

ابعاد مراقبت بهداشتی مرزی

مقدمه

تاریخچه مراقبت بهداشتی مرزی در کشور ما بس طولانی است، در مرزهای زمینی و دریایی هنوز آثاری از این فضاها دیده می شود و عکس های تاریخی از این موقعیت ها مرتبط با مرزهای زمینی و بعضاً دریایی موجود است پس از جنگ جهانی دوم دولت ایران مرزهای دریایی کشور را به سازوکاری مجهز نمود که بتواند که تا حد ممکن از ورود بیماریهای مهلک به کشور بکاهد و با روشهایی که در آن زمان مرسوم بود و اکثراً بیماری محور بودو با الگوگیری از کشورهای دیگر این فضاها استقرار یافته تلاش می کردند خدماتی ارائه شود، اواخر سال 1339 و اوایل دهه 40 شمسی یکسری از پرسنل بهداشتی به کشور ترکیه عزیمت نموده و نحوه پاس کشتی را در آن کشور به طور عملی آموختند و در مرزهای دریایی شمال و جنوب مستقر گردیدند، با بازنگری مقررات بهداشتی بین الملل در سال 2005 میلادی (IHR2005) تحولی نو در این راستا بروز نمود و از سال 2007 میلادی کشور جمهوری اسلامی ایران ظرفیت پاسخدهی خود را به رخدادهای خطرناک بین المللی که قادرند از مرزهای کشور عبور نمایند توسعه داد و این اقدام را در دستور کار قرار داد. این مسئله باعث شد که ظرفیت های اصلی پاسخدهی به اورژانس های ناشی از جابجایی اجرام میکروبی و ویروس های مهلک اثرگذار به شدت ارتقاء یافت و اکنون تعداد 103 پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی زمینی (ریلی - جاده ای)، هوایی دریایی در اقصی نقاط کشور مستقر بوده و این پایگاهها با درجات ممتاز، یک، دو و سه تقسیم بندی گردیدند و در بعضی از مرزها منجمله مرز هوایی فرودگاه بین المللی امام خمینی، مشهد، شیراز، بندرعباس، کیش پروازهای بین المللی با حجم بالا در حال انجام می باشد و مرزهای زمینی مهران، شلمچه، بازرگان نیز از مرزهای پر تردد زمینی کشور محسوب شده و تعدادی از بنادر کشور منجمله بندر شهید رجایی، هرمزگان، بندرماهشهر خوزستان و بندر انزلی گیلان از بنادر فعال و پرتحرک کشور می باشند. بهترین نظام مراقبت در مرزهای بین المللی کشور نظام مراقبت سندرمیک بوده که امید است در شرایط پابلیت دانشگاهی این نحوه مراقبت در این مرزها مورد ارزیابی قرار گیرد

به منظور جلوگیری از گسترش بیماریها از طریق مسافرت های بین المللی ، مقررات بهداشتی بین المللی (IHR) اولین بار در سال ۱۹۶۹ بمورد اجرا گذاشته شد ، که با توجه به تغییرماهیت تهدیدات سلامت بین المللی در طی سه دهه وکسب تجربیات ذی قیمت توسط نظام های ملی سلامت

وسازمانهای بهداشتی بین المللی ، مقرات بهداشتی بین المللی پس از ماهها بحث و تبادل نظرات مورد اصلاح ، بازبینی و تصویب مجمع بهداشت جهانی قرار گرفت و در قالب ۳ فصل ، ۱۰ بخش و ۶۶ ماده و منضات ۹ گانه جهت اجرا از سال ۲۰۱۲ به کشور های عضو و غیر عضو ابلاغ گردیده است .

اهمیت مراقبت بهداشتی مرزی

جهت مقابله با ورود و خروج بیماری های مشمول مراقبت (کلاس A,B,C) وجود یک نظام مراقبت بهداشتی کارآمد در مرزهای بین المللی ضروری است. مقرات بهداشتی بین المللی (IHR) مجموعه قوانین و مقراتی است که متضمن عملکرد نظام مراقبت بهداشتی مرزی (Border Surveillance) توسط کشورها بوده و از جانب سازمان جهانی بهداشت مورد ارزیابی قرار میگیرد. مقرات بین المللی بهداشتی مقابله با بیماری ها از سال ۱۹۶۹ در ایران وجود داشته است، اما مقرات جدید بهداشتی در سال ۲۰۰۵ بازنگری و به همه کشورهای جهان اعلام شد که ایران نیز از معدود کشورهایی است که در تهیه این مقرات بین المللی نقش داشته است و اکثر کشورها از جمله کشورما اجرای آن را از ابتدای سال ۲۰۱۳ متعهد و متقبل شده است. (از نظر امکانات نیروی انسانی، ظرفیت آزمایشگاهی و ظرفیت پاسخدهی به میزان استاندارد تعریف شده از سوی سازمان جهانی بهداشت ، وجود اتاق ایزوله تنفسی با فشار منفی و با بهره گیری از فیلتر هپا استاندارد ، ایجاد آزمایشگاه های مواد غذایی در مناطق مرزی ، اقدامات مراقبتی و هشدار و پاسخدهی سریع در حوادث ، آمادگی کامل کشورها برای مقابله با بیماری های دارای خطر انتشار بین المللی - بیماری به موقع شناسایی، تشخیص و درمان و درباره آن به دیگر کشورهای جهان اطلاع رسانی شود) .

وضعیت اجتماعی-اقتصادی مناطق مرزی کشورهای همسایه و تامین نیازهای ایران و سایر کشورهای آسیای میانه باعث گسترش تبادلات مرزی گردیده که در بطن خود مخاطرات عدیده ای را میتواند در وهله اول متوجه سلامتی مردم استان نماید.

مرزهای دریایی- هوایی- زمینی اعم از ریلی و جاده ای در اقصی نقاط کشور جمهوری اسلامی ایران به اشکال مختلف استقرار دارند.

این مرزها جهت ارتباط با کشورهای همجوار و سایر نقاط دنیا بر حسب اهمیت پنج گروه تقسیم میگردند.

۱- پایانه های مرزی بین المللی که از چهار گروه : ممتاز ، درجه ۱ ، درجه ۲ ، درجه ۳ ، تشکیل گردیده اند .

۲- بازارچه مستقر در جنب پایانه های مرزی بین المللی .

۳- مناطق آزاد اعم از بنادر (چابهار)- جزایر (قشم- کیش) - منطقه آزاد تجاری جلفا ، ماکو و آبادان

که این مناطق خود میتوانند دارای پایانه های دریایی و هوایی بوده که این پایانه ها با کشورهای همجوار ارتباط داشته و در جابجایی بار و مسافر فعال باشند .

وظایف نظام مراقبت بهداشتی مرزی در IHR (International Health Regulations)

اهداف کلی

۱- هدف کلی مراقبت بهداشتی مرزی حصول اطمینان از سلامت مسافرین وارده به کشور، به منظور جلوگیری از تماس، قبل از حصول اطمینان با هموطنان

۲- هدف قانون سلامت بین الملل: پیشگیری، محافظت، کنترل و فراهم نمودن پاسخ بهداشتی عمومی در قبال گسترش بین المللی بیماریها است به طریقی که متناسب و محدود به خطر بهداشت عمومی باشد و از تداخل بی مورد با رفت و آمد و تجارت بین المللی پرهیز گردد.

سایر اهداف

۱. کاهش مرگ و میر، ابتلاء و عوارض ابتلاء به بیماریهای واگیر منتقله از اتباع خارجی
۲. کاهش هزینه های مداخلات مراقبتی، پیشگیری و درمانی ناشی از ابتلا به بیماریهای واگیر
۳. جلوگیری از طغیان بیماریهای واگیر وارده در داخل مرزها

۴. تامین، حفظ و ارتقاء سلامت افراد جامعه و رضایت مندی آنان از طریق کنترل و مراقبت بیماریهای واگیر در پایانه های مرزی
۵. افزایش سطح آگاهی و دانش مسافرین به خارج از کشور
۶. اجرای قانون سلامت بین الملل (International Health Regulation) در پایانه های مرزی
۷. اجرای خدمات بهداشت محیطی

اصول قانون سلامت بین الملل

۱. اجرای این قانون باید با رعایت کامل شان، حقوق انسانی و آزادی های اساسی اشخاص باشد
۲. اجرای این قانون باید توسط منشور سازمان ملل متحد و اساسنامه سازمان جهانی بهداشت هدایت شود
۳. اجرای این قانون باید با هدف کاربرد جهانی آن برای محافظت همه مردم دنیا در برابر گسترش بین المللی بیماریها هدایت شود
۴. کشورها منطبق با منشور سازمان ملل متحد و اصول حقوق بین الملل، حق حاکمیت برای قانونگذاری و اجرای آن در حین انجام سیاستهای بهداشتی خود را دارند بر این اساس آنها بایستی از اهداف این مقررات حمایت نمایند

تعهد کشورها در برابر قانون سلامت بین الملل

۱. هر کشور عضو وقایع تحت حاکمیت خود را بر اساس ابزار تصمیم گیری مورد ارزیابی قرار می دهد
۲. هر کشور عضو باید با سریعترین و موثرترین شیوه ارتباطی موجود بوسیله فوکل پوینت ملی IHR یک رخداد بهداشتی با تهدید بین المللی را به WHO هشدار دهد

۳. هر کشور عضو باید در عرض ۲۴ ساعت از ارزشیابی اطلاعات بهداشت عمومی، همه وقایعی را که ممکن است یک اورژانس بهداشت عمومی با ابعاد بین المللی باشد. و همچنین اقدامات بهداشتی اجرا شده در پاسخ به این وقایع را بیان نماید

۴. یک کشور عضو، بدنال یک اخطار، باید ارتباط خود را با WHO ادامه داده و اطلاعات بهداشت عمومی دقیق، کامل و به موقع مربوط به واقعه هشدار داده شده را ارائه نماید

۵. یک کشور عضو، بدنال یک اخطار، باید گزارش مشکلات مواجه شده و نیازهای پشتیبانی برای پاسخ به اورژانس احتمالی بهداشت عمومی با توجه بین المللی را ارائه نماید

۶. کشورهای عضو باید، تا آنجائیکه قابل اجرا باشد، در عرض ۲۴ ساعت از دریافت شواهد خطر بهداشت عمومی که در خارج آن کشور تعیین شده و ممکن است بیماری گسترش بین المللی از طریق صادرات یا واردات یابد WHO را از (موارد انسانی، ناقلینی که عفونت یا آلودگی را حمل می کنند، اشیایی که آلوده هستند) آگاه نمایند.

* کارکنان پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی موظفند در صورت ظن به موارد بالا، مراتب را سریعاً به سطوح بالاتر اطلاع دهند.

اهداف اختصاصی

۱. تهیه دستورالعمل جامع که قادر باشد در پایگاههای مراقبت بهداشتی مرزی سه جزء اصلی فعالیتهای نیروهای مستقر را هدایت نماید

۲. ایجاد تعهد سیاسی در مسئولین رده بالای کشور در مورد اهمیت کنترل مبادی ورودی و خروجی کشور در پایانه و مراقبت اتباع خارجی و حمایت از اجرای نظام مراقبتی آن

۳. تکمیل پوشش نظام مراقبت از اتباع خارجی از طریق ایجاد، راه اندازی و فعال سازی پایگاههای مراقبت بهداشتی مرزی در مبادی ورودی و خروجی کشور

۴. تربیت، آموزش و بازآموزی نیروهای انسانی درگیر برنامه، اعم از بهداشتی و اداری و افزایش آگاهی آنها در ارتباط با مراقبت بهداشتی مرزی و آموزش مسافری به خارج از کشور و جلب

مشارکت آنها در اجرای برنامه قانون سلامت بین الملل (International Health Regulation)

۵. بهینه سازی و تجهیز پایگاههای مراقبت بهداشتی مرزی به مواد، ملزومات و تجهیزات مورد نیاز با استفاده از چک لیست کشوری
۶. حمایت از انجام تحقیقات کاربردی در زمینه بیماریهای نوپدید، بازپدید و کلیه بیماریهای شامل اقدامات قرنطینه ای در پایگاههای مراقبت بهداشتی مرزی مانند ایجاد پایگاههای دیده وری ایدز ، آنفلانزا و
۷. تعیین موارد نیازمند مداخلات پیشگیرانه در مسافرین خارج از کشور و اتباع خارجی
۸. کاهش میزان عوارض ناشی از ابتلا به بیماریهای واگیردار
۹. کاهش مرگ و میر ناشی از ابتلا به بیماریهای واگیردار
۱۰. شناسایی به موقع Out break ، تعیین علل آن و اجرای اقدامات کنترلی مناسب
۱۱. شناسایی به موقع موارد آلوده جهت اقدامات بعد از مواجهه
۱۲. تدوین سیستم گزارش دهی دقیق، مستمر و پویا
۱۳. پایش روند بروز و عوامل خطر بیماریهای واگیردار
۱۴. شناسایی منبع آلودگی و نحوه انتقال با انجام تحقیقات اپیدمیولوژیک
۱۵. مدیریت بیماری و ایجاد هماهنگی درون بخشی و برون بخشی به منظور ساماندهی وضعیت پایگاههای مراقبت بهداشتی مرزی
۱۶. مدیریت و ایجاد هماهنگی درون بخشی و برون بخشی به منظور ساماندهی اجرای قانون سلامت بین الملل (International Health Regulation) در پایانه های مرزی
۱۷. مدیریت و ایجاد هماهنگی اجرای خدمات بهداشت محیطی حوزه استحفاظی ناحیه مرزی به شعاع ۴۰۰ متر از هر طرف
۱۸. مدیریت و ایجاد خدمات آزمایشگاهی جهت تهیه نمونه های آزمایشگاهی

اهمیت مسئله

در سال ۱۳۳۶ به منظور جلوگیری از سرایت بیماریهای واگیر خصوصا در کشورهای همجوار و جلوگیری از سرعت انتشار بیماریهای واگیر، کشورهای مختلف را بر آن داشت تا تدابیری اندیشیده و در وضع قرنطینه کشور تجدید نظر نمایند در حال حاضر به جای عنوان پست قرنطینه، به علت ماهیت جدید و مسئولیتهای ویژه تعریف شده، "پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی" اطلاق می گردد.

انجام وظیفه در مرزها و اجرای مقررات مربوط به مراقبت بهداشتی مرزی باید توسط کارکنانی صورت پذیرد که از انضباط بالایی برخوردار بوده و بتوانند به عنوان اولین فردی که در تماس با مسافریین خارجی است الگوی تمام عیار از شخصیت اجتماعی کشور خود باشند.

کلیه کارکنان پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی باید ملبس به لباس فرم مخصوص: شامل کت، شلوار، کفش و پیراهن دارای آرم و گردن آویز مخصوص باشند.

استراتژی

استراتژی های مراقبت بهداشتی مرزی در چهار سطح شامل سطح اول (پایانه های زمینی بازرگان، پلدشت، رازی، تهرچین و سرو، پایانه ریلی ایستگاه راه آهن سلماس و خوی، پایانه هوایی فرودگاه بین المللی ارومیه)، سطح دوم مرکز بهداشت شهرستان، سطح سوم استان و سطح چهارم کشور تعریف می شوند و در هر سطح بنا به امکانات موجود و اولویت های اجرا و اهداف مورد نظر، فعالیت های قابل انجام تعیین می گردد.

۱. تقویت مراقبت آزمایشگاهی، ثبت و گزارش دهی
۲. غربالگری اتباع خارجی با سکونت بیش از سه ماه از نظر ابتلا به چهار بیماری هدف مراقبت (ایدز، سل، مالاریا و سیفلیس)
۳. پیشگیری از انتقال آلودگی بیماری های واگیر از اتباع خارجی به افرادی که در تماس خواهند بود مانند کارکنان پایانه ها و سایر مردم

۴. تقویت زیر ساخت های لازم به منظور فراهم نمودن امکانات غربالگری، آموزش اتباع خارجی
مظنون به بیماری و آلوده
۵. واکسیناسیون بر علیه بیماریهای هدف
۶. آموزش و اطلاع رسانی اختصاصی و عمومی
۷. مراقبت موارد آلوده به HBV در اتباع خارجی ساکن
۸. مراقبت اپیدمیولوژیک
۹. تحقیق و پژوهش
۱۰. پایش و ارزشیابی

فعالیت ها و وظایف

سه جزء اصلی فعالیتهای نیروهای مستقر در پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی

۱. انجام مراقبت بیماریها بصورت فعال و اجرای کلیه فعالیتهای بهداشت محیط
۲. انجام مراقبت بیماریها در شرایط بروز یک طغیان یا همه گیری بیماریها در دو طرف مرزهای کشور با همسایگان که در این مرحله نیز فعالیت بهداشت محیط کاملاً چشمگیر است
۳. هماهنگی دقیق با IHR Focal Point دانشگاه با رعایت سلسله مراتب اداری بمنظور حسن اجرای قانون سلامت بین الملل (International Health Regulation)

دیگر فعالیت های این نیروها :

۱. کنترل بهداشتی مسافرین و توریستهای خارجی و مطالبه گواهینامه های بهداشتی با تشریک مساعی سایر دستگاههایی که در امر مسافرتها بین المللی سهیم هستند
۲. ایجاد هماهنگی های درون بخشی و برون بخشی به منظور ساماندهی مراقبتهای بهداشتی مرزی و اجرای قانون سلامت بین الملل (International Health Regulation)
۳. نظارت بر اجرای برنامه مقررات بهداشت محیطی مانند تفکیک و جمع آوری بهداشتی زباله
۴. نظارت بر اجرای برنامه مقررات بهداشت محیطی فاضلاب

وظایف کلی مجریان قانون سلامت بین الملل و مراقبت بهداشتی مرزی در یک پایگاه مراقبت

بهداشتی مرزی

۱. حفظ و حراست بهداشتی محیط ترا نزیت که معمولاً تا شعاع ۴۰۰ متر از محدوده هر مرز می باشد. (کلیه تدابیر بهداشتی مثل سالم سازی محیط، استاندارد نگهداشتن کلیه اماکن مرز مجاز و محوطه مرزی تا شعاع ۴۰۰ متر بعد از محوطه مرزی)
۲. مراقبت بهداشتی شاغلین در مرز از نظر ابتلاء به بیماریهای واگیر ضمن تشریک مساعی با مسئولین
۳. تماس با رئیس وسیله نقلیه وارده به مرز (خلبان هواپیما، رئیس قطار و بالاخره راننده اتومبیل شخصی) و مطالبه اعلامیه بهداشتی آن وسیله.
۴. بارزسی وسیله نقلیه از نظر وجود جانوران مودی و حشرات و در صورت لزوم مبادرت به حشره کشی و ضد عفونی و موش کشی در کشتی ها و هواپیما ها.
۵. صدور اجازه معاشرت آزاد و یا سایر گواهی نامه های ضروری (بر حسب مقررات IHR)
۶. تحت مراقبت گذاردن مسافرین در صورت لزوم (با نظر IHR Focal Point ملی)
۷. مبادرت به مجزا سازی مسافر وارده در صورت لزوم (با نظر IHR Focal Point ملی)
۸. ارائه آموزشهای عمومی به جامعه تحت پوشش در مبادی ورودی و خروجی و ایجاد زمینه پذیرندگی توصیه ها و پیامهای بهداشتی در عبور کنندگان از مرز با استفاده از بهترین تکنولوژی آموزشی .
۹. شناسایی افراد مشکوک به بیماری در مسافرین ورودی و خروجی
۱۰. توصیه لازم جهت واکسیناسیون افراد حساس قبل از خروج از کشور
۱۱. جلب همکاری و مشارکت سایر سازمانها و مسئولین و واحدهای مستقر در پایانه مرزی با هماهنگی سطوح بالاتر در راستای اهداف برنامه و کنترل و پیشگیری از انتشار و گسترش بیماری .
۱۲. پیگیری موارد مشکوک در طی طغیان یا اپیدمی و انجام اقدامات مرتبط مداخله ای
۱۳. ارجاع بیماران به مراکز تخصصی در صورت نیاز و با همکاری مرکز بهداشتی درمانی پوشش دهنده پایگاه

۱۴. همکاری با تیم های عملیاتی بهداشتی و درمانی
۱۵. حفظ آمادگی کامل در رابطه با انجام مراقبت فعال
۱۶. آگاهی دادن و اطلاع رسانی به مسافرین بالاخص مسافرین به کشورها و مناطق پرخطر و آلوده
۱۷. بیماریابی فعال در مسافرین و پیگیری و کشف موارد
۱۸. تهیه گزارش اقدامات و فعالیتهای بعمل آمده و تکمیل فرمهای عملیاتی و ارائه به سطوح بالاتر
۱۹. همکاری با تیم های مراقبت بهداشتی درمانی اعزامی
۲۰. هماهنگی فرابخشی وسیع با تمام ارگانهای مؤثر در پایانه مرزی
۲۱. ارائه دقیق اهداف بخش سلامت به کلیه نیروهای حاضر در پایانه مرزی
۲۲. کسب حمایت و پشتیبانی در جهت ارتقاء و اثر بخشی اقدامات
۲۳. استقرار دقیق و با مسئولیت در جانمایی استاندارد تعیین شده پاپای سایر نیروهای مؤثر در پایانه
۲۴. کشف موارد بیماریهائی که مشمول گزارش دهی فوری بوده بخصوص بیماریهائی که جنبه اورژانس بهداشتی بین المللی داشته و خطر بروز طغیان و همه گیری وسیع منطقه ای خواهند داشت (وبای منتشر، طاعون، تولا رمی، سارس، آنفلوانزا، آبله)
۲۵. تعامل با نیروهای معاونت غذا و دارو در رابطه با کنترل های خاص و حسب ضوابط و مقررات تعریف شده.
۲۶. تعامل با نیروهای اورژانس در رابطه با اجرای اقدام فوری در زمان بروز یک خطر بهداشتی بین المللی و حسب ضوابط و مقررات تعریف شده .

وظایف کلی مربوط به پیشگیری و مبارزه با بیماریها

۱. دموگرافی (شناسایی جمعیت هدف)
۲. بیماریابی در زمینه بیماریهای شایع مهم و ادغام یافته (واگیر و غیر واگیر)

۳. ایمن سازی گروههای هدف و در معرض خطر
۴. انجام بررسی های اپیدمیولوژیکی بیماریها
۵. گزارش دهی بیماریها
۶. گزارش بروز هر نوع طغیان بیماری یا همه گیری
۷. گزارش سریع هر نوع بیماری مشمول گزارش دهی بعنوان یک رخداد بهداشت عمومی با
خطر بین المللی طبق ضوابط IHR
۸. آموزش مسافران (ورودی و خروجی)
۹. ارجاع به سطوح بالاتر جهت مشاوره در صورت نیاز و انجام هماهنگی های لازم
۱۰. هماهنگی و ارجاع موارد مظنون جهت بررسی و مراقبت و پیگیری آن
۱۱. انجام مراقبت های بهداشتی
۱۲. انجام سایر دستورات مربوط به خدمات بهداشتی منطقه

وظایف کلی مربوط به بهداشت محیط

۱. نظارت بر آب آشامیدنی
۲. بازدید و بررسی ادواری از کلیه اماکن و نظارت بر مراحل تهیه، توزیع و مصرف مواد غذایی
۳. نظارت و کنترل دفع بهداشتی فضلابها
۴. نظارت بر جمع آوری و دفن بهداشتی زباله
۵. مبارزه با حشرات و ناقلین
۶. انجام سایر دستورات مربوط به خدمات بهداشتی منطقه

وظایف اختصاصی پرسنل پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی

الف (وظایف پزشک: در پایگاههای ممتاز پزشک مستقر در پایگاه می باشد و در پایگاههای درجه ۱ ، پزشک بصورت مقیم یا آنکال بوده و در پایگاههای درجه ۲ و ۳ پزشک بصورت آنکالی انجام وظیفه مینماید .

* در صورت نبود پست سازمانی پزشک در پایگاه مربوطه، مسئولیت پایگاه و هماهنگی وظایف محوله پزشک با کارشناس مبارزه با بیماریهای پایگاه می باشد. در این شرایط وظایف پزشک پایگاه را به غیر از بند سرپرستی پایگاه با پزشک آنکال مرکز بهداشتی درمانی تحت پوشش می باشد.

۱. آشنایی به زبان انگلیسی (در حد محاوره) . آگاهی کامل به قانون سلامت بین الملل
۲. سرپرستی پایگاه و قبول مسئولیت حسن اجرای وظایف پرسنل در پایگاه
۳. نظارت بر حسن اجرای نظام مراقبت و جمع آوری اطلاعات و تأیید صحت اطلاعات اعلام شده توسط پرسنل
۴. نظارت بر عملکرد فعالیت پرسنل بهداشت محیط مستقر در پایگاه
۵. ایجاد تعامل و هماهنگی با مسئولین پایانه در امر بهبود کیفیت ارائه خدمات و رفع مشکلات و تنگناها
۶. ایجاد هماهنگی با نمایندگان دیگر دستگاههای مستقر در محل سالن ترانزیت پایانه بطور مستمر
۷. گزارش به موقع هر گونه رخداد بهداشتی با طغیان بیماری در میان مسافرین
۸. قبول مسئولیت واحد و آماده باش جهت جداسازی اضطراری بیماران در شرایط بروز اورژانش بهداشتی بین المللی با نظر IHR Focal Point استانی
۹. کمک به انجام خدمات درمانی سرپایی بر اساس موارد بیماریهای اعلام شده فوق الذکر
۱۰. هماهنگی و شرکت در برنامه های آموزشی

ب) وظایف کارشناس یا کاردان مبارزه با بیماریها مستقر در پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی

۱. آموزش بهداشت و ارتقاء آگاهی به مسافری و ورودی و خروجی نسبت به بیماریهای شایع، نوپدید و بازپدید، بهداشت فردی و توجه ویژه به امر آموزش بعنوان اولویت اصلی مسئولیت پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی با استفاده از کلیه امکانات آموزشی ممکن

۲. آشنایی به زبان انگلیسی (محاوړه) گویش قابل فهم

۳. مراقبت و صدور گواهینامه بهداشتی مسافرین (فعلاً انجام نمی پذیرد)

۴. دقت نظر در پایش مراقبت بیماریهای ناشی از رخداد بهداشتی بین المللی بر حسب ضوابط

IHR

۵. تهیه و تامین لوازم و امکانات و ابزار آموزشی با کمک مسئولین (پوستر، پمفلت و

۶. بازبینی اوراق بهداشتی مسافرین با رعایت احترام متقابل و در کوتاهترین زمان ممکن

۷. دقت در امر حسن اجرای نظام مراقبت فعال بیماریهای واگیر در میان مسافرین ورودی

۸. آشنایی با قانون سلامت بین الملل بهداشتی IHR

۹. بیماریابی در زمینه بیماریهای شایع مهم واگیر و غیر واگیر

۱۰. ایمنسازی گروههای هدف در معرض خطر

۱۱. تحت مراقبت قرار دادن مسافرین در صورت لزوم با نظر IHR Focal Point دانشگاه

۱۲. مبادرت به مجزا سازی مسافرین وارده در صورت لزوم با نظر IHR Focal Point دانشگاه

۱۳. برنامه ریزی و نظارت در زمینه مبارزه با حشرات و جوندگان (ناقل و مخزن بیماریها)

۱۴. ایمن سازی گروههای خاص (ابلاغ از IHR Focal Point در مواقع ضروری) و افزایش آگاهی

جامعه در راستای اجرای سیاست های ایمنسازی کشوری

۱۵. مطالعه تاریخچه بیماریهای شایع و آندمیک منطقه و مناطق همجوار مرزی

۱۶. انجام بیماریابی با همکاری پزشک، کارشناسان و سایر کاردانها، بر اساس شواهد بالینی و

مصاحبه با مسافرین ورودی

۱۷. انجام مطالعات اپیدمیولوژیکی در خصوص مشکلات بهداشتی کشورهای همسایه و ایران و

شناخت بیماریهای شایع

۱۸. تسلط کامل نسبت به انجام امور فنی و اجرایی ایمنسازی و بیماریابی بیماریهای هدف
۱۹. ثبت اطلاعات، طبقه بندی و تجزیه و تحلیل داده های بهداشتی و استفاده کاربردی از آن در انجام مراقبت
۲۰. ارسال به موقع آمار و فعالیت های بهداشتی
۲۱. گزارش موارد بیماری بر اساس چارت موجود بر حسب نوع بیماری و گزارش فوری و غیر فوری به مرکز بهداشتی درمانی پوشش دهنده
۲۲. کنترل بیماریهای فصلی از جمله بیماریهای روده ای که از طریق آب و مواد غذایی منتقل می شوند
۲۳. افزایش سطح آگاهی عموم در زمینه بیماریهای آمیزشی و راههای پیشگیری از آن
۲۴. انجام پایش خدمات در مقایسه با انتظارات معین و تهیه پسخوراند
۲۵. ارزشیابی خدمات و نیل به اهداف مقرر بر اساس حد انتظار و استانداردهای موجود
۲۶. شرکت فعال در جلسات ارگانهای مستقر در پایانه ها و ارائه راهنمایی های لازم
۲۷. گزارش بیماریهای مشمول نظام مراقبت سندرمیک

ج) وظایف کارشناس یا کاردان بهداشت محیط مستقر در پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی

۱. بازدید و بررسی ادواری کلیه اماکن و نظارت بر مراحل تهیه و توزیع و مصرف مواد غذایی
۲. نظارت بر کنترل و رفع بهداشتی فاضلابها، زباله و مبارزه با حشرات و ناقلین
۳. توجه ویژه به کلیه ابعاد کیفیت مواد غذایی توزیعی در محیط
۴. همکاری با کارشناس مبارزه با بیماریها در رابطه با کشف عامل طغیان بیماری ناشی از غذا در میان مسافریین
۵. همگامی با پزشک و کارشناس مبارزه با بیماریها و آزمایشگاه در رابطه با شناسایی، تشخیص سریع بروز بیماری و بخصوص همه گیری در منطقه
۶. تهیه گزارش اقدام در مورد مواد غذایی نمونه برداری شده به مسئول بهداشت محیط و ارسال نمونه های مواد غذایی برداشته شده به آزمایشگاه مواد غذایی

۷. آموزش مستمر در تمام ابعاد بهداشت محیط و بهداشت فردی
۸. جلب مشارکت و ایجاد تعامل مثبت با مسئولین پایانه در بهبود کیفیت شرایط محیط و بهداشت فردی در جهت حفظ سلامت مسافر
۹. بررسی و جمع آوری اطلاعات در زمینه محلهای رشد و نمو حشرات و جوندگان
۱۰. توصیه های بهداشتی در زمینه مخاطرات استعمال دخانیات و نصب تابلو استعمال دخانیات ممنوع برای ارگانها
۱۱. تشکیل جلسات با حضور مسئولین ادارات موجود در محل فرودگاه و پایانه ها در رابطه با رفع مشکلات بهداشتی
۱۲. جمع آوری اطلاعات و آمار مراکز تهیه و توزیع و فروش مواد خوردنی و آشامیدنی و بهداشتی و اماکن عمومی
۱۳. راهنمایی متصدیان در زمینه رعایت نکات بهداشتی محل های کسب آنان در مورد رعایت بهداشت فردی بخصوص اخذ کارت معاینه بهداشتی و بهداشت ابزار کار
۱۴. تنظیم فرمهای مربوطه در اجرای موازین و مقررات بهداشتی مربوطه به محلهای کسب
۱۵. بازدید و کنترل مستمر اماکن فوق الذکر از نظر رعایت موازین بهداشتی و کنترل نواقص بهداشتی اخطار شده
۱۶. گزارش نتایج بازدیدها و پیشنهاد معرفی متخلف از مقررات بهداشتی به مرکز بهداشت شهرستان
۱۷. بررسی نحوه نگهداری مواد خوردنی و آشامیدنی و راهنمایی پیشه وران در زمینه نحوه صحیح نگهداری آنها
۱۸. کنترل مواد غذایی و نمونه برداری از مواد غذایی مشکوک و یا دارای شکایت و تنظیم صورت مجلس با رعایت موازین قانونی
۱۹. جمع آوری اطلاعات لازم در باره منابع آبی مورد مصرف و نحوه سالمسازی و ضد عفونی آن
۲۰. جمع آوری اطلاعات لازم در مورد منابع آلوده کننده آب و نحوه جمع آوری و دفع فاضلاب ها
۲۱. جمع آوری اطلاعات لازم در مورد منابع آلوده کننده هوا
۲۲. نمونه برداری منظم از آب و فاضلاب جهت انجام آزمایشات لازم

۲۳. پیگیری اجرای توصیه های بهداشتی اعلام شده با ارگانهای مستقر در پایانه مرزی
۲۴. آزمایش کلر باقیمانده شبکه آب مشروب
۲۵. آموزش در جهت بهسازی منابع آبی
۲۶. بازدید از تاسیسات آب آشامیدنی و ارائه طریق در جهت رفع نواقص موجود در تاسیسات آب مشروب
۲۷. بازدید از تاسیسات فاضلاب و اعلام نواقص تاسیسات فاضلاب به مرکز بهداشت شهرستان
۲۸. آموزش افراد در زمینه اهمیت بهداشتی نمودن آب و طرز استفاده صحیح از منابع آبی موجود و استفاده از ساده ترین امکانات در دسترس برای بهداشتی نمودن آب بعنوان مثال: جوشاندن، استفاده از کلر مادر و همچنین جلب و تشویق و هدایت افراد برای بهسازی منابع آب
۲۹. آموزش افراد در زمینه جمع آوری و دفع زباله
۳۰. بررسی روشهای عملی دفع بهداشتی زباله و وسایل و امکانات مورد نیاز در زمینه دفع زباله
۳۱. نظارت و کنترل مستمر دفع صحیح زباله
۳۲. جلب مشارکت افراد برای همکاری در دفع زباله و راهنمایی آنان
۳۳. نظارت در امر تهیه لوازم و وسایل مورد نیاز در جمع آوری و دفع بهداشتی زباله
۳۴. آموزش افراد و پرسنل ارگانها و موسسات موجود در محل، در مورد ضرورت مبارزه با حشرات، جوندگان، بندپایان و ارائه روش مبارزه با آنها با همکاری مرکز بهداشت
۳۵. بررسی و جمع آوری اطلاعات در زمینه محلهای رشد و نمو حشرات و جوندگان
۳۶. راهنمایی در تهیه وسایل مورد نیاز جهت مبارزه با حشرات از قبیل توری، زباله دان و غیره
۳۷. رسیدگی به شکایات و گزارش موارد تخلف به مرکز بهداشت شهرستان و پیگیری آن
۳۸. نظارت بر سرویس های بهداشتی و بهسازی کردن آنها و دفع بهداشتی مدفوع
۳۹. تشکیل جلسات با حضور مسئولین ادارات موجود در مجموعه گمرگ و پایانه مسافری در خصوص مشکلات بهداشتی منطقه
۴۰. شرکت فعال در جلسات ارکانهای مستقر در پایانه ها و ارائه راهنمایی های لازم
۴۱. آموزش افراد در مناسبتهاى مختلف در موقع اپیدمی بیماریهای روده ای و بحران التور

۴۲. انجام سایر اقدامات بهداشتی بر اساس قانون سلامت بین الملل IHR

(د) وظایف کارشناس یا کاردان علوم آزمایشگاهی مستقر در پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی

۱. همکاری نزدیک با پزشک، کارشناس مبارزه با بیماریها و بهداشت محیط
۲. اعتقاد کامل رسیدن به تشخیص قطعی بیماریها
۳. نمونه گیری های دقیق در جهت تشخیص قطعی بیماریهای مالاریا، سل، التور و ... ارسال به آزمایشگاه مرجع
۴. پیگیری نتایج نمونه های ارسال شده
۵. همگامی در رابطه با بهبود کیفیت نظام گزارش دهی
۶. تهیه و رنگ آمیزی لامهای مالاریا
۷. تهیه لام BK و رنگ آمیزی
۸. گزارش دهی
۹. انجام سایر دستورات مربوط به خدمات بهداشتی منطقه
۱۰. انجام کلیه نمونه برداریهای مورد نیاز بر اساس نظر IHR Focal Point ملی در شرایط احتمال بروز یک رخداد بهداشتی بین المللی

آموزش

با توجه به اصل مهم آموزش در پیشبرد اهداف و نیل به آنها لازمست استراتژی آموزش بر ۲ محور زیر طراحی و اجرا گردد و تمامی نیروهای مستقر در پایگاه مراقبت بهداشتی مرزی در اجرای این امر دخیل هستند.

۱. آموزش گردشگران تجار، پيله وران، رانندگان و
۲. آموزش کادر اداری و جمعیت ساکن در پایانه

برای اجرای این استراتژی در هر کدام از محورهای یاد شده فعالیت‌های خاص لازم است که از جمله مهمترین آنها :

آموزش به گردشگران و مسافرین ورودی

۱. ارائه آموزش موثر چهره به چهره توسط کارکنان پایگاه مراقبت بهداشتی در اولین لحظات ورود به کشور در جهت رعایت اصول و موازین بهداشتی رایج در ایران
۲. آموزش در جهت فرهنگ سازی اتباع خارجی بمنظور اعلام موارد بیماری خود و رعایت اصول بهداشت فردی در جهت پیشگیری و مراجعه به اماکن بهداشتی درمانی در صورت نیاز
۳. توزیع پمفلتهای آموزشی
۴. نمایش پیامهای بهداشتی در سالنهای انتظار بوسیله پیام نما ، بیل بورد ، تلویزیونهای LCD مستقر در فرودگاه و سایر امکانات
۵. پخش ونمایش فیلمهاوتیزر های بهداشتی و آموزش های مرتبط بوسیله تجهیزات لازم وموجود در سالنهای انتظار
۶. تهیه و یا همکاری در تهیه متون آموزشی برای گردشگران

آموزش به گردشگران و مسافرین خروجی

۱. ارائه آموزش موثر چهره به چهره توسط کارمند بهداشتی در آخرین برخورد داخل کشور ایران و ارائه پیامهای بهداشتی جهت بکار بردن در طول مدت مسافرت
۲. آموزش در جهت فرهنگ سازی اتباع ایرانی و خارجی در جهت رعایت اصول بهداشتی در جهت پیشگیری از بیماریهای رایج در مقصد
۳. آموزش در مورد بیماریهای شایع و خطرناک
۴. توزیع پمفلت های آموزشی
۵. نمایش پیامهای بهداشتی
۶. نمایش فیلمهای بهداشتی

۷. تهیه و یا همکاری در تهیه متون آموزشی برای گردشگران
