****

**فرم­های ارزیابی مشترک بیرونی (JEE)**

**"بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوانات"**

P5

کارشناس مربوطه:

سرکار خانم مینا عربیان

09128047757

**به نام خدا**

**هدف**

بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوانات

* تعیین و ارزیابی وجود، در دسترس بودن مکانیزم‌ها، سیاست‌ها، سیستم‌ها و شیوه‌های کاربردی چندبخشی و چندرشته‌ای برای کاهش انتقال بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات از حیوانات به انسان‌ها

**شاخص‌های اندازه‌گیری**

1. وجود توافق بین بخش‌های سلامت دامها و سلامت عمومی بر روی فهرست مشترکی از بیماری‌ها/عوامل بیماریزای مشترک که بیشترین نگرانی را از منظر سلامت عمومی دارند.
2. وجود ظرفیت‌های عملکردی در بخش‌های سلامت حیوانات و سلامت عمومی و همچنین همکاری، هماهنگی و ارتباط بین آن‌ها، به گونه‌ای که سطح رضایت‌بخشی از آمادگی، شناسایی، ارزیابی و ظرفیت‌های پاسخ‌دهی نسبت به بیماری‌های مشترک را تضمین نماید.

برای نمرات کامل، قابلیت‌ها باید به‌صورت جداگانه در بخش‌های سلامت انسانی و سلامت حیوانات (حیوانات خانگی، دامهای پرورشی و حیات وحش) ارزیابی شوند و سازوکارهایی برای برنامه‌ریزی مشترک منظم، تبادل اطلاعات، همکاری، ارتباط و توسعه سیاست‌های مشترک با رویکرد سلامت واحد وجود داشته باشد. نمره نهایی باید بر اساس پایین‌ترین نمره بین بخش‌های سلامت انسانی و سلامت حیوانات تعیین شود.

**پیامد مطلوب**

نظام‌های سلامت حیوانات، سلامت عمومی و سلامت محیط زیست، هم به‌صورت مستقل و هم به صورت همکاری مشترک با سازوکار مستند، که در برگیرنده چهارچوب همکاری و عملیاتی است، با استفاده از رویکرد سلامت واحد و بر اساس استانداردها، رهنمودها و بهترین شیوه‌های بین‌المللی، برای کاهش انتقال بیماری‌های مشترک به جمعیت‌های انسانی عمل می‌کنند.

**سیستم امتیازدهی بر مبنای کدهای رنگی (Color Scoring System)**

علیرغم اینکه بین ظرفیتهای مختلف مندرج در پرسشنامه ارزیابی مشترک بیرونی تاحدی همپوشانی وجود دارد، ولی طی فرآیند ارزشیابی هر ظرفیت به‌طورجداگانه درنظر گرفته ‌می‌شود. سیستم تعیین میزان پیشرفت یا نمره‌دهی برمبنای کدهای رنگی به شرح زیر است:

1. بدون ظرفیت:

هیچ یک از مؤلفه‌های شاخص مورد بررسی وجود ندارد.



کد رنگ: قرمز

1. ظرفیت محدود:

 مؤلفه‌های مختلف شاخص مورد بررسی درحال ایجاد شدن هستند، بعضی مؤلفه ایجاد شده و در حال انجام هستند و ایجاد سایر مؤلفه‌های شاخص آغاز شده است.

کد رنگ: نارنجی

1. ظرفیت توسعه یافته:

کلیه مولفه‌های یک ظرفیت ایجاد شده‌اند اما استمرار آنها تضمین نشده و دچار مشکل است. (مانند گنجاندن در برنامه عملیاتی طرح بخش سلامت ملی با منبع تامین مالی مطمئن).



کد رنگ: زرد

1. ظرفیت مشهود:

نه تنها کلیه مولفه‌های مختلف یک شاخص ایجاد شده و انجام آنها برای چند سال متوالی نیز استمرار یافته، بلکه وجودآنها را در برنامه ملی نظام سلامت و تخصیص بودجه پایدار مشهود است.



کد رنگ: سبز روشن

1. ظرفیت پایدار:

کلیه موءلفه‌های مختلف شاخص مورد بررسی، در حال اجرا بوده و برای چندسال استمرار داشته اند وحتی کشور درحال حمایت از سایرکشورها برای انجام این ظرفیت است. این سطح بالاترین دستاورد درایجاد شاخص‌های ظرفیتهای کلیدی IHR است.



کد رنگ: سبز

نکته:

کشور هنگامی می‌تواند به نمره سطح بالاتر پیشرفت کند که کلیه مؤلفه‌های توصیف شده برای آن شاخص را در سطح فعلی داشته باشد. بعنوان مثال برای کسب امتیاز 4 (ظرفیت مشهود) لازم است تمام ویژگی‌های ظرفیت‌های موجود در ظرفیت 3 (توسعه یافته) را برآورده شود.

تمامی پاسخ‌ها باید با شواهد مستند قابل اثبات، پشتیبانی شوند.

**نمونه مستنداتی که باید برای اثبات توانایی و پاسخ سوالات استفاده شود:**

* قوانین، مقررات و برنامه‌های اجرایی پوشش‌دهنده سلامت حیوانات به‌طور کلی و بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوانات به‌طور خاص؛
* تفاهم نامه‌های موجود یا سایر توافق‌نامه‌های مشابه بین وزارت بهداشت، مراجع دامپزشکی و سایر ذینفعان مرتبط (از جمله بخش خصوصی) در زمینه پایش و کنترل بیماری‌های مشترک؛
* فهرست توافق‌شده عوامل بیماری‌زای مشترک با اولویت در حوزه سلامت عمومی؛
* توصیف مکانیسم‌های موجود جهت پایش، ارزیابی خطر و کنترل بیماری‌های مشترک؛
* گزارش‌های وضعیت بیماری‌ها در سطح ملی، بولتن‌های منظم پایش و گزارش‌های ارزیابی خطر؛
* فهرست آزمایشگاه‌های مرجع تخصصی بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات.
* گزارش‌های مربوط به شبیه‌سازی تمرینی ( مانورهای انجام گرفته) (SimEx) یا بررسی‌های بعد از طغیان یا همه‌گیری بیماری‌ها قابل انتقال بین انسان و حیوانات.؛
* گزارش ارزیابی کارایی سیستم دامپزشکی (PVS) و ماموریت‌های انجام گرفته
* گزارش‌های برگزاری دوره‌های آموزشی و کارگاه‌های ملی و بین‌المللی در حوزه بهداشت عمومی و دامپزشکی

**سؤالات زمینه ای :**

**سوالاتی هستند که مرتبط با وجود شرایط زمینه ساز و پیش نیازهای دستیابی به حیطه‌های فنی (ظرفیت‌ها) را نشان می‌دهند.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **پاسخ** | **نهاد/های متولی** | **عنوان** | **ردیف** |
|  |  | کدام بیماری‌های بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات (بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان) از بالاترین اهمیت برای بهداشت عمومی در کشور برخوردارند و آیا این ارزیابی میان بخش‌های مختلف به اشتراک گذاشته شده است؟ | 1 |
|  |  | الف) از چه فرآیندی برای تهیه فهرست بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات که بیشترین نگرانی سلامت عمومی را به خود اختصاص داده است، استفاده شده است؟ | 1-1 |
|  |  | ب) آیا این فرآیند شامل مشارکت کلیه ذی‌نفعان مرتبط، از جمله بخش‌های سلامت حیوانات، محیط زیست و سایر بخش‌های ذی‌ربط بوده است؟ | 2-1 |
|  |  | آیا سیاست رسمی برای همکاری بین بخش‌ها برای مدیریت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات در کشور وجود دارد؟ اگر چنین است، چگونه سازماندهی/ رهبری/ اداره ‌می‌شود؟ | 2 |
|  |  | آیا در کشور کمیته‌ای ملی با رویکرد چندبخشی برای هماهنگی در خصوص یک یا چند بیماری بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات وجود دارد و آیا این کمیته به‌طور منظم تشکیل جلسه می‌دهد؟ در صورت وجود، کدام نهاد مسئولیت رهبری آن را بر عهده دارد؟ | 3 |
|  |  | آیا سازوکاری برای انجام ارزیابی مشترک خطر در هنگام بروز بیماری مشترک بین انسان و حیوانات وجود دارد؟ | 4 |
|  |  | آیا در دو سال گذشته، رویدادی واقعی رخ داده یا تمرینی شبیه‌سازی‌شده (SimEx) برای تمرین و ارزیابی مهارت‌ها و ظرفیت‌های هماهنگی کارکنان بهداشت عمومی در بخش‌های انسانی و حیوانات جهت بررسی و پاسخ به یک رویداد بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات انجام شده است؟ مهم‌ترین درس‌های آموخته‌شده از آن رویداد بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات یا تمرین شبیه‌سازی‌شده چه بوده‌اند؟ | 5 |
|  |  | آیا فهرستی از بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات که برای آن سیاست‌های پیشگیری و/یا کنترلی با هدف کاهش طغیان آنها در جمعیت انسانی وجود دارد، وجود دارد؟ | 6 |
|  |  | الف) پیشرفت در اجرای این سیاست‌ها را شرح دهید. | 1-6 |
|  |  | ب) آیا برنامه­ای برای رسیدگی به عواملی که ممکن است مانع گزارش بیماری قابل انتقال بین انسان و حیوانات شوند (از جمله عدم آگاهی از تعهدات گزارش دهی، عدم پرداخت غرامت برای حیوانات معدوم شده، تهدید انگ اجتماعی) وجود دارد؟ | 2-6 |
|  |  | آیا تاکنون مأموریت ارزیابی کارایی سیستم دامپزشکی (PVS) سازمان جهانی بهداشت دام (OIE) یا تحلیل شکاف PVS (PVS Gap) در کشور انجام شده است؟ در صورت انجام، در چه سال یا سال‌هایی بوده است؟ | 7 |
|  |  | آیا تاکنون کارگاه ملی پیونددهنده مقررات بین‌المللی بهداشت (IHR) و PVS یا سایر کارگاه‌های مرتبط با رویکرد " سلامت واحد" با مشارکت وزارت‌خانه‌ها و نهادهای ذی‌ربط برگزار شده است؟ در صورت برگزاری، نام و نوع کارگاه‌ها را ذکر کنید. | 8 |

**سؤالات فنی**

این سوالات مستقیماً مرتبط با شاخص­ها و مؤلفه‌های ظرفیت­ها می‌باشند که خبرگان کشور و مشاوران تیم بین­المللی میزان دستیابی به آن شاخص­ها را ارزیابی می‌کنند.

**P5.1. مراقبت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات**

| ردیف | عنوان سوال | نهاد/های متولی | پاسخ سوال | مستندات | مستندات ناقص | سطح |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | سیستم/ سازوکاری که به وسیله آن فعالیت‌های مراقبتی به طور همزمان توسط بخش‌های بهداشت حیوانات و سلامت انسان برنامه­ریزی و اجرا ‌می‌شود، را شرح دهید. |  |  |  |  |  |
| 2 | آیا کشور فهرست مورد توافقی از بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 3 | آیا کشور سیستم مراقبتی بر روی جمعیت‌های حیوانی مربوطه برای این بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 4 | آیا کشور سیستم مراقبت انسانی برای این بیماری‌ها دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 5 | مشارکت‌های بین وزارتخانه‌های بهداشت و کشاورزی و سایرآژانس‌های مرتبط از جمله متخصصان زیست‌شناسی، دانشگاه‌ها، متخصصان حیات‌وحش و گروه‌های محیط زیستی را در ارتباط با تشخیص و واکنش بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوانات شرح دهید. |  |  |  |  |  |
| 1-5 | الف) آیا گزارش‌های آگاهی یا گزارش‌های طغیان احتمالی بیماری بین نهادهای مختلف به اشتراک گذاشته می‌شود؟ |  |  |  |  |  |
| 2-5 | ب) آیا ارزیابی‌های خطر به‌صورت مشترک انجام می‌شوند (برای مثال با استفاده از ابزار مشترک ارزیابی خطر سه‌جانبه) |  |  |  |  |  |
| 6 | آیا آزمایشگاه‌های بهداشت‌عمومی و آزمایشگاه‌های بهداشت حیوانات با یکدیگر در ارتباط می باشند؟ |  |  |  |  |  |
| 1-6 | الف) آیا فرآیندی برای به اشتراک­گذاری جدایه‌های خاص یا خطرناک بین آزمایشگاه‌های بهداشت‌ عمومی و سلامت حیوانات وجود دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 2-6 | ب) آیا فرآیندی برای به اشتراک­گذاری نمونه‌های بیولوژیکی بین آزمایشگاه‌های بهداشت عمومی و سلامت حیوانات وجود دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 3-6 | ج) آیا فرآیندی برای به اشتراک­گذاری گزارش‌های آزمایشگاهی یا هشدارها بین آزمایشگاه‌های بهداشت‌ عمومی و سلامت حیوانات وجود دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 4-6 | د) آیا این گزارش‌ها به طور منظم به اشتراک گذاشته می‌شوند یا فقط زمانی که بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات شناسایی یا مشکوک به موقع هستند؟ |  |  |  |  |  |
| 7 | تبادل گزارش‌های اپیدمیولوژیک را شرح دهید. |  |  |  |  |  |
| 1-7 | الف) تبادل اطلاعات مربوط به موارد مشکوک و تایید شده بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان چقدر سازماندهی شده است؟ |  |  |  |  |  |
| 2-7 | ب) آیا گزارش‌های اپیدمیولوژیک مشترک و/یا گزارش‌های ارزیابی خطر به‌صورت مشترک تهیه می‌شوند و در اختیار متخصصان سلامت قرار می‌گیرند یا به‌صورت عمومی منتشر می‌شوند؟ |  |  |  |  |  |

**P5.2. پاسخ به بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات**

| ردیف | عنوان سوال | نهاد/های متولی | پاسخ سوال | مستندات | مستندات ناقص | سطح |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | خط مشی، راهبرد یا طرحی برای پاسخگویی به رویدادهای مقابل انتقال بین انسان و حیوانات در کشور در بخش سلامت حیوانات و بهداشت‌ عمومی را شرح دهید. |  |  |  |  |  |
| 1-1 | الف) آیا برنامه یا راهبرد مشترکی بین بخش‌های سلامت انسان و حیوانات (از جمله حیات وحش) برای مدیریت رویدادهای قابل انتقال بین انسان و حیوانات وجود دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 2-1 | ب) آیا تفاهم نامه یا توافقنامه مشابهی بین بخش‌های مربوطه برای مدیریت رخداد‌های مشترک بین انسان و حیوانات وجود دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 2 | نحوه مدیریت آخرین رویدادهای قابل انتقال بین انسان و حیوانات را شرح دهید به عنوان مثال: |  |  |  |  |  |
| 1-2 | الف) چگونه اطلاعات بین بخش‌ها به اشتراک گذاشته شد؟ |  |  |  |  |  |
| 2-2 | ب) هر چند وقت یک بار بخش‌ها در سطح فنی با هم جلسه برگزار کردند؟ |  |  |  |  |  |
| 3-2 | ج) آیا بررسی طغیان بیماری به طور مشترک انجام شده است، و فعالیت‌های واکنش نیز به طور مشترک تعریف شده است؟ |  |  |  |  |  |
| 4-2 | د) آیا گزارش‌هایی وجود دارد که این هماهنگی را در طول آخرین رویدادهایقابل انتقال بین انسان و حیوانات مستند کرده باشند؟ |  |  |  |  |  |
| 3 | آیا سازوکاری برای فعال کردن تیم‌های واکنش بین سازمانی در صورت طغیان مشکوک بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات وجود دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 4 | نقش و مسئولیت بخش‌های سلامت انسان و حیوانات (از جمله حیات وحش) را در طول این رویدادهای قابل انتقال بین انسان و حیوانات شرح دهید. |  |  |  |  |  |
| 5 | آیا کشور ظرفیت پاسخگویی به هنگام به وقایع قابل انتقال بین انسان و حیوانات را دارد؟ در حال حاضر زمانبندی پاسخ­دهی چگونه است؟ |  |  |  |  |  |
| 6 | آیا کشور برنامه آمادگی برای مقابله با بیماری‌های نوپدید یا بازپدید قابل انتقال بین انسان و حیوانات ، از جمله بیماریهای ناشناخته با سازوکاز تأییدشده را دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 7 | آیا تمرین‌های شبیه‌سازی شده (SimEx) برای آزمایش بخشی یا تمام مکانیسم پاسخ انجام می‌شود؟  آیا گزارش‌های تجزیه و تحلیل پس از اقدام (AAR) پس از پاسخ به رویدادهای قابل انتقال بین انسان و حیوانات برای اصلاح مناسب انجام می‌شود؟ |  |  |  |  |  |

**P5.3. شیوه­های بهداشتی تولید دام**

| ردیف | عنوان سوال | نهاد/های متولی | پاسخ سوال | مستندات | مستندات ناقص | سطح |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 | آیا شیوه‌های پرورش دام از توصیه‌های بین‌المللی در مورد استانداردهای بهداشتی و رفاه حیوانات پیروی می‌کنند؟ |  |  |  |  |  |
| 1-1 | الف. سطح رعایت این استانداردها در هر یک از سیستم‌های اصلی تولید چقدر است؟ |  |  |  |  |  |
| 2-1 | ب. سطح آگاهی و پایبندی متخصصان و عموم مردم به این استانداردها چقدر است؟ |  |  |  |  |  |
| 2 | آخرین نمونه رویدادهای انتقال بیماری از دامهای اهلی، خانگی یا وحشی به انسان چه بوده است؟ |  |  |  |  |  |
| 1-2 | الف. آیا این رویدادها با سیستم‌های خاص پرورش یا سایر عوامل تسهیل‌کننده در زنجیره ارزش دام و فرآورده‌های دامی مرتبط بوده‌اند؟ |  |  |  |  |  |
| 2-2 | ب. چه افرادی به دلیل فعالیت‌های حرفه‌ای یا رفتاری خود، بیشتر در معرض خطر چنین رویدادهایی هستند؟ |  |  |  |  |  |
| 3 | آیا مقررات واضح و مقبولی در مورد بازاریابی و بازارهای دامهای زنده و ااقدامات مرتبط برای کاهش خطر مواجهه با عوامل بیماری‌زای مشترک در هنگام فروش، ذبح، حذف حیوانات یا از طریق مایعات بدن، تنفس یا فضولات حیوانات (که لزوماً شامل مخاطرات ناشی از غذا نیستند) وجود دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 4 | آیا سیستم شناسایی حیوانات و فرآورده‌های دامی قادر به بررسی گذشته­نگر منشأ رویدادهای مشترک مرتبط با زنجیره ارزش دام و فرآورده‌های دامی است؟ |  |  |  |  |  |
| 1-4 | الف. آیا رصد و پایش رویدادهای بیماری­های مشترک در مورد حیوانات وحشی پرورشی نیز تضمین شده است؟ |  |  |  |  |  |
| 2-4 | ب. آیا شواهدی از تجارت غیرقانونی حیات وحش برای استفاده به عنوان دام خانگی یا به منظور مصرف خوراکی وجود دارد؟ |  |  |  |  |  |
| 3-4 | ج. چه اطلاعاتی درباره زنجیره ارزش کامل (یعنی طیف کامل فعالیت‌های مورد نیاز برای رساندن یک محصول یا خدمت از مرحله طراحی تا مصرف نهایی) وجود دارد؟ |  |  |  |  |  |

**چک لیست امتیاز نهایی ظرفیت بیماریهای قابل انتقال بین انسان و حیوانات**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **شاخص** | **نقاط قوت/Best Practices** | **چالش ها و حوزه هایی که نیاز تقویت دارند** | **سطح** |
| **مراقبت بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوانات** |  |  |  |
| **پاسخ به بیماری های قابل انتقال بین انسان و حیوانات** |  |  |  |
| **شیوه های بهداشتی تولید حیوانات** |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **سطح** | **P5.1. مراقبت بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوان [[1]](#footnote-1)** | **یک سطح انتخاب شود** |
| سطح 1 | فهرست توافق‌شده‌ای از بیماری‌های مشترک اولویت‌دار وجود ندارد. اگرچه ظرفیت‌های نظارتی برای بیماری‌های قابل انتقال موجود است، اما بین بخش‌های سلامت حیوانات، سلامت عمومی و محیط زیست هماهنگی وجود نداشته و تبادل اطلاعات به صورت موردی انجام می‌شود. |  |
| سطح 2 | فهرستی از بیماری‌های مشترک اولویت‌دار بین بخش‌های سلامت حیوانات، سلامت عمومی و محیط زیست مورد توافق قرار گرفته است. هماهنگی فعالیت‌های مراقبتی بین این بخش‌ها غیررسمی بوده و تنها به چند بیماری محدود می‌شود. تبادل اطلاعات به صورت نظام‌مند نیست. |  |
| سطح 3 | هماهنگی فعالیت‌های مراقبتی برای بیماری‌های مشترک اولویت‌دار نوپدید و بومی بین بخش‌های سلامت حیوانات، سلامت عمومی و محیط زیست در سطح ملی به طور رسمی در حال فعالیت می باشد. این هماهنگی، تبادل اطلاعات و ارزیابی مشترک مخاطرات را با رویکرد سلامت واحد تضمین می‌کند. |  |
| سطح 4 | سیستم‌های مراقبتی چندبخشی برای بیماری‌های مشترک اولویت‌دار نوپدید و بومی در سطح ملی استقرار یافته و سازوکارهای رسمی هماهنگی بین بخش‌های سلامت حیوانات، سلامت عمومی و محیط زیست در سطوح استانی نیز ایجاد شده است. این سازوکارها امکان پوشش مراقبتی تمامی مناطق را فراهم می‌کنند. |  |
| سطح 5 | مراقبت هماهنگ بر بیماری‌های مشترک اولویت‌دار و نوپدید بین بخش‌های سلامت حیوانات، سلامت عمومی و محیط زیست به‌صورت منظم (سالانه) مورد آزمایش، ارزیابی، بازبینی و بهبود قرار می‌گیرد. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **سطح** | **P 5.2. پاسخ به بیماری‌های قابل انتقال بین انسان و حیوانات[[2]](#footnote-2)** | **یک سطح انتخاب شود** |
| سطح 1 | اگرچه مکانیسم‌هایی برای پاسخ به برخی بیماری‌ها یا عوامل بیماری‌زای خاص وجود دارد، اما هیچ گونه هماهنگی سازمان‌یافته‌ای بین بخش‌های سلامت حیوانات، سلامت عمومی و محیط زیست در مورد بیماری‌های مشترک انسان و حیوان برقرار نشده است. |  |
| سطح 2 | سیاست، راهبرد و/یا برنامه ملی چندبخشی برای پاسخ به رویدادهای بیماری‌های مشترک تدوین و مستندسازی شده است. برنامه ریزی اقتضایی چندبخشی با رویکرد «سلامت واحد» برای مهم‌ترین بیماری‌های مشترک بومی و همه‌گیر توسعه یافته‌اند. |  |
| سطح 3 | یک مکانیسم عملیاتی چندبخشی برای پاسخ هماهنگ به طغیان بیماری‌های مشترک بومی، نوپدید یا بازپدید توسط بخش‌های سلامت انسان، سلامت حیوانات و محیط زیست وجود دارد. |  |
| سطح 4 | چندین تجربه پاسخ به رویدادهای بیماری‌های قابل انتقال، به‌موقع‌بودن[[3]](#footnote-3) و کارایی مکانیسم عملیاتی چندبخشی را تأیید می‌کند. این مکانیسم شامل تعریف واضح نقش‌ها، مسئولیت‌ها و شیوه نامه اجرایی بین بخش‌های مسئول حیوانات خانگی، حیات وحش، سلامت انسان و سایر بخش‌های مرتبط[[4]](#footnote-4) است. |  |
| سطح 5 | مکانیسم عملیاتی چندبخشی برای پاسخ به طغیان بیماری‌های مشترک بومی، نوپدید یا بازپدید به‌طور منظم از طریق تمرین‌ها و/یا رویدادهای واقعی آزمایش شده و بر این اساس تنظیم می‌شود. |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **سطح** | **P5.3. شیوه‌های بهداشتی تولید حیوانات[[5]](#footnote-5)** | **یک سطح انتخاب شود** |
| سطح 1 | تلاش‌های نظام‌مند برای بهبود شیوه‌های بهداشتی مطلوب در پرورش حیوانات خشکی‌زی و آبزی و تولید فرآورده‌های دامی[[6]](#footnote-6) به‌صورت فعال ترویج نمی‌شود یا در حداقل سطح ممکن انجام می­گیرد. |  |
| سطح 2 | برخی فعالیت‌ها برای توسعه و ترویج شیوه‌های بهداشتی مطلوب در پرورش حیوانات و تولید فرآورده‌های دامی وجود دارد که خطر انتقال بیماری‌های مشترک را محدود می‌کند. |  |
| سطح 3 | برنامه ملی برای شیوه‌های مطلوب پرورش حیوانات و تولید فرآورده‌های دامی، شامل شیوه‌های بهداشتی، بر اساس استانداردهای بین‌المللی (مانند مقررات خشکی­زی و آبزی سازمان جهانی بهداشت حیوانات و استانداردهای کدکس alimentarius)[[7]](#footnote-7) تدوین و اجرا شده است. دستورالعمل‌های ملی برای شیوه‌های تولید مطلوب توسعه یافته، اعلام، توزیع و برای اجرا از سطح مزرعه محلی تا تجارت فرآورده‌های دامی تنظیم شده‌اند که خطر انتقال بیماری‌های مشترک را محدود می‌کنند. |  |
| سطح 4 | اجرای سراسری برنامه ملی برای شیوه‌های مطلوب پرورش حیوانات و تولید فرآورده‌های دامی، شامل شیوه‌های بهداشتی در تمامی زنجیره‌های ارزش اصلی حیوانات تضمین شده و از انتقال بیماری‌های مشترک پیشگیری می‌کند. |  |
| سطح 5 | بازرسی، ارزیابی و پایش دوره‌ای شیوه‌های پرورش دام و تولید فرآورده‌های دامی در زنجیره‌های ارزش اصلی تولید انجام می‌شود و پایبندی به دستورالعمل‌های ملی به‌طور مستمر مورد بررسی قرار می‌گیرد. |  |

1. ارتباطات بین وزارتخانه‌های بهداشت و کشاورزی و متخصصان حیات وحش برای ترویج اشتراک گذاری اطلاعات و داده‌ها باید کارآمد باشد و همچنین در سطوح پاسخ بهداشت‌عمومی منطقه ای و اولیه وجود داشته باشد. [↑](#footnote-ref-1)
2. این شاخص به ظرفیت ملی برای شناسایی، ارزیابی و پاسخ به رویدادهای بیماری‌های مشترک انسان و دام اشاره دارد و شامل توجه به ظرفیت بخش سلامت حیوانات و سلامت انسان و همچنین همکاری و سازوکار هماهنگی بین آنها ‌می‌شود. [↑](#footnote-ref-2)
3. به موقع بودن توسط هر کشوری قضاوت و تعیین می‌شود و در اینجا به عنوان زمان بین تشخیص یک رویداد و پاسخ به آن اشاره می‌شود. [↑](#footnote-ref-3)
4. بخش‌های مرتبط: حداقل، وزارتخانه‌ها یا سازمان‌هایی که کلید حوزه فنی هستند و ممکن است شامل سلامت انسان، سلامت حیوانات، محیط زیست، ایمنی غذا، مالی، تجارت/ بنادر ورودی، ایمنی شیمیایی، ایمنی تشعشعات، امنیت، دفاع، بخش خصوصی، نهادهای نظارتی، رسانه‌ها و غیره باشند. انجمن‌های مدنی، مانند سهامداران خصوصی (از صنعت، انجمن‌های پزشکی، انجمن‌های کشاورزان) و دانشگاه‌های مسئول جنبه‌های حوزه فنی (اما نه کلیدی) ممکن است در صورت لزوم شامل شوند. [↑](#footnote-ref-4)
5. در این شاخص، وزارت کشاورزی به آن وزارتخانه یا سازمانی اطلاق می‌شود که مسئول بهداشت و تولید دام است. وزارت کشاورزی (یا سایر آژانس‌های مربوطه) می تواند توصیف دقیقی از جمعیت شناسی حیوانات در داخل کشور و در هر واحد اداری ارائه کند. همچنین می‌توانید اطلاعات را در گزارش‌های OIE PVS Pathway در دسترس قرار دهید. مدیر ارشد دامپزشکی حیواناتی که در این ارزیابی مورد توجه قرار می‌گیرند شامل دام و همچنین گونه‌های وحشی پرورشی و پرورش حیواناتی است که به عنوان حیوان خانگی فروخته می‌شوند. [↑](#footnote-ref-5)
6. این به همه انواع محصولات از حیوانات پرورش یافته اشاره دارد. برای محصولات مرتبط با مواد غذایی، می توان به شاخص P 6.3 اشاره کرد: اقدامات ایمنی/مدیریت و بهداشت مواد غذایی در فرآوری مواد غذایی. مطابقت با استانداردهای کدهای زمینی و آبی OIE و Codex Alimentarius در گزارش‌های OIE PVS Pathway بررسی ‌می‌شود. [↑](#footnote-ref-6)
7. Compliance with the standards of the OIE Terrestrial and Aquatic Codes and Codex Alimentarius are reviewed in the OIE PVS Pathway reports. [↑](#footnote-ref-7)