

بسمه تعالی

سازماندهی اجرای فعالیت ها

و

شرح وظائف زیر کمیته های پنجگانه استانی

پیشگیری و کنترل عفونت **HIV**/ایدز

مرکز مدیریت بیماریها،

مصوبه کمیته کشوری مراقبت اپیدمیولوژیک، پایش و ارزشیابی

زمستان ۱۳۸۳

فهرست

بخش اول - سازماندهی فعالیت های کارگروه استانی پیشگیری از HIV و ایدز:

♦ مقدمه

♦ خلاصه برنامه کشوری کنترل و پیشگیری از عفونت HIV و ایدز

♦ اهداف سازماندهی

• سطح استانی

- کارگروه استانی پیشگیری و کنترل عفونت HIV/ ایدز
- زیرکمیته های استانی
- هسته های درون بخشی مقابله با ایدز استان

• سطح شهرستانی

- ستاد اجرایی مقابله با ایدز شهرستان
- هسته های درون بخشی مقابله با ایدز شهرستان

♦ ترکیب واعضاء

بخش دوم - شرح وظائف زیرکمیته های استانی :

♦ ۱- زیرکمیته آموزش و اطلاع رسانی

- تعریف و اعضا
- رئوس فعالیتهای زیرکمیته

♦ ۲- زیرکمیته مراقبت ودرمان

- تعریف و اعضا
- رئوس فعالیتهای زیرکمیته

♦ ۳- زیرکمیته حمایت

- تعریف و اعضا
- رئوس فعالیتهای زیرکمیته

♦ ۴- زیرکمیته کاهش آسیب

- تعریف و اعضا
- رئوس فعالیتهای زیرکمیته

♦ ۵- زیرکمیته پایش و ارزشیابی

- تعریف و اعضا
- رئوس فعالیتهای زیرکمیته

بخش اول:

سازماندهی فعالیت های

کارگروه استانی

پیشگیری از عفونت **HIV** و ایدز

مقدمه:

با بروز عفونت HIV و ایدز جهان با مهلک ترین بیماری تاریخ بشر مواجه گردیده است. بیماری که طی دو دهه آنچنان افسار گسیخته گسترش یافته که علاوه بر متاثر ساختن جنبه های مختلف اقتصادی، اجتماعی و امنیتی، میلیون ها انسان را بدون در نظر گرفتن بعد مکان و زمان، نژاد، جنس، و مذهب به کام مرگ کشانده است. برابر اعلام سازمان جهانی بهداشت با روند رو به رشد بروز آلودگی در سنوات اخیر کشورهای منطقه مدیترانه شرقی نیز با سیر فزاینده شیوع بیماری روبرو شده است. در حال حاضر در کشور ما برآورد میشود بالغ بر ۴۰۰۰۰ نفر آلوده به ویروس وجود داشته باشد. لذا وجود یک حمایت سیاسی و اجتماعی قوی در تمام سطوح با مشارکت کلیه نهادها و سازمانهای درگیر در برنامه به منظور مقابله با ایدز، تنها کلید موفقیت در کنترل این پدیده است. به این منظور در سال ۱۳۸۱، برنامه استراتژیک پیشگیری و کنترل بیماری ایدز با هدف اصلی پیشگیری و کنترل عفونت HIV و ایدز و عوارض ناشی از آن در جامعه و تدوین شده است. این طرح شامل ۱۱ استراتژی، ۶۵ هدف اختصاصی و ۲۷۸ فعالیت اصلی است که هر هدف اختصاصی و یا فعالیت اساسی، خود میتواند یک هدف اصلی جهت تدوین برنامه عملیاتی محسوب گردد.

از آنجا که سازمانها، ارگانها و نهادهای مختلفی در این طرح مشارکت دارند و به منظور ساماندهی و برقراری ارتباط مناسب بین آنان لازم است سازماندهی ویژه ای صورت پذیرد تا امکان مشارکت کلیه ارگانها در چهارچوب وظایف سازمانی مربوطه فراهم آید. بدیهی است اجرای استراتژیهای مذکور تنها با مشارکت ارگانها و سازمانهای دولتی و غیردولتی امکان پذیر بوده هر سازمان و یا ارگان در چهارچوب و حیطه وظایف خود در اجرای این استراتژیها سهیم میباشد. در متن زیر، به هدف نهایی، استراتژی های یازده گانه و اهداف اختصاصی برنامه کشوری کنترل و پیشگیری از عفونت HIV و ایدز اشاره شده است.

خلاصه برنامه کشوری کنترل و پیشگیری از عفونت HIV و ایدز کشوری:

هدف نهایی:

پیشگیری و کنترل عفونت HIV (به میزان کمتر از ۱٪ جمعیت عمومی) و عوارض ناشی از آن در جامعه تا سال ۱۳۸۶

استراتژیهای یازده گانه:

- S.۱ آموزش و اطلاع رسانی
- S.۲ تامین سلامت خون
- S.۳ تقویت نظام مراقبت اپیدمیولوژیک
- S.۴ تقویت نظام پیشگیری از انتقال ویروس در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیصی، بهداشتی و درمانی کشور و Standard Precaution
- S.۵ مشاوره افراد در معرض خطر و آزمایش داوطلبانه در گروههای پرخطر (VCT)
- S.۶ کاهش آسیب (Harm Reduction)
- S.۷ مراقبت و درمان بیماریهای مقاربتی STI
- S.۸ مشاوره، مراقبت و درمان موارد آلوده به HIV و خانواده آنان
- S.۹ تقویت و توسعه زیر ساخت ها و منابع (مالی، انسانی و مدیریتی) در تمامی زمینه های مرتبط با HIV و ایدز (Capacity building)
- S.۱۰ تقویت پژوهش های کاربردی
- S.۱۱ حمایت اجتماعی و اقتصادی از افراد آلوده، بیمار و خانواده های آنان و همچنین افراد پرخطر

اهداف اختصاصی یا سالیانه (Annual Objectives):

اهداف اختصاصی (سالیانه) مرتبط با استراتژی S1 (آموزش و اطلاع رسانی)

- S101 - اطلاع رسانی و آموزش عمومی جامعه در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن در قالب - برنامه آموزشی از طریق رسانه های عمومی تا پایان برنامه پنج ساله

- ۱۰۰٪ آموزش S۱۰۲ - آموزش ۱۰۰٪ دانش آموزان مقاطع راهنمایی و دبیرستان در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن در پایان برنامه پنج ساله
- ۱۰۳ S۱۰ - آموزش ۶۰٪ دانشجویان رشته های مختلف در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن در پایان برنامه پنج ساله
- ۱۰۴ S۱۰ - آموزش ۹۰٪ سربازان در دوره های آموزشی در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن در پایان برنامه پنج ساله
- ۱۰۵ S۱۰ - آموزش حداقل ۹۰٪ از خانواده های افراد آلوده به HIV مراجعه کننده در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن ونحوه برخورد مناسب با بیمار و مراقبت از وی در طی سال دوم و حفظ آن تا پایان برنامه
- ۱۰۶ S۱۰ - اطلاع رسانی و آموزش مستمر افراد با رفتارهای پرخطر (معتادین، زنان خیابانی و غیره) در قالب -- برنامه آموزشی از طریق رسانه های عمومی، سازمانهای غیردولتی و غیره تا پایان برنامه
- ۱۰۷ S۱۰ - آموزش ۱۰۰٪ افراد معتاد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد بهزیستی و مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن و روشهای کاهش آسیب تا پایان برنامه
- ۱۰۸ S۱۰ - آموزش ۱۰۰٪ زنان خیابانی شناسایی شده در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن و روشهای کاهش آسیب تا پایان برنامه
- ۱۰۹ S۱۰ - اطلاع رسانی و آموزش ۱۰۰٪ بیماران مقاربتی مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و مراکز بهداشتی - درمانی در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن و روشهای کاهش آسیب تا پایان برنامه
- ۱۰ S۱۰ - اطلاع رسانی و آموزش ۱۰۰٪ زندانیان در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن و روشهای کاهش آسیب تا پایان برنامه
- ۱۱ S۱۰ - آموزش ۸۰٪ افراد تردد کننده از پایانه های داخلی و بین المللی (هوایی، زمینی و دریایی) دارای روادید، ماندنرانندگان ترانزیت، پیله وران و... در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن و روشهای کاهش آسیب تا پایان برنامه
- ۱۲ S۱۰ - آموزش ۱۰۰٪ کارکنان مشاغل پرخطر (آرایشگران و جراحان سنتی، و غیره) در خصوص شناخت عفونت HIV و ایدز، راههای انتقال و پیشگیری از آن و روشهای حفاظتی تا پایان برنامه
- ۱۳ S۱۰ - آموزش ۱۰۰٪ افراد آلوده به HIV مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و مراکز بهداشتی - درمانی در خصوص راههای انتقال بیماری ایدز و روشهای کاهش آسیب در سال دوم و حفظ آن تا پایان برنامه
- ۱۴ S۱۰ - اطلاع رسانی و آموزش ۱۰۰٪ داروسازان و کارکنان شاغل در داروخانه های خصوصی و دولتی در خصوص اصول کاهش آسیب تا پایان سال دوم و حفظ آن تا پایان برنامه
- ۱۵ S۱۰ - آموزش ۱۰۰٪ پزشکان خصوصی فعال در درمان بیماریهای مقاربتی در خصوص برخورد صحیح سندرومیک با این بیماران تا پایان برنامه
- ۱۶ S۱۰ - آموزش ۱۰۰٪ پزشکان خصوصی فعال در زمینه ترک اعتیاد و کاهش آسیب تا پایان برنامه
- ۱۷ S۱۰ - اطلاع رسانی و آموزش ۱۰۰٪ داوطلبان اهداء خون در جهت ترغیب و حفظ اهداء کنندگان بدون رفتارهای پرخطر و عدم اهداء خون توسط افراد با رفتارهای پرخطر

اهداف اختصاصی (سالیانه) مرتبط با S۲ (تامین سلامت خون):

- S۲۰۱ - رسیدن به شاخص های بین المللی سلامت خون تا پایان سال اول و حفظ آن تا پایان برنامه، بطوریکه شانس انتقال عفونت HIV از طریق خون و فراورده های آن به حداقل ممکن برسد

اهداف اختصاصی (سالیانه) مرتبط با S۳: تقویت نظام مراقبت اپیدمیولوژیک

۳۳۰۱ - افزایش پایگاه های دیده ور در جمعیت های پرخطر (جنسی و اعتیاد) و سایر جمعیت های در معرض خطر حداقل ۱۰ پایگاه سالیانه

۳۳۰۲ - برقراری و تقویت نظام گزارشدهی پیشرفته حداقل ۹۰٪ استانهای کشور تا پایان سال اول و حفظ آن تا پایان برنامه
۳۳۰۳ - راه اندازی پایگاه های دیده ور رفتاری (رفتارهای زمینه ساز شیوع عفونت HIV) برای هر استان حداقل یک پایگاه تا پایان برنامه

اهداف اختصاصی (سالیانه) مرتبط با ۳۴: تقویت نظام پیشگیری از انتقال ویروس در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیصی، بهداشتی و درمانی کشور

۳۴۰۱ - فراهم نمودن امکان دسترسی ۱۰۰٪ کارکنان بهداشتی و درمانی به وسایل پیشگیری از تماس و داروهای ضد رترو ویروسی در صورت تماس با خون ویا ترشحات آلوده به ویروس HIV

اهداف اختصاصی (سالیانه) مرتبط با ۳۵: (مشاوره و آزمایش داوطلبانه در گروههای پرخطر)

۳۵۰۱ - فراهم نمودن امکان دسترسی کلیه داوطلبین و گروههای در معرض خطر به تسهیلات آموزشی، مشاوره ای و تشخیصی پیشرفته از طریق راه اندازی حداقل یک مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری پیشرفته به ازای هر دانشگاه علوم پزشکی (۴۰ مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری پیشرفته) توسط وزارت بهداشت تا پایان سال دوم برنامه

۳۵۰۲ - فراهم نمودن امکان مشاوره برای داوطلبین در مراکز بهداشتی درمانی منتخب، تحت عنوان پایگاه مشاوره بیماریهای رفتاری، یک مرکز به ازای حداقل هر صد هزار نفر جمعیت در شهرستانها تا پایان برنامه

۳۵۰۳ - فراهم نمودن امکان دسترسی کلیه زندانیان داوطلب به تسهیلات آموزشی، مشاوره ای و تشخیصی از طریق راه اندازی حداقل یک مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری به ازای هر زندان بالاتر از ۵۰۰ نفر جمعیت، تا پایان برنامه

۳۵۰۴ - مشاوره و در صورت لزوم انجام آزمایشهای تشخیصی ۱٪ در زندانیان داوطلب با رفتار پرخطر تا پایان برنامه

۳۵۰۵ - مشاوره و در صورت لزوم انجام آزمایشهای تشخیصی در ۱۰۰٪ زنان خیابانی و همجنس بازان شناسایی شده داوطلب تا پایان برنامه

۳۵۰۶ - مشاوره برای ۱۰۰٪ معتادین داوطلب مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و بهزیستی و مراکز بهداشتی، درمانی و در صورت لزوم ارجاع جهت انجام آزمایش های تشخیصی در مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری تا پایان برنامه

۳۵۰۷ - آزمایشهای تشخیصی در ۱۰۰٪ دریافت کنندگان مکرر خون (هموفیلی، تالاسمی و...) بصورت سالیانه تا پایان برنامه

۳۵۰۸ - مشاوره و در صورت لزوم انجام آزمایش تشخیصی در ۱۰۰٪ خانواده افراد آلوده به HIV مراجعه کننده داوطلب تا پایان برنامه

۳۵۰۹ - مشاوره و در صورت لزوم انجام آزمایش تشخیصی در ۱۰۰٪ افراد دارای بیماریهای مقاربتی مراجعه کننده داوطلب به مراکز بهداشتی و درمانی تا پایان برنامه

۳۵۰۱۰ - مشاوره و در صورت لزوم انجام آزمایش تشخیصی در ۱۰۰٪ داوطلبین مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و مراکز بهداشتی، درمانی تا پایان سال دوم و حفظ آن تا پایان برنامه

۳۵۰۱۱ - فراهم نمودن امکان تشکیل هسته های مردمی (رابطین بهداشتی، هسته های دانش آموزی و...) جهت برقراری ارتباط و آموزش جمعیت های پرخطر به منظور تشویق مراجعه داوطلبانه به مراکز مربوطه حداقل یک هسته در هر صد هزار نفر جمعیت تا پایان برنامه

اهداف اختصاصی (سالیانه) مرتبط با ۳۶: کاهش آسیب (HARM REDUCTION)

۳۶۰۱ - فراهم کردن امکان دسترسی به مواد ضد عفونی برای ۱۰۰٪ معتادین تزریقی در زندانها و اماکن مشابه تا پایان برنامه

۶۰۲- فراهم کردن امکان دسترسی به سرنگ یکبار مصرف برای ۱۰۰٪ معتادین تزریقی مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری، مراکز بهزیستی و داروخانه ها و اماکن مشابه تا پایان برنامه

۶۰۳- فراهم کردن امکان دسترسی به داروهای جایگزین (متادون و...) برای ۱۰۰٪ معتادین تزریقی داوطلب مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری، مراکز بهزیستی و زندانها تا پایان برنامه

۶۰۴- فراهم کردن امکان دسترسی به داروهای ترک اعتیاد برای ۱۰۰٪ معتادین مراجعه کننده و داوطلب ترک به مراکز بهزیستی و زندانها تا پایان برنامه

۶۰۵- فراهم کردن امکان دسترسی به کاندوم برای ۱۰۰٪ معتادین با سابقه تزریق، همجنس بازان و مبتلایان به HIV و بیماریهای مقاربتی و همسران آنها مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری، مراکز بهزیستی و زندانها و سایر مراکز مرتبط تا پایان برنامه

۶۰۶- تغییر روش استعمال مواد مخدر از تزریق به سایر روش ها در ۲۰٪ معتادین تزریقی مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و بهزیستی تا پایان برنامه

۶۰۷- افزایش میزان یک سال پاکي ۲ در ۵٪ معتادین تزریقی مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری، بهزیستی و زندان تا پایان برنامه

اهداف اختصاصی (سالانه) مرتبط با ۷S: (مراقبت و درمان بیماریهای مقاربتی STI)

۷۰۱- فراهم نمودن امکان درمان رایگان ۱۰۰٪ مبتلایان به بیماریهای مقاربتی مراجعه کننده داوطلب درمان و در صورت تمایل، همسران آنها به مراکز بهداشتی و درمانی و مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری تا پایان سال دوم و حفظ آن تا پایان برنامه

۷۰۲- فراهم نمودن امکان درمان رایگان ۵۰٪ همسران مبتلایان به بیماریهای مقاربتی مراجعه کننده داوطلب درمان به مراکز بهداشتی و درمانی و مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری تا پایان سال دوم و حفظ آن تا پایان برنامه

۷۰۳- فراهم نمودن امکان دسترسی ۱۰۰٪ مبتلایان به بیماریهای مقاربتی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی، درمانی و مشاوره بیماریهای رفتاری به کاندوم رایگان

۷۰۴- فراهم نمودن امکانات تشخیصی اتیولوژیک بیماریهای مقاربتی در ۱۰۰٪ مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری سطح پیشرفته ۳ تا پایان برنامه

اهداف اختصاصی (سالانه) مرتبط با ۸S: مشاوره، مراقبت و درمان موارد آلوده به HIV و خانواده آنان

۸۰۱- مشاوره و مراقبت حداقل ۷۰٪ موارد آلوده به HIV شناسایی شده تا پایان برنامه

۸۰۲- فراهم نمودن امکان دسترسی به خدمات مشاوره ای رایگان جهت ۱۰۰٪ افراد آلوده مراجعه کننده تا پایان برنامه

۸۰۳- فراهم نمودن امکان دسترسی به خدمات تشخیصی تکمیلی رایگان جهت ۱۰۰٪ افراد آلوده مشاوره شده تا پایان برنامه

۸۰۴- فراهم نمودن امکان دسترسی به خدمات مراقبتی رایگان (واکسیناسیون، تنظیم خانواده، سل و سایر عفونت ها) فرصت طلب) جهت ۱۰۰٪ افراد آلوده مراجعه کننده تا پایان برنامه

۸۰۵- فراهم نمودن امکان دسترسی به خدمات مشاوره ای و بهداشتی رایگان جهت ۱۰۰٪ خانواده افراد آلوده داوطلب تا پایان برنامه

۸۰۶- فراهم نمودن امکان مشاوره ویژه تنظیم خانواده برای ۱۰۰٪ زنان آلوده و مراقبت های ویژه مادران باردار و نوزادان متولد شده از مادران آلوده که به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری مراجعه میکنند تا پایان برنامه

۸۰۷- فراهم نمودن امکان دسترسی به خدمات درمانی تخصصی ضد ایدز (ضد رتروویروس) رایگان جهت ۱۰۰٪ افراد بیمار واجد شرایط ۴ مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری سطح پیشرفته تا پایان برنامه

^۱ One year abstinence rate

^۲ تعریف مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری سطح پیشرفته در طرح اجرایی مراکز فوق، تعریف و مشخص شده است.

^۴ شرایط شروع درمان ضد رتروویروسی در پروتکل درمان مصوب کمیته فنی علمی، مشخص شده است.

۸۰۸ - فراهم نمودن امکان مشاوره HIV در ۱۰۰٪ بخشهای عفونی بیمارستانها جهت بیماران جدید بستری تا پایان برنامه
۸۰۹ - تامین امکانات آموزشی، مشاوره، مراقبت و درمان حداقل ۶۰٪ از کل موارد آلوده به HIV شناسایی شده تا پایان برنامه
۸۱۰ - بیماریابی فعال سل و درمان ۱۰۰٪ افراد آلوده به HIV مراجعه کننده

اهداف اختصاصی (سالانه) مرتبط با S9: تقویت و توسعه زیر ساخت ها و منابع (مالی، انسانی) در تمامی زمینه های مرتبط با ایدز (Capacity - building)

۹۰۱ - ایجاد بستر مناسب و نگرش مثبت جهت همکاری ۹۰٪ افراد کلیدی (رهبران و سران) مرتبط در امر کنترل ایدز تا پایان برنامه

۹۰۲ - ایجاد بستر مناسب و نگرش مثبت جهت همکاری ۹۰٪ مسئولین سازمانها و ارگانهای درگیر در امر کنترل ایدز تا پایان برنامه

۹۰۳ - تامین نیروی انسانی ماهر جهت اجرای ۱۰۰٪ فعالیتهای پیش بینی شده در برنامه کشوری پیشگیری و کنترل ایدز تا پایان برنامه

۹۰۴ - تربیت نیرو و افزایش مهارت های جدید در ۱۰۰٪ کارکنان و پزشکان شاغل در مراکز فعال در امر مراقبت و پیشگیری از بیماری ایدز تا پایان برنامه

۹۰۵ - جلب مشارکت بخش خصوصی و تشکل های غیر دولتی و مردمی در تامین حداقل ۲۰٪ از منابع مالی یا انسانی در جهت اجرای برنامه های کنترل ایدز تا پایان برنامه

۹۰۶ - حمایت همه جانبه از اقدامات انجام شده توسط بخشهای غیردولتی، در راستای اجرای برنامه کنترل و پیشگیری از عفونت HIV و ایدز، تا پایان برنامه

اهداف اختصاصی (سالانه) مرتبط با S10: تقویت پژوهش های کاربردی

۱۰۰۱ - انجام پژوهش های کاربردی جهت ارتقاء فعالیت های انجام شده در برنامه های مربوط به استراتژی های آموزش و اطلاع رسانی، تامین سلامت خون، نظام پیشگیری از انتقال ویروس در سیستم بهداشتی و درمانی، مشاوره و آزمایش داوطلبانه، کاهش آسیب، مراقبت و درمان بیماریهای مقاربتی، مراقبت و درمان افراد آلوده و مبتلایان به ایدز، موضوعات مربوط به حمایت و بررسی های اپیدمیولوژیک ایدز، حداقل انجام یک پژوهش در زمینه یکی از استراتژی های فوق، برای هر سازمان مربوطه و هر دانشگاه در طول هر سال طبق برنامه مصوب شده.

۱۰۰۲ - انجام پژوهش های کاربردی در جهت پایش و ارزشیابی برنامه کشوری کنترل و پیشگیری از عفونت HIV و ایدز برای تمام شاخص های در نظر گرفته شده طبق برنامه مصوب شده

۱۰۰۳ - انجام پژوهش های کاربردی جهت شناسایی فاکتورهای مورد نیاز برای تخمین میزان واقعی شیوع و بروز عفونت HIV در جامعه تا پایان برنامه ۵

اهداف اختصاصی (سالانه) مرتبط با S11: حمایت اجتماعی و اقتصادی از مبتلایان به ایدز، افراد پر خطر و افراد در تماس نزدیک با آنان

۱۱۰۱ - ایجاد زمینه های اشتغال در جهت خودکفایی مالی برای حداقل ۴۰٪ افراد آلوده و بیمار فعال در اجرای برنامه های کشوری کنترل و پیشگیری از عفونت HIV و ایدز، تا پایان برنامه

۱۱۰۲ - ایجاد زمینه های اشتغال جهت خودکفایی مالی برای حداقل ۲۰٪ معتادین تزریقی، زندانیان و زنان خیابانی و سایر گروههای پرخطر واجد شرایط ۶ تا پایان برنامه

* فاکتورهای تخمین میزان شیوع و بروز عفونت HIV، عبارتند از معتادان تزریقی، مردان هم جنس باز، افراد دارای شرکاء جنسی متعدد، زنان خیابانی، جمعیت کم خطر.

- ۱۱۰۳ - کمک به تامین مسکن و یا مساعدت های مالی برای ۸۰٪ زنان بی سرپرست آلوده مراجعه کننده به مراکز مشاوره بر اساس شرایط مشخص شده توسط کمیته فنی مربوطه تا پایان برنامه
- ۱۱۰۴ - کمک به تامین مسکن و یا مساعدت های مالی برای ۱۰۰٪ همسران و فرزندان افرادی که بعلت ایدز فوت کرده اند تا پایان برنامه
- ۱۱۰۵ - کمک به تامین مسکن و یا مساعدت های مالی به ۵۰٪ از همسران و فرزندان افراد آلوده به HIV تا پایان برنامه
- ۱۱۰۶ - کمک به پذیرش حداقل ۷۰٪ افراد آلوده مراجعه کننده به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری، توسط اعضای خانواده و اطرافیان آنها بدنبال مشاوره های انجام شده تا پایان برنامه
- ۱۱۰۷ - فراهم نمودن امکان دسترسی به برنامه های تفریحی و ورزشی برای حداقل ۵۰٪ افراد آلوده تا پایان برنامه
- ۱۱۰۸ - فراهم نمودن زمینه های ایجاد گروه های همیار توسط افراد آلوده به HIV تحت مراقبت در ۹۰٪ مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری و استفاده از آنان در امور مراکز و برنامه های آموزشی تا پایان برنامه
- ۱۱۰۹ - ایجاد مکانیسم های حمایتی توسط سازمانهای بیمه گر برای ۱۰۰٪ افراد آلوده شناسایی شده تا پایان برنامه
- ۱۱۰۱۰ - ایجاد مکانیسم های حمایت مالی (حق صعوبت کار و غیره) برای ۱۰۰٪ کارکنان در تماس مستقیم با افراد آلوده تا پایان برنامه

اهداف سازماندهی:

اهداف سازماندهی برنامه استانی مبارزه با ایدز عبارت است از:

- سیاست گذاری روند اجرا و اعمال تغییرات مورد نیاز در طول برنامه
- هماهنگی جهت تسهیل دسترسی به منابع مورد نیاز برای اجرای برنامه
- هماهنگی های لازم بین بخشی با توجه به تعدد سازمانها و ارگانهای مشارکت کننده در برنامه
- نظارت و کنترل روند پیشرفت برنامه بر اساس پیش بینی های به عمل آمده
- رفع و رجوع موانع احتمالی و استفاده بهینه از کلیه منابع موجود در استان
- پایش و ارزشیابی میزان اثربخشی و کارایی برنامه

ساختار سازمانی:

ساختار سازمانی برنامه استانی مبارزه با بیماری ایدز با در نظر گرفتن استراتژی ها، اهداف و ماهیت بین بخشی برنامه در دو سطح عمده به شرح زیر طراحی شده است:

الف- سطح استانی

ب- سطح شهرستانی

الف- سطح استانی

الف-۱- کار گروه استانی پیشگیری و کنترل عفونت HIV/ایدز:

این کارگروه به ریاست استاندار و دبیری معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی مرکز استان و عضویت ارشد ترین مقامات سازمانها و ارگانهای اصلی مشارکت کننده در برنامه ایدز تشکیل شده که در امر سیاستگذاری و حمایت کلی از برنامه بشرح ذیل فعال خواهد بود:

۱- استراتژیها و اهداف اختصاصی برنامه استراتژیک پیشگیری و مقابله با ایدز استان پس از مطالعه و بررسی در این کارگروه به تصویب خواهد رسید.

^۶ شرایط (مانند معتادین تزریق یتحت پوشش برنامه درمان با داروهای جایگزین و ترك اعتیاد * زندانیان ترخیص شده و زنان خیابانی فعال در امر اجرا برنامه مبارزه با ایدز ...) توسط کمیته فنی مشخص می شود

- ۲- هرگونه تغییر احتمالی در استراتژیها و اهداف که در طول اجرای برنامه به ضرورت ایجاد گردد بایستی، قبل از اعمال به تصویب این کارگروه رسانیده شود.
- ۳- حدود وظائف و تعهدات سازمانهای مشارکت کننده در اجرا برنامه در این کارگروه ارزیابی شده و به تصویب خواهد رسید.
- ۴- برنامه های عملیاتی که بر اساس استراتژیها و اهداف اختصاصی برنامه، توسط زیرکمیته ها تدوین می گردد در این کارگروه مورد بررسی قرار گرفته و پس از تصویب نهایی بصورت دستورالعمل و بخشنامه های داخل استانی توسط مجریان امر لازم الاجرا خواهند بود.
- ۵- تصمیم گیری در خصوص چگونگی تامین منابع مورد نیاز برنامه توسط این کارگروه انجام خواهد گرفت.
- ۶- جمع بندی اقدامات انجام شده کمیته توسط سازمانهای ذیربط و فعالیتهای اجرایی زیرکمیته ها در مقاطع زمانی مشخص، و ارائه عملکرد به مقامات کشوری نیز بر عهده این کارگروه می باشد.

الف-۲- زیرکمیته های استانی مبارزه با ایدز:

این زیرکمیته ها متشکل از اعضا و کارشناسان خبره ارگانها و سازمانهای مشارکت کننده هستند و بر اساس استراتژی های اصلی برنامه استانی شکل گرفته و نقش هدایت برنامه را در پنج بعد تخصصی ذیل عهده دار هستند:

- ۱- آموزش و اطلاع رسانی
- ۲- مراقبت و درمان
- ۳- کاهش آسیب
- ۴- حمایت اجتماعی
- ۵- پایش و ارزشیابی

وظائف اساسی زیرکمیته های مذکور بشرح ذیل می باشد:

- ۱- این زیرکمیته ها موظف هستند که استراتژیها و اهداف اصلی تعیین شده در برنامه استراتژیک پیشگیری و کنترل بیماری ایدز استان را به اهداف و فعالیتهای اجرایی منطبق با حدود اختیارات وظائف سازمانها تبدیل نمایند.
- ۲- کلیه مصوبات این زیرکمیته ها بایستی از طریق دبیرخانه (معاونت بهداشتی) به کار گروه استانی مقابله با ایدز ارائه شده و پس از تصویب نهایی توسط آن کارگروه بصورت دستورالعمل و بخشنامه های اجرایی لازم الاجرا به کلیه سازمانها و ارگانها و ستاد های اجرایی شهرستانی ابلاغ گردد.
- ۳- پیشنهاد جهت اضافه نمودن و یا تغییر استراتژیها و اهداف اختصاصی در طول اجرای برنامه برحسب ضرورت توسط این زیرکمیته ها طرح و جهت تصویب نهایی به کمیته کشوری پیشگیری از عفونت HIV/ایدز ارائه خواهد شد. بنا به ضرورت، این زیرکمیته ها می توانند دارای دو یا چند زیر زیرکمیته باشند.
۴. در زمینه شرح وظائف زیرکمیته ها بدیهی است شرح وظائف تدوین شده در این جزوه، حداقل وظائف طرح شده بوده و بدیهی است هر یک از کارگروه های استانی و زیرکمیته های مربوطه میتوانند بسته به شرایط و نیاز، در خصوص اضافه نمودن شرح وظائف دیگر تصمیم گیری نمایند.

الف-۳- هسته های درون بخشی مبارزه با ایدز:

این هسته ها درون هر یک از ارگانها و یا سازمانهای درگیر در برنامه استانی مبارزه با ایدز تشکیل می شود و بر حسب میزان مشارکت در برنامه و ساختار سازمانی ارگان مربوطه (از بین معاونتهای مرتبط) اعضای آن بین ۲ الی ۸ نفر متغیر خواهد بود. این هسته ها نقش تلفیق استراتژیهای برنامه استانی که در زیرکمیته های تخصصی تبدیل به اهداف و فعالیتهای اجرایی گردیده است را در چهار چوب وظائف سازمانی خود بر عهده دارند. شایسته است مسئول هسته های مذکور از اعضای زیرکمیته های استانی باشد. این هسته ها موظف هستند مصوبات ابلاغ شده از زیرکمیته استانی را به واحدهای شهرستانی خود ابلاغ نموده و بر حسن اجرای آن نظارت داشته باشند.

ب- سطح شهرستانی :

ب ۱- کار گروه شهرستانی پیشگیری و کنترل عفونت HIV/ایدز

کارگروه های شهرستانی به تشخیص کار گروه استانی و در صورت لزوم پس از تصویب، به ریاست فرماندار شهرستان مربوطه با ترکیب پیشنهادی فرماندار و تصویب کار گروه استان تشکیل می شود. دبیر کار گروه شهرستان رییس مرکز بهداشت هر شهرستان میباشد.

این ستاد از بالاترین مقام اجرایی و یا نماینده تام الاختیار سازمانها و ارگانهای مشارکت کننده در برنامه شهرستانی مبارزه با بیماری ایدز تشکیل می گردد و وظائف آن عبارتند از :

۱- پیگیری و اجرای مصوبات کار گروه استانی

۲- تهیه برنامه های اجرایی کوتاه مدت بر اساس اهداف برنامه استانی (متناسب با شرایط شهرستان)

۳- کنترل و نظارت بر فعالیت های مرتبط با برنامه، تهیه گزارش های دوره ای و ارائه آن به ستاد استانی.

ب-۲- هسته های درون بخشی مبارزه با ایدز شهرستانی:

این هسته ها مشابه هسته های درون بخشی استانی درون ارگانها و یا سازمانهای درگیر در برنامه مبارزه با ایدز تشکیل می شود و بر حسب میزان مشارکت در برنامه و ساختار سازمانی ارگان مربوطه اعضای آن بین ۲ الی ۸ نفر متغیر خواهد بود. این هسته ها دستورالعمل های اجرایی مرتبط با برنامه را از طریق هسته های درون بخشی سازمان مربوطه و ستاد اجرایی شهرستانی مقابله با ایدز دریافت نموده و با سازماندهی نیروهای اجرایی خود در شهرستان آن امور را به مرحله اجرا در خواهند آورد.

ترکیب و اعضا :

الف-۱- کار گروه استانی پیشگیری و کنترل عفونت HIV/ایدز:

- ۱- استاندار (الزامی)
- ۲- ریاست دادگستری (پیشنهادی)
- ۳- نماینده ولی فقیه (پیشنهادی)
- ۴- معاون سیاسی - امنیتی استانداری (الزامی)
- ۵- مدیرکل امور اجتماعی استانداری (الزامی)
- ۶- ریاست دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی (الزامی)
- ۷- معاون بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی (الزامی)
- ۸- معاون درمان دانشگاه علوم پزشکی (پیشنهادی)
- ۹- معاون آموزشی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی (پیشنهادی)
- ۱۰- مدیر گروه پیشگیری و مبارزه با بیماریهای استان (الزامی) (در صورت وجود بیش از یک دانشگاه/ دانشکده لازم است مدیران گروه بیماریها و یا کارشناسان ایدز دانشگاه های دیگر نیز در این کارگروه عضو باشند).
- ۱۱- رئیس سازمان زندان استان (الزامی)
- ۱۲- رئیس سازمان آموزش و پرورش استان (الزامی)
- ۱۳- رئیس سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان (الزامی)
- ۱۴- مدیر عامل جمعیت هلال احمر استان (الزامی)
- ۱۵- رئیس سازمان بهزیستی استان (الزامی)
- ۱۶- نماینده تام الاختیار نیروهای مسلح که ارشدترین پزشک نظامی و یا انتظامی هر استان میباشد (الزامی)
- ۱۷- فرماندهی نیروهای انتظامی (پیشنهادی)

- ۱۸- فرماندهی نیروهای نظامی (پیشنهادی)
- ۱۹- فرماندهی سپاه پاسداران (پیشنهادی)
- ۲۰- رئیس دانشگاه آزاد اسلامی (پیشنهادی)
- ۲۱- رئیس سازمان انتقال خون (الزامی)
- ۲۲- رئیس سازمان نظام پزشکی استان (پیشنهادی)
- ۲۳- رئیس سازمان تبلیغات اسلامی استان (پیشنهادی)
- ۲۴- رئیس فرهنگ و ارشاد اسلامی استان (پیشنهادی)
- ۲۵- رئیس سازمان صدا و سیما استان (الزامی)
- ۲۶- رئیس کمیته امداد امام خمینی (الزامی)
- ۲۷- رئیس سازمان مسکن و شهرسازی (پیشنهادی)
- ۲۸- رئیس بنیاد مسکن (پیشنهادی)
- ۲۹- رئیس سازمان اوقاف و امور خیریه (پیشنهادی)
- ۳۰- رئیس بیمه خدمات درمانی استان (پیشنهادی)
- ۳۱- رئیس تامین اجتماعی استان (پیشنهادی)
- ۳۲- رئیس اداره تربیت بدنی استان (پیشنهادی)
- ۳۳- رئیس سازمان ملی جوانان (پیشنهادی)
- ۳۴- فرماندار (پیشنهادی)
- ۳۵- شهردار یا نماینده شهردار (پیشنهادی)
- ۳۶- نماینده شورای شهر (پیشنهادی)
- ۳۷- نماینده سازمانهای غیر دولتی استان به انتخاب کارگروه (الزامی)
- ۳۸- یک نفر متخصص عفونی به انتخاب کارگروه (الزامی)
- ۳۹- یک نفر روانشناس و یا روانپزشک به انتخاب کارگروه (پیشنهادی)
- ۴۰- مشاور استاندار در امور بانوان (پیشنهادی)
- ۴۱- نماینده اداره پست (پیشنهادی)
- ۴۲- نماینده اداره مخابرات (پیشنهادی)
- ۴۳- تبصره ۱ : لازم به ذکر است از موارد پیشنهادی میتوان بر حسب موضوع (بعنوان اعضای مدعو) در بعضی از جلسات کارگروه ویا برخی از کمیته ها بهره مند شد

تبصره ۲: در استان تهران روسای دانشگاههای علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران ، ایران و شهید بهشتی عضو کارگروه استانی بوده و دبیر کارگروه از بین معاونان بهداشتی فوق و با تأیید استاندار انتخاب می شود .

زیر کمیته های استانی برنامه پیشگیری و کنترل بیماری ایدز:

اعضای زیر کمیته های استانی ترکیبی از کارشناسان سازمان های ذیربط و محققین و متخصصین برجسته می باشند که توسط روسای ارگانهای مختلف انتخاب می گردند.

زیر کمیته آموزش و اطلاع رسانی:

- ۱- نماینده و یا نمایندگان دانشگاه/دانشکده علوم پزشکی
- ۲- نماینده سازمان امور زندانها
- ۳- نماینده و یا نمایندگان سازمانهای غیر دولتی

- ۴- نماینده جمعیت هلال احمر
- ۵- نماینده سازمان نظام پزشکی (پیشنهادی)
- ۶- نماینده سازمان بهزیستی (پیشنهادی)
- ۷- نماینده سازمان آموزش و پرورش
- ۸- نماینده دانشگاه آزاد اسلامی (پیشنهادی)
- ۹- نماینده دادگستری (پیشنهادی)
- ۱۰- نماینده سازمان تبلیغات اسلامی
- ۱۱- نماینده فرهنگ و ارشاد اسلامی
- ۱۲- نماینده سازمان صدا و سیما
- ۱۳- نماینده نیروهای انتظامی
- ۱۴- نماینده نیروهای نظامی - انتظامی
- ۱۵- نماینده سازمان انتقال خون (پیشنهادی)
- ۱۶- نماینده شهرداری مرکز استان
- ۱۷- نماینده اداره پست (پیشنهادی)
- ۱۸- نماینده اداره مخابرات (پیشنهادی)

زیرکمیته مراقبت و درمان:

- ۱- نماینده و یا نمایندگان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی (شامل معاونت بهداشت و معاونت دارو و درمان)
- ۲- نماینده سازمان امور زندانها
- ۳- نماینده جمعیت هلال احمر
- ۴- نماینده سازمان نظام پزشکی (پیشنهادی)
- ۵- نماینده سازمان بهزیستی
- ۶- نماینده سازمان انتقال خون
- ۷- نماینده بیماریهای خاص
- ۸- یک نفر متخصص عفونی
- ۹- یک نفر روانشناس و یا روانپزشک

زیرکمیته حمایت اجتماعی :

- ۱- نماینده دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی
- ۲- نماینده سازمان امور زندانها
- ۳- نماینده اداره امور اجتماعی استانداری
- ۴- نماینده و یا نمایندگان سازمانهای غیر دولتی
- ۵- نماینده جمعیت هلال احمر
- ۶- نماینده سازمان بهزیستی
- ۷- نماینده کمیته امداد امام خمینی
- ۸- نماینده سازمان مسکن و شهرسازی
- ۹- نماینده بنیاد مسکن
- ۱۰- نماینده اوقاف و امور خیریه

- ۱۱- نماینده بیمه خدمات درمانی
- ۱۲- نماینده بیمه تامین اجتماعی
- ۱۳- نماینده تربیت بدنی
- ۱۴- نماینده سازمان برنامه و بودجه
- ۱۵- نماینده شهرداری مرکز استان

زیرکمیته پایش و ارزشیابی:

- ۱- نماینده دانشگاه /دانشکده علوم پزشکی
- ۲- نماینده سازمان امور زندانها (پیشنهادی)
- ۳- نماینده اداره امور اجتماعی استانداری
- ۴- نماینده سازمان بهزیستی (پیشنهادی)
- ۵- نماینده جمعیت هلال احمر (پیشنهادی)
- ۶- نماینده سازمان برنامه و بودجه
- ۷- نماینده سازمان انتقال خون (پیشنهادی)

زیرکمیته کاهش آسیب:

- ۱- کلیه نمایندگان دانشگاه /دانشکده های علوم پزشکی استان (به دلیل اهمیت این زیرکمیته لازم است کلیه دانشگاه / دانشکده های آن استان در این زیرکمیته عضویت داشته باشند.
- ۲- نماینده سازمان امور زندانها
- ۳- نماینده و یا نمایندگان سازمانهای غیر دولتی
- ۴- نماینده جمعیت هلال احمر
- ۵- نماینده سازمان بهزیستی
- ۶- نماینده تام الاختیار نیروهای نظامی - انتظامی
- ۷- نماینده شورای هماهنگی مبارزه با مواد مخدر
- ۸- نماینده اداره امور اجتماعی
- ۹- نماینده شورای شهر

توجه:

۱. اعضای هسته های درون بخشی برنامه پیشگیری و کنترل HIV و ایدز توسط مدیران ارشد هر سازمان و ارگان تعیین می شود.
۲. ترکیب و اعضای ستاد اجرایی شهرستانها، روسای همتای اعضای کارگروه استانی می باشند.

بخش دوم:

شرح وظائف زیر کمیته های استانی

۱- زیر کمیته آموزش و اطلاع رسانی

وظیفه اصلی این زیر کمیته عملیاتی نمودن فعالیتهای اصلی وابسته به کلیه اهداف اختصاصی مرتبط با استراتژی اول و اهداف دوم ، سوم ، چهارم ، پنجم و ششم استراتژی نهم و هدف هشتم استراتژی یازدهم در برنامه استراتژیک پیشگیری و کنترل ایدز استان می باشد.

رئوس فعالیتهای زیر کمیته آموزش و اطلاع رسانی:

این زیر کمیته در راستای نیل به اهداف خود در محورهای اساسی ذیل فعالیت خواهد نمود:

۱- تهیه مدولهایی آموزشی برای گروه های هدف زیر (در صورت عدم دسترسی به یک مدول کشوری)

✓ عموم مردم

✓ روحانیون

✓ دانش آموزان

✓ دانشجویان

✓ سربازان

✓ مربیان آموزشی

✓ کارکنان مراکز بهداشتی و درمانی

✓ معتادین (با همکاری زیر کمیته کاهش آسیب)

✓ زنان خیابانی

✓ بیماران آمیزشی

✓ زندانیان

✓ تردد کنندگان پایانه ها

✓ مشاغل پرخطر

✓ افراد مبتلا به HIV و ایدز

✓ خانواده مبتلایان

✓ سایر گروه ها بنا به صلاحدید زیر کمیته

۲. تهیه برنامه عملیاتی آموزشی همراه با بودجه بندی لازم برای برقراری آموزش مستمر گروه های در نظر گرفته

شده با توجه به اهداف اختصاصی مرتبط

۳. ارائه برنامه عملیاتی فوق به کارگروه استانی جهت برقراری هماهنگی و نیز تامین منابع لازم

۴. مشخص نمودن نقش سازمانهای مختلف در برنامه های آموزشی

۵. نظارت نزدیک بر نحوه اجرای برنامه های آموزشی

۲- زیر کمیته مراقبت و درمان:

وظیفه اصلی این زیر کمیته عملیاتی نمودن فعالیتهای اصلی وابسته به کلیه اهداف اختصاصی مرتبط با استراتژی دوم، سوم، چهارم و پنجم، هفتم، هشتم و هدف اول استراتژی هفتم و اهداف دوم استراتژی نهم و اهداف اول تا هفتم و نهم و دهم استراتژی یازدهم در برنامه استراتژیک پیشگیری و کنترل ایدز می باشد.

رئوس فعالیتهای زیر کمیته مراقبت و درمان:

این زیر کمیته در راستای نیل به اهداف خود در محورهای اساسی زیر فعالیت خواهد نمود:

۱. برنامه ریزی برای راه اندازی مراکز مثلثی (مرجع) و پایگاه های مشاوره با هدف پوشش حداکثر محله ها و افراد در معرض خطر
۲. ارائه برنامه به کارگروه استانی جهت هماهنگی بیشتر و نیز تامین منابع لازم
۳. نظارت بر نحوه عملکرد و کیفیت خدمات ارائه شده در پایگاه ها و مراکز مشاوره و مراکز مثلثی (مرجع)
۴. برنامه ریزی برای آموزش خاص گروه پزشکی و پیراپزشکی با هدف پیشگیری از انتقال ویروس در کارکنان بهداشتی، ایجاد نگرش مثبت نسبت به بیماران و رعایت اصول برخورد با بیماری و بیمار (عدم ایزولاسیون، عدم غربالگری بی مورد، و غیره)
۵. تلاش برای برقراری نظام مراقبت در منزل (Home care) برای مبتلایان به ایدز
۶. تلاش برای رفع مشکلات و معضلات موجود در بخشهای بهداشتی و درمانی
۷. برقراری هماهنگی بین بخشی و مشخص نمودن حدود شرح وظائف سایر ارگان ها

۳- زیر کمیته کاهش آسیب

وظیفه اصلی این زیر کمیته عملیاتی نمودن فعالیتهای اصلی وابسته به کلیه اهداف اختصاصی مرتبط با

استراتژی ششم میباشد

رئوس فعالیتهای زیر کمیته کاهش آسیب

دستورالعملهای اجرایی جهت انجام برنامه های کاهش آسیب در ارگانهای مختلف در چهارچوب اهداف برنامه شامل:

- ۱- استانی کردن دستورالعمل های کشوری موجود برحسب نیاز و در صورت لزوم
- ۲- مشخص نمودن حدود و شرح وظائف هر کدام از ارگانهای درگیر
- ۳- مشارکت در انجام ارزیابی سریع وضعیت در محله های مشخص پرخطر
- ۴- شناسایی محله های پرخطر در سطح استان
- ۵- جلب حمایت و مشارکت کلیه بخشهای مسئول و کلیدی
- ۶- برنامه ریزی برای اجرای دستورالعمل های موجود
- ۷- شناسایی و انتخاب انجمن های غیردولتی سطح استان
- ۸- آموزش سازمانهای غیردولتی درگیر در برنامه در خصوص برنامه های کاهش آسیب
- ۹- نظارت و پایش و ارزشیابی برنامه های اجرا شده
- ۱۰- برقراری هماهنگی بین بخشی در حین اجرای برنامه

۴- زیر کمیته حمایت اجتماعی

وظیفه اصلی این زیر کمیته عملیاتی نمودن فعالیت‌های اصلی مربوط به اهداف دوم، ششم و هفتم استراتژی نهم و کلیه اهداف مرتبط با استراتژی یازدهم است.

برنامه و دستورالعمل‌های وضع شده در این زیر کمیته پس از طرح و تصویب نهایی در کارگروه استانی در حکم یک بخشنامه داخلی توسط کلیه ارگانها و سازمانهای ذیربط لازم الاجرا می باشد.
رئوس فعالیت‌های زیر کمیته حمایت اجتماعی:

این زیر کمیته در راستای نیل به اهداف خود در محورهای اساسی ذیل فعالیت خواهد نمود:

۱. تعیین پارامترهایی که شرایط استفاده از تسهیلات زیر را مشخص میکند:

- ✓ اشتغال زایی در بین افراد آلوده به HIV و گروه‌های در معرض خطر
- ✓ تامین مسکن برای زنان و خانواده‌های مبتلایان به HIV بدون سرپرست
- ✓ استفاده از تسهیلات ورزشی و تفریحی

۲. برنامه ریزی برای راه اندازی گروه‌های همسان (همیار)

۳. تلاش برای برقراری حق الزحمه و سایر تسهیلات و مزایا برای کارکنان بهداشتی و درمانی که مستقیماً با مبتلایان به HIV و یا با مصرف کنندگان مواد مخدر در تماس هستند.

۴. شناسایی و جلب همکاری سازمانهای غیردولتی و انجمن‌های خیریه

۵- زیر کمیته پایش و ارزشیابی:

وظیفه اصلی این زیر کمیته عملیاتی نمودن فعالیت‌های اصلی وابسته به کلیه اهداف اختصاصی مرتبط با استراتژی نهم و تعیین شاخصهای پایش و ارزشیابی برنامه بر اساس فعالیتها و اهداف برنامه استراتژیک پیشگیری و کنترل ایدز می باشد بنابراین این زیر کمیته در خصوص عملیاتی نمودن فعالیت‌های پایش و ارزشیابی مرتبط با کلیه استراتژیها اقدام خواهد نمود.

این زیر کمیته موظف است بر اساس پایش‌های بعمل آمده چگونگی پیشرفت برنامه را به کارگروه استانی گزارش نماید. برنامه و دستورالعمل‌های وضع شده در این زیر کمیته پس از طرح و تصویب نهایی در کارگروه استانی در حکم یک بخشنامه داخلی توسط کلیه ارگانها و سازمانهای ذیربط لازم الاجرا می باشد.

رئوس فعالیت‌های زیر کمیته پایش و ارزشیابی:

این زیر کمیته در راستای نیل به اهداف خود در محورهای اصلی ذیل فعالیت خواهد نمود:

۱. اندازه گیری و محاسبه شاخص‌های مرتبط با برنامه استراتژیک با استفاده از جزوه "شاخص‌ها

و ابزار اندازه گیری برنامه استراتژیک پیشگیری و کنترل عفونت HIV و ایدز منتشره بوسیله مرکز مدیریت بیماریها" و نیز چک لیست‌های پایش برنامه (در مرحله انجام پایلوت می باشد)

۲. تامین منابع لازم برای محاسبه شاخص‌هایی که نیازمند به مطالعه و تحقیق می باشند.

