن را در نشستهای دوره ای کارشناسان شهرستانها به صورت حضوری یا مجازی برگزار نمود.

- **حضور در برنامه آموزشی:** منظور از حضور در برنامه آموزشی، الزام به حضور فیزیکی نیست؛ هر چند در برنامه آموزشی مجازی نیز حضور افراد باید کنترل و از آموزش دیدن همه کارشناسان و ارایه دهندگان خدمات اطمینان حاصل شود.

- **محتوای آموزشها:** بخشی از آموزشهای کلی، توسط گروه واگیر دانشگاهها انجام می شود که در چک لیست ویژه میانسالان مد نظر نیست. مواردی که در این چک لیست مد نظر می باشد، ارسال مکاتبات و بخشنامه ها و مجموعه های آموزشی برای کارشناسان و ارایه دهندگان خدمات، و برگزاری آموزشهای مجازی برای کارشناسان برنامه می باشد. لازم است دستور عمل های مصوب ستاد ملی کرونا که در پورتال اداره سلامت میانسالان نیز بارگذاری شده در اختیار ستاد شهرستان ها قرار گرفته باشد. ارسال ملاحظات برنامه سلامت میانسالان در اپیدمی کرونا از طریق نامه در دست اقدام است و پس از ابلاغ آن آموزش های اختصاصی میانسالان برای کرونا به صورت ویدئو کنفرانس برای دانشگاه ها برگزار خواهد شد.

- **آموزش عمومی میانسالان:** بر اساس محتوای ملاحظات برنامه سلامت میانسالان در اپیدمی کووید ۱۹ در خصوص اصول حفاظت از کووید در خرید و کار و روابط زناشویی و بیماریهای مزمن و شیوه زندگی در اپیدمی کرونا می باشد که لازم است دانشگاهها با ابتکارات ویژه و با همکاری سایر گروهها برای آموزش مجازی آن برنامه ریزی نمایند. آموزش اصول خود مراقبتی به گروه هدف در این دوره اهمیت دارد.

**1. پایش:** پایش برنامه سلامت میانسالان، چه به صورت حضوری ( در دانشگاه‌های مجوز پایش حضوری دارند) و چه غیر حضوری، بر اساس چک لیست خدمات سلامت میانسالان در اپیدمی کووید ۱۹ ( چک لیستهای حاضر) انجام شود. چک لیست های سطح بندی شده قبلی، فقط برای مواردی که در اپیدمی کرونا قابل اجرا می باشد، می تواند مورد استفاده قرار گیرد مانند غربالگری سلامت روان یا فرد پر خطر قلبی عروقی یا کنترل فشار خون بدون فراخوان فعال.