



معاونت بهداشتی



برنامه عملیاتی مراقبت و کنترل ناقلین بیماری های

دنگ ، زیکا و چیکن گونیا در

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

در سال ۱۳۹۷

Aedes aegypti, Aedes albopictus

مقدمه

استان سیستان و بلوچستان با وسعتی معادل ۱۸۷۵۰۲ کیلومتر مربع و جمعیتی بالغ بر حدود ۲/۵۰۰/۰۰۰ نفر، وسیع ترین استان کشور بوده و در جنوب شرقی کشور واقع شده است. این استان با اقلیم گرم و خشک و کم باران، کمترین تراکم جمعیتی را بعد از استانهای سمنان، خراسان جنوبی و یزد دارا می باشد. (متوسط تراکم جمعیت کشور ۴۵/۵ نفر در کیلومتر مربع میباشد در حالی که این شاخص در استان ۱۳ نفر در محدوده دانشگاه علوم پزشکی زاهدان ۱۱/۵ نفر می باشد).

استان شامل دو ناحیه سیستان در شمال (شهرستان های زابل، زهک، هیرمند، نیمروز، هامون تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زابل) و بلوچستان در مرکز و جنوب (شهرستانهای زاهدان، خاش، ایرانشهر، سرباز، سراوان، نیکشهر، چابهار، کنارک، دلگان، زابلی و سوران) می باشد. و سه دانشگاه علوم پزشکی زابل، زاهدان و ایرانشهر خدمات بهداشتی و درمانی را ارائه می دهند.

از نظر تقسیمات کشوری، محدوده تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان دارای ۸ شهرستان، ۱۸ نقطه شهری، ۲۱ بخش، ۴۷ دهستان میباشد با وجود اینکه تعداد روستاهای تحت پوشش این دانشگاه بالغ بر ۴۸۴۲ پارچه بوده ولی بیش از ۹۵٪ این روستاها دارای جمعیت کمتر از ۱۰۰ خانوار میباشند.

استان دارای ۳۰۰ کیلومتر مرز آبی و ۱۱۰۰ کیلومتر مرز خاکی با کشورهای همسایه (پاکستان و افغانستان) میباشد فاصله شمالی ترین تا جنوبی ترین نقطه استان از طریق جاده بالغ بر ۱۱۰۰ کیلومتر میباشد قابل توجه اینکه نظارت تیم های ستادی دانشگاه از مناطق دوردست سیاری در شهرستانهای جنوبی استان بطور متوسط بیش از ۲۴ ساعت زمان می برد. ضمناً این استان دارای ۲ فرودگاه بین المللی زاهدان و چابهار و شش ورودی مرزی رسمی جهت تبادل جمعیتی و کالا می باشد.

گسترش شبکه :

دانشگاه علوم پزشکی زاهدان با دارا بودن ۹ بیمارستان، ۲۹ مرکز جامع سلامت شهری، ۸۲ مرکز بهداشتی درمانی روستایی، ۱۹ مرکز شهری - روستایی، ۵۶ پایگاه اورژانس، ۳۹۸ خانه بهداشت فعال از ۴۵۱ خانه بهداشت، ۴۳ پایگاه سلامت فعال از ۴۳ پایگاه سلامت، مسئولیت ارائه خدمات بهداشتی درمانی را عهده دار میباشد از مجموع ۴۸۴۲ روستایی که در منطقه بلوچستان واقع شده است ۵۹٪ روستاها از طریق تیمهای سیار و ۴۱٪ درصد روستاها از طریق خانه های بهداشت، خدمات بهداشتی اولیه ارائه میگردد در صورتیکه تنها ۲۸٪ درصد جمعیت روستایی در روستاهای تحت پوشش تیم سیار سکونت دارند با مقایسه دو شاخص درصد روستاهای تحت پوشش تیم سیار و درصد جمعیت تحت پوشش تیم سیار می توان پراکندگی مناطق سیاری و دشواری خدمات رسانی را تصور نمود.

بیان مسئله :

بیماری های دنگ، چیکن گونیا و زیکا به وسیله پشه آدس بخصوص آدس اجیپتی و آلبوپیکتوس منتقل شده و به سرعت می تواند گسترش یابد. زیکا اخیرا به عنوان یک اورژانس بهداشتی توسط سازمان بهداشت جهانی مطرح شده است. در سال ۲۰۱۵ حدود ۱۵۰۰۰۰۰ مورد مبتلا به این بیماری از کشور برزیل گزارش گردید و در حال حاضر ۳۹ کشور دنیا با این بیماری درگیر می باشند. تب دنگ نیز در بیش از ۱۲۸ کشور جهان آندمیک بوده و بیش از ۳۹۰ میلیون نفر در دنیا به این ویروس آلوده می باشند. در فرم خونریزی دهنده این بیماری گاه تا ۱۵٪ مرگ و میر هم دیده می شود.

با توجه به مطالب فوق الذکر و نظر به اینکه سالیانه بیش از ۳ میلیارد نفر جابجایی در سطح دنیا اتفاق می افتد پتانسیل ورود دنگ و زیکا به کشور ما مخصوصا در مناطق جنوبی قطعی است. واردات گیاه لاکه بامبو از کشورهای چین و تایلند که ممکن است مراحل تخم، لارو، پوپ و یا پشه بالغ آدس را به همراه داشته باشد و یا بالغ آن توسط هواپیما از کشورهای همجوار و یا توسط کشتی از پاکستان و سایر کشورهای آلوده به ایران منتقل و به سرعت پخش شود، مسافرت و تردد تعداد قابل توجهی از اتباع ایرانی و بیگانه به صورت قانونی و غیر قانونی به کشورهای آلوده مجاور (پاکستان و افغانستان) از دلایل عمده ورود بیماری های یاد شده به استان و کشور می باشد.

از سویی دیگر عدم پوشش کامل شبکه آبرسانی در استان و به تبع آن نگهداری آب در مخازن سیمانی و ظروف، همچنین وجود منطقه آزاد تجاری چابهار، ترانزیت کالا از طریق کشتی های حاوی کانتینر، لنجها و توزیع آن توسط کامیونهای ترانزیتی به سایر نقاط کشور، ضرورت پایش حشره شناسی آدس را در این استان دوچندان نموده است. لازم به ذکر است که ۲۰ سال قبل صید آدس از منطقه اسفندک سراوان صورت گرفته و اخیرا نیز در مطالعاتی که توسط خانم دکتر دوستی در استان سیستان و بلوچستان انجام شده است ایشان در سال ۲۰۰۹ در شهرستان های نیکشهر و سرباز و در سال ۲۰۱۳ در شهرستان های چابهار و سراوان موفق به صید پشه آدس آلبوپیکتوس شدند.

■ از مناطق پر خطر در شهرستان های چابهار و کنارک می توان مرز زمینی، دریایی و هوایی مشترک طولانی با کشورهای اندمیک، مراکز بهداشتی درمانی مرزی، منطقه آزاد، بنادر و کشتیرانی، اسکله های صیادی و روستاهای مرزی تا شعاع ۳ کیلومتر شهر و حاشیه شهر، مراکز دارای شبکه آبرسانی معیوب و یا فاقد شبکه، کشتی ها و لنج های وارده از کشورهای آلوده، کامیونت های وارده از کشورهای آلوده، مناطقی که آدس ناقل صید گردیده است مانند روستاهای وشنام و پرومی نام برد.

■ از مناطق پر خطر در شهرستان سراوان می توان به محل های اسکان موقت اتباع بیگانه ی جدید الورود، شهرک های صنعتی و کلیه مراکز بهداشتی و درمانی مرزی به ویژه سیرکان، کشتگان، اسفندک، بونسر، مرز تجاری بازرگانی زمینی کوهک، جالق، کنت، هیدوج، محمدی اشاره کرد.

■ مرز زمینی و ریلی میل ۷۲ از مناطق پر خطر در شهرستان میرجاوه محسوب می شوند.

■ داشتن وجود فرودگاه بین المللی زاهدان و کنارک

■ تردد افراد در دو سوی مرز بطور مدام بصورت رسمی و غیر رسمی را از جمله عوامل خطر مستعدکننده برای ورود ناقل و احتمال بروز بیماری در شهرستان زاهدان می توان در نظر گرفت.

■ شرایط آب و هوایی مناسب (گرم و مرطوب ۱۰ ماه در سال) جهت رشد پشه های آندس و سایر کولیسیده ها

- وجود بنادر که ارتباط تجاری و حمل و نقل با اکثر کشورها از جمله آسیای جنوب شرقی
- رفت و آمد اتباع بصورت غیر مجاز از مسیر زمینی و دریایی از کشورهای پاکستان، افغانستان، بنگلادش، هند
- عدم وجود آب لوله کشی و شرایط نامناسب نگهداری آب در برخی روستاها، آب انبارها و ظروف در باز)
- وجود ظروف نگهداری آب در زیر کولرها
- گزارش مورد قطعی تب دنگ
- انباشت زباله در حاشیه شهرها و برخی روستاها
- وجود شهرکهای صنعتی و کارخانه کنسروسازی (تن ماهی)
- وجود پایانه های حمل بار از چابهار به سراسر کشور با توجه به شاهراه اصلی ترانزیتی کشور

با توجه به اهمیت موضوع و قرار گرفتن استان در کمربند انتقال بیماری و مطالب فوق الذکر اجرای برنامه عملیاتی مراقبت و کنترل ناقلین بیماری های دنگ، زیکا و چیکن گونیا ضروری بنظر می رسد.

نقاط قوت :

۱. برخورداری از پوشش شبکه مناسب در سطح دانشگاه
۲. وجود بستر مناسب برنامه مالاریا در سطح دانشگاه (بعلت همسو بودن فعالیتهای کنترل ناقل دو برنامه مالاریا و تب دنگ) بخصوص از نظر نیروی انسانی حشره شناس در اکثر شهرستانها و تجهیزات مورد نیاز
۳. وجود پتانسیل مطلوب برنامه داوطلبین سلامت
۴. برخورداری از پتانسیل نیروهای باتجربه در خصوص حشره شناسی و کنترل ناقل
۵. وجود برنامه پزشک خانواده
۶. اجرای برنامه IHR در پایگاههای مستقر در بنادر و فرودگاههای بین المللی

نقاط ضعف:

۱. کمبود نیرو (کلکتور)
۲. کمبود اعتبار در ابتدای برنامه
۳. کمبود تجهیزات متناسب با حجم فعالیتهای مورد نیاز
۴. فقدان اطلاعات زیربنایی در خصوص ناقل و ویروس در سطح دانشگاه
۵. عدم وجود اویتراپ استاندارد
۶. مفقود شدن اویتراپ های نصب شده
۷. عدم وجود انسکتاریوم استاندارد برای پرورش تخم های جمع آوری شده از اویتراپ ها

فرصتها:

۱. برخورداری از شبکه استانی هامون
۲. افزایش سطح سواد مردم
۳. افزایش پوشش برق رسانی در سطح روستاها و حاشیه شهرها
۴. افزایش سطح آگاهی های بهداشتی مردم
۵. ارتقای سطح علمی کارکنان بهداشتی و درمانی
۶. بهبود وضعیت ساختمانها از اماکن کپری موقت به اماکن ثابت
۷. تحول سامانه الکترونیکی و دسترسی مردم و کارکنان به اینترنت
۸. اجرای برنامه تحول سلامت در حوزه بهداشت جهت تامین منابع مالی و نیروی انسانی مورد نیاز

تهدیدها:

۱. وجود مرز طولانی با کشورهای آلوده منطقه
۲. پراکندگی جغرافیایی بالای منطقه تحت پوشش
۳. شرایط اقلیمی خاص منطقه تحت پوشش برای زیست ناقل
۴. تردد بالای اتباع غیر ایرانی در طول مرزهای خاکی و دریایی و هوایی
۵. ورود کالا از مبادی ورودی قانونی و غیر قانونی
۶. بارندگیهای فصلی و طوفان ، گرمای شدید و آفتاب سایه بودن از محدودیت های تخم گذاری در پشه های آدس در اویتراپ های نصب شده می باشد.
۷. انباشت زباله ها در حاشیه شهرهای بزرگ استان
۸. ورود لاستیک نو و مستعمل، موز ، نارنگی ، نارگیل و انبه
۹. وجود باغات موز

هدف کلی:

برقراری و استقرار نظام مراقبت و کنترل ناقلین تب دنگ ، زیکا و چیکن گونیا

در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان

| اهداف اختصاصی | ردیف |
|---|------|
| کشف و شناسایی به موقع و زودهنگام ناقلین تب دنگ ، زیکا و چیکن گونیا در در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان | ۱ |
| پایش حشره شناسی <i>Aedes aegypti, Aedes albopictus</i> در تمام کانونهایی که موارد مشکوک یا قطعی دیده می شود در در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان | ۲ |
| افزایش آگاهی کارکنان بهداشتی درمانی در خصوص بیماری تب دنگ ، زیکا و چیکن گونیا و ناقلین آن در سال-۱۳۹۶ به میزان حداقل ۸۰ درصد | ۳ |
| افزایش آگاهی مردم در مناطق پرخطر در زمینه بیماری تب دنگ ، زیکا و چیکن گونیا به میزان ۲۵ درصد | ۴ |
| تحقیقات کاربردی در زمینه پشه آئدس <i>Aedes aegypti, Aedes albopictus</i> در حوزه تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی زاهدان | ۵ |

استراتژی های برنامه

| استراتژی | ردیف |
|---|------|
| ارتقای سطح آگاهی کلیه کارشناسان حشره شناسی و کلکتورها و کلیه پرسنل بهداشتی درمانی و عموم مردم | ۱ |
| ارتقای ظرفیت منابع انسانی و تدارکات و پشتیبانی در رابطه با برنامه شناسایی ناقلین | ۲ |
| ارتقای اقدامات کنترل ناقلین تب دنگ ، زیکا و چیکن گونیا | ۳ |
| تحقیقات کاربردی | ۴ |
| جلب حمایت های درون ، برون بخشی و مشارکت مردمی | ۵ |
| پایش و ارزشیابی برنامه | ۶ |

استراتژی ۱ : ارتقای سطح آگاهی کلیه کارشناسان حشره شناسی و کلکتورها و کلیه پرسنل بهداشتی درمانی و عموم مردم صفحه یک

| فعالیت | شرح | مجری | واحد اندازه گیری | شاخص های ارزیابی | هزینه واحد (ریال) | هزینه کل (ریال) |
|---|---|---|------------------|---|-------------------|------------------|
| برگزاری کارگاه آموزشی جهت کارشناسان حشره شناسی و زئونوز | کارگاه یک روزه در سطح دانشگاه برای ۱۶ نفر | معاونت بهداشتی (آموزش سلامت) | شرکت کننده / روز | درصدتعداد افراد آموزش دیده به کل کارشناسان حشره شناسی | ۶۰۰۰۰۰ | ۷۲۰۰۰۰۰ |
| برگزاری کارگاه آموزشی جهت کلکتورها | کارگاه یک روزه در سطح دانشگاه برای ۱۶ نفر | معاونت بهداشتی (آموزش سلامت) | شرکت کننده / روز | درصدتعداد افراد آموزش دیده به کل کلکتورها | ۶۰۰۰۰۰ | ۷۲۰۰۰۰۰ |
| برگزاری کارگاه آموزشی جهت پزشکان بخش دولتی و خصوصی | برگزاری سمینار آموزشی با امتیاز با آموزی جهت پزشکان بخش دولتی و خصوصی ۲۵۰ نفر | معاونت بهداشتی (آموزش سلامت - آموزش مداوم) | شرکت کننده / روز | درصدتعداد پزشکان آموزش دیده به کل پزشکان | ۶۰۰۰۰۰ | ۱۵۰۰۰۰۰۰۰ |
| برگزاری کارگاه آموزشی جهت کاردان ها و بهورزان | برگزاری کارگاه آموزشی یک روزه در سطح شهرستان | مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه (آموزشگاه بهورزی - آموزش سلامت) | شرکت کننده / روز | درصدتعداد بهورزان آموزش دیده به کل پزشکان | ۶۰۰۰۰۰ | ۱۵۰۰۰۰۰۰۰ |
| جمع هزینه | | | | | | ۳۱۴۴۰۰۰۰۰ |

استراتژی ۱ : ارتقای سطح آگاهی کلیه کارشناسان حشره شناسی و کلکتورها و کلیه پرسنل بهداشتی درمانی و عموم مردم صفحه دو

| هزینه کل (ریال) | هزینه واحد (ریال) | شاخص های ارزیابی | واحد اندازه گیری | مجری | شرح | فعالیت |
|-----------------|-------------------|---|------------------|---|---|---|
| ۶۰۰۰۰۰۰ | | درصد تعداد افراد آموزش دیده به کل کارشناسان | شرکت کننده /روز | معاونت بهداشتی (آموزش سلامت) | کارگاه یک روزه در سطح استان برای ۱۰ نفر | برگزاری کارگاه آموزشی جهت کارشناسان IHR |
| ۵۰۰۰۰۰۰ | | تعداد خانوار آموزش دیده به کل خانوار | تعداد | معاونت بهداشتی (آموزش سلامت) | از طریق توزیع بروشور و پمفلت ۲۰۰۰۰ | آموزش مردم در مناطق پرخطر در خصوص بهسازی محیط |
| ۰ | ۰ | تعداد برنامه های اجرا شده به کل برنامه مورد نظر | تعداد | معاونت بهداشتی (آموزش سلامت، روابط عمومی دانشگاه) | از طریق برنامه های صدا و سیمای استانی | آموزش مردم در مناطق پرخطر |
| ۵۶۰۰۰۰۰۰ | | | | | | جمع هزینه |

استراتژی ۲: ارتقای ظرفیت منابع انسانی و تدارکات و پشتیبانی در رابطه با برنامه شناسایی ناقلین صفحه ۲

| فعالیت | شرح | مجری | واحد اندازه گیری | شاخص های ارزیابی | هزینه واحد (ریال) | هزینه کل (ریال) |
|--|------------------------|---|------------------|---|-------------------|-------------------|
| ساخت و تجهیز ۲ واحد انسکتاریوم | ۲ واحد انسکتاریوم | معاونت بهداشتی (گروه بیماریهای واگیر، واحد نقلیه) | تعداد | ۲ واحد | ۱۵۰۰۰۰۰۰۰ | ۳۰۰۰۰۰۰۰۰ |
| راه اندازی آزمایشگاه حشره شناسی در شهرستانها | ۵ آزمایشگاه حشره شناسی | مراکز بهداشتی درمانی شهرستانهای تابعه | تعداد | درصد تعداد آزمایشگاه راه اندازی شده به کل آزمایشگاه مورد نیاز | ۵۰۰۰۰۰۰۰ | ۲۵۰۰۰۰۰۰۰ |
| جمع هزینه | | | | | | ۳۲۵۰۰۰۰۰۰۰ |

استراتژی ۳: ارتقای اقدامات کنترل ناقلین تب دنگ، زیکا و چیکن گونیا

| فعالیت | شرح | مجری | واحد اندازه گیری | شاخص های ارزیابی | هزینه واحد (ریال) | هزینه کل (ریال) |
|---|---|--|------------------|--|-------------------|-----------------|
| Mapping ژیت‌های لاروی با پتانسیل آندس | نقطه گذاری با GPS | مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه واحد بیماریهای واگیر، (کارشناس حشره شناسی) | تعداد | تعداد کانون های بررسی شده تهیه شده به کل کانونهای شناسایی شده | • | • |
| انجام چک حشره شناسی جدول ضمیمه | هر ۱۵ روز یکبار در کانونهای تعیین شده با نصب ovitrap ۳۰ در هر کانون | مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه واحد بیماریهای واگیر، (کارشناس حشره شناسی، کلکتور) | تعداد | درصد تعداد چک انجام شده به کل چکهایی که باید انجام شود | • | • |
| ارسال نمونه های جمع آوری شده از شهرستانها به استان | تعداد نمونه ها | مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه واحد بیماریهای واگیر، (کارشناس حشره شناسی) | تعداد | تعداد شهرستانهایی که نمونه ارسال کرده اند به کل شهرستانها | • | • |
| تشخیص نمونه های جمع آوری شده | تعداد نمونه ها | مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه واحد بیماریهای واگیر، (کارشناس حشره شناسی) | تعداد | تعداد نمونه های تشخیص داده شده به کل نمونه ها | • | • |
| ثبت و ارسال گزارش از شهرستانها به استان در فرمهای استاندارد فرم ضمیمه | ماهانه تا دهم ماه بعد | مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه واحد بیماریهای واگیر، (کارشناس حشره شناسی) | تعداد | تعداد گزارش تهیه شده به کل گزارشات | • | • |
| ارسال گزارش به مرکز مدیریت بیماریها فرم ضمیمه | ماهانه تا بیستم ماه بعد | معاونت بهداشتی (کارشناس حشره شناسی) | تعداد | تعداد گزارش تهیه شده به کل گزارشات | • | • |
| بهبودی محیط | شناسایی و بهسازی ژیت‌های لاروی مستعد فعالیت آندس ها | معاونت بهداشتی، مراکز بهداشتی درمانی شهرستانهای تابعه با همکاری شهرداری و دهیارها | تعداد | تعداد ژیت‌های بهسازی شده به کل ژیت‌های شناسایی شده | ۵۰۰,۰۰۰ | ۵۰۰,۰۰۰,۰۰۰ |
| جمع هزینه | | | | | | ۵۰۰۰۰۰۰۰ |

استراتژی ۴ : تحقیقات کاربردی

| فعالیت | شرح | مجری | واحد اندازه گیری | شاخص های ارزیابی | هزینه واحد (ریال) | هزینه کل (ریال) |
|-----------------------|--------------------------------------|--|------------------|---|-------------------|-----------------|
| انجام تحقیقات کاربردی | با اولویت تب دنگ ، چیکن گونیا و زیکا | معاونت بهداشتی باهمکاری دانشکده بهداشت | تعداد | درصد تعداد تحقیقات انجام شده به موضوع تب دنگ و زیکا و چیکن گونیا | — | ۲۰۰۰۰۰۰۰۰ |

استراتژی ۵: جلب حمایت های درون و برون بخشی و مشارکتهای مردمی

| فعالیت | شرح | مجری | واحد اندازه گیری | شاخص های ارزیابی | هزینه واحد (ریال) | هزینه کل (ریال) |
|--|---------------------------------------|--|------------------|--|-------------------|-------------------|
| برگزاری جلسات هماهنگی با کمیته دانشگاهی (معاونت پژوهشی، آموزشی، توسعه و پشتیبانی و دانشکده بهداشت) | در زمینه تب دنگ و زیکا هر ۶ ماه یکبار | معاونت بهداشتی (روابط عمومی و آموزش سلامت) | تعداد جلسات | ۲ جلسه | ۵,۰۰۰,۰۰۰ | ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ |
| برگزاری جلسات هماهنگی با شهرداری ها، اداره بنادر و کشتیرانی، آب و فاضلاب شهری و روستایی، فرمانداری، محیط زیست، | در زمینه تب دنگ و زیکا هر سال یکبار | معاونت بهداشتی (روابط عمومی و آموزش سلامت) | تعداد جلسات | یک جلسه | ۵,۰۰۰,۰۰۰ | ۱۰,۰۰۰,۰۰۰ |
| برگزاری جلسات کارگروه سلامت استانداری | هر سال یکبار، ترجیحا ۳ ماه اول سال | معاونت بهداشتی (روابط عمومی و آموزش سلامت) | تعداد جلسات | تعداد جلسات تشکیل شده به کل جلساتی که باید تشکیل شود | ۵,۰۰۰,۰۰۰ | ۱۵,۰۰۰,۰۰۰ |
| برگزاری جلسات با حضور شورای شهر یا روستا و دهیاری | هر ۳ ماه | مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه (آموزش سلامت، روابط عمومی) | تعداد جلسات | تعداد جلسات تشکیل شده به کل جلساتی که باید تشکیل شود | ۰ | ۰ |
| جمع هزینه | | | | | | ۳۵,۰۰۰,۰۰۰ |

استراتژی ۶: پایش و ارزشیابی برنامه

| فعالیت | شرح | مجری | واحد اندازه گیری | شاخص های ارزیابی | هزینه واحد (ریال) | هزینه کل (ریال) |
|---|------------------------------|--|------------------|---|-------------------|-----------------|
| بازدید از عملکرد کلکتورها توسط کارشناس حشره شناسی شهرستان | هر ماه یکبار | مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه (کارشناس حشره شناسی) | تعداد بازدید | تعداد بازدید های انجام شده به کل بازدید ها % | . | . |
| بازدید از عملکرد کارشناسان حشره شناسی شهرستان توسط کارشناس حشره شناسی استان | هر ۳ ماه یکبار همه شهرستانها | معاونت بهداشتی (کارشناس حشره شناسی استان) | تعداد بازدید | تعداد بازدید های انجام شده به کل بازدید ها % | . | . |
| ارسال ۱۰ تا ۲۰ درصد نمونه های منفی به استان جهت کنترل کیفی | هر ماه | مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه (کارشناس حشره شناسی) | تعداد نمونه ها | تعداد نمونه های جمع آوری شده به کل نمونه های تهیه شده % | . | . |
| ارسال همه نمونه های مثبت به استان جهت کنترل کیفی | حداکثر تا ۴۸ ساعت | مراکز بهداشت شهرستانهای تابعه (کارشناس حشره شناسی) | تعداد نمونه ها | تعداد نمونه های مثبت به کل نمونه های تهیه شده % | . | . |
| ارسال پسخوراند از استان به شهرستانها | ۳ ماه یکبار | معاونت بهداشتی (کارشناس حشره شناسی استان) | تعداد پسخوراند | تعداد بازدید های انجام شده به کل بازدید ها % | . | . |
| ارزشیابی برنامه توسط دانشکده بهداشت یا مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | هر ۶ ماه یکبار | یا مرکز مدیریت بیماریهای واگیر | تعداد بازدید | تعداد بازدید های انجام شده به کل بازدید ها % | . | . |
| جمع هزینه | | | | | | . |

جمع هزینه ها به تفکیک استراتژی

| هزینه به ریال | استراتژی | ردیف |
|---------------|--|------|
| ۳۷۰۴۰۰۰۰۰ | ارتقای سطح آگاهی کلیه کارشناسان حشره شناسی و کلکتورها و کلیه پرسنل بهداشتی درمانی و عموم مردم | ۱ |
| ۳۵۳۰۰۰۰۰۰۰ | ارتقای ظرفیت منابع انسانی و تدارکات و پشتیبانی در رابطه با برنامه شناسایی ناقلین (آآدس اجیپتی و آلبویکتوس) | ۲ |
| ۵۰۰۰۰۰۰۰۰ | ارتقای اقدامات کنترل ناقلین تب دنگ ، زیکا و چیکن گونیا | ۳ |
| ۲۰۰۰۰۰۰۰۰ | تحقیقات کاربردی | ۴ |
| ۳۵۰۰۰۰۰۰۰ | جلب حمایت های درون و برون بخشی و مشارکتهای مردمی | ۵ |
| ۰ | پایش و ارزشیابی برنامه | ۶ |
| ۴/۶۳۵/۴۰۰/۰۰۰ | جمع هزینه | |

توضیح اینکه از مبلغ فوق ۳۰۰ میلیون تومان مربوط به ساخت و تجهیز ۲ واحد انسکتاریوم در شهرستان های زاهدان ، سراوان می باشد.
مبلغ باقیمانده ۱۶۳/۵۴۰/۰۰۰ میلیون تومان می باشد.

جدول گانت

| سه ماهه چهارم ۹۶ | سه ماهه سوم ۹۶ | سه ماهه دوم ۹۶ | سه ماهه اول ۹۶ | فعالیت |
|---------------------|-------------------|-------------------|----------------------|---|
| * | | | * | برگزاری کارگاه آموزشی جهت کلکتورها |
| | * | * | | آموزش مردم در مناطق پرخطر در خصوص بهسازی محیط |
| | * | * | | آموزش مردم در مناطق پرخطر |
| | | | * | بکارگیری ۴ نفر کلکتورها در ۴ شهرستان |
| | | | * | تهیه ۱۰۰۰ ovitrap |
| | | | * | تهیه لوازم آزمایشگاهی (پنبه، الکل، ظروف دربدار، کاغذ مناسب) |
| | * | | | راه اندازی و تجهیز ۲ واحد انسکتاریوم |
| | * | * | | راه اندازی آزمایشگاه حشره شناسی در شهرستانها |
| * | * | * | * | Mapping ژیت‌های لاروی با پتانسیل آئدس |
| * | * | * | * | انجام چک حشره شناسی |
| * | * | * | * | ارسال نمونه های جمع آوری شده از شهرستانها به مرکز |
| * | * | * | * | تشخیص نمونه های جمع آوری شده |
| * | * | * | * | ثبت و ارسال گزارش از شهرستانها به استان در فرمهای استاندارد |
| * | * | * | * | ارسال گزارش به مرکز مدیریت بیماریها |

| سه ماهه چهارم ۹۶ | سه ماهه سوم ۹۶ | سه ماهه دوم ۹۶ | سه ماهه اول ۹۶ | فعالیت |
|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|--|
| * | * | | | بهبودی محیط |
| * | * | | | لاروکشی با حشره کش ابیت |
| * | * | * | * | انجام تحقیقات کاربردی |
| * | | * | | برگزاری جلسات هماهنگی با کمیته دانشگاهی (معاونت پژوهشی، آموزشی، توسعه و پشتیبانی و دانشکده بهداشت) |
| | * | | | برگزاری جلسات هماهنگی با شهرداری ها، اداره بنادر و کشتیرانی، آب و فاضلاب شهری و روستایی، فرمانداری، محیط زیست، |
| * | * | * | | برگزاری جلسات کارگروه سلامت استانداری |
| * | | * | | برگزاری جلسات با حضور شورای شهر یا روستا و دهیاری |
| * | * | * | | بازدید از عملکرد کلکتورها توسط کارشناس حشره شناسی شهرستان |
| * | * | * | * | ارسال ۱۰ تا ۲۰ درصد نمونه های منفی به استان جهت کنترل کیفی |
| * | * | * | * | ارسال همه نمونه های مثبت به استان جهت کنترل کیفی |
| * | * | * | * | ارسال پسخوراند از استان به شهرستانها |

تعداد اویتراپی که در برنامه مراقبت حشره شناسی آادس در شهرستان ها بایستی مورد استفاده قرار گیرد. صفحه یک

| ردیف | نام شهرستان | کانون یا روستای شاهد آادس | تعداد اویتراپی که در طول سال باید نصب شود | جمع شهرستان |
|------|-------------|---------------------------|---|-------------|
| ۱ | زاهدان | کلاته کامبوزیا | ۴۰ عدد | ۱۳۰ عدد |
| | | حرمک | ۳۰ عدد | |
| | | حصاروییه | ۳۰ عدد | |
| | | کورین | ۳۰ عدد | |
| ۲ | میرجاوه | میل ۷۲ و قرنطینه مرزی | ۵۰ عدد | ۱۴۰ عدد |
| | | هشت شهریور | ۳۰ عدد | |
| | | لادیز | ۳۰ عدد | |
| | | تمین | ۳۰ عدد | |
| ۳ | خاش | شهرخاش | ۳۰ عدد | ۱۵۰ عدد |
| | | کوشه ، کوته و تمنان | ۳۰ عدد | |
| | | کارواندر | ۳۰ عدد | |
| | | ایرندگان | ۳۰ عدد | |
| | | سبزگز | ۳۰ عدد | |
| ۴ | سراوان | دریدر | ۵۰ عدد | ۱۹۰ عدد |
| | | بازارچه مرزی کوهک | ۵۰ عدد | |
| | | کوهک | ۳۰ عدد | |
| | | کله گان | ۳۰ عدد | |
| | | محمدی | ۳۰ عدد | |
| ۵ | سیب و سوران | دیم رود کلان | ۳۰ عدد | ۱۲۰ عدد |
| | | ستارآباد سوران | ۳۰ عدد | |
| | | کرشان | ۳۰ عدد | |
| | | آشار | ۳۰ عدد | |

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان

فرم شماره ۱: ثبت اطلاعات پشه های جمع آوری شده مراقبت حشره شناسی دنگ ، چیکونگونیا و ویروس زیکا

(توجه: این فرم برای هر کانون و روش جمع آوری جداگانه ، کامل و به همراه نمونه ارسال شود.)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------------|------------------------|--------------------|--|---------------------------|------------|---------------|------------------------|---|--|---|--|------|------------------|---------------|--|--------------------|--|----------------|--|------|--|
| تاریخ بررسی : | | | | | | | | | | نام جمع آورنده: | | | | | | | | | | | | | |
| اطلاعات شهرستان محل جمع آوری | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| شهرستان | | | نام بخش | | | نام مرکز خدمات جامع سلامت | | | نام کانون | | | نوع کانون : ۱- شهری ۲- حاشیه شهر ۳- روستایی | | | | | | | | | | | |
| اطلاعات مربوط به محل بررسی (اویتراپ بررسی تخم گذاری) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| شماره اویتراپ ها : | | | | | تعداد و جزئیات محل استقرار اویتراپ: | | | | | مختصات GPS محل استقرار اویتراپ | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | مکان داخلی | | مکان خارجی | | فضای باز وسایه | | | | | | | | | | | | | | |
| تعداد روز کارکرد اویتراپ ها : | | | | | | | | | | نتیجه بررسی : تعداد اویتراپ های واجد تخم بدون تخم | | | | | | | | | | | | | |
| اطلاعات مربوط به بررسی لاروی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مشخصات زیستگاه لاروی | | | زیست گاه لاروی شماره ۱ | | | زیست گاه لاروی شماره ۲ | | | زیست گاه لاروی شماره ۳ | | | زیست گاه لاروی شماره ۴ | | | | | | | | | | | |
| محل | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نوع | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| اندازه | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مختصات GPS لانه لاروی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| روش جمع آوری : ۱- ملاقه ۲- قطره چکان ۳- سایر وسایل : توضیح دهید. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تعداد کل لارو جمع آوری شده : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| اطلاعات مربوط به بررسی بالغ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مشخصات مکان جمع آوری پشه بالغ | | | زمان شروع | | | زمان ختم | | | تعداد مکان بررسی شده | | | مختصات GPS محل | | | تعداد پشه های نر | | | تعداد پشه های ماده | | | | | |
| مکان داخلی انسانی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مکان داخلی حیوانی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| مکان خارجی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| حفره تنه درختان | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| صید از روی انسان | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| صید از روی حیوان | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| صید با تله (پشه بند و تاپر) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| سایر یا ذکر نام | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| خلاصه اطلاعات پشه های جمع آوری شده در هر کانون در طی یک نوبت بررسی | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| بررسی تخم گذاری (اویتراپ) | | | | | بررسی لاروی | | | | | بررسی بالغ | | | | | | | | | | | | | |
| تعداد کل تخم | | تخم آدس اجیبتی | | تخم آدس آلبوپیکتوس | | سایر | | تعداد کل لارو | | لارو آدس اجیبتی | | لارو آدس آلبوپیکتوس | | سایر | | تعداد کل بالغ | | آدس اجیبتی | | آدس آلبوپیکتوس | | سایر | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تعداد کل اویتراپ های حاوی آب : | | | | | تعداد کل محل های بررسی شده: | | | | | - میانگین گزش آدس اجیبتی به فرد و به زمان جمع آوری (ساعت): | | | | | | | | | | | | | |
| میانگین تخم به اویتراپ در طی ۲۴ ساعت: | | | | | تعداد کل اماکنی که لارو آدس اجیبتی یا آلبو پیکتوس در آنها یافت شده : | | | | | - میانگین گزش آدس آلبوپیکتوس به فرد و به زمان جمع آوری (ساعت): | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | تعداد کل ظروف بررسی شده : | | | | | - میانگین جمعیت آدس اجیبتی در حال استراحت به مکان و به زمان جمع آوری: | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | تعداد کل ظروفی که لارو آدس اجیبتی یا آلبوپیکتوس در آنها یافت شده : | | | | | - میانگین جمعیت آدس آلبوپیکتوس در حال استراحت به مکان و به زمان جمع آوری: | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | اندکس مکان : | | | | | اندکس ظرف: | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | اندکس برتو: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام و امضای کارشناس حشره شناسی استان | | | | | | | | | | نام و امضای مدیر گروه بیماری های واگیر: | | | | | | | | | | | | | |

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی زاهدان

فرم شماره ۲: خلاصه ماهانه اطلاعات پشه های جمع آوری شده مراقبت حشره شناسی دنگ ، چیکونگونیا و ویروس زیگا

(در صورت مثبت بودن کانونی به آدس اجیپتی و یا آلبوپیکتوس ، فرم شماره یک مربوط به آن کانون ضمیمه این فرم شود.) ارسال به تهران

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------|------------|-----------|------------------------------|-----------------------------|----------------|----------------|---------------|-----------------|---|---------------|-----------------|---------------------|---------|------|------|----|------|-------|---------|--|
| سال گزارش: | | ماه گزارش: | | نام کارشناس حشره شناس مسئول: | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| تعداد کل کانون های پیش بینی شده در برنامه عملیاتی: | | | | | | | | | | تعداد کانون های بررسی شده: | | | | | | | | | | | |
| تاریخ بررسی | شهرستان | بخش | نام کانون | نوع کانون | بررسی تخم گذاری (اویتراپ) | | | بررسی لاروی | | | | بررسی بالغ | | | | | | | | | |
| | | | | | تعداد کل تخم | تخم آدس اجیپتی | تخم آلبوپیکتوس | تعداد کل لارو | لارو آدس اجیپتی | لارو آلبوپیکتوس | تعداد کل بالغ | بالغ آدس اجیپتی | بالغ آدس آلبوپیکتوس | | سایر | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | وگرنس | کاسپیوس | نر | ماده | نر | ماده | وگرنس | کاسپیوس | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| نام و امضای مدیر گروه بیماری های واگیر: | | | | | | | | | | نام و امضای معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی زاهدان | | | | | | | | | | | |